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18年度評価結果
平成17年度評価結果

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19年度 **身体障害者更生施設(視覚・入所)[経過措置]**

事業所名称	光の家新生園
評価機関名称	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.H0303012　修了者No.H0303004　修了者No.H0303002
評価実施期間	2007年4月19日～2007年9月10日

全体の評価講評

詳細はこちらから

特に良いと思う点

- 明確な理念に基づく経営層の経営信念と職員層との信頼関係
- 前期・中期・後期の年3回のモニタリング
- 計画に沿った支援と評価の充実

さらなる改善が望まれる点

- 個人情報保護規程の理解と周知徹底
- マニュアル類の見直し・改訂
- 地域移行を視野に入れた土壌作り

このページの一番上へ

サービス分析結果

詳細はこちらから

サービスの実施項目

サービスの実施	評点
1. 個別の支援計画をいかしながら、利用者に合った自立(自律)生活を送るための支援を行っている	A

【講評】詳細はこちら

- 利用者の意向を反映し、アセスメントして作成した個別の支援計画は、研修会と年3回の...
- 利用者の年齢の幅や障害の特性、身体及び精神面での発達状態により、小グループまたは...
- 情報提供は、口頭でゆっくりと伝達する他、点字版や墨字の両方で行っている。また、パ...

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

- 利用者の日中活動は、生活訓練・歩行訓練・体育訓練がある。生活訓練では、基本的な生...
- 日中活動は、他に作業訓練があり、陶芸・工作・手芸・製品活動の4種に分かれている。...

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

- 利用者の意向を吸い上げるために、約1ヶ月を要した嗜好調査、また、ある時期の1週間...
- 栄養士が平日と土曜の昼食時前に昼食から翌日の朝食までの献立と食材の栄養の効能等を...
- 食堂は、2階が男子・3階が女子と分れている。献立表は墨字と点字版の両方置いてある...

4. 利用者一人ひとりの状況に応じて生活上で必要な支援を行っている	A

【講評】詳細はこちら

- 利用者の日常生活上の支援は、個別支援計画に沿って利用者の状況や状態に応じて行って...
- 利用者が身の回りのことを自分で行えるようにするために、基礎訓練の最も基本的な生活...

- 利用者の入浴は、週５日実施しており、夏季はシャワータイムを行い毎日入浴できる。職...

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

- 利用者の健康管理は、１年に春秋の２回、事業所全体で産業医である嘱託医による健康診...
- 服薬管理は、医師の指導の下、常勤の看護師が朝・昼・夕・夜分の薬をケースに振り分け...
- 歯科検診は１年に１回を実施している。基本的生活習慣の習得の中で、歯磨き指導を行っ...

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

- クラブ活動は、運動・卓球・音楽・演劇・料理の５分野がある。それぞれの分野で１年間...
- 法人内３施設合同の夏祭りとクリスマス会は、合同行事委員会を設置し、全利用者と職員...
- 事業所内の環境整備は、安全・衛生委員会が年間計画に沿って行っている。月１回衛生日...

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

- 入所前に必要に応じて体験入所を行っており、その際の面談を通じて家族との関係性を把...
- 法人合同の家族会を８月と１２月の年２回実施しており、午前中は法人全体で行い、午後...

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

- 文化活動委員会やボランティア活動委員会を設置し、チャリティバザーやふれあい夏祭り...
- 障害者自立支援法の施行に伴い、地域へ向けた退所後のフォローアップの加算を取り支援...

評点の内容 ▶詳細はこちらから

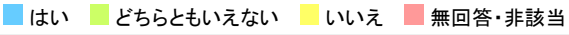
このページの一番上へ

利用者調査結果

▶詳細はこちらから

※読み上げソフトをご利用のかたへ
パーセンテージの読みあげは「はい」「どちらともいえない」「いいえ」「無回答」の順番で読み上げられます。

有効回答者数/利用者総数
36/52



1. メニューや食事方法など利用者の状態に合ったものか	88.0% 8.0% いいえ:2.0% 無回答・非該当:0.0%
2. 日常生活には自由度があるか	91.0% 5.0% いいえ:2.0% 無回答・非該当:0.0%
3. 訓練など日常の活動は充実しているか	91.0% 5.0% いいえ:2.0% 無回答・非該当:0.0%
4. 必要なとき職員からの相談・支援は十分か	86.0% 13.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:0.0%
5. 自立支援は利用者の個別の要望や状況に応じて行われているか	75.0% 13.0% 11.0% 無回答・非該当:0.0%
6. 家族に連絡等をする場合、内容や方法等についてあらかじめ利用者の希望をきいているか	72.0% 16.0% 11.0% 無回答・非該当:0.0%
7. サービス提供にあたって、利用者のプライバシーは守られているか	77.0% 13.0% 5.0% 無回答・非該当:2.0%
8. 利用者の気持ちは尊重されているか	91.0% 5.0% どちらともいえない:2.0% 無回答・非該当:0.0%
9. 職員の対応は丁寧か	91.0% 5.0% どちらともいえない:2.0% 無回答・非該当:0.0%
10. 個別の目標や計画を作成する際に、利用者の状況や要望を聞かれているか	100.0% どちらともいえない:0.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:0.0%

11.【個別の目標や計画について説明を受けた方に】 個別の目標や計画に関しての説明はわかりやすかったか	90.0%　6.0% どちらともいえない：3.0%　無回答・非該当：0.0%
12.【過去1年以内に利用を開始し、利用前の説明を受けた方に】 サービス内容や利用方法の説明はわかりやすかったか	はい：0.0%　どちらともいえない：0.0%　いいえ：0.0%　無回答・非該当：0.0%
13. 不満や要望を事業所や職員に言いやすいか	61.0%　36.0% いいえ：2.0%　無回答・非該当：0.0%
14. 利用者の不満や要望はきちんと対応されているか	83.0%　13.0% いいえ：2.0%　無回答・非該当：0.0%
15. 第三者委員など外部の苦情窓口にも相談できることを知っているか	63.0%　30.0% どちらともいえない：2.0%　無回答・非該当：2.0%

はい　どちらともいえない　いいえ　無回答・非該当

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

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18年度評価結果
平成17年度評価結果

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19年度　**身体障害者更生施設(視覚・入所)[経過措置]**

<<前の評価結果を見る　次の評価結果を見る>>

事業所名称	光の家新生園
評価機関名称	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.H0303012　修了者No.H0303004　修了者No.H0303002
評価実施期間	2007年4月19日～2007年9月10日

全体の評価講評

特に良いと思う点

- **明確な理念に基づく経営層の経営信念と職員層との信頼関係**
  園が目指している理念や基本方針は事業計画書に記載されており、職員全員に配布され、職員室の壁にも基本方針が掲示されている。また、職員会、全体朝礼、聖書集会、保護者会などで理事長や園長から、園の運営方針などについて講話があり、全体に考え方が浸透している。職員からも「基本精神が明確で、経営者がその精神に基づき行動している」「基本理念と基本方針が確立され、それに向けての支援を一丸となって行っている」などの声があるように、優れた経営層に従って職員も一丸となって利用者支援活動を行っていることが覗える。

- **前期・中期・後期の年3回のモニタリング**
  個別支援計画を作成する際には、その数ヶ月前に利用者に個別面接を必ず行い、その後職員全員と医務が出席する目標設定会議で総合支援目標を立てる。各セクションは総合支援目標に則ったセクション目標を立て、日課編成会議において日課表を作成する。利用者に対しては、全職員と全利用者が出席する日課説明会で説明し、実際に支援計画がスタートする時には職員が各利用者に個別に説明する。その後、前期・中期・後期と年に3回のモニタリングを行い評価。後期では年間の総括を行い、年間個人別記録としてまとめるなど、仕組みは万全である。

- **計画に沿った支援と評価の充実**
  利用者の日常生活上の支援は、個別支援計画に沿って利用者の状況や状態に応じて行っている。個人別の記録には、訓練内容／セクションの具体的目標／チェック／支援内容／評価／今後の課題という項目があり、実際に支援が行われ、目標を達成したか否かのチェックを行っているため、利用者がどの程度技術を習得したかを確認することができる。職員は、目標達成を目指しながらも、その日その時、目の前の利用者の状態を把握して無理のない支援を行うように努めている。

さらなる改善が望まれる点

- **個人情報保護規程の理解と周知徹底**
  本年4月から法人として個人情報保護規程が施行されたが、職員の認識は不十分である。個人情報保護の意義や条文の内容について十分に理解したうえで職員説明会を開催し、周知徹底を図ることが必要である。個人情報の保護については守秘義務の関係で、職員として守るべき法・規範とも関連しており、職員に対して誓約書の提出を求めることの検討も必要と思われる。実習生やボランティアなどに対しても同様の対応が求められる。

- **マニュアル類の見直し・改訂**
  支援マニュアルとしては平成10年に当園で発行した著書と平成15年に作成した訓練指導マニュアル、感染症マニュアルなどがある。支援マニュアルは、手引書だけではなくマニュアルビデオとセットになっている。各職セクションが、使う頻度の高いマニュアルは、パソコンの中に保管されており職員は必要に応じて活用している。マニュアル類は、いずれも見直しの時期や基準などが示されておらず、また作成日などの記録も不徹底であった。利用者の状況が多様化していることを考慮して、今後は、定期的な見直し・改訂が体系的に行われることが望まれる。

- **地域移行を視野に入れた土壌作り**
  障害者自立支援法の施行に伴い、地域へ向けた退所後のフォローアップの加算を取り支援体制を整備する取り組みが始まった。退所にあたり、医師の意見書等を取り、利用者の状況把握と必要な支援を行う等、徐々に実施している。ただ、居住環境や就労環境等、利用者が地域で生活できるようになるには、地域の受け入れ態勢も不可欠であるため、事業所から働きかけることでより一層の連携が求められる。盲重複障害を抱えた利用者の地域移行は簡単

ではないが、可能性を発掘して行くことも必要であろう。

このページの一番上へ

コメント

職員には職員説明会を開催して第三者評価の趣旨と自己評価手法について直接説明して理解を深めた。利用者調査は施設側に個室を用意してもらい聞き取りを実施した。報告会では独自のフィードバックレポートを作成して職員と利用者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

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18年度評価結果
平成17年度評価結果

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　▼カテゴリー1～7に関する活動成果

平成19年度　　**身体障害者更生施設(視覚・入所)[経過措置]**

<<前の評価結果を見る　　次の評価結果を見る>>

事業所名称	光の家新生園
評価機関名称	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	2007年6月1日～2007年9月10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

- 園の理念やビジョン、基本方針は事業計画書に記載されており、職員室の壁には基本方針…
- 理事長や園長は、毎週の全体朝礼や年度初めと正月の職員の集い、保護者会総会および連…
- 園としての重要な案件については、利用者全体会で利用者の意見を聞き、課・係ごとのミ…

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	B
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
2. 地域の福祉に役立つ取り組みを行っている	**評点**
1. 事業所の機能や福祉の専門性をいかした取り組みがある	A
2. ボランティア受け入れに関する基本姿勢を明確にし、体制を確立している	A
3. 地域の関係機関との連携を図っている	A

【講評】詳細はこちら

- 就業規則のほかに園の管理規程があり、目的、方針、職員と職務、分掌業務などが定めら…
- 第三者評価制度が実施されて以降、毎年評価を受けてその結果を公開している。会報「光…
- 盲重複障害者の福祉施設の特徴を生かして、法人として地域福祉相談室を設置し、地域に…

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	B

【講評】詳細はこちら

- 年度末の利用者との個人面接やケース会議、評価会議などによって、利用者の個別の意見…

- 社会福祉協議会に加盟して情報収集に取り組んでいるが、地域の福祉施設とのネットワー…

評点の内容 詳細はこちらから

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

- 園の中長期計画および年度計画は事業計画書に明記されている。年度計画に関しては、法…
- 法人として防災活動委員会と安全・衛生委員会が毎月開催されており、利用者の安全の確…

評点の内容 詳細はこちらから

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	B
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

- 求める職員の人材像は園の理念や基本方針で明示されている。現在試行中の人事考課制度…
- 希望調査書や面接によって職員の研修希望を把握しており、OJTや外部研修の受講を通…
- 事業計画書に職員の職務内容は記載されているが、職員の判断で実施可能な範囲とそれを…

評点の内容 詳細はこちらから

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

- 園内にパソコンによるネットワークが構築されており、情報の共有化が図られ迅速に処理…
- 個人情報保護規程は平成19年4月から施行されており、個人情報の利用目的、個人情報…

評点の内容 詳細はこちらから

このページの一番上へ

カテゴリー1～7に関する活動成果

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

【改善の成果】詳細はこちら

- 障害者自立支援センターが設立され、地域の福祉センターとしての役割が増大した。実習…

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

- 障害者自立支援法に向けた新たな組織変更を行い、新たなリーダーの育成を図ることがで…

3. 前年度と比べ、福祉サービス提供プロセスや情報保護・共有の面において向上している	評点
1. 前年度（比較困難な場合は可能な期間で）と比べて、以下のカテゴリーで評価される部分について、改善を行い成果が上がっている	A

【改善の成果】詳細はこちら

- 個別支援計画の内容を再検討して必要な情報を整理し、利用者のサービス向上と情報の共…

4. 事業所の財政等において向上している	評点
1. 財政状態や収支バランスの改善へ向けた計画的かつ主体的な取り組みにより成果が上がっている	A

【改善の成果】詳細はこちら

- 障害者自立支援法の施行による新事業体系への移行を想定した施設収入の単価シミュレー…

5. 前年度と比べ、利用者満足や利用者意向の把握等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、利用者満足や以下のカテゴリーで評価される部分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

- 個別支援計画書について、従来は1回だけであった年度途中のモニタリングを2回実施し…

評点の内容 詳細はこちらから

このページの一番上へ

▲このページのトップへ

福ナビトップへ | サイトマップ | メルマガ登録 | ご意見・ご要望

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

財団法人東京都福祉保健財団

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

評価結果ダイジェスト
評価結果詳細
全体の評価講評
事業評価結果
組織マネジメント分析結果
サービス分析結果
利用者調査結果
事業者のコメント
評点の見方
他年度の評価結果
平成20年度評価結果
平成18年度評価結果
平成17年度評価結果

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19年度　**身体障害者更生施設(視覚・入所)[経過措置]**

<<前の評価結果を見る　次の評価結果を見る>>

事業所名称	光の家新生園
評価機関名称	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	2007年6月1日～2007年9月10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

- 法人が発行する要覧、会報「光の家」、ホームページで当施設に関する情報を得ることが…
- 会報「光の家」は年に5回、4700部の発行がされており、法人として福祉事務所、盲…
- 問い合わせや見学の希望に関しては法人の地域福祉相談室が対応している。当園への見学…

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

- 入所決定前のプロセスでは必要に応じて体験入所を行っており、その際の面談などを通じ…
- 体験入所の実施計画や本人の状況及び家族状況はもとより、本人及び家族の意向は利用者…
- 支援の終了や施設を変わる場合については、カウンセリングの機会を設け心の準備や不安…

評点の内容 詳細はこちらから

個別状況に応じた計画策定・記録	評点
1. 定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している	A
2. 利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の支援計画を作成している	A
3. 利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している	A
4. 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している	A

【講評】詳細はこちら

- 利用者の心身状況や生活状況はケース記録に記載し把握している。ケース記録はそれぞれ…
- 個別支援計画を作成する際には、その数ヶ月前に利用者に個別面接を必ず行い、その後職…
- 各利用者の支援計画をはじめ、ケース記録などの多くの記録類はパソコンで管理されてお…

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

- 利用者に関する情報を外部とやり取りが必要になった場合には、その都度本人の同意を得…
- 盲障害の特徴として、本人が気づきにくい身体的症状(便秘や女性の生理)は、排便表や…
- 利用者に対する職員の言動などについては、法人の創設のキリスト教精神を継承すること…

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	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

【講評】詳細はこちら

- 支援マニュアルとしては1998年に当園が発行した著書「自立をめざすリハビリテーシ…
- 各職セクションが、使う頻度の高いマニュアルは、パソコンの中に保管されており職員は…
- 夜間の安全については、法人全体での職員配置をベースにした緊急マニュアルがあるが、…

評点の内容 詳細はこちらから

このページの一番上へ

サービスの実施項目

サービスの実施	評点
1. 個別の支援計画をいかしながら、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】詳細はこちら

- 利用者の意向を反映し、アセスメントして作成した個別の支援計画は、研修会と年3回の…
- 利用者の年齢の幅や障害の特性、身体及び精神面での発達状態により、小グループまたは…
- 情報提供は、口頭でゆっくりと伝達する他、点字版や墨字の両方で行っている。また、パ…

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

- 利用者の日中活動は、生活訓練・歩行訓練・体育訓練がある。生活訓練では、基本的な生…
- 日中活動は、他に作業訓練があり、陶芸・工作・手芸・製品活動の4種に分かれている。…

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

- 利用者の意向を吸い上げるために、約1ヶ月を要した嗜好調査、また、ある時期の1週間…
- 栄養士が平日と土曜の昼食時前に昼食から翌日の朝食までの献立と食材の栄養の効能等を…
- 食堂は、2階が男子・3階が女子と分れている。献立表は墨字と点字版の両方置いてある…

4. 利用者一人ひとりの状況に応じて生活上で必要な支援を行っている	A

【講評】詳細はこちら

- 利用者の日常生活上の支援は、個別支援計画に沿って利用者の状況や状態に応じて行って…
- 利用者が身の回りのことを自分で行えるようにするために、基礎訓練の最も基本的な生活…
- 利用者の入浴は、週5日実施しており、夏季はシャワータイムを行い毎日入浴できる。職…

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

- 利用者の健康管理は、1年に春秋の2回、事業所全体で産業医である嘱託医による健康診…
- 服薬管理は、医師の指導の下、常勤の看護師が朝・昼・夕・夜分の薬をケースに振り分け…
- 歯科検診は1年に1回を実施している。基本的生活習慣の習得の中で、歯磨き指導を行っ…

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

- クラブ活動は、運動・卓球・音楽・演劇・料理の5分野がある。それぞれの分野で1年間…
- 法人内3施設合同の夏祭りとクリスマス会は、合同行事委員会を設置し、全利用者と職員…
- 事業所内の環境整備は、安全・衛生委員会が年間計画に沿って行っている。月1回衛生日…

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

- 入所前に必要に応じて体験入所を行っており、その際の面談を通じて家族との関係性を把…
- 法人合同の家族会を8月と12月の年2回実施しており、午前中は法人全体で行い、午後…

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

- 文化活動委員会やボランティア活動委員会を設置し、チャリティバザーやふれあい夏祭り…
- 障害者自立支援法の施行に伴い、地域へ向けた退所後のフォローアップの加算を取り支援…

評点の内容 詳細はこちらから

このページの一番上へ

▲このページのトップへ

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18年度評価結果
平成17年度評価結果

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19年度　　**身体障害者更生施設(視覚・入所)[経過措置]**

<<前の評価結果を見る　　次の評価結果を見る>>

事業所名称	光の家新生園
評価機関名称	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	2007年6月21日～2007年7月16日

調査概要

- **調査対象**:現在利用している全利用者を対象に聞き取り調査を実施した。
- **調査方法**:聞き取り方式
  日中の時間帯に作業所とは別の場所に部屋を用意してもらい聞き取り調査を実施した。
- 利用者総数: 52人
- 共通評価項目による調査対象者数: 36人
- 共通評価項目による調査の有効回答者数: 36人
- 利用者総数に対する回答者割合(%): 69.2%
- 調査項目: 共通評価項目

このページの一番上へ

調査結果全体のコメント

聞き取り調査の数値からは、全体的に肯定的な回答となっている。施設内での日常の過ごし方や活動満足している様子が見受けられる。職員についても接し方や利用者の相談対応、支援に対しての満足度が高くなっている。中でも個別計画を作成する際の利用者の意向の聞き取りは、十分であると感じている様子がうかがえた。ただし、困ったことや苦情を外の機関に相談できるということを知らないと答えた利用者が多くなっている。自由意見では外出を希望する声が聞かれた。

このページの一番上へ

調査結果

1. メニューや食事方法など利用者の状態に合ったものか

はい	32人	どちらともいえない	3人	いいえ	1人	無回答・非該当	0人

【コメント】
ほとんどの利用者が「はい」と回答している。「すごくおいしいです」「食堂に食事課から月2回ほど来て聞き取りにくる。要望を伝えることができる」という声が聞かれた。しかし一方で、「味つけの濃度がばらつくことがある」という意見もあった。

2. 日常生活には自由度があるか

はい	33人	どちらともいえない	2人	いいえ	1人	無回答・非該当	0人

【コメント】
ほとんどの利用者が「はい」と回答しており、「音楽を聴いたりする。余暇時間にピアノを弾くことがある」「夜は自由に過ごしている」という声が聞かれたが、「もっと楽しいことがしたい。外出も好きだけど本を読んでもらいたい」という声もあった。

3. 訓練など日常の活動は充実しているか

はい	33人	どちらともいえない	2人	いいえ	1人	無回答・非該当	0人

【コメント】
ほとんどの利用者が「はい」と回答している。「園生同士が仲が良く、活動が充実している」という声が上った。一方で「昨年の方が充実していた」という意見も聞かれた。

4. 必要なとき職員からの相談・支援は十分か

はい	31人	どちらともいえない	5人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人

【コメント】
ほとんどの利用者が「はい」と回答しており、「十分にフォローしてくれている」という声が聞かれたが、「職員とあまり話す時間がない。忙しそうです」という意見もあった。

5. 自立支援は利用者の個別の要望や状況に応じて行われているか

はい	27人	どちらともいえない	5人	いいえ	4人	無回答・非該当	0人

【コメント】
多くの利用者が「はい」と回答している。「生活訓練が充実している。衣類管理等やってみようと思う」「園外実習を自立支援センターへ行ってやっている。もっと回数があると良い」などの意見が上った。

6. 家族に連絡等をする場合、内容や方法等についてあらかじめ利用者の希望をきいているか

はい	26人	どちらともいえない	6人	いいえ	4人	無回答・非該当	0人

【コメント】
多くの利用者が「はい」と回答しており、「職員に一言断ればOKです」「自由にできている」などの声が上ったが、一方で、「公衆電話でしている。待っている人がいると気を使う」という声も聞かれた。

7. サービス提供にあたって、利用者のプライバシーは守られているか

はい	28人	どちらともいえない	5人	いいえ	2人	無回答・非該当	1人

【コメント】
多くの利用者が「はい」と回答している。「個別指導があり、配慮されている」という意見がある一方で、「職員は忙しい。ダメだと思う」「楽しいことは良いがそうでないことは大きい声で言われたくない」という声も聞かれた。

8. 利用者の気持ちは尊重されているか

はい	33人	どちらともいえない	1人	いいえ	2人	無回答・非該当	0人

【コメント】
ほとんどの利用者が「はい」と回答しており、利用者の意向や考えなどに対して、十分な配慮がされていると判断した。

9. 職員の対応は丁寧か

はい	33人	どちらともいえない	1人	いいえ	2人	無回答・非該当	0人

【コメント】
ほとんどの利用者が「はい」と回答している。「大変親身に接してくれる」という声が聞かれた。

10. 個別の目標や計画を作成する際に、利用者の状況や要望を聞かれているか

はい	36人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人

【コメント】
利用者全員が「はい」と回答しており、「個人面談で聞いてくれます」「年度末に個人面接を行い、次年度のことを計画する」という意見が上った。

**11.【個別の目標や計画について説明を受けた方に】
個別の目標や計画に関しての説明はわかりやすかったか**

はい	29人	どちらともいえない	1人	いいえ	2人	無回答・非該当	0人

【コメント】
該当する利用者のほとんどが「はい」と回答しているが、「場面によって分からないときもある」という意見が聞かれた。

**12.【過去1年以内に利用を開始し、利用前の説明を受けた方に】
サービス内容や利用方法の説明はわかりやすかったか**

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. 不満や要望を事業所や職員に言いやすいか

はい	22人	どちらともいえない	13人	いいえ	1人	無回答・非該当	0人

【コメント】
半数以上の利用者が「はい」と回答しており、「誰に対しても相談しやすい」「悩んでいること言えます」という声が聞かれた。しかし一方で、「職員が忙しそうなときは遠慮してしまう」「我慢することもある」などの意見も上った。

14. 利用者の不満や要望はきちんと対応されているか

はい	30人	どちらともいえない	5人	いいえ	1人	無回答・非該当	0人

【コメント】
ほとんどの利用者が「はい」と回答している。「きちんと応えてくれることが多い」という声と、「職員によって違い、どちらとも言えない」「対応も違ってくる」という声が聞かれた。

15. 第三者委員など外部の苦情窓口にも相談できることを知っているか

はい	23人	どちらともいえない	1人	いいえ	11人	無回答・非該当	1人

【コメント】
半数以上の利用者が「はい」と回答しているが、「いいえ」と回答した利用者も多くなっている。「相談したことはない」や「職員を通して苦情相談するように言われている」などの意見が聞かれた。

このページの一番上へ

▲このページのトップへ

福ナビトップへ | サイトマップ | メルマガ登録 | ご意見・ご要望

第三者評価については電話03-5206-8750、その他のお問い合わせはこちらから
財団法人東京都福祉保健財団

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

評価結果ダイジェスト
評価結果詳細
全体の評価講評
事業評価結果
組織マネジメント分析結果
サービス分析結果
利用者調査結果
事業者のコメント
評点の見方
他年度の評価結果
平成20年度評価結果
平成18年度評価結果
平成17年度評価結果

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

園の理念やビジョン、基本方針は事業計画書に記載されており、職員室の壁には基本方針「安心と安全と希望　生活には喜びを」や「安全に気をくばり事故のないようにお互いに注意しましょう」などの標語が掲示されている。年5回発行される会報「光の家」や毎月発行される職員用社内報「燈心」などには、理事長や園長から創立者の精神についてなど理念やビジョンの理解を深める記事が掲載されている。

理事長や園長は、毎週の全体朝礼や年度初めと正月の職員の集い、保護者会総会および連絡会などで、職員、利用者、家族に園の目指している方向、果たすべき役割について考え方を表明し、全体の意思統一を図り、園の運営をリードしている。職員会でも職員としての心構えなどについて毎回のようにお話しがあり、職員からも「基本精神が明確で、経営者がその精神に基づき行動している」という声がある。

園としての重要な案件については、利用者全体会で利用者の意見を聞き、課・係ごとのミーティングやチーフ会などで議論されたのち、最終的に職員会にて決定される。決定された内容は職員会で全職員にプリントを配布して報告され、利用者には朝礼や利用者全体会で報告される。

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

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18年度評価結果
平成17年度評価結果

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

就業規則のほかに園の管理規程があり、目的、方針、職員と職務、分掌業務などが定められているが、職員として守るべき法・規範・倫理に関しては明確に定められていない。基本方針には、職員としての心構えについて述べられているので、内容を充実させるとともに、職員に対して個人の尊厳の尊重などについての理解が深まるような取り組みが望まれる。

第三者評価制度が実施されて以降、毎年評価を受けてその結果を公開している。会報「光の家」は、福祉事務所、盲学校、市、関連施設、賛助会会員、家族などに送付されており、7月号には前年度の事業報告も添付されている。園外の道路沿いに2カ所の報知板を設置し、会報、バザー案内、コンサートポスターなどを掲示し地域の住民への情報開示に努めている。

盲重複障害者の福祉施設の特徴を生かして、法人として地域福祉相談室を設置し、地域に住む視覚障害者に歩行訓練を行ったり、地元の小中学校の総合学習の講師として講習会を開催したり、学校教育連絡協議会委員として盲学校の運営に協力するなど、地域の福祉に関するあらゆる相談、要望に対応し、福祉センター的役割を果たしている。ボランティア活動については、朗読サービスなど昨年度は延べ176名の協力を受けた。

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	B	
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		

2-2-1. 事業所の機能や福祉の専門性をいかした取り組みがある

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

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

評点	A	
標準項目	○	ボランティアの受け入れに対する基本姿勢を明示している
	○	ボランティアの受け入れ体制を整備している(担当者の配置、手引き書の作成など)
	○	ボランティアに利用者のプライバシーの尊重やその他の留意事項などを伝えている
A+の取り組み		

2-2-3. 地域の関係機関との連携を図っている

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

このページの一番上へ

▲このページのトップへ

福ナビトップへ | サイトマップ | メルマガ登録 | ご意見・ご要望

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

財団法人東京都福祉保健財団

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

評価結果ダイジェスト
評価結果詳細
全体の評価講評
事業評価結果
組織マネジメント分析結果
サービス分析結果
利用者調査結果
事業者のコメント
評点の見方
他年度の評価結果
平成20年度評価結果
平成18年度評価結果
平成17年度評価結果

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

年度末の利用者との個人面接やケース会議、評価会議などによって、利用者の個別の意見や要望を把握している。また月１回開催される利用者全体会や利用者の自治会組織である「若草会」の会合から出される利用者の要望や苦情を聞いて、解決への取り組みを行っている。嗜好調査や残さい調査は行われているが、障害が重いこともあり一般的な利用者アンケートは行われていない。

社会福祉協議会に加盟して情報収集に取り組んでいるが、地域の福祉施設とのネットワークがなく、地域の福祉ニーズの収集への取り組みが遅れている。これを裏付けるものとして「地域の関係機関との連携がもっと必要」とか「地域のニーズに対してあまりにも閉鎖的であるように思われる」などの職員の声がある。園の今後の運営に大きな影響を及ぼす障害者自立支援法の施行に伴う対応については、法人として対策委員会を設置してその動向を調査している。

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	B	
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		

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18年度評価結果
平成17年度評価結果

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

園の中長期計画および年度計画は事業計画書に明記されている。年度計画に関しては、法人としての活動や行事について防災活動、安全・衛生、苦情解決などの各種委員会の役割が規定され、また園独自の計画や行事については担当や予算などが記載されており、それぞれのスケジュールに沿って計画が遂行されている。利用者支援の課題では、面接とそれに基づく目標設定、日課作成、個別支援計画の作成、評価会議による見直しなどの手順、時期が定められている。

法人として防災活動委員会と安全・衛生委員会が毎月開催されており、利用者の安全の確保・向上を図るために活動している。防災活動としては、消防計画書が完備されていて、地元自治体との災害活動相互応援協定書が締結されており、年間計画に基づいて毎月1回火災訓練や研修会などを実施している。安全衛生活動に関しても、毎月の衛生目標を設定して職員と利用者が一体となって健康と安全の向上に努めている。

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18年度評価結果
平成17年度評価結果

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

求める職員の人材像は園の理念や基本方針で明示されている。現在試行中の人事考課制度の正式導入により、法人としての人事制度全体が明確となる。全職員に毎年10月頃に提出を求める希望調査書に基づいて、補充する必要のある職員数を把握し、法人としての職員の採用を行っている。従来は園間の人事異動はあまりなかったが、今後は異動を積極的に実施する予定である。

希望調査書や面接によって職員の研修希望を把握しており、OJTや外部研修の受講を通じて職員のレベルアップを図っている。毎月職員配置表を作成し、研修を受講する職員に対して日程を調整している。研修を受講した職員は研修報告書を作成し、職員会の後に報告会を開催して受講報告を行っている。

事業計画書に職員の職務内容は記載されているが、職員の判断で実施可能な範囲とそれを超えた場合の対応方法は明示されていない。しかしながら緊急の場合などは職員の判断に任せられており、結果は上司に報告してその指示を仰ぐこととしている。勤務体制に関しては、勤務時間短縮の希望や有給休暇を取得しにくいなどの職員の声がある。

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	B	
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18年度評価結果
平成17年度評価結果

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

園内にパソコンによるネットワークが構築されており、情報の共有化が図られ迅速に処理されている。各情報は重要性や機密性に応じて、アクセス権限が設定されている。これらの情報の収集、整理、保管、廃棄、更新などについては、法人としての情報活動委員会が管理、運用している。

個人情報保護規程は平成19年4月から施行されており、個人情報の利用目的、個人情報の保護に関する規定、開示請求に対する対応方法などが規定されている。しかしながら、この規定の内容についての職員、実習生、ボランティアへの教育、説明はあまり行われておらず、園としての早急な取り組みが求められる。

このページの一番上へ

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

評点	A	
標準項目	○	情報の重要性や機密性を踏まえ、アクセス権限を設定している
	○	収集した情報は、必要な人が必要な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

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18年度評価結果
平成17年度評価結果

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

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

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

評点	A
改善の成果	障害者自立支援センターが設立され、地域の福祉センターとしての役割が増大した。実習生、見学者、近隣の小中学校の総合学習を受け入れ、社会福祉の向上に寄与した。

このページの一番上へ

8-2-1. 前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、以下のカテゴリーで評価される部分について、改善を行い成果が上がっている

・カテゴリー5:「職員と組織の能力向上」

評点	A
改善の成果	障害者自立支援法に向けた新たな組織変更を行い、新たなリーダーの育成を図ることができた。従来の訓練課の生活訓練、歩行訓練、体育訓練を、今年度から適応係に再編成し、利用者のサービス向上に対応しやすい体制にした。

このページの一番上へ

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

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

評点	A
改善の成果	個別支援計画の内容を再検討して必要な情報を整理し、利用者のサービス向上と情報の共有化に役立った。適時、パソコンのバージョンアップを図り、情報の保護、共有の向上が図れた。

このページの一番上へ

8-4-1. 財政状態や収支バランスの改善へ向けた計画的かつ主体的な取り組みにより成果が上がっている

評点	A
改善の成果	障害者自立支援法の施行による新事業体系への移行を想定した施設収入の単価シミュレーションを行い、対策を講じた。入所希望者が増加したため、自立による地域及び他施設への移行促進に努め、定員超過による減額状況を回避した。

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、利用者満足や以下のカテゴリーで評価される部分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・事業環境などの把握と活用」

評点	A
改善の成果	個別支援計画書について、従来は1回だけであった年度途中のモニタリングを2回実施し、利用者のサービス向上に繋げている。なお、これに伴い利用者との中間面接も実施し、意向の把握と活用の充実が図れた。

このページの一番上へ

▲このページのトップへ

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18年度評価結果
平成17年度評価結果

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

法人が発行する要覧、会報「光の家」、ホームページで当施設に関する情報を得ることができる。要覧は点字版、テープ版が用意されており、視覚障害を持つ利用者に対応している。会報は、点字版の用意はないが要望があれば点字版の提供も可能である。会報は利用者の承諾を得た写真が掲載されており、いきいきとした利用者の様子を伝えている。また、法人の方針なども明確に示されたものとなっている。さらに利用者家族を対象とした「新生園だより」を年に2回発行している。

会報「光の家」は年に5回、4700部の発行がされており、法人として福祉事務所、盲学校、行政などに送って、情報提供を行っている。また、地域への情報提供として、報知板の持ち帰りコーナーに会報を常設するなどして、情報の提供につとめている。報知板は2ヶ所設けられている。玄関には入所希望者や見学者が自由に閲覧できるように、契約書・重要事項説明書などのファイルが設置されており、情報提供の一助となっている。

問い合わせや見学の希望に関しては法人の地域福祉相談室が対応している。当園への見学希望者は多く、盲学校、リハビリテーションセンター、民生委員など多様である。見学希望者は基本的には書面で受付し、その後の調整を経ての見学となる。要覧には施設訪問者への注意事項をはじめ、入所までの流れ、目の見えない人と歩くときの配慮等が示されていてわかりやすいものとなっている。

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している
	○	事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している
	○	利用者の問い合わせや見学の要望があった場合には、個別の状況に応じて対応している
A+の取り組み		

このページの一番上へ

▲このページのトップへ

福ナビトップへ | サイトマップ | メルマガ登録 | ご意見・ご要望

第三者評価については電話03-5206-8750、その他のお問い合わせはこちらから
財団法人東京都福祉保健財団

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

評価結果ダイジェスト
評価結果詳細
全体の評価講評
事業評価結果
組織マネジメント分析結果
サービス分析結果
利用者調査結果
事業者のコメント
評点の見方
他年度の評価結果
平成20年度評価結果
平成18年度評価結果
平成17年度評価結果

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

入所決定前のプロセスでは必要に応じて体験入所を行っており、その際の面談などを通じて基本的なルールの説明や意思の確認を行っている。入所時にはすでに園での生活体験があるので、契約書及び重要事項説明書については口頭で説明しながら同意を得ていく。その際には特に点字版の用意はしていない。また、利用者負担金等についての同意も得ている。

体験入所の実施計画や本人の状況及び家族状況はもとより、本人及び家族の意向は利用者フェイスシートに記録されている。入所時個人別連絡表には健康面、日常生活動作、作業訓練状況などが示されている。入所当初の不安感軽減としては、日課の中で新入園生だけの時間を設けることで共通の感覚を意識してもらうなどの配慮をしている。入所から1年間を適応期間と捉えており、そのためのインテークプログラムがある。

支援の終了や施設を変わる場合については、カウンセリングの機会を設け心の準備や不安等の解消、また自己決定ができるように援助につとめている。敷地内の他施設への移動が予測される利用者に対しては、ティータイムの時間に出向いて行き事前に交流を持つことができるように声かけを行うなどの配慮をしている。

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

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18年度評価結果
平成17年度評価結果

個別状況に応じた計画策定・記録

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講　評

利用者の心身状況や生活状況はケース記録に記載し把握している。ケース記録はそれぞれ生活指導係、生活訓練係、歩行訓練係、体育訓練係、作業訓練係のものがあり、利用者の状況を多面的に把握するようにつとめている。個別の支援計画の作成に際してはアセスメントを行っており、利用者の希望を聞き取り支援計画に反映するようにつとめている。計画に変更が必要になった場合には、各セクションの主任以上の担当者、施設長、副施設長で構成するチーフ会議で検討し見直しを行う。

個別支援計画を作成する際には、その数ヶ月前に利用者に個別面接を必ず行い、その後職員全員と医務が出席する目標設定会議で総合支援目標を立てる。各セクションは総合支援目標に則ったセクション目標を立て、日課編成会議において日課表を作成する。利用者に対しては、全職員と全利用者が出席する日課説明会で説明し、実際に支援計画がスタートする時には職員が各利用者に個別に説明する。その後、前期・中期・後期と年に3回のモニタリングを行い評価する。さらに後期では年間を通じての総括を行うなど、仕組みは万全である。

各利用者の支援計画をはじめ、ケース記録などの多くの記録類はパソコンで管理されており、全職員がPCを保有することで情報の共有化ができている。また、紙ベースでも生活指導日誌、業務日誌、夜間日誌などがあり、利用者の状況を細部にわたって共有できる仕組みである。毎朝30分ほどの時間で行われる朝礼、一日1回の申し送りで利用者の情報を共有化している。また、利用者に変化が生じた場合などは、担当者が施設長に知らせ指示を得る流れとなっている。

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
評点の見方
他年度の評価結果
平成20年度評価結果
平成18年度評価結果
平成17年度評価結果

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

利用者に関する情報を外部とやり取りが必要になった場合には、その都度本人の同意を得ている。ただし、入所時の契約書及び同意書には個人情報に関する事項が盛り込まれておらず、検討課題であると思われる。利用者に対するプライバシー尊重の方針は、居室入室の声かけ、着替えの際のカーテン利用などを徹底しており明らかである。

盲障害の特徴として、本人が気づきにくい身体的症状(便秘や女性の生理)は、排便表や生理表で管理しながら事前に対応し、羞恥心に配慮した支援を行っている。また、それらの表は見えないところに貼ってある。日常生活においては、利用者の自発的発言を促しており、自己決定できる場面を設けるようにつとめている。

利用者に対する職員の言動などについては、法人の創設のキリスト教精神を継承することで具現化できていると考えている。虐待や無視については、職員同士が注意しあう土壌があり、年に2～3回実施される研修会で支援全般の良し悪しを確認している。第三者委員は法人全体として年に3回、委員会に出席しているにとどまる。盲重複障害である利用者の直接的な訴えは、基本的に身近な職員等が受け付けることが望ましいと考えており、現在は声ポストなどは設置されていない。

このページの一番上へ

5-1. 利用者のプライバシー保護を徹底している

評点	A	
標準項目	○	利用者に関する情報(事項)を外部とやりとりする必要が生じた場合には、利用者の同意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いる場合には、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

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18年度評価結果
平成17年度評価結果

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

支援マニュアルとしては1998年に当園が発行した著書「自立をめざすリハビリテーション」がある。他に平成15年に作成した訓練指導マニュアル、感染症マニュアルなどがある。支援マニュアルは、手引書だけではなくマニュアルビデオとセットになっており、文字と映像の両面から職員の共通理解が得られるような仕掛けがあり優れている。ただし、それぞれが製作時から時間が経過していることもあり、普遍的事項以外の部分の情報が古いことが気になった。

各職セクションが、使う頻度の高いマニュアルは、パソコンの中に保管されており職員は必要に応じて活用している。マニュアル類は、いずれも見直しの時期や基準などが示されておらず、また作成日などの記述も不徹底であった。見直しは研修会で出された職員や利用者の意見を反映する態勢となっているが、委員会などは設置されていない。利用者の状況が多様化していることを受け、訓練指導マニュアルの再編は現在進行中である。今後は、定期的な見直し・改訂が体系的に行われることが望まれる。

夜間の安全については、法人全体での職員配置をベースにした緊急マニュアルがあるが、当園では現物を確認できなかったので点検をお願いしたい。ヒヤリハット・事故報告は3園の職員で構成する安全衛生委員会でまとめており、分析や対応策などについて検討している。用紙が3園共通であり、どこの園で発生したかが分かりにくい。一目瞭然とする表記も必要と思われる。現場職員には朝礼での確認と平行しコピーを回覧して周知を図っている。外部研修に参加した職員は報告書を作成してフィードバックを行っている。

このページの一番上へ

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

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

このページの一番上へ

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

評点	B	
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

6-3. さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している

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

	○	職員は、わからないことが起きた際に、指導者や先輩等に相談し、助言を受けている
A+の取り組み		

このページの一番上へ

▲このページのトップへ

福ナビトップへ | サイトマップ | メルマガ登録 | ご意見・ご要望

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

財団法人東京都福祉保健財団

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

評価結果ダイジェスト
評価結果詳細
全体の評価講評
事業評価結果
組織マネジメント分析結果
サービス分析結果
利用者調査結果
事業者のコメント
評点の見方
他年度の評価結果
平成20年度評価結果
平成18年度評価結果
平成17年度評価結果

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

利用者の意向を反映し、アセスメントして作成した個別の支援計画は、研修会と年3回の評価会議(施設長・直接支援職員・医務課職員が参加)で検討し、見直しをしている。そこでは、利用者の能力や状況を把握し、目標としている状態に近づいているか、支援方法は適切か等を確認している。また、利用者とのコミュニケーションの方法等で新たな気づきや発見があった場合は、職員間で共有している。職員は、会議や日常支援の中で、盲重複障害の特性を理解・把握した上での支援の重要性を確認し合い、努めている。

利用者の年齢の幅や障害の特性、身体及び精神面での発達状態により、小グループまたは個別で支援をしている。情緒の安定と仲間作りを目的として、自閉症の利用者を対象とした「ミュージックタイム」・自主的な発言が困難な利用者を対象とした「コミュニケーション」等々、それぞれの取り組みの中で利用者が自己表現できるよう促し、コミュニケーションの促進に努めている。回数を重ねる毎に成果が表れていることが記録で確認できる。

情報提供は、口頭でゆっくりと伝達する他、点字版や墨字の両方で行っている。また、パソコンは情報の取得やコミュニケーションツールとして利便性が高いため、活用する利用者も増えてきている。その他、金銭管理は、自己管理が困難な利用者は、入所時に予め「金銭代行管理依頼書」を提出し、事業所で管理している。自己管理が可能な利用者は、週1回または月1回等、個々の能力に応じた金銭指導をマンツーマンで行っている。マンツーマンの指導は、利用者の情緒安定を図る目的もあり、生活技術等が安定・向上していることは成果の表れといえよう。

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

利用者の日中活動は、生活訓練・歩行訓練・体育訓練がある。生活訓練では、基本的な生活技術の確立をはじめ、身辺整理(洗濯機の使い方や各種場所の掃除)等の生活力の習得を目的としている。歩行訓練は、一つのセクションとして独立させ、専門的な技術指導を行い、生活行動範囲の拡大と社会適応力の習得を目的とし、外出し歩行距離を伸ばす等の取り組みを行っている。体育訓練は、体力や健康の維持増進等を目的として、産業医との連携により取り組んでいる。

日中活動は、他に作業訓練があり、陶芸・工作・手芸・製品活動の4種に分かれている。各セクションは、利用者の意向と能力・適性を加味して選択し決定する。それぞれの分野で、利用者の技術及び能力に差異があるため、作業工程は個々の利用者の状況で振り分けている。また、作業をする上で、決められた位置を把握するために、治具を設置する等、利用者が作業し易いよう工夫している。また、月に1度の衛生日で館内の美化に努めている他、日常的にも作業後の整理整頓や清掃を行い、チェックをする等、環境整備を徹底している。

評点	A	
	○	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

標準項目	○	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

利用者の意向を吸い上げるために、約1ヶ月を要した嗜好調査、また、ある時期の1週間の残滓調査を行う等、利用者の状況把握に努めている。また、日常的に栄養士と調理員は、主に昼食時に巡回し利用者の様子をうかがっているため、利用者から直接意見や意向を聞くことができ、献立や食事の取り組みへ反映させている。さらに、検食簿は、担当の献立状況所見に加え、栄養士と調理員の記述欄、そして施設長の記述欄が設けてあり、複数の職員による総括ができる仕組みになっており、食事提供における意識の高さがうかがえる。

栄養士が平日と土曜の昼食時前に昼食から翌日の朝食までの献立と食材の栄養の効能等を放送し、食への関心を高めている。利用者と職員との食事懇談会を年2回行い、意見交換や状況報告等の場としており、利用者のニーズに応え、選択食を朝・昼・夕各々で月6回くらい出している。また、行事食についても利用者や職員の意見を反映させ、四季折々の食材を使用した楽しみな献立を提供している。その他、利用者の身体機能や健康状況に応じた食事形態や糖尿病食・肥満食等々、医務課と連携を取り、健康管理も加味した食事を提供している。

食堂は、2階が男子・3階が女子と分れている。献立表は墨字と点字版の両方置いてある。テーブルや椅子・流し台等の配置は同じで、テーブルの厚みの部分（側面）に利用者の氏名が貼られている。氏名は点字印字と墨字で書かれてあり、テーブルの側面に貼るというところに配慮が感じられた。また、手洗い場周辺に植物や小物が飾られている他、職員が利用者の間に入り、一緒に会話を楽しみながら食べており、家庭的な温かい雰囲気があった。

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で必要な支援を行っている

講　評

利用者の日常生活上の支援は、個別支援計画に沿って利用者の状況や状態に応じて行っている。個人別の記録には、訓練内容／セクションの具体的目標／チェック／支援内容／評価／今後の課題という項目があり、実際に支援が行われ、目標を達成したか否かのチェックを行っているため、利用者がどの程度技術を習得したかを確認することができる。職員は、目標達成を目指しながらも、その日その時の目の前の利用者の状態を把握して無理のない支援を行うように努めている。

利用者が身の回りのことを自分で行えるようにするために、基礎訓練の最も基本的な生活技術として、トイレトレーニング・歯磨き・洗顔・ひげ剃り・着替え・布団敷き及びたたみ・タンス使用の訓練を実施している。また、次の段階として、布団類のカバーの交換とカバー干し、靴洗い、衣類整理・各所掃除等の訓練がある。その状況や結果は、「指導課日誌」に記載しており、個々の利用者の生活技術力の習得段階が確認できるようになっている。

利用者の入浴は、週5日実施しており、夏季はシャワータイムを行い毎日入浴できる。職員配置は、会議日及び休日以外で訓練後の職員が継続して対応し内介助と外介助の2名体制で対応している。基本的生活習慣の習得上、清潔を保持し皮膚疾患等の予防に努めている。

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

利用者の健康管理は、１年に春秋の２回、事業所全体で産業医である嘱託医による健康診断を実施している。また、毎月１回（必要な利用者は２回）定期体重測定をする等、身体の状態を管理している。必要に応じて、胸部レントゲン・生活習慣病検診等、利用者の状況によって個別に検診を受けており、その他、利用者個々の身体状況においては、主治医に受診している。利用者の健康状況は、看護師がパソコン内の個人健康記録に記載し、支援職員と情報を共有している。

服薬管理は、医師の指導の下、常勤の看護師が朝・昼・夕・夜分の薬をケースに振り分けている。ケースは、利用者個々に仕切りがあり、時間毎に色分けがしてある。セットした薬を各フロアに持参し、支援員に引き継いでいる。支援員は、利用者の氏名と本人確認をして薬を飲ませ、薬の袋はケースに戻し、看護師が最終確認をするという流れになっている。誤薬防止や飲ませ忘れがないよう、ダブルチェックを行うとともに、朝礼時等でも注意喚起をしている。その他、ヒヤリ・ハットを記録し事故防止に努めている。

歯科検診は１年に１回を実施している。基本的生活習慣の習得の中で、歯磨き指導を行っており、定期的に薬品による歯垢チェックを行っている。チェックの結果は、歯の絵に色を塗り、磨く箇所を意識付けしている。チェックを行うことで利用者にとっては励みになっており、歯垢が減少しているという成果が出ている。

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

クラブ活動は、運動・卓球・音楽・演劇・料理の５分野がある。それぞれの分野で１年間の目標と計画を立て、最終的な到達点である、演奏や表現・大会出場等を目指して毎週金曜日の１時～３時までの２時間、練習に取り組んでいる。利用者が活動内容を放送、企画・実施・記録という一連の流れを部長と副部長が中心となり運営している。まさに、利用者主体の活動となっている。

法人内３施設合同の夏祭りとクリスマス会は、合同行事委員会を設置し、全利用者と職員が協力して行っている。また、毎月定期的に音楽と読書、喫茶の日を設け、利用者の精神の安定を含めた自主活動の場を設けている。その他、自治会「若草会」の活動や全体会や役員会等、利用者が主体的に意見を発表し事業所へ生活向上の要望を伝える機会がある。

事業所内の環境整備は、安全・衛生委員会が年間計画に沿って行っている。月１回衛生日を設け、事業所内外の清掃をはじめ、各利用者の居室内の清掃及び整理整頓、寝具の衛生等々、チェック表による徹底した管理体制の中実施している。その他、利用者と職員がマンツーマンで生活支援を行う日を設けており、コミュニケーションの構築を図る機会になっている。

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
	○	日常の生活に関するきまりごとについては、利用者等の意見を参考にして見直しをしている
	○	利用者同士が意見を言う機会があり、その意見等を施設運営に反映できるようなしくみを整えている
	○	行事やイベントの企画・準備は利用者も参加して行っている
A+の取り組み		

このページの一番上へ

7. 施設と家族等との交流・連携を図っている

講　評

入所前に必要に応じて体験入所を行っており、その際の面談を通じて家族との関係性を把握するとともに、家族へ

の対応や連絡方法等について、意思確認を行い、記録している。家族との関係が良好なケースは、電話連絡等々交流がスムーズであるが、特に利用者が家族との連絡を拒んでる場合や、逆に家族から不当な連絡があった場合は、利用者の意向を確認し適宜対応している。

法人合同の家族会を8月と12月の年2回実施しており、午前中は法人全体で行い、午後は各施設に分かれて連絡や話し合いを行っている。また、家族向けの機関紙「新生園だより」を7月と12月の年2回発行し、利用者や事業所の状況を知らせている。希望により電子メールで情報交換を行っているケースもある。その他、支援状況や各種行事のお知らせ等も適宜伝達している。

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

文化活動委員会やボランティア活動委員会を設置し、チャリティバザーやふれあい夏祭り等を実施している。また、利用者が主体的に取り組んでいる喫茶を出店する他、利用者のバンドによる演奏会等を開催する等、地域の人々との交流を深めている。近隣小学校の総合学習の企画に参画し、作業や訓練の体験学習の機会を提供している。その他、利用者は、歩行訓練の中でで近隣のスーパー・コンビニエンスストアや理髪店を利用している。その他、保健センターのプールの使用や図書館等、地域の社会資源を活用している。

障害者自立支援法の施行に伴い、地域へ向けた退所後のフォローアップの加算を取り支援体制を整備する取り組みが始まった。退所にあたり、医師の意見書等を取り、利用者の状況把握と必要な支援を行う等、徐々に実施している。ただ、居住環境や就労環境等、利用者が地域で生活できるようになるには、地域の受け入れ態勢も不可欠であるため、事業所から働きかけることでより一層の連携が求められる。盲重複障害を抱えた利用者の地域移行は簡単ではないが、可能性を発掘して行くことも必要であろう。

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

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.