

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19年度

身体障害者入所授産施設[経過措置]

事業所名称	第一さつき園
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.H0403064 修了者No.H0401019 修了者No.H0402048
評価実施期間	2007年8月7日～2008年1月23日

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

全体の評価講評

詳細はこちら

特に良いと思う点

- 法人独自の教育(研修)体系で職員の人材育成
- 対外的な情報提供、情報発信の専門部署による対応と利用者への情報提供の充実
- 食事を楽しく食べられるようバラエティーに富んだ食事の工夫

さらなる改善が望まれる点

- 職員のやる気向上への取り組みに更なる改善を
- 職員の利用者に対する言動等への自己を振り返る更なる取り組み
- 地域との連携のもとに利用者の生活の幅を広げ、自立生活を送るための支援

このページの一番上へ

サービス分析結果

詳細はこちら

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	
<ul style="list-style-type: none"> 利用者の支援は、個別支援計画書を作成し、ケース会議で支援計画の内容を確認しながら... 利用者に必要な情報は、各部屋の団欒スペースに掲示し、理解し難い利用者には直接職員... 対人関係での悩みについては、利用者の訴えや生活状況を観察することで、必要に応じて... 	
2. 個別の支援計画に基づいて就労・日中活動等に関するさまざまな支援を行っている	A
【講評】 詳細はこちら	
<ul style="list-style-type: none"> 利用者が、能力、適性に応じて働く喜びを見出せるように4グループに分けた作業種目が... 利用者が活動しやすい環境にするために、月1回行われる6名の委員からなるサービス点... 工賃については、作業評価結果と共に定期面談の際に工賃表をもとに説明しているが、十... 	
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	
<ul style="list-style-type: none"> 食事は希望調査を行い「今月の希望献立」として予定献立表に記入し利用者が飽きのこな... 職員が検食者として配置されて、必要に応じて支援を行っていた。また、介助が必要な利... 食堂は周囲はガラス張りとなっており見晴らしも良く広々しているが、かえで荘(特別養... 	
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	
<ul style="list-style-type: none"> 利用者の状態や希望を把握するために、年2回の面談を行っている。また、日常の中で相... 	

・ 現在利用者の面談を行って新たにアセスメントの取り直しをしているところである。特に...

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](#)

- ・ 利用者の健康管理は月1回体重測定・血圧測定を行って健康チェックしている。また、利...
- ・ 定期健康診断が年2回行われており、冬にはインフルエンザ対策と健康に対する支援は嘱...
- ・ 利用者の体調変化等の緊急時には、看護師・担当職員があたり、予め契約している協力病...

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

B

【講評】 [詳細はこちら](#)

- ・ 年間行事は、4月の「お花見」から始まって5月の事業所主体の「さつきまつり」と6月...
- ・ 室内は多少の臭気はあったものの清掃と換気に気を配っていることが感じられた。建物も...
- ・ 利用者が共同生活するにあたって、3ページの「生活のしおり」が作成されており、内容...

7. 施設と家族等との交流・連携を図っている

A

【講評】 [詳細はこちら](#)

- ・ 年に1回家族会が行われ、そこで前年度の事業報告と当該年度の事業計画の説明を行って...
- ・ 家族等との交流・連携、に際しての意思確認は、利用者本人が直接家族に連絡したりして...

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](#)

- ・ 個別面談によって自立支援計画を作成しているが、高齢化及び障害度の重症化により、地...
- ・ 地域の情報は、地域福祉課と連携して情報収集し、口頭もしくは文書で出している。また...

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
47/50

■ はい ■ どちらともいえない ■ いいえ ■ 無回答・非該当

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	57.0%	25.0%	17.0%	無回答・非該当:0.0%
2. 日常生活には自由度があるか	78.0%	14.0%	いいえ:4.0%	無回答・非該当:2.0%
3. 仕事など日常の活動は充実しているか	70.0%	19.0%	8.0%	無回答・非該当:2.0%
4. 工賃・給料の支払いのしくみは、わかりやすく説明されているか	57.0%	14.0%	6.0%	21.0%
5. 必要なとき職員からの相談・支援は十分か	51.0%	31.0%	12.0%	無回答・非該当:4.0%
6. 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	44.0%	19.0%	25.0%	10.0%
7. 施設の設備は安心して使えるか	87.0%	8.0%	いいえ:2.0%	無回答・非該当:2.0%
8. 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	65.0%	12.0%	10.0%	10.0%
9. 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	63.0%	19.0%	10.0%	6.0%
10. 利用者の気持ちは尊重されているか	53.0%	31.0%	8.0%	6.0%

11. 職員の対応は丁寧か	<p>76.0% 17.0% 6.0% 無回答・非該当:0.0%</p>
12. 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	<p>44.0% 27.0% 14.0% 12.0%</p>
13. 【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	<p>73.0% 21.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:4.0%</p>
14. 【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	<p>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%</p>
15. 不満や要望を事業所(施設)に言いやすいか	<p>46.0% 31.0% 14.0% 6.0%</p>
16. 利用者の不満や要望はきちんと対応されているか	<p>46.0% 31.0% 10.0% 10.0%</p>
17. 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	<p>53.0% 38.0% どちらともいえない:4.0% 無回答・非該当:4.0%</p>

■ 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](#)

[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

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19年度

身体障害者入所授産施設[経過措置]

事業所名称	第一さつき園
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.H0403064 修了者No.H0401019 修了者No.H0402048
評価実施期間	2007年8月7日～2008年1月23日

全体の評価講評

特に良いと思う点

● 法人独自の教育(研修)体系で職員の人材育成

施設は職員を個人別に教育計画や研修することを現在やめているが、法人のプロジェクト実施に伴い、これに基づき人材育成を行っている。職員は階層別研修で知識を取得し、新任、3年5年10年目職員、リーダー養成職などの、自己研鑽を目的とした部門別研修を行い、更に施設長が推薦した職員等に、接遇、救急法、財務などの目的別研修を実施している。又法人全体の発表会の場で、各施設のサービス向上の内容を相互に研鑽したり、外部研修を受けた職員の情報の共有化等、複合施設としての教育体系のメリットを活用して、教育研修に取り組んでいる。

● 対外的な情報提供、情報発信の専門部署による対応と利用者への情報提供の充実

法人は外に向けての情報提供の充実と情報発信に施設間で大きな差が生じることがないように、専門部署(地域福祉課)を設置して統一的に対応している。その結果、当該施設では施設利用者への情報提供に専念でき、利用者にきめ細かな生活、余暇的活動などの情報が提供できている。利用者自治会に役職者が出席しての情報提供や時節に応じたテーマ(福祉制度、花粉症、ノロウィルス対策等の健康、秋の食欲、スポーツ、ファッションなど)を設けて学習会を開催し、利用者への知的情報の提供による日常生活の充実に取り組んでいる。

● 食事を楽しく食べられるようバラエティーに富んだ食事の工夫

利用者の嗜好調査を毎月行って献立に反映させている。月4回行われる2種類から選ぶ選択メニューや利用者の希望で取り入れられ年2回(10月・3月)行われているバイキング食では、テーマを決め利用者が楽しめるように工夫をしている。また、年2回、店屋物の日を設けて外部から好きなものを注文できるようにして食事のマンネリ化にならないよう工夫がなされている。これに四季の行事食も加わり、年間を通してバラエティーに富んだ献立となっている。また、適温給食にも取り組んでおり、食に対する取り組みは評価できる。

さらなる改善が望まれる点

● 職員のやる気向上への取り組みに更なる改善を

施設は人事考課制度を導入し、職員の評価と報酬との連動、昇格試験の実施など、人材マネジメントはされているが、職員のやる気や働きがいについて、職員アンケートから残業時間が多く、疲労やストレスがたまっている等、不満の声も見られる。職員の定着率が悪く、マンパワー不足による労働環境の悪化を挙げている。施設は職員の自己申告書や役職者による面談の中で就業状況を把握し、毎月安全衛生委員会を開催して、快適な職場作りなど努力はしている。しかし職員の不満解消は必要で、更にやる気向上への施策に取り組むことが望まれる。

● 職員の利用者に対する言動等への自己を振り返る更なる取り組み

利用者の個人の尊厳の尊重は、法人の運営理念、職員の行動指針に明記され、日頃から各種会議、朝・終礼時などの機会に言葉遣いの点検などに取り組んでいるが、利用者支援時における職員の対応に差があるように見受けられる。利用者への言動等に対する自己を振り返る定期的な自己点検の仕組み(毎月実施)、標語による意識改革運動、ステッカーを身につけるなど見える形の施設に合った取り組みと行動指針等の更なる徹底を期待する。

● 地域との連携のもとに利用者の生活の幅を広げ、自立生活を送るための支援

施設生活に閉じこもりがちな利用者にとって外での買い物や食事は気分転換になっていると思うが、地域社会の一員として地域の人たちとの交流が生活の一部となることは、生きる意欲につながるのではないだろうか。施設行事の参加やボランティアの呼びかけはあるが、利用者側から地域に出ていく取り組みがなされておらず、地域行事への積極的な参加を望みたい。

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

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19年度

身体障害者入所授産施設[経過措置]

事業所名称	第一さつき園
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	2007年9月1日～2008年1月23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	
<ul style="list-style-type: none"> ● 18年度に新たな法人理念が策定され、ホームページや法人事業計画書に明示しているし... ● 経営層の役割は規程集に明示されている。規程集によれば施設長の職責は、指揮監督と業... ● 案件の意思決定は管理規程に基づいている。主要な案件は運営会議で理事長が開催し、起... 	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 評点の内容 ▶ 詳細はこちらから </div>	

[このページの一番上へ](#)

経営における社会的責任

1. 社会人・福祉サービス事業者として守るべきことを明確にし、その達成に取り組んでいる	評点
1. 社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理などを周知している	A
2. 第三者による評価の結果公表、情報開示などにより、地域社会に対し、透明性の高い組織となっている	A
2. 地域の福祉に役立つ取り組みを行っている	評点
1. 事業所の機能や福祉の専門性をいかした取り組みがある	A
2. ボランティア受け入れに関する基本姿勢を明確にし、体制を確立している	A
3. 地域の関係機関との連携を図っている	A
【講評】 詳細はこちら	
<ul style="list-style-type: none"> ● 守るべき法・規範・倫理などは「品川総合福祉センター行動指針」で明示し、ホームペー... ● 地域の一員として施設の機能を還元するため、法人の地域福祉課が対外窓口になって行っ... ● ボランティアの受け入れは積極的に行われており、第一さつき園だけでも18年度は、延... 	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 評点の内容 ▶ 詳細はこちらから </div>	

[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	
<ul style="list-style-type: none"> ● 利用者からの苦情・相談等は施設内に目安箱を設置しているが、利用・活用する人は少な... ● 施設は利用者の意向を収集するために、給食関係は毎月食事アンケート調査を実施し、希... 	

- 地域の福祉ニーズや福祉事業全体の動向について、法人の代表として地域福祉課が窓口と...

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	B
2. 多角的な視点から課題を把握し、計画を策定している	A
3. 着実な計画の実行に取り組んでいる	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	
<ul style="list-style-type: none"> ● 中・長期(3-5年)の事業計画については、行政全体の方向性が不明確な部分もあり、... ● 年度事業計画書の作成は施設長が中心になって、年明けの1-2月に作成に取り掛かる。... ● 防災関係で利用者の安全性を確保するため、法人全体の消防計画に基づき、夜間、昼間を... 	<p>評点の内容 ▶ 詳細はこちら</p>

[このページの一番上へ](#)

職員と組織の能力向上

1. 事業所が目指している経営・サービスを実現する人材の確保・育成に取り組んでいる	評点
1. 事業所にとって必要な人材構成にしている	A
2. 職員の質の向上に取り組んでいる	B
2. 職員一人ひとりと組織力の発揮に取り組んでいる	評点
1. 職員一人ひとりの主体的な判断・行動と組織としての学びに取り組んでいる	A
2. 職員のやる気向上に取り組んでいる	A
【講評】 詳細はこちら	
<ul style="list-style-type: none"> ● 施設は法人の人事考課制度を導入し、人事考課実施要綱の中に、人事制度の方針や評価の... ● 職員の質の向上を図るために、職員一人一人の意向を自己申告書や面談で把握しているが... ● 職員のやる気向上のために、自己申告書を提出させたり、役職者等の面談を実施して、就... 	<p>評点の内容 ▶ 詳細はこちら</p>

[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	
<ul style="list-style-type: none"> ● 施設は法人内LANを活用しており、パソコン管理や法人との連絡等に、職員用・リーダ... ● 個人情報の保護に関する基本方針、利用目的や開示請求については、「個人情報保護規定... 	<p>評点の内容 ▶ 詳細はこちら</p>

[このページの一番上へ](#)

カテゴリ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	
<ul style="list-style-type: none"> ● 法人は複合施設を事業展開しており、相互援助システムを導入し、利用者のライフステー... 	
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	
<ul style="list-style-type: none"> 法人を中心として、経営改革の一貫として法人内教育体系が整備された。法人全体として... 	
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	
<ul style="list-style-type: none"> 基本サービス方針の一つとして、個人情報保護法の基本概念を踏まえ、個人情報保護規定... 	
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	
<ul style="list-style-type: none"> 19年3月期の福祉事業部門の事業活動収支計算の結果は、経費削減や施設稼働率アップ... 	
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	
<ul style="list-style-type: none"> 利用者から施設の改装要請もあったが、生活空間の改修に取り組み、エレベーターホール... 	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 評点の内容 ▶ 詳細はこちら </div>	

[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

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19年度

身体障害者入所授産施設[経過措置]

事業所名称	第一さつき園
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	2007年9月1日～2008年1月23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"> 対外的な施設に関わる情報提供は社会福祉法人の専門部署である地域福祉課が包括的に担... 施設利用者への情報提供は、利用者の自主的団体である自治会(毎月開催)で利用者...に有... 利用者自治会が施設の協力を得て機関紙「さつきの会」を年4回発行し、利用者、家族間... 	<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"> サービスの開始にあたり、利用の基本ルール、サービス内容、利用者負担金など、利用者... 利用開始直後に利用者が不安にならないよう声かけ、気配り、見守りを基本に支援してい... サービスの終了にあたっては、利用者の意向によって相談に乗ったり、新たな施設に移行... 	<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"> 利用者の心身・生活状況等はアセスメントシートにより把握され、利用者ニーズや課題は... 個別支援計画はアセスメントシート、面談記録、支援結果のまとめなどを踏まえて策定さ... 利用者の支援内容・活動状況等はケース記録、申し送りノート、業務日誌などに記録され... 	<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"> 利用者の情報、プライバシーの保護は法人の個人情報保護規程に基づく対応がされている... 作業活動、生活介護活動、行事、レクリエーション、クラブ活動など利用者にかかわる事... 居室は複数の利用者の生活の場となっていることから、同室者の組み合わせには利用者の... 	<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	A
2. サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている	A
3. さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している	A
<p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> 業務の標準化を図るための手順書は法人が運営する全事業所を包括した「事業所における... 提供しているサービス内容の見直しは6ヶ月ごとの中間点検を事業計画に明記し実施して... 	

- 施設は職員の各種研修受講、支援活動の実践報告(小集団活動発表会)への参加、日頃の...

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 <ul style="list-style-type: none"> ● 利用者の支援は、個別支援計画書を作成し、ケース会議で支援計画の内容を確認しながら... ● 利用者に必要な情報は、各部屋の団楽スペースに掲示し、理解し難い利用者には直接職員... ● 対人関係での悩みについては、利用者の訴えや生活状況を観察することで、必要に応じて... 	
2. 個別の支援計画に基づいて就労・日中活動等に関するさまざまな支援を行っている	A
【講評】 詳細はこちら <ul style="list-style-type: none"> ● 利用者が、能力、適性に応じて働く喜びを見出せるように4グループに分けた作業種目が... ● 利用者が活動しやすい環境にするために、月1回行われる6名の委員からなるサービス点... ● 工賃については、作業評価結果と共に定期面談の際に工賃表をもとに説明しているが、十... 	
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 <ul style="list-style-type: none"> ● 食事は希望調査を行い「今月の希望献立」として予定献立表に記入し利用者が飽きのこな... ● 職員が検食者として配置されて、必要に応じて支援を行っていた。また、介助が必要な利... ● 食堂は周囲はガラス張りとなっており見晴らしも良く広々しているが、かえで荘(特別養... 	
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 <ul style="list-style-type: none"> ● 利用者の状態や希望を把握するために、年2回の面談を行っている。また、日常の中で相... ● 現在利用者の面談を行って新たにアセスメントの取り直しをしているところである。特に... 	
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 <ul style="list-style-type: none"> ● 利用者の健康管理は月1回体重測定・血圧測定を行って健康チェックしている。また、利... ● 定期健康診断が年2回行われており、冬にはインフルエンザ対策と健康に対する支援は嘸... ● 利用者の体調変化等の緊急時には、看護師・担当職員があたり、予め契約している協力病... 	
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	B
【講評】 詳細はこちら <ul style="list-style-type: none"> ● 年間行事は、4月の「お花見」から始まって5月の事業所主体の「さつきまつり」と6月... ● 室内は多少の臭気はあったものの清掃と換気に気を配っていることが感じられた。建物も... ● 利用者が共同生活するにあたって、3ページの「生活のしおり」が作成されており、内容... 	
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 <ul style="list-style-type: none"> ● 年に1回家族会が行われ、そこで前年度の事業報告と当該年度の事業計画の説明を行って... ● 家族等との交流・連携、に際しての意思確認は、利用者本人が直接家族に連絡したりして... 	
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 <ul style="list-style-type: none"> ● 個別面談によって自立支援計画を作成しているが、高齢化及び障害度の重症化により、地... ● 地域の情報は、地域福祉課と連携して情報収集し、口頭もしくは文書で出している。また... 	

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

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19年度

身体障害者入所授産施設[経過措置]

事業所名称	第一さつき園
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	2007年9月3日～2007年10月16日

調査概要

- 調査対象: 全利用者
- 調査方法: 聞き取り方式
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。
- 利用者総数: 50人
- 共通評価項目による調査対象者数: 50人
- 共通評価項目による調査の有効回答者数: 47人
- 利用者総数に対する回答者割合(%): 94.0%
- 調査項目: [共通評価項目](#)

[このページの一番上へ](#)

調査結果全体のコメント

聞き取り調査の数値からは、施設内の生活は安全で自由かつ仕事などの活動も充実して過ごしていると答えた利用者が多く見受けられた。また、多くの利用者が職員の対応は丁寧であると感じている。その他、家族への連絡方法・内容への希望に対する対応、プライバシーについても満足度が高い。一方で、個別の目標や計画立案での要望の取り込みや不満・要望への対応に関しては満足度が低くなっている。

[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	27人	どちらともいえない	12人	いいえ	8人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	-----	-----	----	---------	----

【コメント】

半数以上の利用者が「はい」と回答し、複数の利用者は「いいえ」と回答している。「量は少ないが内容には満足している」、「味付けが薄く、入所するまで血圧が高めでしたが低くなった。美味しくいただいている」という声が聞かれたが、「アレルギーがあり食事に制限がある。代替食を取っているのに忘れられる事がある。職員の食事介助にバラツキがある」や「たまにパン食や蕎麦が食べたい」、「自分が思っているほど介助(入浴を含めて)してくれない」などの声も聞かれた。

2. 日常生活には自由度があるか

はい	37人	どちらともいえない	7人	いいえ	2人	無回答・非該当	1人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】

ほとんどの利用者が「はい」と回答しており、「いつも好きな事ができている」「身体を動かす運動が毎日できる」「ショッピングが好きで外出時間がある」という意見があった。一方で「土日の自由はあるがもう少し欲しい。行動が鈍いから」という声があった。多くの利用者が高い満足度を示している。

3. 仕事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	9人	いいえ	4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。「仕事場での生活は楽しい」や「仕事は楽しい。今の仕事で良い」という声が聞かれた。しかし一方で、「今の仕事は簡単(単純)なのでもう少し難しい仕事をしてみたい」や「仕事は忙しい。忙しいと充実とは別と考える」という声も上った。

4. 工賃・給料の支払いのしくみは、わかりやすく説明されているか

はい	27人	どちらともいえない	7人	いいえ	3人	無回答・非該当	10人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	-----

【コメント】
半数以上の利用者が「はい」と回答している。自由意見では、「工賃の明細が書かれておりそれで分かる」と言う反面、「基本給、能力給、時給での給与明細となっているが、具体的に各工賃の明細等はさっぱり分からない」、「分からない。工賃はもっている事は分かる」という声が上がった。尚、無回答の利用者が10人いた。

5. 必要なとき職員からの相談・支援は十分か

はい	24人	どちらともいえない	15人	いいえ	6人	無回答・非該当	2人
----	-----	-----------	-----	-----	----	---------	----

【コメント】
半数の利用者が「はい」と回答している。自由意見では「今まで困った事は職員に話し、それを上の人がかきちんと相談に乗ってくれ、そのことを自分に納得する形で説明してくれ理解できた」と「困る事はない。親切にしてくれる。助けてくれる」という声がかかる一方で、「職員に話しても聞いてくれるだけで解決までには至らない」と「相談に乗る者なし」、「職員が忙しく手が回っていないと思う」という声も上がった。

6. 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	21人	どちらともいえない	9人	いいえ	12人	無回答・非該当	5人
----	-----	-----------	----	-----	-----	---------	----

【コメント】
「はい」と回答した利用者が半数を下回っている。自由意見では、「できれば自立希望なのでここから早く出たいと思っている」と「たまに行われている」などの意見の一方、「支援してくれているが一生施設にいたい。自立で出たくない」と「前に話し合ったが、今はそういう話は全くしない」、「年齢と共に自立が難しくなってきたので、施設での生活を考えている」などの意見も上がっている。

7. 施設の設備は安心して使えるか

はい	41人	どちらともいえない	4人	いいえ	1人	無回答・非該当	1人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
利用者のほぼ全員が「はい」と回答しており、「いいえ」と回答したのは一人だった。自由意見では、「安心して生活している。不安はない」と「外に行くに危ないと思うが施設内は安心」という意見が上がる反面、「車椅子でトイレ利用する際、狭いの手摺りが遠くにあるのでつかみづらい」と「杖をついて歩くと滑って危ないと思う」、「地震の時怖い」、「お風呂に不安あり」という声も聞かれた。全体的には満足度が高いと捉えられる。

8. 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	31人	どちらともいえない	6人	いいえ	5人	無回答・非該当	5人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
多くの利用者は「はい」と回答しているが、複数の利用者が「いいえ」と回答している。「自分で全てしているので職員がすることは少ない。連絡先はリーダーに伝えている」と「家族と連絡する事はない。あったとすれば聞いてくれると思う」、「兄弟がいるので時々来園してくれる」の反面、「希望を聞いて欲しい」という意見も聞かれた。

9. 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	30人	どちらともいえない	9人	いいえ	5人	無回答・非該当	3人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
多くの利用者は「はい」と回答したが、「いいえ」と回答した利用者が複数いる。「話す時に声を小さくしてくれたりする」と「職員は気を使ってくれます。他人に見られたくないこと聞かれたくない事はないけど」の意見の一方、「時々新しい職員が気遣いしない事がある」、「職員の人と話していても、隣の利用者に入ってきて聞えて、話の途中に入ってくる。カーテンを閉じていないので、職員の方は平気でそのまま部屋に入ってくる（声掛けしてくる職員とそうでない職員がいる）」という意見が聞かれた。全体的にプライバシーは守られていると推測される。

10. 利用者の気持ちは尊重されているか

はい	25人	どちらともいえない	15人	いいえ	4人	無回答・非該当	3人
----	-----	-----------	-----	-----	----	---------	----

【コメント】
半数以上の利用者が「はい」と回答している。自由意見では、「楽しいです」と「嫌と思うことはない」の声の反面、「放って置かれているように思う」と「親身になってみてくれない」、「十分に大切にされているとは思わない」という声も上がっている。

11. 職員の対応は丁寧か

はい	36人	どちらともいえない	8人	いいえ	3人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
多くの利用者が「はい」と回答している。自由意見では、「言葉使いが優しい」、「職員は配慮して対応してくれている」という声がかかる一方で、「普通に話しているのにとげとげしい言い方で返ってくる。ハッキリ言って職員によって口の利き方にバラツキがある。利用者によって接する態度が違う職員がいる」と「言葉は丁寧だがいろいろな言われる」という声も聞かれた。

12. 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	21人	どちらともいえない	13人	いいえ	7人	無回答・非該当	6人
----	-----	-----------	-----	-----	----	---------	----

【コメント】
半数弱の利用者が「はい」と回答しているが、複数の利用者が「いいえ」と回答している。自由意見では、「個人面談年1～2回の時要望を聞いてくれる（普段はない）」や「作業を中心とした生活について説明は聞いている。前のことなので忘れてしまったが、聞いたと思う」の一方、「目標や計画を作成することは一回もない」と「施設ができてからズーッといるけれど、一度もない。考えても仕方がないと思う」という意見が聞かれた。

13.【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	17人	どちらともいえない	5人	いいえ	0人	無回答・非該当	1人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
該当する23名のうち、多くの利用者は「はい」と回答し、「いいえ」と回答する利用者はいなかった。自由意見では「分からなかったら分かるまで教えてくれる」という意見が聞かれ、個別の目標や計画についての説明は分かりやすかったと推測される。

14.【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
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

15. 不満や要望を事業所(施設)に言いやすいか

はい	22人	どちらともいえない	15人	いいえ	7人	無回答・非該当	3人
----	-----	-----------	-----	-----	----	---------	----

【コメント】
約半数の利用者が「はい」と回答しているが、複数の利用者が「いいえ」と回答している。自由意見では「不満は特にありません。職員さんとはよく話をします。もし不満があっても心の中に秘めて言わないつもりです」や「言いたい事は全部言わせてもらえる」という声の一方で、「どうせ言ってもやってもらえなかったり、職員が忙しいので我慢する」、「介助を職員に頼んだら、職員は「ちょっと待って」という返事があり、25分待っても30分待っても来てくれないことが多い」という意見も聞かれた。

16. 利用者の不満や要望はきちんと対応されているか

はい	22人	どちらともいえない	15人	いいえ	5人	無回答・非該当	5人
----	-----	-----------	-----	-----	----	---------	----

【コメント】
約半数の利用者が「はい」と回答し、複数の利用者が「いいえ」と回答している。「出来ることは対応してくれる」や「話はよく聞いてくれます」という声があったが、「不満や要望を話しても聞くだけで、きちんと応えてくれない。逆ギレされる職員がいる」や「時々やむやにする。ほったらかしにする」という声も聞かれた。

17. 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	25人	どちらともいえない	2人	いいえ	18人	無回答・非該当	2人
----	-----	-----------	----	-----	-----	---------	----

【コメント】
半数以上の利用者が「はい」と回答しているが、半数弱の利用者も「いいえ」と回答している。「オンブズマンは毎年3~4回お会いすることがあるが、直接話するのは年1~2回あれば良い。第三者委員など掲示板に提示しており知っている」や「第三者委員がいる事は知っている」という一方で、「初めて知った(今までは知らなかった)」や「オンブズマンも聞きっぱなし。だからその後出ない。諦めた。こりやダメだと思って」という声も聞かれた。

[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

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

18年度に新たな法人理念が策定され、ホームページや法人事業計画書に明示しているし、施設の各階エレベーターホールには額に入れて掲げ理念を大切にしている。年度事業計画書には施設の基本方針も記載し、職員には理事長から法人全体での説明会や法人内の階層別研修会場で説明されている。利用者等には契約時や支援計画書作成時に、家族には保護者会で説明しながら理解を得ている。また常に思い起こせるように、職員には職員会議や毎日の朝礼・終礼時に確認している。

経営層の役割は規程集に明示されている。規程集によれば施設長の職責は、指揮監督と業務を統括し、適時上司に報告することが記載されている。経営層は責任者として、施設運営、利用者や職員の生活を守るために、自らの役割と責任の決意を施設長通信に書面化し、職員や利用者等に伝えている。

案件の意思決定は管理規程に基づいている。主要な案件は運営会議で理事長が開催し、起案書を作成の上協議され、施設長会等を中心に施設長間の連絡調整が行われている。また起案書だけの決裁事案もあるが、緊急事案などは起案書なしで即決する場合もある。重要な意思決定した内容は、職員には職員会議や終礼時での報告、文書の見直しで内容について周知している。利用者には必要に応じて利用者集会・毎日の終礼時に伝え、保護者には文書又は保護者会の議題の中で通知している。

[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	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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](#)

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

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

守るべき法・規範・倫理などは「品川総合福祉センター行動指針」で明示し、ホームページにも掲載して、遵守させることに取組んでいる。職員の各階層別研修でも指導し理解を深めさせ、常に注意喚起できるようにしている。またオンブズパーソンや第三者評価の導入など外部に情報を公表し、開かれた組織に取組んでいる。施設独自の会報はないが、法人が総括して対応しているホームページや広報誌の「しなふくニュース」などで、地域に各施設の行事案内や施設の情報を開示し、透明性を高めている。

地域の一員として施設の機能を還元するため、法人の地域福祉課が対外窓口になって行っている。地域交流の一貫として車椅子やテーブルなど備品の貸し出し、定期的な教室の開催、サークル活動、バザーの開催、お祭りなどで、施設の提供をしたり、また教育機関からのボランティア体験学習、施設内見学、福祉啓発・教育活動などの要請があれば協力し、施設は地域福祉課と連携して対応できるようになっている。

ボランティアの受け入れは積極的に行われており、第一さつき園だけでも18年度は、延べ日数は86日(72人)に及んでいる。法人の地域福祉課が窓口になってボランティア担当者会議を開催し、各施設との連絡・調整をしている。ボランティアの受け入れ体制は、ボランティア側と施設側との両方の対応マニュアルも詳細に作成しており、施設も担当者を配置しリーダーが中心になって受け入れている。利用者に対するプライバシーの尊重についても、オリエンテーションの際に留意事項として説明している。

[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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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

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

利用者からの苦情・相談等は施設内に目安箱を設置しているが、利用・活用する人は少ない。施設長や職員と日々の関わりの中で、直接口頭で苦情・相談を持ち込むことも多く、その場で解決していくことがほとんどである。苦情解決制度があることを、入所時の重要事項説明書や口頭にて説明している。解決には法人主体のオンズパーソンが月1回各施設に出向き、利用者から意見を聞きとっている。苦情解決委員会は年2回開催されている。

施設は利用者の意向を収集するために、給食関係は毎月食事アンケート調査を実施し、希望献立の翌月実施や行事計画の中に要望を取り入れたりしている。サービスの現状や課題は、利用者との個別面談時や利用者集会で、利用者の意見を集約し把握している。施設のサービス改善向上委員会では、利用者への言葉遣いの点検や利用者の満足度調査も実施し、又同委員会では検討の上、職員会議に報告されサービスの向上につなげるように努めている。

地域の福祉ニーズや福祉事業全体の動向について、法人の代表として地域福祉課が窓口となり、関係機関の懇談会等に参加し、施設長会議で報告され情報を得ている。又、区の連絡会議、地域との打合せ会、社協の授産部会への出席、外部研修会や説明会に参加して情報を収集しているが、情報ファイルは施設長が整理・分析を行い、必要な情報についてはその都度職員に報告している。

[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	

[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

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

中・長期(3-5年)の事業計画については、行政全体の方向性が不明確な部分もあり、現状の事業環境から難しい面がある。しかし新体系が明確になれば、施設レベルで年度別に取り組むべき課題、実行計画の作成に取り組むことを期待したい。なお年度事業計画は前年度中の事業報告書を作成するとともに、前年度の実績と反省を踏まえて、運営方針及び活動内容やスケジュールなどが作成されている。

年度事業計画書の作成は施設長が中心になって、年明けの1-2月に作成に取り組む。職員会議で年間のまとめを議題に取り上げ、現場の意向をできる限り反映し、利用者からはサービスの現状を、利用者の支援計画書作成時の面接やアンケートで確認し、経費削減対策などのリスク課題も考えて策定している。また施設長は計画を実行するために、職員に職務に応じて計画実行の役割分担や活動内容を伝えている。経営の収支活動などの指標化や、その他進捗状況の確認はしているものの、具体性に欠けると思われる。

防災関係で利用者の安全性を確保するため、法人全体の消防計画に基づき、夜間、昼間を想定した防災訓練を毎月実施、食料品などの備蓄、防災設備の定期的な点検、設置場所や取り扱いについて、職員に周知させ災害時に備えている。施設内の役割分担も定め、避難・消火等の訓練には消防署の協力と指導を受けている。事故の再発防止・予防対策はサービス点検委員会・安全衛生委員会・職員会議で対策を策定している。

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

4-1-2. 多角的な視点から課題を把握し、計画を策定している

評点	A
標準項目	○ 課題の明確化、計画策定の時期や手順があらかじめ決まっている
	○ 課題の明確化、計画の策定にあたり、現場の意向を反映できるようにしている
	○ 計画は、サービスの現状(利用者意向、地域の福祉ニーズや事業環境など)を踏まえて策定している
	○ 計画は、想定されるリスク(利用者への影響、職員への業務負担、必要経費の増大など)を踏まえて策定している
A+の取り組み	

4-1-3. 着実な計画の実行に取り組んでいる

評点	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
	○ 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

標準項目	○	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

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

施設は法人の人事考課制度を導入し、人事考課実施要綱の中に、人事制度の方針や評価の考え方等を明示している。職員の評価と報酬との連動、昇格試験の実施など、人材マネジメントはされている。職員の採用は法人として行い、就業規則の中でも一部採用条項を定めており、又採用試験前には施設長会議で意思の統一を図っている。施設内の人員配置は自己申告書や役職者との面談により、人事ローテーションを含め適材適所の人員配置をしている。

職員の質の向上を図るために、職員一人一人の意向を自己申告書や面談で把握しているが、職員の個人別育成(研修)の計画や実施は現在取りやめている。法人の経営改革の中で、法人が計画した教育研修に連動して、階層別、目的別に実施されている。しかし集合教育も必要であるが、個々人の職務能力に応じた、個人別教育の再検討も考えたい。なお研修には職員が参加しやすいように、状況によって勤務変更など配慮しており、研修成果も報告会を実施して、職員の育成状況を確認している。

職員のやる気向上のために、自己申告書を提出させたり、役職者等の面談を実施して、就業状況を把握している。法人は安全衛生委員会を毎月開催を行い各施設から担当者が参加し、快適な職場作り等に努力している。しかし健康管理が中心であり、職員のアンケートからも残業時間が多い、疲労ストレスなど、労働環境の改善を求める声が多く、更に改善努力が求められる。福利厚生については職員互助会が設置され、慶弔金等規定を運用している。

[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	B
標準項目	○ 職員一人ひとりの能力向上に関する希望を把握している
	× 職員一人ひとりの職務能力に応じた、個人別の育成(研修)計画を策定している
	× 個人別の育成(研修)計画を踏まえ、OJTや研修を行っている
	○ 職員が研修に参加しやすいように、勤務日程を調整している
	○ 職員の研修成果を確認し(研修時・研修直後・研修数ヶ月後など)、研修が本人の育成に役立ったかを確認している
A+の取り組み	

5-2-1. 職員一人ひとりの主体的な判断・行動と組織としての学びに取り組んでいる

評点	A
標準項目	○ 職員の判断で実施可能な範囲と、それを越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

標準項目	○	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

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

施設は法人内LANを活用しており、パソコン管理や法人との連絡等に、職員用・リーダー用・施設長用に分かれている。情報の重要性や機密性により、施設長用・リーダー用は各専任の、施設用は職員全員にパスワードを設定し管理されている。紙媒体などで管理している情報ファイルなどの重要書類は、鍵が施錠できる書庫に保管し、法人の文書管理規程も整備されており、情報の漏れなどに注意して管理している。ファイルの更新について特に基準は設定していないが、活用状況に応じてリーダーを中心にその都度整理している。

個人情報の保護に関する基本方針、利用目的や開示請求については、「個人情報保護規定」が整備され、施設内の壁に掲示したり、ホームページにも掲載することで、個人情報の保護に取り組んでいることを外部に明示している。利用者には重要事項説明書等に利用目的など記載して、利用者の同意署名も一緒に取得する形式になっている。また職員には研修会で指導し、ボランティア等にはボランティアマニュアルに留意事項を記載し、オリエンテーションで理解をもとめている。

[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	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](#)

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

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

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	法人は複合施設を事業展開しており、相互援助システムを導入し、利用者のライフステージを考慮した、課題設定や対応が可能になっている。利用者の状況に応じて、法人内施設を相互に活用が出来る。又必要に応じ高齢者、保育、知的障害者、身体障害者の4つの群で「群別会議」を実施し、施設長間の情報交換や連絡がスムーズになった。

[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	法人を中心として、経営改革の一貫として法人内教育体系が整備された。法人全体としての階層別教育(研修)計画が導入され、知識の取得、自己研鑽、目的別に各施設の職員も体系に沿って教育していくことになり、当施設も複合施設の一つとして、メリットを最大限に活用出来るようになった。

[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	基本サービス方針の一つとして、個人情報保護法の基本概念を踏まえ、個人情報保護規定が作成された。職員の理解を深めるよう教育・指導したことにより、職員は利用者への支援に当たる際に、今まで以上に個人情報の保護を意識して行動するようになった。

[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	19年3月期の福祉事業部門の事業活動収支計算の結果は、経費削減や施設稼働率アップなどの、経営努力で改善がされた。利用料等収入は減収となったが、経費面で人件費の削減、給食材料費や事務用器具等の支出削減効果により、事業活動収支差額は前年より改善された。

[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	利用者から施設の改装要請もあったが、生活空間の改修に取り組み、エレベーターホール、床、壁、食堂の食卓・椅子、部屋等を改善した。住居環境も明るくなり、利用者からも非常に喜ばれ、併設施設の稼働率もアップしてきた。

[▲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

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

対外的な施設に関わる情報提供は社会福祉法人の専門部署である地域福祉課が包括的に担当している。ホームページの管理、広報誌「しなふくニュース」の編集、パンフレット「地域とともに」の発行などは、法人の各施設から提供される資料に基づき最新の情報が発信できるよう努めている。なお、当該施設用のパンフレットも作成されており、法人が運営にかかわっている施設、行政等、関係機関に配布している。

施設利用者への情報提供は、利用者の自主的の団体である自治会(毎月開催)で利用者に有用と思われる情報を提供する他、日々の朝礼、夕礼時を利用して積極的に提供している。また、利用者掲示板を活用して利用者の日常生活に必要な年間・月間予定、面談予定、バス時刻表など、利用者に関わる情報が提供されている。

利用者自治会が施設の協力を得て機関紙「さつきの会」を年4回発行し、利用者、家族間でも情報の提供、共有化を図っている。また、利用者への情報提供の一環として学習会を福祉制度、健康など時節に応じたテーマを設けて開催していることは評価でき、今後も定期的に継続されることを期待する。

[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

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

サービスの開始にあたり、利用の基本ルール、サービス内容、利用者負担金など、利用者にかかわる事項は契約書、重要事項説明書を基本に「生活のしおり」で具体的な生活ルールなども加味して、利用者、保護者に十分に時間をかけ書面を提示しながら口頭説明し同意を得ている。説明に際しては利用者、保護者の意向を聴き、記録し、個別の支援計画の作成に活かしている。

利用開始直後に利用者が不安にならないよう声かけ、気配り、見守りを基本に支援している。まず施設での生活に慣れることが安定した生活ができるポイントとなることから、利用者が気遣いしなくてもいいように、利用者のペースに合わせた作業、生活支援を心がけている。居室についても利用者間の特性、状況等を勘案して部屋割りなどにも配慮している。入所1ヵ月後に初期評価を行い、支援の問題点などを抽出し、より良い支援となるよう努めている。

サービスの終了にあたっては、利用者の意向によって相談に乗ったり、新たな施設に移行する場合は施設情報の提供や利用者の同意を得た上で移行先施設への情報提供を行っている。施設では利用者がサービス終了となる事由を踏まえ、状況によっては移行先施設への事後訪問を行う事例もあるが、あくまでも利用者の意向を踏まえた対応を行っている。

[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

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > 個別状況に応じた計画策定・記録

個別状況に応じた計画策定・記録

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講評

利用者の心身・生活状況等はアセスメントシートにより把握され、利用者ニーズや課題は個別面談で把握している。アセスメントは生活基盤、健康、社会参加などの7領域で行われており、利用者の希望・思い・困っていること・気になること・気付いたことなどが記録され、支援計画策定の重要な情報となっている。また、半年に一度の中間点検を行っている。中間点検、年間のまとめでは、利用者の意向把握とモニタリングが行われているが、利用者への説明、同意を得た記名確認印がないことから、支援状況結果の利用者との共有の仕組みが必要と思われる。

個別支援計画はアセスメントシート、面談記録、支援結果のまとめなどを踏まえて策定されているが、現在新たな様式による支援計画作りに取り組んでいるところである。従来は支援計画に対する利用者への説明、同意、共有が十分になされていたとは言い難い状況であり、現在、あらゆる面において利用者との支援計画、支援結果、課題等、支援にかかわる事項の共有を図るべく取り組んでいるところである。

利用者の支援内容く活動状況等はケース記録、申し送りノート、業務日誌などに記録されている。また、職員会議、生活・授産の部門別会議、日々の朝礼、終礼の場を利用して、利用者にかかわる情報の共有化に努めている。なお、記録するにあたって、記録に残すことから、記録の活用、特に新たな支援計画を策定するための支援の方向性を見据えた記録の取り組みを期待する。

[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

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

利用者の情報、プライバシーの保護は法人の個人情報保護規程に基づく対応がされている。情報の外部への提供、パンフレット等への写真掲載など利用者にかかわる事項については必ず利用者等の承諾を得て行うこととしている。また、郵便物等は郵便受け渡しファイルによる確認の仕組みがある。個別の面談、相談等は居室とは別の場所で行うことを徹底している。入浴、排泄等介助は同性介助を基本に行っている。入室の際の声かけなどは職員にバラツキが見受けられるので、さらなる徹底が求められる。

作業活動、生活介護活動、行事、レクリエーション、クラブ活動など利用者にかかわる事項については、利用者の同意を得て活動支援することを基本としている。日常の支援における個人の尊厳の尊重、利用者に対する言動等への取り組みは終礼時の確認、職員会議、サービス改善向上委員会での点検などを行っている。法人理念、職員の行動指針にも個人の尊厳は明示されているが、利用者の「支援はこんなものだ」という感想も見受けられ、職員への対応にも差が見受けられるため、職員が自己を振り返る仕組み作りが必要と思われる。

居室は複数の利用者の生活の場となっていることから、同室者の組み合わせには利用者の障害特性を踏まえ、さらに利用者の価値観、生活習慣に配慮した対応をしている。また、日常生活上で生じるであろう利用者間のトラブル、プライバシーの保護、相互の個人の尊重等に気配りした支援を心がけている。

[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

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

業務の標準化を図るための手順書は法人が運営する全事業所を包括した「事業所におけるサービス提供時に必要な業務手順と留意点およびその先にあるリスク」がある。さらに当該施設には日常支援に必要な入浴、排泄、食事等の介助マニュアル、行事、クラブ活動などの活動マニュアル、衛生管理、夜間救急対応などのマニュアルが業務マニュアルとして整備され、職員に配布されている。

提供しているサービス内容の見直しは6ヶ月ごとの中間点検を事業計画に明記し実施している。見直しに際しては利用者、保護者との個別面談を実施し、意見の反映に努めている。職員の意見はケース会議を中心に諸会議で反映させている。職員の工夫、改善は日々の作業活動、生活支援活動の中で補助具、自助具の工夫などに取り組んでいる。

施設は職員の各種研修受講、支援活動の実践報告(小集団活動発表会)への参加、日頃の上司、先輩等の実践的指導、助言などにより支援力の維持向上に取り組み、サービス水準の確保に努めている。さらなる支援力の向上を目指して職員一人ひとりの気付きを組織として貯蓄し、分析して支援の充実に活かす「気付きメモ」への取り組みを期待する。

[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	<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 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 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	A
標準項目	<input type="radio"/> 提供しているサービスの基本事項や手順等は変更の時期や見直しの基準が定められている
	<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

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

利用者の支援は、個別支援計画書を作成し、ケース会議で支援計画の内容を確認しながら行われている。現在自立支援に向けた取り組みとして、個別支援計画書の見直しを図っているところである。本人・家族に面談して、その希望や要望を基に支援目標の見直しを行い、具体的な作業計画と生活のための具体的な支援計画書を盛り込んだものを作成中である。少しでも早い利用者全員の計画書の作成が待たれる。利用者とのコミュニケーションでは、根気よく接することを心掛け、ボードを使ったりして意思疎通がしやすい話し方・伝え方を工夫するよう努めている。

利用者に必要な情報は、各部屋の団楽スペースに掲示し、理解し難い利用者には直接職員が伝えるように配慮している。その他月1回自治会活動が行われ、自治会機関紙「さつき会」も発行されて利用者および家族へ送っている。また、障害者自立支援法が施行されたことから、利用者に向けて福祉に関する勉強会を行い、理解しやすいように情報を伝える努力をしていることは評価できる。

対人関係の悩みについては、利用者の訴えや生活状況を観察することで、必要に応じて面談を行って利用者と一緒に問題解決に当たっていることがケース記録およびケース会議記録で確認できる。また、年2回のモニタリング時の面談の中で相談に乗ったりもしている。金銭管理については、職員が何らかの支援を行うことで自己管理できる利用者が半数以上いるが、難しい利用者も20名弱おり、それぞれ家族に出納帳を送って能力に応じた対応が行われていることが預かり金諸票で確認できる。

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就労・日中活動等に関するさまざまな支援を行っている

講評

利用者が、能力、適性に応じて働く喜びを見出せるように4グループに分けた作業種目があり、余暇活動としては、クラブ活動、サークル活動、そして年間行事と活動種目が用意されて、利用者の希望や特性に応じて選択できるようになっている。また、利用者一人ひとりの希望を聞き利用者のニーズに沿うように年2回の面談を行ってこれらの活動メニューを生かして、日常の生活が充実したものになるよう支援を行っている。しかし、高齢化に伴い今の活動メニューでは、一人ひとりのニーズに応えたその人らしさが発揮するには不十分と思われる。

利用者が活動しやすい環境にするために、月1回行われる6名の委員からなるサービス点検調整委員会(オンブズマン)で利用者の意見を直接聞き、施設長や関係職員に改善をするよう勧告している。また、環境整備担当の職員を配置してサービス向上委員会で取り上げ、利用者の活動しやすい環境になるよう努力していることが業務日誌で確認できる。このサービス向上委員会は、4～5名で構成され、①環境整備②ヒヤリハット③サービスの標準化④地域移行支援の各委員からなっている。

工賃については、作業評価結果と共に定期面談の際に工賃表をもとに説明しているが、十分理解されているとは思えない。また、朝礼・夕礼時に売り上げ報告を行ったり、作業中にノルマの達成度を伝えたりして利用者の働く意欲を盛り立てている。特に障害者自立支援法の施行後、それぞれ自分の目標額を考えて、作業に対する姿勢に変化がみられているとのことである。高齢化が進み就労に結びつく利用者が現在はいない。高齢化により利用者個人の生き方を含めて、これまで以上にきめ細やかな取り組みを望みたい。

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
	○ 工賃は利用者との合意に基づいて支給している
	○ 利用者の働く意欲を盛り立てる取り組みを行っている
	○ 就労可能な利用者には、就労に向けた相談や具体的な支援を行っている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

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

講評

食事は希望調査を行い「今月の希望献立」として予定献立表に記入し利用者が飽きのこないよう工夫が見られる。また、残菜調査も大まかな調査を毎月行い、3か月に1回正式な調査を実施して利用者の好みの把握に努めている。多様な年齢層のなかで利用者の要望もさまざまであるが、利用者は献立に対してほぼ満足している様子が利用者調査でもわかる。

職員が検食者として配置されて、必要に応じて支援を行っていた。また、介助が必要な利用者は2名～3名で、職員の介助のもと食事がとられているが、介助の在り方に利用者の不満も出ており、支援の在り方(援助技術)の検討が望まれる。

食堂は周囲はガラス張りとなっており見晴らしも良く広々しているが、かえで荘(特別養護老人福祉施設)と一緒に、車いす利用の人が多くことからゆとりはない。しかし、食事時になると入口には、レストラン風の飾り付けも行われて利用者の食欲をそそる工夫もなされている。今年の6月から新規に食堂が開設されテーブルもレストランを思わせるものになって食事時間を楽しめる工夫は行われている。

評点	A
標準項目	○ 利用者の希望や職員の意見を反映し、バラエティーに富んだ飽きのこない食事を提供している
	○ 利用者が選択できる食事を提供している
	○ 利用者の状態や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

利用者の状態や希望を把握するために、年2回の面談を行っている。また、日常の中で相談に乗ったり観察することで、利用者の状態やペースを把握して支援は行われている。障害状況やその日の体調等により、ホールでテレビを見たり、自室でゆっくりベットで横になったりそれぞれ自由に過ごしている様子がみられた。日中は、作業に出たり、休んだり利用者の意思を尊重しながら支援が行われていることが分かる。また、必要に応じて家族や関係機関と連携を取りながら支援が行われていることがケース記録で確認できる。

現在利用者の面談を行って新たにアセスメントの取り直しをしているところである。特に加齢に伴い日常でのADL低下がみられるようになってきていることから、介助状況を具体的に記述できるよう書式を見直し、個人に合わせた対応ができるよう取り組み始めているところである。利用者・家族の面談のもと新たに支援目標を立て、個別支援計画書を作成し、利用者・家族の同意を得て、そのコピーを渡す予定とのことである。現在はこれまでの支援計画書を参考に声かけをしながら行っている。

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	

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月1回体重測定・血圧測定を行って健康チェックしている。また、利用者の申し出や相談等でその日の体調に合わせて日中の過ごし方等柔軟な対応をしている。家族の来所時や面談の折りに生活状況とともに健康状態も伝えている。緊急時には家族に連絡をするが、家族が来所できないときは、職員が対応し、電話連絡で説明している。家族の高齢化から職員の対応がほとんどとなっているが、必要に応じて資料は家族に提供している。

定期健康診断が年2回行われており、冬にはインフルエンザ対策と健康に対する支援は嘱託医と看護師により行われている。歯科検診も定期的に行っている。服薬管理は看護師が行い服薬チェックは看護師と職員双方で行っている。また、通院や服薬に対する助言は、医務室に常勤している看護師が行い、必要に応じて担当医と相談もできるようにしており、看護記録で確認できる。

利用者の体調変化等の緊急時には、看護師・担当職員があたり、予め契約している協力病院との連携が行われるよう体制は整えてある。日中においては当日勤務の嘱託医を中心に看護師が行っている。緊急入院となるときは、看護師が付き添って入院したりして柔軟な対応ができるようになっている。昨年度は月平均1～2人の入院者があったが、看護記録も経過を追って丁寧に行われた。

評点	A
標準項目	<input type="radio"/> 健康状態に関して、利用者の相談に応じ、必要に応じて利用者や家族に説明をしている
	<input type="radio"/> 必要に応じて、通院や服薬等に対する助言や支援を行っている
	<input type="radio"/> 服薬管理は誤りがないようチェック体制を整えている
	<input type="radio"/> 利用者の体調変化(発作等の急変を含む)に速やかに対応できる体制を整えている
A+の取り組み	

このページの一番上へ

6. 利用者の自主性を尊重し、日常生活が楽しく快適になるような取り組みを行っている

講評

年間行事は、4月の「お花見」から始まって5月の事業所主体の「さつきまつり」と6月を除いた毎月実施されている。秋には、一泊旅行、日帰り旅行が行われており、利用者の希望に沿うように少人数で行われている。これらは、担当職員を窓口にして、利用者集会和職員会議で検討・企画されて掲示板等で参加者を募って行われている。昨年は、社会見学に3名の利用者が参加しており、利用者の希望にそうよう努力している様子がうかがえる。旅行をしたいと希望する利用者は多いが、経済的な問題で十分な企画が立てられないとのことである。

室内は多少の臭気はあったものの清掃と換気に気を配っていることが感じられた。建物も古く採光や換気の状態は決して良いとはいえないが、トイレもこまめに清掃している様子が伺えた。個室が少なくほとんどの利用者は、3人部屋か2人部屋になっていて、収納庫も少なく、採光の悪い構造となっているため清潔感に欠けるところがあり決して快適な生活空間・心地よい環境とはいえない。できれば利用者のために早急な、改装を望みたい。

利用者が共同生活するにあたって、3ページの「生活のしおり」が作成されており、内容変更は、利用者で構成されている自治会で検討され、施設長の承認を受けて決定している。この自治会は利用者同士の意見交換の場であるが、そこで出された意見等は職員会議で検討され施設運営に反映できるようになっている。自治会には施設長もしくはリーダーが出席している。行事やイベントの企画・準備は、年度初めに選択肢を出して参加者を募り行われている。クリスマス会や忘年会は自治会との共催で利用者が中心となって職員の支援を得て準備を行っている。

評点	B
標準項目	<input type="radio"/> 行事やレクリエーションのプログラムは、利用者の特性や嗜好を考慮し、多様な体験ができるようにしている
	<input checked="" type="radio"/> 室内は、採光、換気、清潔性など居心地のよい環境となるようにしている
	<input type="radio"/> 日常の生活に関するきまりごとについては、利用者等の意見を参考に見直しをしている
	<input type="radio"/> 利用者同士が意見を言う機会があり、その意見等を施設運営に反映できるようしくみを整えている
	<input type="radio"/> 行事やイベントの企画・準備は利用者も参加して行っている
A+の取り組み	

このページの一番上へ

7. 施設と家族等との交流・連携を図っている

講評

年に1回家族会が行われ、そこで前年度の事業報告と当該年度の事業計画の説明を行っている。利用者によっては日常生活を記入したノートを用意し、情報の提供を行っている。毎日のように面会に訪れる家族や買い物の帰りに寄っていったりと家族が近隣に住んでいる利用者も多く、施設と家族の意思の疎通は図られている様子がうかがえる。また、家族の希望があれば職員が利用者の様子や相談等に応じていることがケース記録でうかがえた。

家族等との交流・連携、に際しての意思確認は、利用者本人が直接家族に連絡したりしていることが多く、場合によっては職員と一緒に連絡したりしており、支援の在り方は違っても何らかのかたちで利用者の了解を得て行われているようである。

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

個別面談によって自立支援計画を作成しているが、高齢化及び障害度の重症化により、地域社会で生活できるような支援計画を立てられないのが現状である。現在重度の障害により授産作業への参加が難しい利用者が11名おり、生活支援を中心とした個人の自己実現を目指した療養プログラムを作成して取り組んでいるところである。これまでの施設に対する縦割りの考え方では不十分で、同法人内の第二さつき園や隣接の特別養護老人ホーム等との相互の連携をもとに総合的かつ、柔軟な取り組みが必要と思われる。

地域の情報は、地域福祉課と連携して情報収集し、口頭もしくは文書で出している。また、地域のイベント情報はホールの掲示板等に掲示して知らせている。利用者の必要に応じて、買い物便(おでかけ便)を設定して、利用者が買い物や美術館に行ったり、月2～3回、食事に出かけたりして利用している程度で、地域との交流・連携は十分行われているとは言えず、孤立的である。今後は、利用者が地域に出ていき交流するにはどうしたら良いか当施設の問題としてでなく法人全体の問題として根本的な見直しが必要と思われる。

評点	A
標準項目	○ 利用者が入所施設を退所して地域社会で生活できるよう計画的に支援している
	○ 地域の情報を収集し、利用者の状況に応じて提供している
	○ 必要に応じて、利用者が地域の資源を利用し、多様な体験ができるよう支援している
A+の取り組み	

[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.