

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18年度評価結果](#)

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

評価結果ダイジェスト

▼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	世田谷更生館
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.H0401031 修了者No.H0401003 修了者No.H0201011
評価実施期間	2007年9月11日～2008年1月15日

全体の評価講評

▶ 詳細はこちらから

💡特に良いと思う点

- 利用者の一般就労や地域移行の実現
- 入所から個別計画作成までの丁寧な取り組み
- 中長期計画の策定とISO9001の取得と持続

✓さらなる改善が望まれる点

- 食事の満足度を高める具体的な取り組み
- 業務に対応した手順書の工夫
- 地域の開拓

[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 【講評】 詳細はこちら	A
• 個別支援計画書で明確にされた利用者1人ひとりの目標や計画を念頭に置きながら職員が... • 多くの利用者の状況は日常的なコミュニケーションが可能であるため、口頭や文書により... • 利用者の金銭管理については施設が主体的に取り組んでおらず各利用者により自己管理す...	
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】 詳細はこちら	A+
• 授産活動は、大型二輪車向けのキャブレター組立等を行う精機製作科と温度計やアロマテ... • 利用者のやりがいや働きがいを促進するために、日々のノルマを設定することは精神的負...	

- ・ 就労活動や言葉の練習会、歩行訓練に力点を置いている他、地域生活体験プログラムの実...

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](#)

- ・ 利用者を2グループに分け、食事時間をずらすことによりゆったりと食事がとれるように...
- ・ 食事メニュー等に関する利用者の率直な感想や意見を抽出する機会として給食懇談会が定...
- ・ 飽きのこない食事提供や利用者が満足する食事となるような献立となるように選択食を月...

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](#)

- ・ 身辺の自立度の高い利用者が多い状況であり、トイレや洗濯場、浴室のスペースも広く、...
- ・ 個人レベルでは居室の清掃を自分でしてもらうように促したり、集団レベルでは作業室の...

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](#)

- ・ 利用者の健康維持については、春と秋の2回、健康診断を施設内で実施したり、週1回の...
- ・ 緊急時の対応については、看護師がいる時間帯は看護師に、夜間の不在時では緊急の連絡...
- ・ 3年前に地域の歯科医師の協力を得て訪問歯科による診断を実施しており、全利用者を対...

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](#)

- ・ 授産活動以外の時間は自由に過ごすことができ、買い物や外出についても門限の範囲で自...
- ・ クラブ活動として、ボランティアの協力を得て華道や茶道、囲碁、将棋、音楽、スキーが...
- ・ 利用者の意思を確認する機会として、以前から利用者全員が集まる利用者懇談会が開催さ...

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](#)

- ・ 利用者の出身地が全国に散らばっている状況であるため、保護者会は定期的に行われてい...
- ・ 施設と保護者との交流をこれまで以上に密にするために、昨年度新たに世田谷ひまわりの...

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](#)

- ・ 地域住民や地域団体と利用者とは関わる行事として盆踊り大会や合同運動会、友愛ふれあ...
- ・ 地域情報を利用者に提供する手段としては、各居室のフロアに用意してある掲示版に地域...

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
44/50

■ 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	50.0%	27.0%	22.0%	無回答・非該当:0.0%
2. 日常生活には自由度があるか	84.0%	6.0%	6.0%	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	81.0%	18.0%		いいえ:0.0% 無回答・非該当:0.0%
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	63.0%	18.0%	18.0%	無回答・非該当:0.0%
5. 必要なとき職員からの相談・支援は十分か	63.0%	18.0%	13.0%	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	36.0%	22.0%	36.0%	無回答・非該当:4.0%
7. 施設の設備は安心して使えるか	81.0%	11.0%	6.0%	無回答・非該当:0.0%
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	70.0%	25.0%		いいえ:2.0% 無回答・非該当:2.0%
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	56.0%	34.0%	6.0%	無回答・非該当:2.0%
10. 利用者の気持ちは尊重されているか	56.0%	31.0%	11.0%	無回答・非該当:0.0%
11. 職員の対応は丁寧か	79.0%	15.0%		いいえ:4.0% 無回答・非該当:0.0%
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	59.0%	20.0%	11.0%	9.0%
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	73.0%	15.0%	11.0%	無回答・非該当:0.0%
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	80.0%	20.0%		いいえ:0.0% 無回答・非該当:0.0%
15. 不満や要望を事業所(施設)に言いやすいか	59.0%	25.0%	11.0%	無回答・非該当:4.0%
16. 利用者の不満や要望はきちんと対応されているか	56.0%	29.0%	9.0%	無回答・非該当:4.0%
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	54.0%	9.0%	34.0%	無回答・非該当:2.0%

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。

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18年度評価結果](#)

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

全体の評価講評

▼全体の評価講評

▼コメント

平成19年度

身体障害者入所授産施設[経過措置]

[＜前の評価結果を見る＞](#)

事業所名称	世田谷更生館
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.H0401031 修了者No.H0401003 修了者No.H0201011
評価実施期間	2007年9月11日～2008年1月15日

全体の評価講評

💡特に良いと思う点

● 利用者の一般就労や地域移行の実現

就労活動や言葉の練習会、歩行訓練に力点を置いている他、地域生活体験プログラムの実施や自立について考える会を積極的に実施し、将来の自立に向けて具体的な支援を行っている。実際に新体系移行後の施設の方向性が就労継続支援と明確となったことをきっかけに、地域移行や就労支援を計画的に推進した結果、2名が地域移行に、4名が一般就労につながった点は高く評価できる。

● 入所から個別計画作成までの丁寧な取り組み

入所してからの丁寧な取り組みにより、利用者は安心した生活を起こることができることが記録から確認できる。入所後、利用者は2ヶ月掛けて科目を選び、そのための実習が行われている。個別計画の策定は、利用者の意向の確認と確認されて作られたプランの説明が、利用者との面接で行われている。個別支援計画は、複数の職員が参加するケース会議を経て作成されており、様々な視点から討議されている。実際のプランでも、会議で課題確認が行われ、具体的に達成可能な目標に変更されているなど、その役割の大きさが確認できた。

● 中長期計画の策定とISO9001の取得と持続

当施設はISO品質カテゴリーにしたがって、平成14年から中長期計画を策定している。中長期計画は障害者福祉の環境が大きく変化する中で、職員や利用者の不安感を払拭し、経営層・職員・利用者が一致結束して対応できる体制作りの重要な要素である。また、本年度の事業計画についても、中長期計画を踏まえたものになっているとともに、次期中長期計画への橋渡しとなる内容を含んでいる。PDCAサイクルが貫かれていることは評価できる。

✓さらなる改善が望まれる点

● 食事の満足度を高める具体的な取り組み

飽きのこない食事提供や利用者が満足する食事となるような献立となるように選択食を月4回程のペースで実施したり、利用者によって刻み食を提供する等取り組んでいることは確認できたが、満足度の向上には至っていない点は改善が望まれる。具体的には、選択食の利用方法や欠食届の期限を利用者側の視点に立って再検討したり、献立の説明方法や食器に工夫をこらすことが求められる。

● 業務に対応した手順書の工夫

業務の標準化を目指し、業務を細分化したマニュアルが作成され、スムーズなサービス実施を目指している。しかし、膨大なマニュアルは、施設業務の確認のためには有効であるが、サービス実施場面では、職員の創意工夫が行われることが多い。職業指導の手順などでは、担当者が自ら独自の手順を持っている

ことも多く、他の職員との情報共有が課題となっている。現在、担当者が保有している手順を全員で共有できるしくみや、利用者自身が作業を確認できる手順書を作る準備を進めているところである。

● 地域の開拓

当施設は全社協、東社協の関連委員会に委員として出席し、また全国社会就労センター協議会、東京都 SELP 等関係機関等に参画し積極的な連携と情報収集を行い、事業計画や中長期計画にも反映しきっているが、障害者自立支援法の施行により、地域移行・自立支援を目指した仕組み作りを進めてゆくことが求められている。地元民生委員への講演会の開催なども昨年実施したところであるが、地域社協との関係を含めた、地元のニーズ発掘に一層の努力が求められる。

[このページの一番上へ](#)

コメント

職員には職員自己評価資料を送付し、第三者評価の趣旨と自己評価手法について理解を求めた。利用者調査は、調査前に利用者に調査票を配布し、調査日当日施設側に個別に話を聞きやすい場所を用意してもらい調査員が直接聞き取り調査を行った。報告会では独自のフィードバックレポートを作成し報告会を実施した。

[このページの一番上へ](#)

[福ナビトップへ](#) | [サイトマップ](#) | [メルマガ登録](#) | [ご意見・ご要望](#) | [特集](#) | [アクセシビリティについて](#)

Copyright©2008 [\(財\)東京都高齢者研究・福祉振興財団](#)

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

[全体の評価講評](#)

事業評価結果

[組織マネジメント分析結果](#)

[サービス分析結果](#)

[利用者調査結果](#)

[事業者のコメント](#)

評点の見方

他年度の評価結果

[平成18年度評価結果](#)

[福祉サービス第三者評価情報](#) > [評価結果検索](#) > [評価結果一覧](#) > 組織マネジメント分析結果

組織マネジメント分析結果

▼リーダーシップと意思決定 ▼経営における社会的責任 ▼利用者意向や地域・事業環境の把握と活用
▼計画の策定と着実な実行 ▼職員と組織の能力向上 ▼情報の保護・共有 ▼カテゴリ1～7に関する活動成果

平成19年度

身体障害者入所授産施設[経過措置]

[＜前の評価結果を見る＞](#)

事業所名称	世田谷更生館
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10月9日～2008年1月15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 - 当法人の理念は「人権尊重」「自助・共助」「品質」であり、その基に「顧客本位」「独... - 当施設は、平成14年にISO9001を取得し、現在まで更新している。ISOにした...	

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
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 - 福祉サービスを提供する者として守るべき倫理規範については「人権宣言」及び「職員倫... - 地域関係機関との連携については、「地域連携規定」を策定し大規模災害時には地域の高...	

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 - 利用者の意向・意見・要望を把握し、対応してゆく仕組みとして第三者委員制度、苦情解... - 顧客満足度アンケートは毎年継続して実施しており、その結果を業務調整会議や利用者懇... - 地域の福祉ニーズの把握については、全社協、東社協の関連委員会に委員として出席し、...	



[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 - 当施設はISO品質カテゴリーにしたがって、平成14年から中長期計画を策定しており... - 単年度の事業計画は中長期計画を踏まえて策定されている。本年度は、障害者自立支援法... - 利用者の安全確保については、リスクマネジメント規定等により、総合的な安全対策を...	



[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 - 人事制度では、平成14年度からトータル人事管理システムを導入している。毎年、職員... - 職員の能力向上については、法人内の階層別研修に加えて、全社協や東社協の研修の他、... - 就業状況の把握・改善については年次休暇、育児休暇、介護休暇取得については適切な対...	



[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. 個人情報とは、「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 - 情報の共有・利用について、法人内を 友愛十字会LANシステムで結び情報を共有して... - 個人情報の保護については、個人情報の取り扱い規則において明記し、施設内にも掲示し...	



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 ・ 本年は施設の長期計画を策定するに当たり全ての職員を対象に意見を求めた。障害者自立支...	
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 ・ トータル人事制度が軌道に乗ってきた。平成14年度からトータル人事管理システムを導...	
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 ・ 障害者自立支援法の理念に基づいて、ハローワークの登録、各種面接会の情報提供や職員...	
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 ・ 03年から支援費制度に移行し、サービス推進費が毎年減額している。加えて本年障害者...	
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 ・ 全員参加の利用者懇談会に加えて、懇談目的に応じたフロアごと、職場ごとのきめ細かな...	
評点の内容 ▶ 詳細はこちらから	

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18年度評価結果](#)

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

サービス分析結果

▼サービス提供のプロセス項目 ▼サービスの実施項目

平成19年度

身体障害者入所授産施設[経過措置]

[＜前の評価結果を見る＞](#)

事業所名称	世田谷更生館
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10月9日～2008年1月15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 - 施設を紹介する媒体として、ホームページ、パンフレット、ビデオテープ、広報誌などを... - 広報誌「いきいき季報」を作成し、家族、行政機関、関係施設、ボランティア、地域関係... - 見学は、一般見学と入所希望者見学に分かれた対応を取っている。一般見学では、目的を...	評点の内容 ▶ 詳細はこちら
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 - 入所希望者からの問い合わせがあると、受付票を作成すると共に、福祉事務所を通じて申... - 入所当日に入所ガイダンスを行い、保護者、家族、福祉事務所のワーカーの立会いの元、... - 入所後、本人の面接を経て、暫定プランを作成している。暫定プランを作ることで、利用...	評点の内容 ▶ 詳細はこちら
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 - 様々な場面を通じてアセスメントを行い、利用者を多面的に把握する努力を行っている。... - 入所した利用者は、2ヶ月掛けて科目を選ぶようになっており、そのための実習が行われ... - 個別計画や、職業目標は具体的に作成され、達成目標が明確に決まっている。しかし、日...	評点の内容 ▶ 詳細はこちら
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 - プライバシーに関するマニュアル、宣言があり、施設として利用者の権利を擁護する姿勢... - 介助が必要な利用者には、同姓介助を原則にサービスを実施している。利用者の居室は、... - 利用者が第三者に自由に意見を発言する場として苦情解決制度、施設オンブズマン、第三...	評点の内容 ▶ 詳細はこちら
事業所業務の標準化	評点

1. 手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている	A
2. サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている	A
3. さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している	A
【講評】詳細はこちら - 友愛十字会標準業務マニュアルが作成され、必要に応じて改定されている。マニュアルは... - マニュアルは、様々な業務の中に入り込み、サービスがスムーズに進むように考えられて... - 情報の共有化を図るため、朝のミーティングを実施している。ミーティングでは、連絡事...	



[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 【講評】詳細はこちら - 個別支援計画書で明確にされた利用者1人ひとりの目標や計画を念頭に置きながら職員が... - 多くの利用者の状況は日常的なコミュニケーションが可能であるため、口頭や文書により... - 利用者の金銭管理については施設が主体的に取り組んでおらず各利用者により自己管理す...	A
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】詳細はこちら - 授産活動は、大型二輪車向けのキャブレター組立等を行う精機製作科と温度計やアロマテ... - 利用者のやりがいや働きがいを促進するために、日々のノルマを設定することは精神的負... - 就労活動や言葉の練習会、歩行訓練に力点を置いている他、地域生活体験プログラムの実...	A+
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】詳細はこちら - 利用者を2グループに分け、食事時間をずらすことによりゆったりと食事がとれるように... - 食事メニュー等に関する利用者の率直な感想や意見を抽出する機会として給食懇談会が定... - 飽きのこない食事提供や利用者が満足する食事となるような献立となるように選択食を月...	A
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】詳細はこちら - 身辺の自立度の高い利用者が多い状況であり、トイレや洗濯場、浴室のスペースも広く、... - 個人レベルでは居室の清掃を自分でしてもらうように促したり、集団レベルでは作業室の...	A
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】詳細はこちら - 利用者の健康維持については、春と秋の2回、健康診断を施設内で実施したり、週1回の... - 緊急時の対応については、看護師がいる時間帯は看護師に、夜間の不在時では緊急の連絡... 3年前に地域の歯科医師の協力を得て訪問歯科による診断を実施しており、全利用者を対...	A
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】詳細はこちら - 授産活動以外の時間は自由に過ごすことができ、買い物や外出についても門限の範囲で自... - クラブ活動として、ボランティアの協力を得て華道や茶道、囲碁、将棋、音楽、スキーが... - 利用者の意思を確認する機会として、以前から利用者全員が集まる利用者懇談会が開催さ...	A
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](#)

- 利用者の出身地が全国に散らばっている状況であるため、保護者は定期的に行われてい...
- 施設と保護者との交流をこれまで以上に密にするために、昨年度新たに世田谷ひまわりの...

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](#)

- 地域住民や地域団体と利用者とが関わる行事として盆踊り大会や合同運動会、友愛ふれあ...
- 地域情報を利用者に提供する手段としては、各居室のフロアに用意してある掲示版に地域...

評点の内容
▶ [詳細はこちらから](#)

[このページの一番上へ](#)

[福ナビトップへ](#) | [サイトマップ](#) | [メルマガ登録](#) | [ご意見・ご要望](#) | [特集](#) | [アクセシビリティについて](#)

Copyright©2008 [\(財\)東京都高齢者研究・福祉振興財団](#)

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

[全体の評価講評](#)

[事業評価結果](#)

[組織マネジメント分析結果](#)

[サービス分析結果](#)

[利用者調査結果](#)

[事業者のコメント](#)

評点の見方

他年度の評価結果

[平成18年度評価結果](#)

[福祉サービス第三者評価情報](#) > [評価結果検索](#) > [評価結果一覧](#) > [利用者調査結果](#)

利用者調査結果

▼調査概要

▼調査結果全体のコメント

▼調査結果

平成19年度

身体障害者入所授産施設[経過措置]

[＜前の評価結果を見る](#)

事業所名称	世田谷更生館
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10月17日～2007年11月16日

調査概要

- **調査対象**: 現在利用している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: 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: 44人
- 利用者総数に対する回答者割合(%): 88.0%
- 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

聞き取り調査の結果では、全体的に満足の評価が得られた。特に、施設内の生活は安全で自由に過ごせ、仕事など日常活動も充実していると答えた利用者が多く見受けられた。また、利用者は職員に不満や要望を言いやすいと感じており、その対応にも満足しているようである。一方で、自立に向けた支援に対する満足度は高くはなく不安を感じている利用者が見受けられた。また、困ったことや苦情を外の機関に相談できるといふことを知っていると思えた利用者は半数強で、知らないと思えた利用者を上回っていた。

[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	22人	どちらともいえない	12人	いいえ	10人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	-----	-----	-----	---------	----

【コメント】

半数の利用者は「はい」と回答している。「食事は美味しいと思います」の反面、「好き嫌いは特にないが、食べにくい。以前いた施設はメニューがバラエティーに富んでいたが、ここの施設はあまりない」、「段々悪くなってきた。業者が変わって、また、お金を取るようになって、皆文句を言うようになった」の声も上がっている。

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	3人	いいえ	3人	無回答・非該当	1人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】

利用者の多くが「はい」と回答している。「自由に自分の好きなことをしている」や「美術鑑賞が好きで許される範囲で楽しんでいる」との声があり、日常生活での自由な時間を楽しんでいると思われる。

3. 仕事など日常の活動は充実しているか

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

【コメント】

利用者の多くが「はい」と回答している。「今の仕事に満足しています」や「別に拘束もないし、自分のペースでできている」の他、「販促物を作ったり、そういう仕事は面白い。最近そのような仕事は少ない」との声も聞かれ、日常活動に満足しているようである。

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	28人	どちらともいえない	8人	いいえ	8人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】

半数以上の利用者は「はい」と回答している。「大体分かる」との声がある一方で、「仕組みがやや難しい。細かい所が分かりづらい」、「個別に聞いても完全に理解できない」との声が聞かれる。

5. 必要なとき職員からの相談・支援は十分か

はい	28人	どちらともいえない	8人	いいえ	6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。「以前通院の際に良くやってくれました」や「支援してくれていると思う」の反面、「自立支援法ができてから、やれる事は自分でやってねという感じである」、「相談しない。職員の態度が冷たい」などの声も多く上がっている。

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	16人	どちらともいえない	10人	いいえ	16人	無回答・非該当	2人
----	-----	-----------	-----	-----	-----	---------	----

【コメント】

「はい」と回答する利用者は半数で、「いいえ」と同数である。「一応行われている」や「任意で「自立に向けて」と称した勉強会に参加している」というものの、「相談しようにも、結局は自分の事は自分でしなさいという感じがしている」、「ほとんどされているとは思えない」との声も上がっている。

7. 施設の設備は安心して使えるか

はい	36人	どちらともいえない	5人	いいえ	3人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】

利用者の多くが「はい」と回答している。「職員は気遣ってくれる」や「今のところ大きなトラブルはない」と安心して施設内の設備を使用している一方で、「施設内には坂があるが、自分は注意しながら歩行している」、「施設内入り口は、雨が降れば滑りやすいし、施設内移動においても坂があったりする箇所があり、注意しながら車椅子移動している」の声も聞かれる。

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	11人	いいえ	1人	無回答・非該当	1人
----	-----	-----------	-----	-----	----	---------	----

【コメント】

多くの利用者は「はい」と回答している。「問題なし」「自分で連絡を取っているから最近はやらなくなった。」などの声が聞かれる。

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	25人	どちらともいえない	15人	いいえ	3人	無回答・非該当	1人
----	-----	-----------	-----	-----	----	---------	----

【コメント】

半数以上の利用者は「はい」と回答している。「されていると思う」や「プライバシーはまあまあ守られている」などの意見の中に、「自分のプライバシーは大丈夫だが、内緒にしておきたい事（利用者間のこと）も流れている事有り」の声も聞かれる。

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	14人	いいえ	5人	無回答・非該当	0人
【コメント】 半数以上の利用者は「はい」と回答している。「一応大切にされていると思う」や「気遣ってくれている」の意見の反面、「自分の気持ちが十分に理解されていない」、「職員の人で忙しかったりした時、話を聞いてくれない時があります」との意見も上がっている。							

11. 職員の対応は丁寧か							
はい	35人	どちらともいえない	7人	いいえ	2人	無回答・非該当	0人
【コメント】 多くの利用者は「はい」と回答している。「皆丁寧です」や「挨拶など徹底されています」と言いながらも、「気持ちを持って接して欲しい」、「丁寧な人もいればそうでない人もいる」などの意見も聞かれる。							

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	26人	どちらともいえない	9人	いいえ	5人	無回答・非該当	4人
【コメント】 半数以上の利用者が「はい」と回答している。「年2回程機会があります」の反面、「よく聞いてくれない」との声が上がっている。							

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	19人	どちらともいえない	4人	いいえ	3人	無回答・非該当	0人
【コメント】 該当者26名の内、半数以上の該当者が「はい」と回答している。「個人面接をして、じっくり説明してくれます」や「まあまあ分かった」などの一方、「良く分からなかった。自分が理解しているかどうか確認しないで一方的に話していた」などの意見もある。							

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	4人	どちらともいえない	1人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
【コメント】 該当者5名の内、多くが「はい」と回答し、説明は分かりやすかったようである。ただ、「工賃については、聞いていた金額よりも安くて驚いた」との声が聞かれた。							

15. 不満や要望を事業所（施設）に言いやすいか							
はい	26人	どちらともいえない	11人	いいえ	5人	無回答・非該当	2人
【コメント】 半数以上の利用者は「はい」と回答している。「ほとんどの職員に何でも話ししています」や「生活相談員によく相談する」の反面、「言っても応えてくれない」、「出来るわねと言われ、自分がやっている」などの声も聞かれる。							

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	25人	どちらともいえない	13人	いいえ	4人	無回答・非該当	2人
【コメント】 半数以上の利用者は「はい」と回答している。自由意見では、「言った事に対してきちんと対応してくれている」や「対応できる事には応えてくれる」の反面、「職員とトラブルがあってからは応えてくれなくなった」の意見が上がっている。							

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	24人	どちらともいえない	4人	いいえ	15人	無回答・非該当	1人
【コメント】 半数強の利用者は「はい」と回答し、「いいえ」の回答を上回っている。「第三者評価は知っているが、苦情窓口については良く分からない」や「他の利用者から聞いた事がある」の反面、「知りませんでした」などの意見も聞かれる。							

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18年度評価結果](#)

[福祉サービス第三者評価情報](#) > [評価結果検索](#) > [評価結果一覧](#) > [評価結果詳細](#) > リーダーシップと意思決定

リーダーシップと意思決定

講 評

当法人の理念は「人権尊重」「自助・共助」「品質」であり、その基に「顧客本位」「独自能力」「職員重視」「社会との調和」という経営理念を掲げている。この理念を経営者から職員まで価値観を共有し、障害者の社会復帰と地域生活へ向けた自立支援を行い、「利用者本位のサービスの提供」の実現に向けた具体的な活動を行っている。当施設の「顧客」とは、利用者とお取引先という二重の意味を持っているのが特徴であり、その調整は職員の力量に負うところが多い。

当施設は、平成14年にISO9001を取得し、現在まで更新している。ISOにしたがって施設の諸規定類はきめ細かに示されており、サービス品質、経営品質についての基本的なマニュアルも整備されている。その結果、一定のサービス水準が確保できていると共に計画・実施・評価・行動というマネージメントサイクルが確立しているため、絶えず改善を進める仕組みとなっている。

[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](#)

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18年度評価結果](#)

[福祉サービス第三者評価情報](#) > [評価結果検索](#) > [評価結果一覧](#) > [評価結果詳細](#) > 経営における社会的責任

経営における社会的責任

講 評

福祉サービスを提供する者として守るべき倫理規範については「人権宣言」及び「職員倫理行動基準」を定めており、職員研修の基礎講座カリキュラムにも職員倫理行動基準に関する講座を設けるなど周知徹底を図っている。また、ボランティアの受け入れ管理については、地域連携推進規定とボランティア管理規定により管理体制を確立しているが、各種クラブ活動や学習会、施設内清掃、ふれあい祭り参加などに活躍している。

地域関係機関との連携については、「地域連携規定」を策定し大規模災害時には地域の高齢者・障害者の支援を行うことになっている。さらに、当施設は非常事態の二次避難所として区と連携している。また、近隣の火災発生時には当施設の自衛消防隊が初期消火に出動することを取り決めるなど、地域の防火管理連絡会等との連携を行っている。地区社協との連携はこれからの課題となっており、地元の民生委員の方々を招いて障害者に関して説明をするなど地元地域に根付いた施設作りを進めている。

[このページの一番上へ](#)

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

評点	A
標準項目	福祉サービスに従事する者として、守るべき法・規範・倫理（個人の尊厳）などを明示している 全職員に対して、守るべき法・規範・倫理（個人の尊厳）などの理解が深まるように取り組んでいる
A+の取り組み	

2-1-2. 第三者による評価の結果公表、情報開示などにより、地域社会に対し、透明性の高い組織となっている

評点	A
標準項目	第三者による評価の結果公表、情報開示など外部の導入を図り、開かれた組織となるように取り組んでいる 透明性を高めるために、地域の人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](#)

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18年度評価結果](#)

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

利用者意向や地域・事業環境の把握と活用

講 評

利用者の意向・意見・要望を把握し、対応してゆく仕組みとして第三者委員制度、苦情解決委員会などがある。また「苦情申出書」を施設内の各所に置いて気軽に申告できる仕組みを作っている。日常生活や作業の中での意見や要望については「生活支援日誌」に記載し、朝のミーティング等で情報を共有化し、部長と担当者で迅速に対応するように図っている。

顧客満足度アンケートは毎年継続して実施しており、その結果を業務調整会議や利用者懇談会で共有し改善に結び付け、課題によっては次年度の事業計画に反映して実施している。また、昨年までは、全員参加の利用者懇談会を実施してきたがそれに加えて、本年度は事前資料を用意し、懇談目的に応じたフロアごと、職場ごとのきめ細かな懇談会を実施して参加者全員から多様な意見を収集できた。

地域の福祉ニーズの把握については、全社協、東社協の関連委員会に委員として出席し、また全国社会就労センター協議会、東京都SELP等関係機関に参画し積極的な連携と情報収集を行い、事業計画や中長期計画に反映している。障害者自立支援法の施行により、中央レベルの情報収集から地元のニーズ発掘に課題が移ってきている。

[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	

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18年度評価結果](#)

[福祉サービス第三者評価情報](#) > [評価結果検索](#) > [評価結果一覧](#) > [評価結果詳細](#) > 計画の策定と着実な実行

計画の策定と着実な実行

講 評

当施設はISO品質カテゴリーにしたがって、平成14年から中長期計画を策定しており、17年の、2次中長期計画では法人全体に広げて策定している。このような中長期を見通した計画・実施の経営姿勢は評価できる。第3次の中長期経営計画は、障害者自立支援法施行により事業環境が大きく変化したことを受けて、その影響を見定めたくえで策定する予定である。

単年度の事業計画は中長期計画を踏まえて策定されている。本年度は、障害者自立支援法の施行に伴う地域移行・自立支援を目指して、「就労移行支援事業」及び「就労継続支援事業(B型)」を選択し、その後「就労継続支援事業(A型)」を追加して、利用者の能力向上に応じてステップアップできる体制を整備することを明示している。また、「平成23年度までに日中活動の場と生活の場の分離を完了させる」と到達期限を設定していることは、利用者、取引先、職員に対して方向を示すと共に中長期計画への橋渡しともなっており、評価できる。

利用者の安全確保については、リスクマネジメント規定等により、総合的な安全対策を進めている。ヒヤリ・ハット等の「不適合サービス」の是正措置を定め再発防止を図ると共に、発生した事故に対する是正措置については「5つのwhy」を励行して、原因の根本を問い、再発防止策を策定し、さらに防止策の効果について検証する仕組みをとっている。

[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	

[このページの一番上へ](#)

[福ナビトップへ](#) | [サイトマップ](#) | [メルマガ登録](#) | [ご意見・ご要望](#) | [特集](#) | [アクセシビリティについて](#)

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

[全体の評価講評](#)

事業評価結果

[組織マネジメント分析結果](#)

[サービス分析結果](#)

[利用者調査結果](#)

[事業者のコメント](#)

評点の見方

他年度の評価結果

[平成18年度評価結果](#)

[福祉サービス第三者評価情報](#) > [評価結果検索](#) > [評価結果一覧](#) > [評価結果詳細](#) > 職員と組織の能力向上

職員と組織の能力向上

講 評

人事制度では、平成14年度からトータル人事管理システムを導入している。毎年、職員が自己評価を提出し施設長が直接面接して処遇を決めたり、内部・外部研修を行う人材開発制度がある。その基本目的は各職員に「自己の不足部分を自覚してもらう」ことにある。施設の方針である自主製品開発やより高付加価値な製品の製造に向けて、工程管理主体の事業形態の転換、例えば研究開発やデザイン、マーケティングなども含めた「独自能力」の深化を目指した人材確保・能力開発についても検討する必要があると思われる。

職員の能力向上については、法人内の階層別研修に加えて、全社協や東社協の研修の他、衛生、会計などの研修にも参加し職員の資質向上と自己研鑽を進めており集合研修については充実している。当施設では自己啓発のために長期の休暇を取得する場合の「職免制度」を導入しているが、カスタマイズされた研修目標や個人別の研修計画を策定して授産事業の既存概念を超えた人材育成に生かすなど、環境の激変を生かした取り組みの検討を進めてほしい。

就業状況の把握・改善については年次休暇、育児休暇、介護休暇取得については適切な対応がされている。また、福利厚生においては、共済制度に加入しており、職員のメンタルケアに対応する仕組みを作っている。職員の融和を目指して、懇親会やボウリング大会など交流の機会を設けている。

[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

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](#)

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18年度評価結果](#)

[福祉サービス第三者評価情報](#) > [評価結果検索](#) > [評価結果一覧](#) > [評価結果詳細](#) > 情報の保護・共有

情報の保護・共有

講 評

情報の共有・利用について、法人内を 友愛十字会LANシステムで結び情報を共有している。今後の課題としてはパソコンなどを使って各作業場も結んだ構内LANを構築するなどの省人化、即時化への対応の検討である。職員の作業場での滞留時間を確保し、納品先とのきめ細やかな対応に資するとともに、専用のパスワードを設定して報告書作成など一部業務を利用者に委任できる仕組みを構築すれば、パソコン活用の強い動機付けともなり、就労支援の促進にも有効なツールとすることも可能である。

個人情報の保護については、個人情報の取り扱い規則において明記し、施設内にも掲示している。サーバーには職種、役割に応じたサーバーへのアクセス権を設定している。情報の開示については、ISOに基づいた規定を設けて開示方法とその手順を明文化し、徹底している。今後の課題として、利用者が自己の情報の開示を求めた場合の対応について、契約書や重要事項説明書の中にも明文化することが望まれる。

[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](#)

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18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

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	本年は施設の長期計画を策定するに当たり全ての職員を対象に意見を求めた。障害者自立支援法の施行は、当施設の想定を超えた改革を求めるものであった。そのため、第3次中長期計画策定においては10年先をも見通した内容をめざした。全職員の意見聴取により、「職員重視」を含む経営の理念を踏まえた職員意識を確認し、組織目的達成のための意識統一を図ることが出来た。その結果、今後の事業計画策定及び事業展開について参考となる多様な意見を収集できた。

[このページの一番上へ](#)

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

- ・カテゴリー5:「職員と組織の能力向上」

評点	A
改善の成果	トータル人事制度が軌道に乗ってきた。平成14年度からトータル人事管理システムを導入してきたが、本年、各種の移行のための経過措置がほぼ解消し、職員に気付きの機会を与え、評価基準を明確にできたことにより、公正な処遇と人材育成の基盤が固まった。

[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	障害者自立支援法の理念に基づいて、ハローワークの登録、各種面接会の情報提供や職員の同行、「アイキャリア（障害者就業・生活支援センター）」との連携強化、「自立について考える会」の立ち上げ、就労スキルや社会性の習得を目指した各種研修会への参加など、就労や地域移行の支援強化、利用者の身体機能の特性やニーズに応じた支援プログラムの充実のために、パワーリハビリ機器を利用した身体機能の維持向上、運動による精神衛生の改善、栄養プログラムの実施などを進めた結果、2名が地域に移行し、4名が一般就労を達成した。

[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	03年から支援費制度に移行し、サービス推進費が毎年減額している。加えて本年障害者自立支援法が施行され、給付制度の変更と単価の減額による収入減が重なり、今後ますます経営環境の悪化は進むと予想される。当施設としては、これに対応するため職員に対し会議等で収支報告を行いコスト意識を深めてもらうとともに、給与制度や職員配置の見直しや助成金申請などの経費節減をすすめた。その結果、人件費率の改善、支出の見直しや削減を実現した。
-------	--

[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	全員参加の利用者懇談会に加えて、懇談目的に応じたフロアごと、職場ごとのきめ細かな懇談会を実施した。また、給食懇談会においても利用者・給食業者職員・当施設職員をグループ分けにして実施した。その結果、参加者全員から多様な意見を収集できた。また、給食懇談会での利用者と給食業者職員の活発な意見交換は相互の良好な関係構築に結びついた。

[このページの一番上へ](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

[全体の評価講評](#)

事業評価結果

[組織マネジメント分析結果](#)

[サービス分析結果](#)

[利用者調査結果](#)

[事業者のコメント](#)

評点の見方

他年度の評価結果

[平成18年度評価結果](#)

[福祉サービス第三者評価情報](#) > [評価結果検索](#) > [評価結果一覧](#) > [評価結果詳細](#) > サービス情報の提供

サービス情報の提供

講 評

施設を紹介する媒体として、ホームページ、パンフレット、ビデオテープ、広報誌などをもち、積極的にPR活動を展開している。特に、ホームページは、施設の紹介の他、授産科目や製品の紹介を行うことで、具体的な就労のイメージを持てるようになっている。また、広報誌のバックナンバーを閲覧でき、施設の活動を過去に遡って確認することもできる。その他、見学を電話やメールで受け付けるようになっている。今後、ホームページの作成に利用者が参画し、利用者の声も積極的に取り上げて欲しい。

広報誌「いきいき季報」を作成し、家族、行政機関、関係施設、ボランティア、地域関係者、後援会などに400部以上発行している。家族にとっては、定期的に施設の活動を知ることができ、施設の行事や活動内容、さらに、施設の理念や方針を知る機会となっている。定期的に発行されている通信として、さらに、顧客の開拓、商品の購入先、又は、就労面など、営業面での活用が期待される。施設では、パンフレットの改定を予定しており、一般向け以外に、営業に活用できるPR紙的な内容を検討しており、期待される。

見学は、一般見学と入所希望者見学に分かれた対応を取っている。一般見学では、目的を明確にし、目的に合った見学内容とコースを取ることで、利用者に負担を掛けない配慮を行っている。入所を前提にした見学では、事前に情報を収集し、見学日のスケジュールをお知らせしている。見学日には、①医務・介護・生活指導部長による面接、②作業面接、③医務測定など、それぞれの担当者との面接によって、本人の意向確認や質問に答えており、丁寧な受け入れだと感じた。見学記録には本人の要望を把握され、プラン作成の基礎資料として活用されている。

[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](#)

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18年度評価結果](#)

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

サービスの開始・終了時の対応

講 評

入所希望者からの問い合わせがあると、受付票を作成すると共に、福祉事務所を通じて申し込むなど、具体的な入所方法を伝えている。入所前には見学を行うことを奨励し、見学前に「入所利用者調査」票の作成することで、入所への動機付けを行っている。入所希望者調査書では、障害の程度、内容、治療歴、生育歴の他、ADLについて確認している。その他、診断書、身元保証人等の書類を求めている。

入所当日に入所ガイダンスを行い、保護者、家族、福祉事務所のワーカーの立会いの元、契約書、重要事項説明書の説明が行われ、署名している。ガイダンスでは、施設長から施設理念や事業概要の説明の他、健康診断、職業訓練説明、利用者全員への挨拶、居室の整理など、当日のスケジュールが作成されている。入所当初の記録は詳細に取られ、利用者が戸惑うことや確認が必要な事柄には、職員のアドバイスや確認が行われ、確認された変更点は、翌日の「朝のミーティング」で他の職員に伝えられ、情報の共有が行われている。

入所後、本人の面接を経て、暫定プランを作成している。暫定プランを作ることで、利用者の不安を軽減し、当面も目標を確認できるようにしている。入所後2ヶ月は準備期間と位置づけ、入所後の行政手続、職業安定所、病院などに行くようにし、必要に応じて職員が支援、または同行している。就労面では、職業訓練の基本、授産科目の変遷、工賃、管理規程の説明を行っている。入所後の生活に早く慣れるように、基本的な支援方法の確認が行われ、入浴などの介助が必要な利用者には、個別にアセスメントを行い、手順が確認されている。

[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](#)

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18年度評価結果

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

個別状況に応じた計画策定・記録

講評

様々な場面を通じてアセスメントを行い、利用者を多面的に把握する努力を行っている。特に、利用前には、「入所希望者調査」、「入所見学状況報告」、「個別面接記録」などにより利用者の状況を把握すると共に、関係機関からサマリーを取り寄せるなど、情報収集に力を注いでいる。アセスメントは、暫定プラン作成に繋がり、入所当初の利用者の希望や、目標を確認することができ、利用者の特性に合わせたサービスを実施する上での参考になっている。

入所した利用者は、2ヶ月掛けて科目を選ぶようになっており、そのための実習が行われ、科目決定会議を経て科目が決まる。個別計画の策定は、利用者との面接、意向の確認が行なわれ、仮プランが作成される。作成されたプランはケース会議を経て、再度、利用者面接が実施されている。実際のプランでも、ケース会議で課題確認が行われ、具体的に達成可能な目標に変更されているなど、その役割の大きさが確認できた。また、検討会議では、利用者の希望や悩みが聞き取られており、丁寧な取り組みである。

個別計画や、職業目標は具体的に作成され、達成目標が明確に決まっている。しかし、日常の記録や目標確認の方法が明確になっていないため、作成された目標の評価を確認するシステムができていない。目標と記録をリンクし、利用者の課題や目標を確認しながら、記録が行えるシステムとし、日々の記録の方法を検討する必要を感じている。更に、長期目標を設定し、目標の達成時期を設ける必要がある。計画の変更は、半年毎に実施する予定になっているので、計画的な取り組みと実施方法の工夫が期待される。

[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](#)

[福ナビトップへ](#) | [サイトマップ](#) | [メルマガ登録](#) | [ご意見・ご要望](#) | [特集](#) | [アクセシビリティについて](#)

Copyright©2008 (財)東京都高齢者研究・福祉振興財団

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

[全体の評価講評](#)

事業評価結果

[組織マネジメント分析結果](#)

[サービス分析結果](#)

[利用者調査結果](#)

[事業者のコメント](#)

評点の見方

他年度の評価結果

[平成18年度評価結果](#)

[福祉サービス第三者評価情報](#) > [評価結果検索](#) > [評価結果一覧](#) > [評価結果詳細](#) > プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重

プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重

講 評

プライバシーに関するマニュアル、宣言があり、施設として利用者の権利を擁護する姿勢を明確にしている。利用者への言葉掛け、言葉の選び方などでは、細心の配慮を取るよう指導しており、居室へ入る際には必ずノックすることを徹底している。一方、施設が利用者を大切にしていることをPRする姿勢は弱く、訪問者や利用者を大切にしていることを目に見える形で表現するなど、具体的にサービス向上プランの作成など、施設の取り組みを望みたい。

介助が必要な利用者には、同姓介助を原則にサービスを実施している。利用者の居室は、4人部屋が主で、天井部分は開いているが、パーテーションで仕切られている。居室には、個人持ちのテレビが置かれ、個々工夫した使い方をしている。個室については、建物のスペース面から用意できないが、プライバシー保護の観点を大切にし、利用者からの意見を取り入れた改善計画を絶えず行っている。

利用者が第三者に自由に意見を発言する場として苦情解決制度、施設オンブズマン、第三者委員を設置している。職員の接遇向上には常に気を使い、個人の価値感を尊重する取り組みを行いたいと施設では考えている。

[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ある場合には、利用者の同意を得ようとしている ○ 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](#)

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18年度評価結果](#)

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

事業所業務の標準化

講 評

友愛十字会標準業務マニュアルが作成され、必要に応じて改定されている。マニュアルは、科目毎に分類され、ナンバリングがあるため、目次から必要な項目を探しやすいシステムとなっている。新任職員研修では、施設理念を実現するためにマニュアルが作成されていることを伝え、実際に作業の中で、具体的にマニュアルを活用していることを体験しながら指導を行っている。

マニュアルは、様々な業務の中に入り込み、サービスがスムーズに進むように考えられている。しかし、膨大なマニュアルは日々の業務の確認のためには有効であるが、実際の場面では職員の創意工夫が行われることが多く、職業指導の手順などでは、担当者が自ら、独自の手順を持っていることも多い。現在、担当者が保有している手順を全員で共有できるしくみや、利用者自身が作業を確認できる手順書を作る準備を進めている。小さなハンドブックを作るなど、今あるマニュアルを現場で活用しやすい工夫が求められる。

情報の共有化を図るため、朝のミーティングを実施している。ミーティングでは、連絡事項の他、個別のプラン変更についても確認されている。ミーティングに参加できない職員は、出勤すると必ずミーティングノートに目を通し、確認印を押している。さらに、個別の変更点は、直接担当者に問い合わせて再確認するようにしている。また、研修は、年間の計画が作成され、職員からの希望に応じることや、職員の適性に応じた研修に参加させるシステムを持っている。施設が抱える課題に対応する研修に参加し、報告書の書類は整備されている。

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

[このページの一番上へ](#)

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

評点	A
標準項目	○ 提供しているサービスの基本事項や手順等は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](#)

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18年度評価結果

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

サービスの実施

1. 個別の支援計画をいかしながら、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

個別支援計画書で明確にされた利用者1人ひとりの目標や計画を念頭に置きながら職員が日々の生活支援記録や職業指導記録をつけることで現状把握し、細やかな支援ができるように取り組んでいる。全体のケース会議に加え、職業指導員会議や介護支援員ミーティング、生活支援員ミーティングの場で具体的な支援方法について検討し、実践している。

多くの利用者の状況は日常的なコミュニケーションが可能であるため、口頭や文書により必要な情報を伝達している。具体的には日中作業が始まる前の朝礼や食事の際に伝達したり、個別に職員が話をして必要な情報を説明している。また、筆談によるコミュニケーションを図ったり、聴覚障害のある利用者には手話ができる職員から情報伝達する等取り組んでいる。

利用者の金銭管理については施設が主体的に取り組んでおらず各利用者により自己管理するように促している。なお、事務所前に暗証番号で管理するボックスが用意されており、利用者に無料で貸し出して貴重品管理をしてもらっている。金銭は工賃管理から年金管理に至るまで様々であるが、利用者本人で管理するものと家族が管理するものとを区分して対応したり、浪費傾向が認められる利用者には適宜アドバイスをする等している。

評点	A
標準項目	個別の支援計画に基づいて支援を行っている
	利用者の特性に応じて、コミュニケーションのとり方を工夫している
	自立生活に必要なさまざまな情報をわかりやすい方法で提供している
	必要に応じて対人関係のアドバイス等を行っている
	日常の金銭管理については、自己管理できるよう支援をしている
A+の取り組み	

このページの一番上へ

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

講評

授産活動は、大型二輪車向けのキャブレター組立等を行う精機製作科と温度計やアロマテラピー製品、ビニール製品を扱う製品加工科、自主商品であるホウ酸ダンゴや消臭剤を扱う流通商品科があり、利用者全員がそれぞれ配置されて日々の業務は非常に充実している。一般企業とほぼ同じ就業時間で平日作業を行うことで将来の一般就労に向けて生活リズムをつくっている。

利用者のやりがいや働きがいを促進するために、日々のノルマを設定することは精神的負担が増大するため行わないように配慮したり、科により成果が上がった分を工賃に反映させたり、個別作業能力評価に基づき工賃を算出する等の取り組みがなされている。また、品質の三要件やミスゼロを促す掲示を作業室に掲げることで達成に向けて意欲がわくように取り組んでいる。

就労活動や言葉の練習会、歩行訓練に力点を置いている他、地域生活体験プログラムの実施や自立につい

て考える会を積極的に実施し、将来の自立に向けて具体的な支援を行っている。実際に新体系移行後の施設
の方向性が就労継続支援と明確となったことをきっかけに、地域移行や就労支援を計画的に推進した結果、2
名が地域移行に、4名が一般就労につながった点は高く評価できる。

評点	A ⁺	
標準項目		活動メニュー等は、利用者の希望や特性により選択できるようにしている
		利用者が活動しやすい環境を整えている
		利用者一人ひとりのニーズに応じたその人らしさが発揮できる活動を用意している
		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	・施設の新体系移行後の方向性が就労継続支援と明確となったことをきっかけに地域移行や就労支援を計画的に推進した結果、2名が地域移行に、4名が一般就労につながった。	

[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

利用者を2グループに分け、食事時間をずらすことによりゆったりと食事がとれるように配慮している。また、壁に絵を用意したりBGMを流すことで快適な時間となるように努めている。食卓も小グループ単位になるように区分して配置することで集団で一斉に食べるといった雰囲気をなくすようにしている。

食事メニュー等に関する利用者の率直な感想や意見を抽出する機会として給食懇談会が定期的に開催されており、利用者が小グループに分かれて食事内容の良い点と改善点をグループワークで検討し、結果を模造紙にまとめて食堂に掲示することで食事に反映させるという取り組みもなされている。施設側でも給食委員会を実施して委託業者と施設側との連携を図っている。

飽きのこない食事提供や利用者が満足する食事となるような献立となるように選択食を月4回程のペースで実施したり、利用者によって刻み食を提供する等取り組んでいることは確認できたが、満足度の向上には至っていない点は改善が望まれる。具体的には、選択食の利用方法や欠食届の期限を利用者側の視点に立って再検討したり、献立の説明方法や食器に工夫をこらすことが求められる。

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で必要な支援を行っている

講 評

身の自立度の高い利用者が多い状況であり、トイレや洗濯場、浴室のスペースも広く、バリアフリーの視点も入れて整備されているため、車椅子の利用者であっても使い勝手が良く、自分で行動できるようになっている。利用者の状況に応じて入浴介助や口腔ケア、リハビリ訓練を実施している。

個人レベルでは居室の清掃を自分でしてもらうように促したり、集団レベルでは作業室の清掃当番を複数の利

ユーザーで担当してもらうことにより、相互で協力しながら身の回りのことに取り組むようにしている。また、生活用品についても多くの利用者は自分で近くにある商店街に行き購入しており、利用者の必要に応じて職員がサポートしている。

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

利用者の健康維持については、春と秋の2回、健康診断を施設内で実施したり、週1回の嘱託医による診断が行われている他、日勤の看護師が配置されており、適時対応している。また、通院が必要な場合は、職員や看護師が対応している。また、薬の管理は基本的に各利用者が自分で行うようになっているが、管理が必要な利用者についてはマニュアルに沿った対応がなされている。

緊急時の対応については、看護師がいる時間帯は看護師に、夜間の不在時では緊急の連絡体制が明確になっている。また、同一施設内の高齢者施設と連携を図り対応できる状況になっていることは利用者にとって安心である。また、事務職員や生活支援職員を問わず緊急時に利用者への対応ができるように具体的な対応方法について文書により明確にしている。

3年前に地域の歯科医師の協力を得て訪問歯科による診断を実施しており、全利用者を対象に歯科治療だけでなく細やかな口腔ケアが行えるようになっている。継続的に口腔ケアに取り組むことが利用者の健康の維持増進につながっている。

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

授産活動以外の時間は自由に過ごすことができ、買い物や外出についても門限の範囲で自由に行動できる。居室は4人の集団部屋にはなっているが、アコーディオンカーテン等により個室化された部屋である程度のプライベート空間は確保されており、自分のテレビやパソコンを持ち込むこともでき、居室でくつろぐことができる。また、デイルームも各階に用意されているため、居室以外でくつろげる場となっている。ただし、デイルームの雰囲気作りには工夫が望まれる。

クラブ活動として、ボランティアの協力を得て華道や茶道、囲碁、将棋、音楽、スキーがあり、関心のある利用者が自由参加して楽しんでいる。また、障害者スポーツ大会やチャリティボーリング大会に参加したり、課外訓練旅行や祭りの時に実施する模擬店については利用者が企画段階から関わることにより、有意義なものとなるように取り組んでいる。

利用者の意思を確認する機会として、以前から利用者全員が集まる利用者懇談会が開催されていたが、今年度は作業科毎や居室のフロア毎の小グループ単位で話し合うテーマを決めて実施したところ効果的であった。引き続き利用者が意見を出しやすい方法で懇談会を実施していくことが有効である。また、友和会という名称の利用者自治会があり、様々な領域で利用者側で意思決定しながら施設での生活が快適になるように取り組まれている。

評点	A
標準項目	○ 行事やレクリエーションのプログラムは、利用者の特性や嗜好を考慮し、多様な体験ができるようにしている
	○ 室内は、採光、換気、清潔性など居心地のよい環境となるようにしている
	○ 日常生活に関するきまりごとについては、利用者等の意見を参考に見直しをしている
	○ 利用者同士が意見を言う機会があり、その意見等を施設運営に反映できるよう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

利用者の出身地が全国に散らばっている状況であるため、保護者会は定期的に行われているものの、その参加率は約3割となっている。必要な情報は保護者会や面会時に直接口頭で行う場合と文書や資料を郵送することで保護者に説明するように努めている。その他、広報誌を定期的に家族に送付することで状況を伝達するように取り組んでいる。

施設と保護者との交流をこれまで以上に密にするために、昨年度新たに世田谷ひまわりの会という保護者代表と利用者、職員の3者が集まり意見交換する機会をつくり、活動を進めている。この会の設立にあたっては、施設と保護者だけでなく、保護者同士の連携をさらに深めていく目的もあり、今後の活発な活動が期待される。

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

地域住民や地域団体と利用者とは関わる行事として盆踊り大会や合同運動会、友愛ふれあい祭りといった恒例行事があり、毎年度の反省や新たな企画を職員と利用者で行うことでさらに効果的なものとなるように努めている。また、ボランティアや地域住民を招いて行われる年末懇親パーティーもあり、利用者が地域の人々と直接触れ合う機会が豊富な状況となっている。

地域情報を利用者に提供する手段としては、各居室のフロアに用意してある掲示板に地域イベント情報や就労支援情報、他の障害施設の情報をまとめて用意して利用者がスムーズに情報を得て役立てることができるように整備している。また、利用者に企業実習を経験してもらい、実際の地域意向や一般就労のイメージを

持ってもらふことで日々の作業を自らの将来につなげてもらうように取り組んでいる。

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](#)

[福ナビトップへ](#) | [サイトマップ](#) | [メルマガ登録](#) | [ご意見・ご要望](#) | [特集](#) | [アクセシビリティについて](#)

Copyright©2008 (財)東京都高齢者研究・福祉振興財団

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