

## 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

知的障害者入所更生施設[経過措置]

事業所名称	第一かもめ園
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.H0201011 修了者No.H0401003 修了者No.H0401019
評価実施期間	2007年8月7日～2008年2月5日

## 全体の評価講評

▶ 詳細はこちらから

## 特に良いと思う点

- 実習生の積極的な受け入れ
- サービスの質を高める手引書
- 利用者の状況に対応した健康維持への充実した取り組み

## さらなる改善が望まれる点

- 職員の個別育成計画を作成する仕組みづくり
- 地域への情報提供を
- 利用者が自立した地域生活に移行するための計画的な支援の取り組み

[このページの一番上へ](#)

## サービス分析結果

▶ 詳細はこちらから

## サービスの実施項目

## サービスの実施

評点

## 1. 個別の支援計画をいかしながら、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](#)

- 利用者の個別課題、課題に対する支援の方向、支援内容を明確にした個別支援計画に基づ...
- 利用者とのコミュニケーションは言語の他、実物を見てもらう、現場で確認する、絵、写...
- 日常の金銭管理については、利用者の状況に応じて施設で預かり金としてマニュアルに基...

## 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](#)

- 日中活動メニューは利用者の特性、希望を踏まえ、月曜から木曜まではグループ別課題活...
- 活動メニューは利用者が自己選択、自己決定できるよう用意されている。活動メニュー、...
- 個別支援計画で利用者一人ひとりの課題、支援の方向等が明確になっていることから、具...

## 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](#)

- 給食は法人の給食課が担当し、温冷庫で配膳室に運ばれ職員が食卓に配膳している。利用...
- 選択メニューは月4回の割合で昼食時に実施している。また、バイキング食を年3回実施...
- 利用者の状態やペースに合わせて食形態(きざみ、老人食、粥食など)医師の指示による...

## 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必要な支援は、詳細な「日常生活に関する領域」のアセスメントの…
- 利用者ができること、支援の方法、留意点、自助具、使用物品などについては支援の留意…

## 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](#)

- 利用者の健康は病状、服薬、通院などアセスメント票で把握され、日常的な健康維持の支…
- 毎月開催の保健給食会議による利用者全員の健康状況についての報告、検診、食生活の改…
- 緊急時の対応、夜間の対応、看護師不在時の対応等はマニュアルが整備されており、連絡…

## 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](#)

- 紅葉まつり、五月祭、個別旅行、納涼会、クリスマス会等の行事やサークル活動、個別外…
- 利用者自治会が毎月開催され、利用者が日常生活でお互いに守るべきことや施設運営に関…
- 行事やイベントは利用者のできる範囲で積極的、主体的にかかわるよう働きかけてい…

## 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](#)

- 利用者支援にあたって、家族等との連携は利用者の意思を尊重している。特に支援計画の…
- 利用者の日常の様子、活動の様子、施設の状況の伝達は園の広報誌「かもめ通信」(年4…
- 家族等への情報提供や支援は家族会開催時のほか日常的に行われている面会時に健康につ…

## 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](#)

- 個別支援計画の「長期的な支援の方向」に地域生活移行の項目が設定されていないことか…
- 施設が大規模団地に隣接していることから地域とのかかわりは多く、地域の防災訓練、夏…
- 地域の情報は地域の資源回収リサイクル活動時やショッピング等のさまざまな外出時に情…

[評点の内容](#)

[▶ 詳細はこちらから](#)

[このページの一番上へ](#)

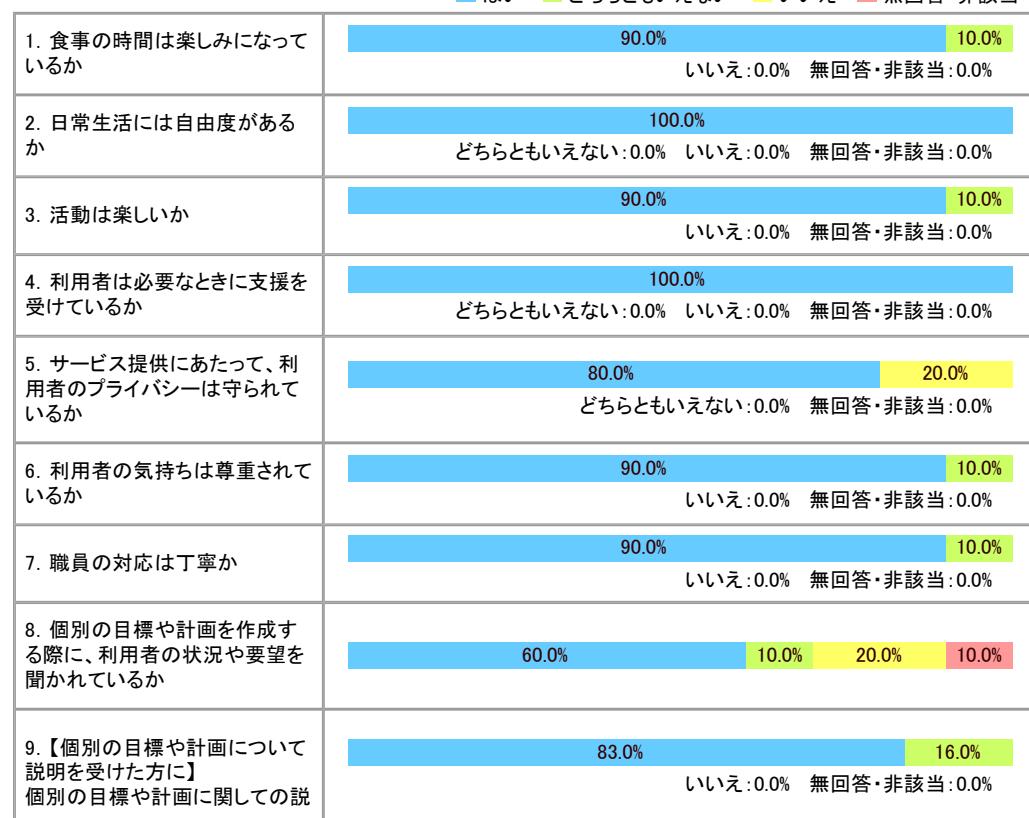
## 利用者調査結果

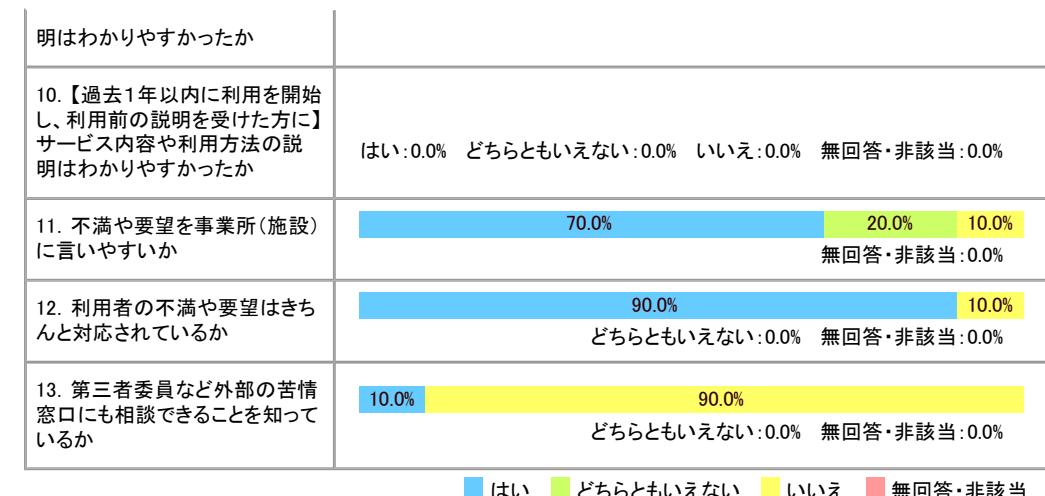
[▶ 詳細はこちらから](#)

※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  
10/50

■ 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

## 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

## 知的障害者入所更生施設[経過措置]

事業所名称	第一かもめ園
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.H0201011 修了者No.H0401003 修了者 No.H0401019
評価実施期間	2007年8月7日～2008年2月5日

## 全体の評価講評

## 特に良いと思う点

## ● 実習生の積極的な受け入れ

実習生の受け入れについて、昨年度までは施設は利用者の生活の場であるとの認識から受け入れに消極的であったが、今年度からは施設の専門機能を社会に積極的に還元するとともに、利用者への人的環境の豊かさや職員の資質の向上、専門知識の整理等のために方針転換し、実際に11月現在で10名を超える実習生を受け入れた点は高く評価できる。引き続き、より効果的な実習となるように検討がなされていくものと思われる。

## ● サービスの質を高める手引書

法人のマニュアルとは別に、園独自のマニュアル「支援の手引き」を作成し、毎年更新している。手引書では、入浴、服薬、掃除、洗濯といった生活全般に渡る指導方法が記され、特に、接遇における基本理念についても明記されている。さらに、共通の手引きに留まらず、個別支援の方法にまで及び、利用者一人ひとりのサービスの方法が確認できる仕組みは、働く職員のみならず、サービスを受ける利用者にとっても、サービスの質の向上に寄与していると思われる。

## ● 利用者の状況に対応した健康維持への充実した取り組み

高齢化する利用者の健康維持を課題と認識し、力を入れて取り組んでいる。日常は看護師等による健康チェック、服薬支援、600回に近い通院支援を行っている。一般的な健康診断、嘱託医による健診・相談とは別に、口腔センター、訪問歯科治療、地域の歯科医、皮膚科医による治療・往診、定期的な脳波検査など、利用者の健康維持のため

さらなる改善が望まれる点、毎月定例的に利用者全員の健康状況の報告、検討、食生活の改善、早期受診等の取組み、緊急対応のための緊急対応シートの工夫など、利用者の健康、医療に対する取り組みは評価できる。

## ● 職員の個別育成計画を作成する仕組みづくり

職員の能力向上について、法人全体で新任研修や管理者研修、専門研修等を計画的に実施しており、充実している。一方で、個別の職員の育成計画は立てられていない状況となっているので、人事考課制度上での個別面談や目標管理の取り組みを有効活用して個別の育成計画および研修計画の策定にまでつながるような仕組みづくりをすることが有効と思われる。

## ● 地域への情報提供を

施設は、その高い理念に基づく着実な実践を行っている。当園についてもホームページに第一かもめ園の施設紹介を載せており、そこからも情報が得られるようになった。しかし、パンフレットの更新、ホームページの作成、さらに、サービス利用者への情報の提供など、丁寧な情報提供が課題となっている。現在、施設利用を検討している利用者向けに、施設の紹介、利用の方法、見学・問い合わせの仕方、更に、利用料金などについて、ホームページに掲載する予定がある。サービスの質を維持するためにも、確実な情報提供を期待したい。

### • 利用者が自立した地域生活に移行するための計画的な支援の取り組み

当該施設が「親なきあとの施設」という建設の経緯から「施設生活から地域生活の移行へ」の支援について、利用者、保護者の意向を踏まえ、利用者支援の方向性、課題として取り組んでいないように見受けられる。建設から25年を経て、利用者の意識の変化、脱施設の流れの中で、地域生活のための施設、環境、制度なども整備されつつあることを踏まえ、利用者、保護者への働きかけが望まれる。施設内自立生活体験室を利用した地域生活移行のための支援プログラム検討、作成など計画的な取り組みが期待される。

[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](#)

[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

## 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

## 知的障害者入所更生施設[経過措置]

事業所名称	第一かもめ園
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2月5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】 <a href="#">詳細はこちら</a>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 法人の理念は複合施設の入口に大きく示して外部の者や訪問者の理解を促している他、職...</li> <li>● 複合施設であり、施設運営にかかる重要な案件は隔週開催される施設長会や運営会議で最...</li> <li>● 利用者や家族への重要な案件の周知については、利用者集会や家族会の機会に直接説明し...</li> </ul>	

[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	
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	
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	
3. 地域の関係機関との連携を図っている	
【講評】 <a href="#">詳細はこちら</a>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 職員が守るべき法や規範、倫理については独自の「職員の行動規範」、「倫理綱領」によ...</li> <li>● 実習生の受け入れについて、昨年度までは施設は利用者の生活の場であるとの認識から受...</li> <li>● ボランティアの受け入れや地域の関係団体との連携については、複合施設として地域福祉...</li> </ul>	

[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】 <a href="#">詳細はこちら</a>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 利用者や家族からの相談や要望を確認するしきみとして月1回のサービス点検調整委員会...</li> </ul>	

- 施設生活全般に関する利用者アンケートは実施していないが、各利用者に外出についてア...
- 地域情報の収集については地域福祉課で集中的に把握・分析しており、それらの情報が施...

**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

<b>1. 実践的な課題・計画策定に取り組んでいる</b>	<b>評点</b>
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
<b>2. 利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる</b>	<b>評点</b>
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
<b>【講評】</b> <a href="#">詳細はこちら</a>	<b>評点の内容</b> ▶ 詳細は <a href="#">こちらから</a>
<ul style="list-style-type: none"> <li>中長期計画の策定については、法人の障害者関係施設長会議で新体系移行を含めて検討中...</li> <li>計画の推進方法については、法人として施設長会や運営会議の場で進捗状況を確認するこ...</li> <li>施設の安全面の確保については、地域での防災訓練を実施したり、事故報告書やヒヤリハ...</li> </ul>	

[このページの一番上へ](#)

## 職員と組織の能力向上

<b>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</b>	<b>評点</b>
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
<b>2. 職員一人ひとりと組織力の発揮に取り組んでいる</b>	<b>評点</b>
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
<b>【講評】</b> <a href="#">詳細はこちら</a>	<b>評点の内容</b> ▶ 詳細は <a href="#">こちらから</a>
<ul style="list-style-type: none"> <li>職員の採用については法人として実施しており、職員の欠員があった際には法人本部に依...</li> <li>職員の能力向上について、法人全体で新任研修や管理者研修、専門研修等を計画的に実施...</li> <li>職員のやる気向上を図るために今年度から法人と区が協働して「福ちゃん塾」を創設し、...</li> </ul>	

[このページの一番上へ](#)

## 情報の保護・共有

<b>1. 情報の保護・共有に取り組んでいる</b>	<b>評点</b>
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	A
<b>【講評】</b> <a href="#">詳細はこちら</a>	<b>評点の内容</b> ▶ 詳細は <a href="#">こちらから</a>
<ul style="list-style-type: none"> <li>法人内LANが整備されており、職層別にアクセス権を設定して情報を区分している。ま...</li> <li>個人情報保護規程が作成されており、ホームページに掲載したり、訪問者などには冊子に...</li> </ul>	

[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

<b>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</b>	<b>評点</b>
1. 前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、以下のカテゴリ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
<b>【改善の成果】</b> <a href="#">詳細はこちら</a>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>医師とやりとりしながら緊急対応シートを作成し、利用者の体調変化があつた際、具体...</li> </ul>	
<b>2. 前年度と比べ、職員と組織の能力の面で向上している</b>	<b>評点</b>

1. 前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、以下のカテゴリ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](#)

- ・職員研修の充実や外部研修の機会の提供に努める等、能力向上に取り組んでいる。なお、…

### 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](#)

- ・昨年度法人全体でプロジェクトチームを組んでマニュアル作成に着手して完成したところ…

### 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](#)

- ・法人全体の経営改革のなかで活動収支計画書を各施設単位で明確になるように調整を行い…

### 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](#)

- ・家族会からの要望に応える形で今年度から職員と家族とが率直に意見交換できる機会とし…

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

## 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

## 知的障害者入所更生施設[経過措置]

事業所名称	第一かもめ園
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2月5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	評点の内容 ▶ 詳細はこちらから
<ul style="list-style-type: none"> <li>パンフレットには、法人の運営理念が明記され、個人の尊厳を守り、利用者の可能性を伸...</li> <li>法人は、独自のホームページを持ち、それぞれの施設の紹介を行っている。当園について...</li> <li>見学者については、法人で受け入れる体制をとっている。当施設の見学については、時間や...</li> </ul>	
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	評点の内容 ▶ 詳細はこちらから
<ul style="list-style-type: none"> <li>サービスの開始には、事前の見学を奨励している。実際に入所する利用者の多くは、ショ...</li> <li>利用者の環境やそれまでの生活を把握するために、アセスメントに力を入れている。アセ...</li> </ul>	
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	評点の内容 ▶ 詳細はこちらから
<ul style="list-style-type: none"> <li>アセスメント、支援計画、評価の流れを重視し、一連の流れがスムーズに進むことをリ...</li> <li>個別支援計画は半年毎に作成する仕組みを持ち、計画作成の前には、必ず本人面接を実...</li> <li>日々の記録は、医務記録、日勤記録、夜勤記録に別れ、引継ぎについても同じ記録で確認...</li> </ul>	
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	評点の内容 ▶ 詳細はこちらから
<ul style="list-style-type: none"> <li>個人情報保護規定を法人で作成し、様々な研修や職員会議などの機会を通じて、職員に徹...</li> <li>介護が必要な利用者も多く、同性介護を原則にしている。特に、入浴、排泄は必ず同性に...</li> <li>個別の希望に応じるサービスを目指し、一人ひとりの利用者の要望をアンケートで確認す...</li> </ul>	
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	評点の内容 ▶ 詳細はこちらから
<ul style="list-style-type: none"> <li>法人の標準化プロジェクトチームが、今年3月、「事業所におけるサービス提供時に必要...</li> <li>施設は、独自のマニュアルを作成し、毎年改定している。このマニュアルは、新人教育で...</li> </ul>	

- 利用者は複数の職員で担当するシステムを取り、新任職員が分からぬことができたとき…

**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】 <a href="#">詳細はこちら</a>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者の個別課題、課題に対する支援の方向、支援内容を明確にした個別支援計画に基づ…</li> <li>利用者とのコミュニケーションは言語の他、実物を見てもらう、現場で確認する、絵、写…</li> <li>日常の金銭管理については、利用者の状況に応じて施設で預かり金としてマニュアルに基…</li> </ul>	
2. 個別の支援計画に基づいて日中活動等に関するさまざまな支援を行っている	A
【講評】 <a href="#">詳細はこちら</a>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>日中活動メニューは利用者の特性、希望を踏まえ、月曜から木曜まではグループ別課題活…</li> <li>活動メニューは利用者が自己選択、自己決定できるよう用意されている。活動メニュー、…</li> <li>個別支援計画で利用者一人ひとりの課題、支援の方向等が明確になっていることから、具…</li> </ul>	
3. 栄養のバランスを考慮したうえでおいしい食事を楽しく食べられるよう工夫している	A
【講評】 <a href="#">詳細はこちら</a>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>給食は法人の給食課が担当し、温冷庫で配膳室に運ばれ職員が食卓に配膳している。利用…</li> <li>選択メニューは月4回の割合で昼食時に実施している。また、バイキング食を年3回実施…</li> <li>利用者の状態やペースに合わせて食形態(きざみ、老人食、粥食など)医師の指示による…</li> </ul>	
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】 <a href="#">詳細はこちら</a>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者の日常生活上の必要な支援は、詳細な「日常生活に関する領域」のアセスメントの…</li> <li>利用者ができること、支援の方法、留意点、自助具、使用物品などについては支援の留意…</li> </ul>	
5. 利用者の健康を維持するための支援を行っている	A
【講評】 <a href="#">詳細はこちら</a>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者の健康は病状、服薬、通院などアセスメント票で把握され、日常的な健康維持の支…</li> <li>毎月開催の保健給食会議による利用者全員の健康状況についての報告、検診、食生活の改…</li> <li>緊急時の対応、夜間の対応、看護師不在時の対応等はマニュアルが整備されており、連絡…</li> </ul>	
6. 利用者の自主性を尊重し、日常生活が楽しく快適になるような取り組みを行っている	A
【講評】 <a href="#">詳細はこちら</a>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>紅葉まつり、五月祭、個別旅行、納涼会、クリスマス会等の行事やサークル活動、個別外…</li> <li>利用者自治会が毎月開催され、利用者が日常生活でお互いに守るべきことや施設運営に関…</li> <li>行事やイベントは利用者のできる範囲で積極的、主体的にかかわれるように働きかけてい…</li> </ul>	
7. 施設と家族等との交流・連携を図っている	A
【講評】 <a href="#">詳細はこちら</a>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者支援にあたって、家族等との連携は利用者の意思を尊重している。特に支援計画の…</li> <li>利用者の日常の様子、活動の様子、施設の状況の伝達は園の広報誌「かもめ通信」(年4…</li> <li>家族等への情報提供や支援は家族会開催時のほか日常的に行われている面会時に健康につ…</li> </ul>	
8. 地域との連携のもとに利用者の生活の幅を広げるための取り組みを行っている	A
【講評】 <a href="#">詳細はこちら</a>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>個別支援計画の「長期的な支援の方向」に地域生活移行の項目が設定されていないことか…</li> <li>施設が大規模団地に隣接していることから地域とのかかわりは多く、地域の防災訓練、夏…</li> <li>地域の情報は地域の資源回収リサイクル活動時やショッピング等のさまざまな外出時に情…</li> </ul>	

**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

福祉サービス第三者評価情報

## 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

知的障害者入所更生施設[経過措置]

事業所名称	第一かもめ園
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14日～2007年10月19日

## 調査概要

- 調査対象: 意思疎通が可能な利用者
- 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: 10人
- 共通評価項目による調査の有効回答者数: 10人
- 利用者総数に対する回答者割合(%): 20.0%
- 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、全体的に満足度の高い回答となっている。特に、施設での活動や日常の過ごし方、プライバシーへの配慮に満足している様子が見受けられる。職員については、利用者への接し方や言葉使いは十分であり、相談もしやすいと感じている利用者が多くなっている。特に要望や不満への対応には高い満足度を示している。しかし、多くの利用者が、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ている。自由意見ではいろいろな行事、旅行や日曜日の外出を楽しんでいる事や満足している声が聞かれた。

このページの一番上へ

## 調査結果

## 1. 食事の時間は楽しみになっているか

はい	9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】

利用者ほぼ全員が「はい」と回答している。「いつも完食、食事は楽しい」や「カレー、コロッケ作りたい時がある」の声や、「美味しいけれどご飯が硬い」の声も聞かれた。

## 2. 日常生活には自由度があるか

はい	10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、高い満足度を示している。

## 3. 活動は楽しいか

はい	9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】

利用者ほぼ全員が「はい」と回答している。「外出など楽しい」や「自分のペースで楽しんでおり、行動している」の声があり、生活を楽しんでいると思われる。

## 4. 利用者は必要なときに支援を受けているか

はい	9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
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

はい	10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」と回答している。「必要と思うことは話す事が出来る」や「先生は優しい」などの声と共に、高い満足度を示している。

## 5. 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	8人	どちらともいえない	0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」と回答するが、「いいえ」と回答する利用者が2人いる。「同姓介助」や「3人部屋だが、仲良くしている」の肯定的な声の一方、「守ってくれていない、忙しいから」も上がっている。

## 6. 利用者の気持ちは尊重されているか

はい	9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】

利用者ほぼ全員が「はい」と回答し、僅か一人が「どちらともいえない」と回答している。「誕生日など職員と買物に出かけたりしている」や「淋しいときに声を掛けてくれる」の意見の一方で、「もっと散歩に行きたい、今は足が痛いから出来ない」「口の悪い先生がいる。命令する人が多い」などの声も上がっている。

## 7. 職員の対応は丁寧か

はい	9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】

利用者ほぼ全員が「はい」と回答し、僅か一人が「どちらともいえない」と回答している。「先生は優しい」や「名前で呼ばれる、名前を呼ばれて嬉しい」の反面、「皆がうるさい時には大きな声を出す。嫌な感じがする。うるさいの嫌いだ」と言う声も上がっている。

## 8. 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	6人	どちらともいえない	1人	いいえ	2人	無回答・非該当	1人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

## 【コメント】

半数強の利用者が「はい」と回答し、数人が「いいえ」と回答している。「自分の気望を話している」との肯定的な回答も認められる。

## 9. 【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	5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】

該当者数のほぼ全員の利用者は、「はい」と回答している。説明は充分になされたと思われる。

## 10. 【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
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

## 11. 不満や要望を事業所(施設)に言いやすいか

はい	7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】

多くの利用者は「はい」と回答するが、「いいえ」と回答する利用者が1人いる。「ここに来てから嫌な事はなくなった」や「これどうするって良く聞く」との声の一方、「黙っている、うるさいって怒られるから」の声が上がっている。不満・要望等言いやすいと思われる。

## 12. 利用者の不満や要望はきちんと対応されているか

はい	9人	どちらともいえない	0人	いいえ	1人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

## 【コメント】

利用者ほぼ全員が「はい」と回答し、「いいえ」の回答は1人のみだった。「頼んだ事はすぐしてくれる」の反面、「忙しいからやってくれない」の声があがるが、満足度は高いと思われる。

## 13. 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	1人	どちらともいえない	0人	いいえ	9人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

## 【コメント】

「はい」と回答する利用者は僅か一人で、残りは全員「いいえ」と回答している。第三者委員は周知されていないと思われる。

[▲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

## 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

法人の理念は複合施設の入口に大きく示して外部の者や訪問者の理解を促している他、職員には職員室のテーブルに理念を挟みこんで示すことにより日常業務を遂行しつつ理念を意識できるよう取り組んでいる。朝礼や夕礼は職員室で行われ、具体的な業務の指示に合わせて理念を振り返りながら運営できる状況となっている。

複合施設であり、施設運営にかかる重要な案件は隔週開催される施設長会や運営会議で最終決定を経て施設職員に周知する流れとなっている。施設内では月1回職員会議に管理役職者、支援員、栄養士、看護師、事務員が出席して日常業務上の検討等がなされ、決定、報告、連絡等の内容で運営されている。管理役職者の下に各フロア男女2名の支援委員を配置することで現場での判断がスムーズになされるように体制を整えている。

利用者や家族への重要な案件の周知については、利用者集会や家族会の機会に直接説明したり、資料を配布することで理解を促している。特に今年度は利用者家族と職員とがフランクに話をする場として家族と職員の懇談会をスタートさせたので、今後は決定事項の報告にとどまらず、職員と家族との意見交換をしながら決定事項に対する理解が深まっていくものと思われる。

[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	<input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 経営層は、自らの役割と責任を職員に伝えている <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 利用者等に対し、重要な案件に関する決定事項について、必要に応じてその内容と決定経緯を伝えている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)[▲このページのトップへ](#)

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

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

**財団法人東京都福祉保健財団**

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

## 評価結果ダイジェスト

## 評価結果詳細

## 全体の評価講評

## 事業評価結果

組織マネジメント分析  
結果

## サービス分析結果

## 利用者調査結果

## 事業者のコメント

## 評点の見方

## 福祉サービス第三者評価情報

## 経営における社会的責任



## 講評

職員が守るべき法や規範、倫理については独自の「職員の行動規範」、「倫理綱領」により明確にしており、事業計画書の冒頭や職員室の机に挟みこむことで各職員に注意喚起している。また、職員会議では毎回必ず利用者の人権尊重について検討する機会を設ける等取り組んでいる。さらに職員の理解が深まるように工夫することが有効である。

実習生の受け入れについて、昨年度までは施設は利用者の生活の場であるとの認識から受け入れに消極的であったが、今年度からは施設の専門機能を社会に積極的に還元するように方針転換し、実際に11月現在で10名を超える実習生を受け入れた点は高く評価できる。引き続き、より効果的な実習となるように検討がなされていくものと思われる。

ボランティアの受け入れや地域の関係団体との連携については、複合施設として地域福祉課が設置されており、行政や関係機関、学校、ボランティアセンター等と日々連携を図りながら具体的な実践につなげている。今後も地域ニーズと施設のニーズとをマッチングさせながら、さまざまな領域での連携や協働が図られていくものと思われる。

[このページの一番上へ](#)

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

評点	A
標準項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 福祉サービスに従事する者として、守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳)などを明示している</li> <li>○ 全職員に対して、守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳)などの理解が深まるように取り組んでいる</li> </ul>
A+の取り組み	

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

評点	A
標準項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 第三者による評価の結果公表、情報開示など外部の導入を図り、開かれた組織となるように取り組んでいる</li> <li>○ 透明性を高めるために、地域の人の目にふれやすい方法(事業者便り・会報など)で地域社会に事業所に関する情報を開示している</li> </ul>
A+の取り組み	

## 2-2-1. 事業所の機能や福祉の専門性をいかした取り組みがある

評点	A
標準項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 事業所の機能や専門性は、利用者に支障のない範囲で地域の人に還元している(施設・備品等の開放、個別相談など)</li> <li>○ 地域の人や関係機関を対象に、事業所の機能や専門性をいかした企画・啓発活動(研修会の開催、講師派遣など)を行っている</li> </ul>
A+の取り組み	

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

評点	A
標準項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ ボランティアの受け入れに対する基本姿勢を明示している</li> <li>○ ボランティアの受け入れ体制を整備している(担当者の配置、手引き書の作成など)</li> <li>○ ボランティアに利用者のプライバシーの尊重やその他の留意事項などを伝えている</li> </ul>
A+の取り組み	

## 2-2-3. 地域の関係機関との連携を図っている

評点	A
標準項目	<input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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



## 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

利用者や家族からの相談や要望を確認するしきみとして月1回のサービス点検調整委員会と年2回の苦情解決第三者委員会が開催されている。この制度を気軽に利用してもらうように各委員の顔写真入りのポスターを廊下の壁に掲示する等取り組んでいる。また、施設内でサービス改善向上委員会を月1回開催しており、日頃利用者から寄せられる意見等を検討してサービス向上につなげるように取り組んでいる。

施設生活全般に関する利用者アンケートは実施していないが、各利用者に外出についてアンケートをとったり、嗜好調査をして食事提供につなげる等の取り組みがなされている。また、今年度新たにスタートした家族懇談会では率直な意見交換が主目的であるため、回数を重ねていくことで家族の要望を具体的に把握できる機会となっていくものと思われる。

地域情報の収集については地域福祉課で集中的に把握・分析しており、それらの情報が施設長会や各施設に提供されている。事業環境に関する情報については区や社会福祉協議会、専門誌等を通じて入手している。また、複合施設それぞれの施設情報は各施設の広報誌にまとめられており、玄関の入口に複数用意されているため、職員はもとより利用者や家族、訪問者が情報を入手しやすくなっている。

[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	<input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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

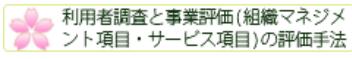
## 利用者調査結果

## 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

## 計画の策定と着実な実行



## 講評

中長期計画の策定については、法人の障害者関係施設長会議で新体系移行を含めて検討中であり、検討内容を取りまとめて各施設で一貫した計画となるように努めている。単年度の事業計画書の策定は前年度の総括と反省を次年度の事業計画に反映するしくみが定着している。なお、法人全体用の事業計画書とは別に詳細な事業計画書も作成して具体的な進捗管理を行っている。

計画の推進方法については、法人として施設長会や運営会議の場で進捗状況を確認することで着実な実行が目指されている他、施設内では月1回の職員会議で進捗管理したり、進行管理表を作成することにより予定通り事業を推進するように取り組んでいる。個別職員レベルでは業務分担を明確にして責任を持って業務遂行するように促している。

施設の安全面の確保については、地域での防災訓練を実施したり、事故報告書やヒヤリハットのしくみが機能しており、事故の未然防止や再発防止に取り組んでいる。なお、今年は医師とやりとりをしながら緊急対応シートを作成し、利用者の体調変化があつた際、具体的な発作の状況や体温によって各職員が同じ行動がとれるように体制を整えた点は安全性の向上に大いに役立っているといえる。

[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	<input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 年度単位の計画を策定している <input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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
	<input checked="" type="checkbox"/> 利用者の安全の確保・向上を図るために、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](#)

## 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

職員の採用については法人として実施しており、職員の欠員があった際には法人本部に依頼して募集する流れとなっている。日常業務が円滑に行える職員数は確保できているが、女性職員が少ないと加えて同性介助を徹底する施設であるが女性利用者に生活介護が必要な重度利用者が多い状況であるため、負担が集中している状況にはなんらかの改善策が必要である。

職員の能力向上について、法人全体で新任研修や管理者研修、専門研修等を計画的に実施しており、充実している。一方で、個別の職員の育成計画は立てられていない状況となっているので、人事考課制度上の個別面談や目標管理の取り組みを有効活用して個別の育成計画および研修計画の策定にまでつながるような仕組みづくりをすることが有効と思われる。

職員のやる気向上を図るために今年度から法人と区が協働して「福ちゃん塾」を創設し、自由参加型の専門研修の機会を用意することで職員のやる気や学習意欲を高めるべく取り組んでいる。なお、各職員は資格取得意欲も旺盛であり、施設としても奨励している。また、労災防止月間を設定する等して働きやすい職場作りを促進していくと取り組んでいるが、引き続き職員の働きがいや満足度を高める取り組み強化が期待される。

[このページの一番上へ](#)

## 5-1-1. 事業所にとって必要な人材構成についている

評点	A
標準項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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</li> <li>○ 事業所が必要とする人材を踏まえた採用を行っている</li> <li>○ 適材適所の人員配置に取り組んでいる</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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</li> <li>✗ 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</li> <li>✗ 個人別の育成(研修)計画を踏まえ、OJTや研修を行っている</li> <li>○ 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</li> <li>○ 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</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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</li> <li>○ 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</li> <li>○ 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</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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</li> <li>○ 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</li> </ul>
A+の取り組み	

	○	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](#)

## 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

法人内LANが整備されており、職層別にアクセス権を設定して情報を区分している。また、情報漏えいが無い様、パスワード設定して管理を徹底している。支援記録等、手書きの紙ベースで蓄積している情報も多いが、重要書類は鍵がかかる書庫で保管することを徹底している。

個人情報保護規程が作成されており、ホームページに掲載したり、訪問者などには冊子にしてある個人情報保護関連規程を用いて説明することで理解を促している。ボランティアに対してもマニュアルに留意事項を記載し、オリエンテーションで説明して理解を促している。

[このページの一番上へ](#)

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

評点	A
標準項目	<ul style="list-style-type: none"> <li> 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</li> <li> 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</li> <li> 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</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li> 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</li> <li> 個人情報の保護に関する規定を明示している</li> <li> 開示請求に対する対応方法を明示している</li> <li> 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</li> </ul>
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)[▲このページのトップへ](#)

## 評価結果ダイジェスト

## 評価結果詳細

## 全体の評価講評

## 事業評価結果

組織マネジメント分析  
結果

## サービス分析結果

## 利用者調査結果

## 事業者のコメント

## 評点の見方

## 福祉サービス第三者評価情報

## 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	医師とやりとりをしながら緊急対応シートを作成し、利用者の体調変化があった際、具体的な発作の状況や体温によって各職員が同じ行動がとれるように体制を整えた。

[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	職員研修の充実や外部研修の機会の提供に努める等、能力向上に取り組んでいる。なお、職員の定着率を高める取り組みについては課題が残る。

[このページの一番上へ](#)

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

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

評点	A
改善の成果	昨年度法人全体でプロジェクトチームを組んでマニュアル作成に着手して完成したところであり、今年度は標準化に向けて取り組みを進めてきている。

[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	法人全体の経営改革のなかで活動収支計画書を各施設単位で明確になるように調整を行い、財務状況を明確化したうえで収支バランスを維持するように取り組んだ。

[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	家族会からの要望に応える形で今年度から職員と家族とが率直に意見交換できる機会として家族懇談会を創設した。

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

---

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

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

**財団法人東京都福祉保健財団**

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

## 評価結果ダイジェスト

## 評価結果詳細

[全体の評価講評](#)

## 事業評価結果

[組織マネジメント分析  
結果](#)[サービス分析結果](#)[利用者調査結果](#)[事業者のコメント](#)

## 評点の見方

[福祉サービス第三者評価情報](#)

## 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

パンフレットには、法人の運営理念が明記され、個人の尊厳を守り、利用者の可能性を伸ばす支援を行うことを明確に謳っている。また、施設の利用方法から施設での生活場面の紹介、入浴、外出、課題活動、園外実習、クラブ活動、行事などが写真を織り交ぜながら掲載され、利用希望者が視覚的に把握できるような工夫が見られる。その他、福ナビに施設の紹介がある。

法人は、独自のホームページを持ち、それぞれの施設の紹介を行っている。当園についてもホームページに第一かもめ園の施設紹介を載せており、そこからも情報が得られるようになった。しかし、行政にパンフレットなどを配布しているものの、最新情報は提示できていない。今後、パンフレットの見直しや、最新の施設情報を関連機関に周知する努力を行って欲しい。

見学者については、法人で受け入れる体制をとっている。当施設の見学については、時間や人数を事前に把握し、場合によっては受け入方法を変更して、利用者の生活を優先することを行っている。見学は、平日午前9時から午後5時を基本にし、見学者の要望に応じた対応を行っている。

[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	<input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している <input type="radio"/> 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

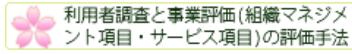
## サービス分析結果

## 利用者調査結果

## 事業者のコメント

## 評点の見方

## 福祉サービス第三者評価情報



## サービスの開始・終了時の対応

## 講評

サービスの開始には、事前の見学を奨励している。実際に入所する利用者の多くは、ショートステイや他の施設からの申し込みが多く、事前情報については収集しやすいと感じている。契約は、施設で行い、重要事項説明書の読み合わせを行っている。また、契約書にはすべてルビを打ち、利用者にも読みやすい配慮を行っている。契約時には、家族や本人から意見・要望を聞き取り、利用直後の生活がスムーズに進むような情報の把握をしている。

利用者の環境やそれまでの生活を把握するために、アセスメントに力を入れている。アセスメント・シートには、家庭環境から、本人の意向まで、具体的な意向を聞き取る努力を行い、実際の記録の中でも、本人の意向を確認している記述が見られた。また、それまでに利用していた施設からの情報収集も適時おこない、本人状況の把握を多面的に行なうようにしている。

[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	<input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> サービス利用前の生活をふまえた支援をしている <input type="radio"/> 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



## 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

アセスメント、支援計画、評価の流れを重視し、一連の流れがスムーズに進むことをリーダー層は力を入れている。現在使用しているアセスメントシートや個別支援計画書などは、施設で検討して作られたものであり、活用しながら毎年少しづつ改定を加えている。シートは、施設として大切にしている利用者の要望把握を項目毎に確認する仕組みとなっており、利用者意向に沿った記録作成を目指している。さらに、目標を記した個別の記録用紙を作り、利用者個々の課題を確認しながら記録する仕組みとなっている。

個別支援計画書は半年毎に作成する仕組みを持ち、計画作成の前には、必ず本人面接を実施している。面接で確認された課題は記録され、健康、生活、コミュニケーションなどの項目ごとに課題分析を行っている。その後、前回計画の評価を行い、職員間で意見を出し合っている。そうして作成された計画は、利用者に提示し、説明を行い、希望すれば家族に渡すこともある。しかし、計画の達成時期が明記されたいいこともあり、評価を確認しにくい点がある。今後、利用者の理解しやすい時期を明記した目標設定を行って欲しい点がある。

日々の記録は、医務記録、日勤記録、夜勤記録に別れ、引継ぎについても同じ記録で確認できるため、出勤した職員は、利用者の状況を確認しながら、重要な引き継ぎを確認することができる。また、朝礼、夕礼を実施し、フロアスタッフの他、看護師、事務なども参加した情報の共有化を実施している。一方、記録は、職員により纏め方に違いがあり、記録の質に向上させる必要を感じる。

[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	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> 利用者の心身状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって記録し、把握している</li> <li><input type="radio"/> 利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きを定め、記録している</li> <li><input type="radio"/> アセスメントの定期的見直しの時期と手順を定めている</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> 計画は、利用者の希望を尊重して作成、見直しをしている</li> <li><input type="radio"/> 計画を利用者にわかりやすく説明し、同意を得ている</li> <li><input type="radio"/> 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</li> <li><input type="radio"/> 計画を緊急に変更する場合のしきみを整備している</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> 利用者一人ひとりに関する情報を過不足なく記載するしきみがある</li> <li><input type="radio"/> 計画に沿った具体的な支援内容と、その結果利用者の状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している</li> </ul>
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 <sup>+</sup>	
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
A+の取り組み	○	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

[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



## 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

個人情報保護規定を法人で作成し、様々な研修や職員会議などの機会を通じて、職員に徹底するように指導している。個人情報の扱いについては、情報を提供する際の規定を設け、個人が特定されない配慮を行うほか、必ず個別に確認を入れるなどを徹底している。また、写真を掲載する場合には、利用者の意向を確認し、確認ができた場合にのみ行うようにしている。さらに、プライバシーの配慮から、見学者が居室を見る場合には、利用者の許可を取っている。

介護が必要な利用者も多く、同性介護を原則にしている。特に、入浴、排泄は必ず同性による介護を実施している。しかし、利用者の重介護化が進行している現在、女性の利用者の介助に男性職員の手が必要な場合もあり、そうした場合には、利用者の意向を確認しながら実施している。利用者の居室は、建物のスペース面から個室化ができない状況であり、生活するうえではお互いに気を使わなければならない場面もある。職員は、できるだけプライバシーを尊重し、個人の尊厳を大切にした接遇を目指している。

個別の希望に応じるサービスを目指し、一人ひとりの利用者の要望をアンケートで確認する仕組みを作り、外出、買い物、理美容の利用、その他個別のニーズに応じている。訪問日にも、ファンクラブに入っている歌手のコンサートに出かける利用者がいた。その他、休日に自分の過ごし方を行っている利用者や、仲間との外泊、趣味活動など、利用者の価値観を尊重した接遇を目指している。また、利用者間のトラブルを未然に防ぐため、日常の生活の中で見守り、必要な場合には介入を行えるように、職員間で情報共有を図っている。

[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	<ul style="list-style-type: none"><li><input checked="" type="radio"/> 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</li><li><input checked="" type="radio"/> 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</li><li><input checked="" type="radio"/> 利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている</li></ul>
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	<ul style="list-style-type: none"><li><input checked="" type="radio"/> 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)</li><li><input checked="" type="radio"/> 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</li><li><input checked="" type="radio"/> 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</li><li><input checked="" type="radio"/> 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</li></ul>
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)[▲このページのトップへ](#)

## 評価結果ダイジェスト

## 評価結果詳細

## 全体の評価講評

## 事業評価結果

組織マネジメント分析  
結果

## サービス分析結果

## 利用者調査結果

## 事業者のコメント

## 評点の見方

## 福祉サービス第三者評価情報

## 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

法人の標準化プロジェクトチームが、今年3月、「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」と題するマニュアルを作成した。手順書には、高齢・障害者の基本的支援姿勢が記され、利用者接遇の、①心構え、②職員の身だしなみや態度、話し方、言葉遣い、③個別支援計画など、法人が実施しているすべてのサービスに共通する基本姿勢を具体的な言葉で記している。この手引書には、受け入れの書式やフローが掲載され、当施設でも、今年度から活用を始めたところである。

施設は、独自のマニュアルを作成し、毎年改定している。このマニュアルは、新人教育で活用されるほか、職員が接遇の基本を確認できる仕組みがあり、支援の目的や、個別対応についても具体的な流れが記されている。特に、マニュアルがどうして必要なのか、その目的は何かという、基本的な接遇概念が丁寧に書かれていることは特出している。さらに、新任研修、3年、5年、10年研修、リーダー養成研修、管理者研修など、法人として、職員を育成するシステムを準備していることは職員からも評価されている。

利用者は複数の職員で担当するシステムを取り、新任職員が分からぬことができたときには、ベテラン職員に確認しやすいように配慮している。また、フロアにはリーダーを置き、フロアの管理と職員からの相談に応じている。また、管理・役職者と支援委員からなる支援会議を定期的に持ち、職員からあがってきた課題を全体化する仕組みを作っている。一方、今回の職員調査では、一般職員とリーダー層の意識の違いの大きさが出ており、双方のコミュニケーションについて、連携を強化し、職員が納得できる説明を行うことが課題となっている。

[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に取り組みをしている

評点	A
標準項目	<ul style="list-style-type: none"> <li><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</li> <li><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</li> <li><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</li> <li><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</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> 提供しているサービスの基本事項や手順等は改変の時期や見直しの基準が定められている</li> <li><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している</li> <li><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</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li><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</li> <li><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</li> <li><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</li> </ul>
A+の取り組み	

	○	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

## 福祉サービス第三者評価情報

## 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

利用者の個別課題、課題に対する支援の方向、支援内容を明確にした個別支援計画に基づく支援は、利用者の意向を踏まえた1日の活動の流れ、週間活動等の流れに沿って日々行われている。支援の状況はケース記録で日中、夜間の状況、健康などが把握でき、上司が点検できる仕組みとなっている。また、日々の支援状況の点検は定期的に行われている他、念の中間見直しも実施している。

利用者とのコミュニケーションは言語の他、実物を見てもらう、現場で確認する、絵、写真など利用者の特性に応じた対応に努めている。また、利用者の自律生活に有用と思われる旅行、コンサートなどの情報は全体あるいは個別に写真、図解を活用して提供している。利用者の対人関係のアドバイス等には個別に対応する他、毎月の法人サービス点検調整委員会と利用者との面談によるアドバイス、さらには事例によってはケース会議で検討し、利用者により適切な対応ができるよう努めている。

日常の金銭管理については、利用者の状況に応じて施設で預かり金としてマニュアルに基づいた管理を行っている。一方では利用者が金銭の自己管理ができるよう鍵付個人用金庫の使い方、外出の買い物などでの支払い、記帳などができるよう支援している。

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

[このページの一番上へ](#)

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

## 講評

日中活動メニューは利用者の特性、希望を踏まえ、月曜から木曜まではグループ別課題活動としてタオルたたみなどの軽作業、資源リサイクル、地域清掃、手焼きせんべい作り、調理実習、園芸、園外授産施設を利用したクリーニングなどの自習及び体験などが行われている。また、土・日曜日を利用したサークル活動(コーラス、生け花、茶道、陶芸)、金・土・日曜日には個別の活動として支援計画に基づき買い物、理美容、喫茶、観劇、コンサートなど外出のメニューが用意され、実践されている。

活動メニューは利用者が自己選択、自己決定できるよう用意されている。活動メニュー、外出先などは利用者の特性、年齢、嗜好等を踏まえ、利用者が無理なく活動できる環境設定に努めている。

個別支援計画で利用者一人ひとりの課題、支援の方向等が明確になっていることから、具体的な日中活動は利用者の希望とその人らしさが発揮できる場となるよう、班別課題活動、週末の個別活動、趣味等のサークル活動が用意され実践されている。特に多様な外出活動は利用者の生活に変化と充実をもたらすものとして評価できる。

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

### 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

給食は法人の給食課が担当し、温冷庫で配膳室に運ばれ職員が食卓に配膳している。利用者によりよい食事を提供するために利用者の嗜好調査、毎月の希望献立調査、給食会議、毎日の検食により献立の工夫に努めている。また、利用者自治会からの希望・要望や栄養士が直接利用者から希望、意見を聴いて献立づくりに活かしている。

選択メニューは月4回の割合で昼食時に実施している。また、バイキング食を年3回実施している他、季節に応じた食材、旬の食材を使ったメニューの提供に努めている。

利用者の状態やベースに合わせて食形態(きざみ、老人食、粥食など)医師の指示による治療食(減塩、低カロリー食など)、アレルギー、偏食等への代替食対応など利用者の状況を踏まえたきめ細やかな対応を行っている。また、必要に応じて食事介助や自助具、食器、スプーンの工夫など、利用者一人ひとりの状況に応じた支援を行っている。食事時間は決まっているが、利用者の状況等により柔軟に対応している。食堂の席についても利用者の状況によって食席変更を行ったり、居室での摂食などの対応を行っている。

評点	A
標準項目	<input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 利用者が選択できる食事を提供している <input type="radio"/> 利用者の状態やベ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 <input type="radio"/> 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	

### 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必要な支援は、詳細な「日常生活に関する領域」のアセスメントの「援助の有無・現状とその環境・利用者の希望・課題と問題点」を基本に日々の利用者の状態等を踏まえて行っている。特に支援における利用者の希望、意向を十分に把握して個々の生活上の支援(更衣、排泄、入浴、移動、食事等)に当たっていることは評価できる。また、利用者のペースに合わせた支援は、利用者が希望する1日の活動・生活の流れを踏まえて作成されたプログラムに沿って行われている。

利用者ができること、支援の方法、留意点、自助具、使用物品などについては支援の留意点・生活申し送り表で明確にされており、分かりやすく評価できる。利用者が主体的、自立的、意欲的に日常生活動作に取り組めるようにコミュニケーションを図り、「ほめる、励ます」を基本に働きかけている。

評点	A
標準項目	<input type="radio"/> 利用者の状態やベースに合わせて、日常生活上の必要な支援を行っている <input type="radio"/> 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

利用者の健康は病状、服薬、通院などアセスメント票で把握され、日常的な健康維持の支援は看護師を中心にバイタルチェックを含め、適切に行われている。利用者には年2回の定期健診診断、嘱託医(内科、外科)による検診、相談の実施、都の心身障害者口腔保健センターに通院しての歯科治療、施設での訪問歯科治療、皮膚科、耳鼻科検診など健康維持への取り組みは充実しており評価できる。

毎月開催の保健給食会議による利用者全員の健康状況についての報告、検診、食生活の改善など食事部門との連携、医療機関への受診促進など、利用者の高齢化などを踏まえた健康維持への早期・相応的な対応、取り組みは評価できる。服薬は服用時の識別管理と看護師の重複チェック、服用時の支援員のチェックにより誤りが生じないよう万全を期しており、マニュアルも整備されている。

緊急時の対応、夜間の対応、看護師不在時の対応等はマニュアルが整備されており、連絡体制、協力医療機関、主治医との連携の強化に努めている。特に緊急対応シートを新たに作成して確かな状況、情報を医師等に伝達できる仕組みは評価できる。

評点	A
標準項目	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 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</li><li>○ 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</li><li>○ 服薬管理は誤りがないようチェック体制を整えている</li><li>○ 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</li></ul>
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

紅葉まつり、五月祭、個別旅行、納涼会、クリスマス会等の行事やサークル活動、個別外出、初詣、買い物、お花見、コンサート、観劇、野球観戦など、利用者の特性や嗜好に配慮した多様な体験、生活の充実が実感できるプログラムが用意され、利用者の意向を踏まえて実施されている。

利用者自治会が毎月開催され、利用者が日常生活でお互いに守るべきことや施設運営に関わる月間予定についての意見や給食、入浴、日中活動、行事、旅行などについての要望などが議題となって話し合われ、利用者のよりよい生活づくりのための利用者の意見収集の場となっている。

行事やイベントは利用者のできる範囲で積極的、主体的にかかわるように働きかけている。日中の課題活動のひとつとして行っている「手焼きせんべい」づくりの製品は紅葉まつり、五月祭で販売され好評を得ており、利用者には活動のやりがいと充実感をもたらしている好例である。施設は25年が経過し、居室も個室対応ではないが採光、換気、清潔など居心地は職員の努力で維持されている。利用者定員との兼ね合いもあるが居室の改善に取り組まれることを期待する。

評点	A
標準項目	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 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</li><li>○ 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</li><li>○ 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</li><li>○ 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きみを整えている</li><li>○ 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</li></ul>
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

利用者支援にあたって、家族等との連携は利用者の意思を尊重している。特に支援計画の策定時には利用者や家族の意向、希望を踏まえた対応に努めている。また、電話等を含めて家族等へ連絡した場合はケース記録に用件等を必ず記録するように心がけている。

利用者の日常の様子、活動の様子、施設の状況の伝達は園の広報誌「かもめ通信」(年4回発行)や保護者会、保護者と職員の懇談会、随時の面会等の機会に行っている。保護者会では事業計画の説明や運営状況の報告、預かり金の報告、各種の情報提供を行っている。家族等との面会は原則として制限を設けない自由度の高い開かれた施設運営を行っている。面会時の家族等の意向や用件は文書に記録している。利用者の帰省や家族との外出、受け入れに伴う医療、給食関係などの事務的仕組みも整備されている。

家族等への情報提供や支援は家族会開催時のほか日常的に行われている面会時に健康について、医療面につい

ての嘱託医との相談要望への対応などさまざまな相談を受け、資料の提供やアドバイス等を行っている。利用者、保護者の高齢化が進んでいることから、成年後見人制度の資料提供、後見人の紹介等を含めた計画的、具体的取り組みが望まれる。

評点	A
標準項目	<input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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

個別支援計画の「長期的な支援の方向」に地域生活移行の項目が設定されていないことからも希望者や対象者が皆無に等しいと思われる。当該施設が「親なきあの施設」として建設された経緯から自立して地域生活に移行する取り組みが支援の柱の一つとして取り組まれていなかつたといえるが、脱施設、地域での自立した生活への流れの中で、今後の計画的な取り組みが期待される。

施設が大規模団地に隣接していることから地域とのかかわりは多く、地域の防災訓練、夏祭り、利用者のサークル活動のコーラスグループの音楽会への参加など地域と積極的に関わっている。また、駅周辺の大規模店舗を利用したショッピング、温水プール、図書館、公園散策など公共施設を利用した多様な体験が地域でできるよう支援している。特に地域イベント、福祉まつり、ふれあい寄席などに利用者が参加し、地域の一員として生活していることを体験している。

地域の情報は地域の資源回収リサイクル活動時やショッピング等のさまざまな外出時に情報収集し提供している。都市型の複合施設の利点や法人が多く施設を運営していることから施設間の連携により地域の情報が収集できるしくみがある。

評点	A
標準項目	<input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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](#)