

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

知的障害者通所更生施設[経過措置]

事業所名称	豊島区立目白生活実習所
評価機関名称	株式会社 福祉ベンチャーパートナーズ
評価者	修了者No.H0202056 修了者No.H0305079 修了者No.H0306002
評価実施期間	2007年10月4日～2008年2月6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

他年度の評価結果

- 平成20年度評価結果

全体の評価講評

▶ 詳細はこちらから

💡特に良いと思う点

- 多様な重複障害者を支える現場職員の日々の取り組み
- 公立施設ならではの手厚い職員配置
- 恵まれた立地条件を活かした地域社会とのふれあい

✓さらなる改善が望まれる点

- ハード面を含めた運営全般の再整備を
- アセスメントの実施とアセスメントに基づく個別支援計画の策定
- 個別支援計画に基づく記録類の整備と成果・課題の検証

このページの一番上へ

サービス分析結果

▶ 詳細はこちらから

サービスの実施項目

サービスの実施	評点
1. 個別の支援計画に基づいて自立(自律)生活が営めるよう支援している	A
【講評】 詳細はこちら	
<ul style="list-style-type: none"> 当施設は、重度の身体障害を併せ持った利用者又多動、自傷等の行動障害をもった利用者... 個別支援計画は、年度初めに本人や家族の意見を聞きながら目標、期間、方法、内容、評... コミュニケーションのとり方には、利用者個々の状況にあわせて工夫がなされている。可... 	
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	
<ul style="list-style-type: none"> 日中活動は、自主グループ活動を基本にして、それ以外にグループを横断したプログラム... 作業活動としては、園芸、廃油からの石鹸づくりや牛乳パックを使ってのものがづくりの... 施設は、区の福祉センター内にあつて、福祉センターと福祉作業所の三施設が同一建物内... 	
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"> 給食は、福祉作業所とあわせて委託業者によって提供され、両施設兼任の栄養士が献立作... 食堂は、2階にあつて福祉作業所との共同使用となっている。二面に窓があり明るい。手... 食事の介助は、自立している人から全面介助の人までさまざまである。調理形態も、きざ... 	
4. 身の回りの支援に関しては、利用者の立場を考えてサービスを行っている	A
【講評】 詳細はこちら	
<ul style="list-style-type: none"> 生活上の支援も個々の障害によって大きく異なっている。更衣、食事、排泄、移動、すべ... 	

- 家庭での状況や体調の把握を特に重視して保護者との間で「連絡帳」を日々介して、連絡...
- リフト付きの送迎バスを民間に委託して運行している。利用者の自宅から10分以内のと...

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](#)

- 常勤看護師1名が配置されていて、嘱託医(内科、精神科)や家族、かかりつけ医と連携...
- かかりつけ医や発作の有無や服薬状況等が記載された「健康管理調査票」が備えられてい...
- 作業療法士が非常勤で配置されており、リハビリや車椅子等の福祉用具のチェック等で指...

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](#)

- 年間を通してさまざまな行事が組まれている。グループ外出では、都電の旅や、ボーリン...
- クラブ活動は、週一回組まれており、「レクリエーション」は、カラオケ、近隣散歩、卓球...
- ワンフロアを間仕切りをして、各グループで使っている。広い玄関ホールや下駄箱のほか...

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](#)

- 保護者の意向を重視しての運営がなされている。毎日の「連絡帳」での伝達に加えて電話...
- 年度当初に個別面談を実施し、個別支援計画について個々に説明の機会を持っている。入...
- 今回の家族調査では、施設への感謝、評価とあわせて、さまざまな要望、苦情もあがって...

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](#)

- 地元町会と心身障害者福祉センターとの共催行事である「盆踊り」「餅つき大会」「スポ...
- 区内の4施設の交流会として体育館を借りてスポーツ大会を実施している。有志が、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
30/38

■ はい ■ どちらともいえない ■ いいえ ■ 無回答・非該当

1. 食事の時間は楽しみになっているか	63.0%	33.0%	いいえ: 3.0%	無回答・非該当: 0.0%
2. 活動は楽しいか	50.0%	43.0%	6.0%	無回答・非該当: 0.0%
3. 利用者は必要なときに支援を受けているか	56.0%	40.0%	いいえ: 3.0%	無回答・非該当: 0.0%
4. 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	53.0%	43.0%	いいえ: 3.0%	無回答・非該当: 0.0%
5. 利用者の気持ちは尊重されているか	43.0%	53.0%	いいえ: 3.0%	無回答・非該当: 0.0%
6. 職員の対応は丁寧か	80.0%	20.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 0.0%
7. 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	60.0%	33.0%	いいえ: 3.0%	無回答・非該当: 3.0%
8. 【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	69.0%	26.0%	いいえ: 3.0%	無回答・非該当: 0.0%
9. 【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	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%

明はわかりやすかったか			
10. 不満や要望を事業所や職員に言いやすいか	26.0%	46.0%	23.0%
			無回答・非該当:3.0%
11. 利用者の不満や要望はきちんと対応されているか	26.0%	63.0%	10.0%
			無回答・非該当:0.0%
12. 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	23.0%	16.0%	60.0%
			無回答・非該当:0.0%

■ はい
■ どちらともいえない
■ いいえ
■ 無回答・非該当

[このページの一番上へ](#)

事業者のコメント

* 以下の項目は事業者によって、自ら更新される情報です。

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

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

知的障害者通所更生施設[経過措置]

[次の評価結果を見る>>](#)

事業所名称	豊島区立目白生活実習所
評価機関名称	株式会社 福祉ベンチャーパートナーズ
評価者	修了者No.H0202056 修了者No.H0305079 修了者No.H0306002
評価実施期間	2007年10月4日～2008年2月6日

全体の評価講評

💡特に良いと思う点

● 多様な重複障害者を支える現場職員の日々の取り組み

当施設は、重度の身体障害を合わせ持った利用者又多動、自傷等の行動障害をもった利用者や視覚障害等、支援方法が異なる重複障害者を多く受け入れている。活動場所がワンフロアという限られた条件のなかで、多様な利用者個々の特性を生かす活動・支援が四肢のリハビリ訓練から精神的・情緒的サポートまで幅広く、個別支援計画を中心に職員の話し合いで共有化を図りながら、チームワークをもって展開されている。区立という人的には恵まれた条件での事業であるが、現場職員の日々の努力が場面観察等を通してうかがわれた。

● 公立施設ならではの手厚い職員配置

公営の通所更生施設として充実した職員配置がなされ、安定したサービスを提供している。利用者38名に対し常勤職員20名(うち福祉職16名)が配置され、さらには作業療法士1名を含む非常勤職員3名などである。専門職員として看護師1名、栄養士1名も常勤している。当実習所は、重度の身体障害を併せ持った利用者又多動、自傷、他害等の行動障害をもった利用者や視覚障害者等、支援方法が異なる重複障害者を多く受け入れているが、このような公立ならではの手厚い職員配置は利用者、家族の安心を生み出すことにつながっている。

● 恵まれた立地条件を活かした地域社会とのふれあい

当施設は、最寄り駅から徒歩3分の恵まれた立地にあり、商店街、公園等、徒歩で散歩でき、社会との接点を持つ機会が日常的に作れる環境となっている。また、地域の保育園、小・中学校との交流、区内大学のボランティアサークルの受入れなども活発に行われているほか、併設されている福祉センターは多くの利用者やボランティアが来場する場となっており、立地の良さを活かして、地域の社会資源の一つとしての役割を果たしながら、利用者にとっても社会資源の活用や地域とのふれあいにより活動の幅を広げる取り組みとなっている。

✓さらなる改善が望まれる点

● ハード面を含めた運営全般の再整備を

在宅をつくらないという区の方針のもとに、当施設は、多様な重複障害者を受け入れてきている。ニーズと支援手法の異なる利用者を、ワンフロアという物理的条件の中で受け入れ、利用者個々のニーズを満たしていくことは、職員の努力に拘わらず相当困難な状況かと思われる。現に利用者間や家族の中にも不協和音が聞かれる。障害別に、ニーズ別に活動の場所を準備し、それに合った支援ができるようハード面の整備を含めた運営全般の再整備が必要と思われる。

● アセスメントの実施とアセスメントに基づく個別支援計画の策定

利用者の心身状況、生活状況については、利用開始時のフェースシートで確認をしているが、アセスメントシート等一定様式にとりまとめ、定期的にその更新を図る仕組みは今のところ作られていない。利用者に変化があった場合は個別記録に記載するとともに職員会議で報告され、共有が図られているが、この方法では利用者の変化を個別支援計画に反映させる視点は持ちにくいと推察される。加齢等に伴う生活状況等の変化を把握し、利用者に応じた適切な支援を実践するには、アセスメントの定期的な実施と、これに基づく個別支援計画の策定が重要課題である。

● 個別支援計画に基づく記録類の整備と成果・課題の検証

個別支援計画は、利用者、家族の意向を確認しながら生活面・作業面の2つの視点で作られ、半年ごとの見直しも行われている。一方で日々の記録は、日記形式で叙述的にその日の出来事や利用者の状況を記録するものになっているため、支援計画に沿った支援が行われたかどうかを確認する視点に乏しい点が惜しまれる。個別記録の様式

を工夫し、日々の支援の中で目標達成にどのくらい近づけたのか、課題は何なのかを把握し、支援の充実を図ることが望まれる。

[このページの一番上へ](#)

コメント

- ・運営母体である区との調整の上、利用者調査を補完する目的で、場面観察による調査も実施した。聞き取り調査、場面観察調査は、障害福祉施設勤務の経験を持つ福祉系評価者2名が担当した。
- ・施設への訪問調査の前に、施設の管理者であり、施設長の上長にあたる障害福祉課課長を訪問し、組織マネジメント等に関するヒアリングを行った。

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

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

知的障害者通所更生施設[経過措置]

[次の評価結果を見る>>](#)

事業所名称	豊島区立目白生活実習所
評価機関名称	株式会社 福祉ベンチャーパートナーズ
事業評価実施期間	2007年10月17日～2008年2月6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	B
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](#)

- 施設の運営方針は毎年事業計画書に明示し、年度始めに職員に周知を図るよう心がけてい...
- 当施設は区立施設であり、予算も含めた形での最終意思決定権者は区の障害者福祉課長で...
- 区の障害者福祉課の係長会で検討、決定された事項等については職員会議や保護者会で説...

評点の内容
▶ [詳細はこちら](#)

[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	B
3. 地域との関係機関との連携を図っている	A

【講評】 [詳細はこちら](#)

- 地方公務員法、豊島区職員服務規程によって職員の守るべき法、規範、倫理が定められて...
- 施設独自のパンフレット、ホームページは作成していないが、年4回配布している「実習...
- 障害のある方々に対する理解を深めてもらうために、ボランティアセンター発行の「ボラ...

評点の内容
▶ [詳細はこちら](#)

[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](#)

- 苦情解決制度や事業者以外の相談先については、利用契約時に契約書及び重要事項説明書...

- 利用者アンケート調査は給食を中心に実施し、利用者・家族の意向の把握に努めている...
- 施設長は区の入所者調整会議や所長が障害者福祉課の係長会議に出席しているほか、区の...

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	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	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"> ● 中長期計画は区の障害福祉計画が策定されているが、予算も含めた取り組みは年度単位で... ● 職員役割分担一覧に基づき、年度計画が遂行される。12月には区に提出した個人目標の... ● 日常の中で発生した事故に関してはその日の夕方のミーティングで取り上げ、軽度のもの... 	

評点の内容
▶ 詳細はこちら

[このページの一番上へ](#)

職員と組織の能力向上

1. 事業所が目指している経営・サービスを実現する人材の確保・育成に取り組んでいる	評点
1. 事業所にとって必要な人材構成にしている	A
2. 職員の質の向上に取り組んでいる	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	B
2. 職員のやる気向上に取り組んでいる	A
【講評】 詳細はこちら	
<ul style="list-style-type: none"> ● 人事制度に関する方針の立案や人材確保に関しては、豊島区全体として統一的に実施され... ● 研修は区の職員研修計画に基づき職員に周知し希望に応じて行っているが、職員一人ひと... ● 豊島区として統一的人事考課制度が導入されている。上部組織である障害者福祉課より... 	

評点の内容
▶ 詳細はこちら

[このページの一番上へ](#)

情報の保護・共有

1. 情報の保護・共有に取り組んでいる	評点
1. 事業所が蓄積している経営に関する情報の保護・共有に取り組んでいる	A
2. 個人情報、「個人情報保護法」の趣旨を踏まえて保護・共有している	B
【講評】 詳細はこちら	
<ul style="list-style-type: none"> ● 施設内で収集した情報は、文書事務規定に従って更新し職員全員が活用しやすいようにフ... ● 個人情報の保護に関しては豊島区個人情報保護条例に則り運用され、職員もこの遵守に努... 	

評点の内容
▶ 詳細はこちら

[このページの一番上へ](#)

カテゴリ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	B
【改善の成果】 詳細はこちら	
<ul style="list-style-type: none"> ● ・運営が区ということもあり、前年と比較しての改善を打ち出しにくい。前年同様「豊島... 	
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"> ・前年までの研修に加え、本年度は施設と障害者福祉課とのパソコンオンライン本格稼働... 	
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"> ・前年までの利用者の「グループ外出支援」から「個別外出支援」へ移行し、利用者一人... 	
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	B
【改善の成果】 詳細はこちら <ul style="list-style-type: none"> ・区の方針に従い、予算を執行した。施設内改修工事など、優先順位を決めて、必要な予... 	
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"> ・本年度は保護者会からの意見を反映しトイレと空調の改修を行った。保護者を対象にした... 	
<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](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

財団法人東京都福祉保健財団

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

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

知的障害者通所更生施設[経過措置]

[次の評価結果を見る>>](#)

事業所名称	豊島区立目白生活実習所
評価機関名称	株式会社 福祉ベンチャーパートナーズ
事業評価実施期間	2007年10月17日～2008年2月6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	B
<p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> 豊島区の発行している「障害者福祉のしおり」には区内の福祉施設の紹介がされており、... 利用者の多くは養護学校卒業後に利用を開始しており、養護学校在学時に施設を知るため... 見学者は常時受入れを行っている。建物内に身体障害者のデイスサービスや福祉作業所があ... 	<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"> 利用開始にあたっては、区立施設共通の契約書・重要事項説明書の様式を用いて、契約を... 利用開始時には、利用者の不安やストレスを軽減するため、マンツーマンでの支援を行っ... 当施設から入所施設に移るなど、利用者の退所にあたっては、利用者が不安なく新しい生... 	<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	C
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	B
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"> 利用開始時にフェイスシートを作成し、利用者の心身状況や生活状況を記録化しているも... 個別支援計画は年度当初に作成され、半年後の見直しも行われている。計画には、作業面... 個々の利用者の記録は、担当グループの職員が個人記録表に日々記入しているが、個別支... 	<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"> 利用者の情報を医療機関や他施設に伝える必要が生じた場合には、同意書に基づいて適切... 自分自身で意思表示を行うことができない利用者が多いため、個人の意思を尊重した支援... 利用者一人ひとりの価値観・生活習慣に配慮した支援としては、朝起きられない利用者の... 	<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	B
2. サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている	B
3. さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している	A
<p>【講評】詳細はこちら</p>	

- 当施設では、食事マニュアル、緊急時・応急時対応マニュアル、ボランティア受入れマニ...
- サービスの基本事項や手順等については、日々のミーティングや週1回の職員会議の場で...
- 利用者の安全管理に関しては、地域の消防署の指導を受けての避難訓練やAEDの講習を...

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
<p>1. 個別の支援計画に基づいて自立(自律)生活が営めるよう支援している</p> <p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 当施設は、重度の身体障害を併せ持った利用者又多動、自傷等の行動障害をもった利用者... ● 個別支援計画は、年度初めに本人や家族の意見を聞きながら目標、期間、方法、内容、評... ● コミュニケーションのとり方には、利用者個々の状況にあわせて工夫がなされている。可... 	A
<p>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</p> <p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 日中活動は、自主グループ活動を基本にして、それ以外にグループを横断したプログラム... ● 作業活動としては、園芸、廃油からの石鹸づくりや牛乳パックを使ってのものがづくりの... ● 施設は、区の福祉センター内にあって、福祉センターと福祉作業所の三施設が同一建物内... 	A
<p>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</p> <p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 給食は、福祉作業所とあわせて委託業者によって提供され、両施設兼任の栄養士が献立作... ● 食堂は、2階にあって福祉作業所との共同使用となっている。二面に窓があり明るい。手... ● 食事の介助は、自立している人から全面介助の人までさまざまである。調理形態も、きざ... 	A
<p>4. 身の回りの支援に関しては、利用者の立場を考えてサービスを行っている</p> <p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 生活上の支援も個々の障害によって大きく異なっている。更衣、食事、排泄、移動、すべ... ● 家庭での状況や体調の把握を特に重視して保護者との間で「連絡帳」を日々介して、連絡... ● リフト付きの送迎バスを民間に委託して運行している。利用者の自宅から10分以内のと... 	A
<p>5. 利用者の健康を維持するための支援を行っている</p> <p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 常勤看護師1名が配置されていて、嘱託医(内科、精神科)や家族、かかりつけ医と連携... ● かかりつけ医や発作の有無や服薬状況等が記載された「健康管理調査票」が備えられてい... ● 作業療法士が非常勤で配置されており、リハビリや車椅子等の福祉用具のチェック等で指... 	A
<p>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</p> <p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 年間を通してさまざまな行事が組まれている。グループ外出では、都電の旅や、ポーリン... ● クラブ活動は、週一回組まれており、「レクリエーション」は、カラオケ、近隣散歩、卓球... ● ワンフロアを間仕切りをして、各グループで使っている。広い玄関ホールや下駄箱のほか... 	A
<p>7. 施設と家族等との交流・連携を図っている</p> <p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 保護者の意向を重視しての運営がなされている。毎日の「連絡帳」での伝達に加えて電話... ● 年度当初に個別面談を実施し、個別支援計画について個々に説明の機会を持っている。入... ● 今回の家族調査では、施設への感謝、評価とあわせて、さまざまな要望、苦情もあがって... 	A
<p>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</p> <p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 地元町会と心身障害者福祉センターとの共催行事である「盆踊り」「餅つき大会」「スポ... ● 区内の4施設の交流会として体育館を借りてスポーツ大会を実施している。有志が、地域... 	A

評点の内容
▶ 詳細はこちら

[このページの一番上へ](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

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

知的障害者通所更生施設[経過措置]

[次の評価結果を見る>>](#)

事業所名称	豊島区立目白生活実習所
評価機関名称	株式会社 福祉ベンチャーパートナーズ
利用者調査実施期間	2007年10月31日～2007年12月12日

調査概要

- **調査対象**: 利用者38名のうち、意思疎通が可能であると施設が判断した利用者8名に対し聞き取り調査を実施した。聞き取り調査による調査実施が困難であった利用者30名に対しては後日アンケート調査表を配布し、家族と一緒に回答していただいた。
- **調査方法**: アンケート方式
聞き取り調査は、評価者1名が個室で調査を実施した。
利用者調査を補完する目的で、評価者2名による場面観察調査を実施した。
- 利用者総数: 38人
- 共通評価項目による調査対象者数: 38人(アンケート方式30人 聞き取り方式8人)
- 共通評価項目による調査の有効回答者数: 30人(アンケート方式22人 聞き取り方式8人)
- 利用者総数に対する回答者割合(%): 78.9%
- 調査項目: [共通評価項目](#)

[このページの一番上へ](#)

調査結果全体のコメント

「施設はあなたにとって良いところだと思いますか」という総合満足度を聞いたところ、聞き取り・アンケート合わせて回答のあった30名中、「大変満足」が1名、「満足」が18名で約3分の2の利用者が満足意向を示した。個々の質問のうち、「はい」と答えた方の割合が高いのは、「職員の対応は丁寧か」「食事の時間は楽しんでいるか」「個別の目標作成の際利用者の状況や要望を聞かれているか」等となっている。一方、「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」については「いいえ」が18名となっており、「はい」の7名を大きく上回っている。「不満や要望はきちんと対応されているか」では、「どちらともいえない」が19名と大半を占めた。

[このページの一番上へ](#)

調査結果

1. 食事の時間は楽しんでいるか

はい	19人	どちらともいえない	10人	いいえ	1人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	-----	-----	----	---------	----

【コメント】

30名中19名が「はい」と回答している。「どちらともいえない」を回答された方の中には「食べることが苦手」「もともとマンツーマンで食べるのが好きだからどちらともいえない」などの意見も見られた。

2. 活動は楽しいか

はい	15人	どちらともいえない	13人	いいえ	2人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	-----	-----	----	---------	----

【コメント】

30名中15名が「はい」と回答した。「活動にめりはりがあり楽しい」との声が聞かれる一方、「活動のすべてが楽しいとは思わない。楽しめなくても必要な活動はある」という意見も出された。聞き取り調査では「カラオケが楽しい」「はし袋の作業が少なくなったので、つまらない」という意見があった。

3. 利用者は必要なときに支援を受けているか

はい	15人	どちらともいえない	13人	いいえ	2人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	-----	-----	----	---------	----

はい	17人	どちらともいえない	12人	いいえ	1人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	-----	-----	----	---------	----

【コメント】

30名中、「はい」が17名となっている。「自分では困ったことを訴えられない」「言葉は出ないがアピールするので助けてもらえる」など利用者の状況により意見にばらつきが見られる。聞き取り調査では、「くつを履くとき」「食事のとき」「発作のとき」に助けてくれると具体的な場面について挙げる例が複数見られた。

4. 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	16人	どちらともいえない	13人	いいえ	1人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	-----	-----	----	---------	----

【コメント】

30名中「はい」が16名、「どちらともいえない」が13名となっている。

5. 利用者の気持ちは尊重されているか

はい	13人	どちらともいえない	16人	いいえ	1人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	-----	-----	----	---------	----

【コメント】

「どちらともいえない」が16名で、「はい」の13名を上回っている。他の質問に比べアンケートでのコメントは少なめであった。聞き取りでは「大事にしてもらっている」「よくわからない」との意見があった。

6. 職員の対応は丁寧か

はい	24人	どちらともいえない	6人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】

30名中24名が「はい」と回答した。「連絡帳の言葉遣いが丁寧」「敬語を使い感じが良い」との意見がある一方、「丁寧すぎて何をいいたいのかわからない」との意見も見られた。

7. 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	18人	どちらともいえない	10人	いいえ	1人	無回答・非該当	1人
----	-----	-----------	-----	-----	----	---------	----

【コメント】

30名中18名が「はい」と回答している。「本人は伝えられないので親の希望を伝えている」「三者面談をしている」などの意見が出された。聞き取り調査では「どの班に入りたいですか、と3月に聞かれた」とのコメントがあった。

8. 【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	18人	どちらともいえない	7人	いいえ	1人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】

「個別の目標や計画について説明がありましたか」という質問に「はい」と回答した26名の方に、「その説明はわかりやすかったか」を聞いたところ、18名が「はい」と回答した。「もう少し時間をかけて説明がほしい」「工夫に欠ける」との意見も出された。

9. 【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
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

10. 不満や要望を事業所や職員に言いやすいか

はい	8人	どちらともいえない	14人	いいえ	7人	無回答・非該当	1人
----	----	-----------	-----	-----	----	---------	----

【コメント】

30名中「はい」は8名にとどまり、「どちらともいえない」が14名、「いいえ」が7名と多くなっている。「最近をよく話すようにしている」「人手不足とのことで十分に聞いてもらえない」といった声が聞かれた。

11. 利用者の不満や要望はきちんと対応されているか

はい	8人	どちらともいえない	19人	いいえ	3人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	-----	-----	----	---------	----

【コメント】

30名中、「どちらともいえない」が19名と最も多くなっている。「問題により対応が違うのでどちらともいえない」「きちんと対応とは思えないが一応の返事はある」等の意見が見られた。

12. 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	7人	どちらともいえない	5人	いいえ	18人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	----	-----	-----	---------	----

【コメント】

「はい」は30名中7名と少なく、「いいえ」が18名で過半数を占めている。「どこに相談すればよいかかわからない」という意見もあった。聞き取り調査では、質問の意図を理解するのが難しい様子の方も見られた。

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

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

施設の運営方針は毎年事業計画書に明示し、年度始めに職員に周知を図るよう心がけているが、所内に掲示したり職員会議等で確認する等日常的な取り組みは行われていない。利用者や家族には毎年事業計画書を配布し、4月末から5月始めにかけて保護者会等で説明している。今後、施設内に掲示したり職員に対して日常的に思い起こせるよう職員会議等で事あるごとに確認するなど周知徹底を図ることが望まれる。

当施設は区立施設であり、予算も含めた形での最終意思決定権者は区の障害者福祉課長である。区より組織目標管理が提示され、施設長はそれに基づいて施設内の責任者としての目標を策定し行動している。施設長と職員の役割と責任は毎年作成する職員役割分担一覧に明示されている。施設長は施設の責任者として、利用者全体の状況を把握しようと現場に入りそこで感じたことは所長メモに記録し、運営に活かすよう取り組んでいる点は評価できる。

区の障害者福祉課の係長会で検討、決定された事項等については職員会議や保護者会で説明している。施設の運営、支援に関する事項は各担当グループで検討した後、毎週行われる職員会議で検討している。決定した事項は毎日朝夕に行うミーティングで職員全体に周知を図り、ミーティングに欠席した職員は業務日誌を確認した後に業務に着くような仕組みができています。利用者・家族に対しては、ほぼ毎月1回開催される保護者会や年4回発行の「実習所だより」で伝えている。

[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	B
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](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

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

地方公務員法、豊島区職員服務規程によって職員の守るべき法、規範、倫理が定められているほか、福祉サービスに従事するものとして守るべき倫理等は区の障害者福祉計画書に明示され遵守している。しかし、福祉サービスに従事するものとして守るべき施設独自の倫理規程は特に作成されていない。区の服務規程に加えて、施設独自の倫理、規範、具体的な行動指針を策定し、職員に周知、浸透させていくための取り組みが望まれる。

施設独自のパンフレット、ホームページは作成していないが、年4回配布している「実習所だより」は家族のほか区内外の施設にも配布している。町会、民生委員、地域の学校から見学を随時受け入れ、養護学校の研修、地域の餅つき等行事の際に事業所を開放する等地域社会への透明性は高い。栄養士が「子育て支援センター」で栄養指導を行うといった取り組みも評価できる。また、4施設施設交流や連絡会に参画、区内の福祉ホーム等関係機関との情報交換にも努めている。

障害のある方々に対する理解を深めてもらうために、ボランティアセンター発行の「ボランティアセンターだより」、周辺の大学へのボランティア募集掲示等によりボランティア募集を行い、行事ボランティア、日常ボランティア、夏体験ボランティア、クラブ活動ボランティアと多くのボランティアを受け入れている。ボランティア受入れの基本姿勢を明示したものが無い点は課題であるが、ボランティア実施の留意点を伝えたり、「ボランティア保険」や「ボランティアプロフィール」を用意しており、受け入れ体制はおおむね整えられている。

[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	<input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 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	B
標準項目	<input checked="" type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> ボランティアに利用者のプライバシーの尊重やその他の留意事項などを伝えている
A+の取り組み	

2-2-3. 地域の関係機関との連携を図っている

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

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

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

苦情解決制度や事業者以外の相談先については、利用契約時に契約書及び重要事項説明書に区、都、社会福祉協議会等の連絡先を明示するとともに、利用者・家族に説明している。また、毎月開催される保護者会で利用者・家族の意見・要望の把握に努めている。一方で、施設や職員に直接意見を言いにくい家族等から意見を収集する手段としての意見箱の設置や、苦情解決制度周知のためのポスターの掲示はない。

利用者アンケート調査は給食を中心に実施し、利用者・家族の意向の把握に努めている。アンケートの結果は保護者会で配布し説明している。今年度は保護者会からの意見を反映し、トイレと空調の改修を行った。予算の制約もあり、すべての要望にすぐに対応できない点で苦慮しているものの、家族等の意見に常時耳を傾ける姿勢を持っている点は評価できる。今回の利用者調査で要望の多かった「水曜日のサービス利用時間が短い」という課題に関しては、民間施設の状況も加味して検討したいところである。

施設長は区の入所者調整会議や所長が障害者福祉課の係長会議に出席しているほか、区の保健福祉部からのメールにより地域の福祉ニーズの収集や福祉事業全体の動向の把握を行っている。当施設は公設公営の区立施設であり、施設単独での取り組みはあまり求められていない。区立施設の指定管理者移行問題に関しては、区が行ったアンケート調査結果を保護者会で説明をし、「障害者自立支援法」に関しては勉強会を行っている。

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

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

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

計画の策定と着実な実行

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講評

中長期計画は区の障害福祉計画が策定されているが、予算も含めた取り組みは年度単位で対応されることもあり、施設で作られる計画は単年度計画にとどまっている。年度計画策定にあたっては、職員会議で取り上げられた反省点を踏まえて、12月はじめに各グループ単位で本年度の事業報告書案を作成し、翌年2月に年度計画を作り上げる手順となっている。計画書は、次年度の区の予算や職員への業務負担、利用者・家族の意見・要望を考慮に入れ、事業報告書と同様に各グループ単位で案を作成した上でとりまとめている。

職員役割分担一覧に基づき、年度計画が遂行される。12月には区に提出した個人目標の達成度合いを確認すると同時に、施設内においてもグループ単位で計画の達成度合いを確認している。しかし、12月は次年度の計画策定に向けて事業報告書作成が始まる時期であり、達成状況を確認するタイミングとしては、やや遅い感が否めない。年度計画実現に向けて、より短いスパンでの進捗確認が求められる。定期的に職員会議等で達成度合いを確認、見直しするような仕組みを作りたい。

日常の中で発生した事故に関してはその日の夕方のミーティングで取り上げ、軽度のものから事故簿・事故報告書に記載し全員に回覧、共有化を図り再発防止に努めている。また、多動、自傷、他害等の行動障害を持つ利用者を受け入れているため、常に担当職員を配置する等事故が起きないように配慮している。今年度は更なる利用者の安全確保・向上のために危機管理マニュアル作成に取り組み、危機管理担当者を設置した。ほぼ毎月火災・地震等さまざまなケースを想定した避難訓練を行っている。

[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	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	B
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・失敗事例を参考にしているなどの取り組みを行っている
	○ 計画推進にあたり、目指す目標と達成度合いを図る指標を明示している
	✕ 計画推進にあたり、進捗状況を確認し(半期・月単位など)、必要に応じて見直しをしながら取り組んでいる
A+の取り組み	

4-2-1. 利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる

評点	A
----	---

標準項目	○	利用者の安全の確保・向上を図るため、関係機関との連携や事業所内の役割分担を明示している
	○	発生した事故や事故につながりやすい事例などをもとに、再発防止・予防対策を策定している
	○	再発防止・予防対策の実践に向けて、職員、利用者、関係機関などに具体的な活動内容が伝わっている
A+の取り組み		

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

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

人事制度に関する方針の立案や人材確保に関しては、豊島区全体として統一的に実施されている。施設内での人員配置や予算内での非常勤の採用は施設長の職務範囲である。当施設ではグループを利用者の障害の重さに応じて4グループに分けて支援しているが、施設長は職員をできる限り本人の希望に沿うようなグループに配置している。グループ内でのリーダーは持ち回りになっている。

研修は区の職員研修計画に基づき職員に周知し希望に応じて行っているが、職員一人ひとりの職務能力に応じた研修計画は策定されていない。研修当日休職者がいると参加しにくいことから、施設長は職員全員に休暇予定表の作成させて希望する研修に参加できるように配慮している。区統一の書式に基づく研修報告は施設長がコメントを書き、区の障害者福祉課長に提出される。その後、職員会議で全員に報告・共有化を図っている。摂食に関する研修は早速現場での支援に活かされており、成果が確認できる。

豊島区として統一的な人事考課制度が導入されている。上部組織である障害者福祉課より組織目標が提示され、これを受ける形で職員はそれぞれ個人目標を設定する。これを半期ごとに自己評価し、障害者福祉課長がその行動や成果について面談、指導する仕組みとなっている。当施設では課長面談後に施設長が施設責任者として職員全員に個別面談を行い、グループ配置の希望等職員の意識の把握に努めている。

[このページの一番上へ](#)

5-1-1. 事業所にとって必要な人材構成にしている

評点	A
標準項目	○ 事業所の人事制度に関する方針(人材像、職員育成・評価の考え方)を明示している
	○ 事業所が必要とする人材を踏まえた採用を行っている
	○ 適材適所の人員配置に取り組んでいる
A+の取り組み	

5-1-2. 職員の質の向上に取り組んでいる

評点	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	B
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
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

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

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



情報の保護・共有



利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講評

施設内で収集した情報は、文書事務規定に従って更新し職員全員が活用しやすいようにファイリングしキャビネットに保管されている。個人情報ファイルや個人情報等重要事項の収められたフロッピーは鍵のかかるキャビネットに保管されている。キャビネットのある事務室にも鍵がかかり、鍵は事務担当者が管理している。パソコンは4台のうち2台が今年度から区とのオンラインになっているが、個人情報等重要な情報にはパスワードが設定されており、外部へ流出しないよう配慮されている。

個人情報の保護に関しては豊島区個人情報保護条例に則り運用され、職員もこの遵守に努めているが、施設で扱っている個人情報の利用目的を定め、利用者や職員等に明らかにしていることは確認されない。実習生・ボランティアに対して「ボランティアを希望される方へ」等に個人情報保護に関する留意点を記載し、所長が説明を行っているほか、外部に配布している「実習所だより」においても個人情報に配慮している様子はうかがえる。個人情報保護の徹底に向けたさらなる取り組みが望まれる。

[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	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 保管している情報の状況を把握し、使いやすいように更新している
A+の取り組み	

7-1-2. 個人情報は、「個人情報保護法」の趣旨を踏まえて保護・共有している

評点	B
標準項目	<input checked="" type="checkbox"/> 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
	<input type="radio"/> 個人情報の保護に関する規定を明示している
	<input type="radio"/> 開示請求に対する対応方法を明示している
	<input type="radio"/> 個人情報の保護について職員(実習生やボランティアを含む)が理解し行動できるための取り組みを行っている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

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	B
改善の成果	・運営が区ということもあり、前年と比較しての改善を打ち出しにくい。前年同様「豊島区障害福祉計画」に従って運営を行った。

[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	・前年までの研修に加え、本年度は施設と障害者福祉課とのパソコンオンライン本格稼働のためのLAN研修、摂食に関する研修に職員が参加した。摂食に関しては研修で学んだことが現場の支援に反映されている。 ・職員を4グループに分けて配置し利用者支援をしているが、障害の重い利用者グループの担当者の身体的負担が重いため、今後はグループを越えて職員全体で支援できるようにと作業療法士による施設内全体研修を行った。

[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	・前年までの利用者の「グループ外出支援」から「個別外出支援」へ移行し、利用者一人ひとりに応じた支援を強化した。前年まで職員で行っていたケース会議に「家族が参加するケース会議」を加え、利用者の支援方針や内容に家族の意見・要望を反映させる取り組みを強化した。

[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	B
改善の成果	・区の方針に従い、予算を執行した。施設内改修工事など、優先順位を決めて、必要な予算の申請を行い、サービス改善に努めた。

[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	本年度は保護者会からの意見を反映しトイレと空調の改修を行った。保護者を対象にした給食試食会を行い、事後には味付け、盛り付け、量等についてアンケート調査を行った。また、家族に施設指定管理制度移行に関するアンケートを行い、アンケート結果の報告・説明会も行った。

[▲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

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

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



サービス情報の提供



利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講評

豊島区の発行している「障害者福祉のしおり」には区内の福祉施設の紹介がされており、その一つとして当施設の概要が示されている。区のホームページでも施設概要が紹介されている。施設作成のものとしては「施設事業概要」があり、見学者や養護学校での説明会時に配布している。一方で、写真やイラストを用いた施設パンフレット等は作成されていない。利用者本人が施設を理解するための資料として、活動内容や日課をルビ入りの解説をつけて紹介するような情報ツールが用意されていることが望ましい。

利用者の多くは養護学校卒業後に利用を開始しており、養護学校在学時に施設を知るための機会を設けている。具体的には、養護学校を訪問して保護者向けの説明会を開いたり、区の障害福祉課を通じて実習を受入れ、2年生のときに1日体験、3年生には5日間の実習を行い、体験により施設の様子を理解してもらう取組みを行っている。利用希望者には、同じ建物内にある福祉作業所でも実習をしてもらい、両方を比較して希望できるような配慮をしている。

見学者は常時受入れを行っている。建物内に身体障害者のデイサービスや福祉作業所があることから、日頃から多くの人の出入りがあり、外部の人が見学しやすい雰囲気になっているが、養護学校以外の見学はあまりないのが実状である。現在は定員に満たない状態での運営となっており、定員数からいって受入れに余裕があるため、より施設情報の提供に力を入れ、認知度を上げることで、他施設からの受入れなどを増やすことを検討したい。

[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	B
標準項目	○ 利用者が入手できる媒体で、利用者に事業所の情報を提供している
	× 利用者の特性を考慮し、提供する情報の表記や内容をわかりやすいものになっている
	○ 事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している
	○ 利用者の問い合わせや見学の要望があった場合には、個別の状況に応じて対応している
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

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



サービスの開始・終了時の対応

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講評

利用開始にあたっては、区立施設共通の契約書・重要事項説明書の様式を用いて、契約を行っている。この中で、施設利用に関する基本的なルールや重要事項、利用者負担金等について明記し、利用者家族等に説明をした上で、同意を得ている。利用開始前に行われる実習の際の反省会や、健康管理調査票をもとに行われる個別面談の際に、利用者や家族の意向を確認しているが、面談記録等一定の様式での記録にはなっていない。契約時に改めて、家族の意向を確認・記録化する仕組みを持つことが望まれる。

利用開始時には、利用者の不安やストレスを軽減するため、マンツーマンでの支援を行ったり、体調管理の必要な方には看護師が日々の状況を家族に報告するなど工夫している。また、こだわりの強い利用者に対し、施設の日課を無理強ひすることなく本人のペースに合わせた支援を行ったり、場合によっては保護者同伴の通所を認めるなど利用前の生活に配慮した臨機応変な対応を心がけている。一方で、嚙下の難しい利用者に対し、家庭で普通食を提供している場合などは、施設利用を機に、食形態の変更をアドバイスするなどプロの視点での支援を実施している。

当施設から入所施設に移るなど、利用者の退所にあたっては、利用者が不安なく新しい生活に移れるよう、個別に対応策を検討し支援を行っている。終結記録は作成していないが、区の規定書類の中に照会状があり、これを移行先には渡している。状況に応じて、移行先を職員が訪問して、様子をみるなどの配慮も行っているが、サービス終了時の一定のルールは定められておらず、職員や施設長の個別の判断で支援が行われているのが実状である。

[このページの一番上へ](#)

2-1. サービスの開始にあたり利用者等に説明し、同意を得ている

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

[このページの一番上へ](#)

2-2. サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援している

評点	A
標準項目	○ サービス開始時に、利用者の支援に必要な個別事情や要望を決められた書式に記録し、把握している
	○ 利用開始直後には、利用者の不安やストレスを軽減するよう配慮している
	○ サービス利用前の生活をふまえた支援をしている
	○ サービスの終了時には、利用者の不安を軽減し、支援の継続性に配慮した支援をしている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

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

利用開始時にフェイスシートを作成し、利用者の心身状況や生活状況を記録化しているものの、その後更新されることはなく、アセスメントとしての機能は十分果たせていない。利用者の状況に変化があった場合は、個別記録の中で随時記録されているが、一定の様式にまとめられていないため、客観的な評価が難しく、支援計画作成に生かされていないように見受けられる。統一書式により改めて全利用者の心身・生活状況を把握するとともに、一定期間で更新する仕組みを作り、利用者の状況に応じた支援の実施が望まれる。

個別支援計画は年度当初に作成され、半年後の見直しも行われている。計画には、作業面、生活面の目標が示されるが、利用者の意向を尊重するため、クラブや作業内容を伝えた上で希望を確認し、それをふまえて作成するようにしている。計画は、利用者本人、家族との面談の場で説明し、同意を得ている。支援の経過はグループ単位のケース会議で評価が行われ、必要に応じて見直しも行っているが、緊急に計画を変更した例はこれまでなく、その仕組みは今のところ作られていない。

個々の利用者の記録は、担当グループの職員が個人記録表に日々記入しているが、個別支援計画を意識して記入する書式になっていないため、散文化的な記述にとどまっている。担当職員が詳細に記入しており、支援を振り返ったり、他の職員が利用者の情報を入手する上では貴重な資料になっているが、テーマ別の記載ではないため、支援の成果や課題を分析する上では活かしにくい点が残念である。利用者の状況については、記録の共有化のほか、日々のミーティングやホワイトボードへの記載により、タイムリーに共有できる仕組みを整えている。

[このページの一番上へ](#)

3-1. 定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している

評点	C
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	B
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、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きみを整備している
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きみがある
	○ 計画に沿った具体的な支援内容と、その結果利用者の状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

3-4. 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している

評点	A
標準項目	○ 計画の内容や個人の記録を、支援を担当する職員すべてが共有し、活用している
	○ 申し送り・引継ぎ等により、利用者に変化があった場合の情報を職員間で共有化している
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

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

利用者の情報を医療機関や他施設に伝える必要が生じた場合には、同意書に基づいて適切に対応するような仕組みが整えられている。また、日常の支援においては、利用者のプライバシーに配慮し、個人的な情報について職員が不用意に他の利用者の前で口に出さないよう留意するなどの対応を行っている。羞恥心に配慮した支援としては、失禁の際、同性介助ですみやかに別室で対応するなどを徹底している。

自分自身で意思表示を行うことができない利用者が多いため、個人の意思を尊重した支援の徹底には課題があるが、表情や態度を含め、利用者の意向を確認することを心がけ、日常の活動等において無理やり参加を強いるような支援にならないよう留意している。「ノー」の意思が確認できれば、それを尊重する。利用者の接遇についても、職員会議等でお互いの言動を振り返る場を設けているが、公務員倫理規定のほか、施設職員としての行動規範などは特に定められていない。あるべき姿を明示し、定期的にチェックする仕組みづくりが望まれる。

利用者一人ひとりの価値観・生活習慣に配慮した支援としては、朝起きられない利用者の時差通所を認めている。全面介助の方などに対しては、家庭での生活習慣、家族等の要望を十分把握した上で一人ひとりの介助方法を決めているほか、その日の体調にも配慮して支援を行っている。

[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	<input 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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	<input 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)
	<input 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
	<input type="radio"/> 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
	<input 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
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

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

当施設では、食事マニュアル、緊急時・応急時対応マニュアル、ボランティア受入れマニュアルなどいくつかのマニュアルを作成している。現在は「危機管理マニュアル」を作成中である。また、個々の行事の際にも行事運営に関する手順や留意点をまとめた手引書を作成し、次年度の運営に役立てている。その一方で、日々の支援において、マニュアル類を活用してサービスの一定水準を確保するという意識は低く、マニュアルの活用度は低いようにも見受けられる。一定期間でマニュアルを改変する仕組みも今のところ作られてない。

サービスの基本事項や手順等については、日々のミーティングや週1回の職員会議の場で確認し、共有化を図るようにしている。また、外部の研修会にも職員を積極的に派遣し、障害特性に配慮した支援の具体策などの情報収集を行い、研修報告により職員全員での共有化を図るような仕組みを整えている。日々の支援に対しては、グループ担当ごとに先輩から後輩へのアドバイスをし、サービス品質の確保を図っている。

利用者の安全管理に関しては、地域の消防署の指導を受けての避難訓練やAEDの講習を行うなどを計画的に実施している。日常の支援における安全性確保に向けては「ヒヤリハット」情報の収集を行い、職員会議で共有化し再発防止に努めている。利用者の特性等により、自傷や他害等による事故の危険性が高いと思われるケースについては、事前に職員間で十分話し合い、万全の体制で支援にあたるほか、レイアウト面での工夫を行うなど、事故を未然に防ぐ配慮を行っている。

[このページの一番上へ](#)

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

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

[このページの一番上へ](#)

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

評点	B
標準項目	× 提供しているサービスの基本事項や手順等は改変の時期や見直しの基準が定められている
	○ 提供しているサービスの基本事項や手順等の見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案を反映している
	× 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
A+の取り組み	

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

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

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



サービスの実施



利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

1. 個別の支援計画に基づいて自立(自律)生活が営めるよう支援している

講評

当施設は、重度の身体障害を併せ持った利用者又多動、自傷等の行動障害をもった利用者や視覚障害者等、支援方法が異なる重複障害者を多く受け入れている。行動範囲やニーズの異なる多様な利用者が、ワンフロアという限られた条件の中で活動しているため、運営上さまざまな制限、課題を抱えている。職員の努力にも拘わらず、個別のニーズに応えきれていない面も散見され、利用者間や家族間に不協和音も聞かれる。ハード面を含めた運営上の抜本的な検討が待たれる。

個別支援計画は、年度初めに本人や家族の意見を聞きながら目標、期間、方法、内容、評価、今後の課題等が示されており、職員会議での確認もされている。日々、さまざまに工夫された支援がされているが、目標に基づいた支援が、どこで、どう展開され、結果がどうであったかが記録上、不明確である。支援目標にそった記録をするとともに、目標をより具体化し、目標設定、実施、評価・見直し、再実施のサイクル(PDCA)をつくりあげることが望まれる。

コミュニケーションのとり方には、利用者個々の状況にあわせて工夫がなされている。可能な利用者にはストレッチの順番や食事、レクリエーション等、極力利用者の希望を聞きながら実施されているし、自閉性の強い利用者にはカードや絵、写真等を用い意思確認や伝達がよりスムーズにとれるよう工夫がされ、利用者の自己選択、自己決定を重んじての支援がなされている。利用者間のトラブルや利用者の状況には常に神経を使っており、情報も職員同士で伝え合っている。

評点	A
標準項目	○ 個別の支援計画に基づいて支援を行っている
	○ 利用者の特性に応じて、コミュニケーションのとり方を工夫している
	○ 自立生活に必要なさまざまな情報を提供している
	○ 必要に応じて対人関係のアドバイス等を行っている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

2. 個別の支援計画に基づいて日中活動等に関するさまざまな支援を行っている

講評

日中活動は、自主グループ活動を基本にして、それ以外にグループを横断したプログラム(運動、作業、クラブ活動)が組まれている。自主活動は、障害別、ニード別に4グループに分かれての活動となっている。それぞれのグループで、利用者の希望を聞きながら、割り箸袋入れの受注作業や近隣の公園への散歩、ボールや縄跳びを使っての運動、ストレッチ、手遊び等に取り組んでいる。またグループごとの調理実習やグループ外出が組まれている一方、個別スペシャルとして少人数での活動にも力を入れている。

作業活動としては、園芸、廃油からの石鹸づくりや牛乳パックを使ってのがきづくりのリサイクル、箸の袋入れの受注作業、壁面装飾などのアート、福祉作業所との作業交流などに取り組んでいる。受注作業から得た工賃は、利用者全員に口座振込みで支給されているが、現金でという声の利用者から聞こえる。クラブ活動は週一回設定されて、レクリエーション、カルチャー、音楽、ダンス等があり、製作した作品を「障害者美術展」に出展もしている。ダンスと音楽は、ボランティアの先生を迎えて、賑やかに楽しい活動となっている。

施設は、区の福祉センター内にあって、福祉センターと福祉作業所の三施設が同一建物内に同居している。実習所は、その1階の一区画にあり、広いフロアが活動の拠点となっている。利用者の特性に配慮して一角を独立した部屋に改造したり、広いフロア内を間仕切りして4グループで使い分けをしている。更衣室、トイレ等も身障用を設けたり、エアコンを増設したりと使いやすさと快適さに配慮がなされているが、ストレッチをしているその脇でおむつ交換がなされていたりとハード面での課題もあり、保護者からも改善が望まれている。

評点	A
----	---

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

[このページの一番上へ](#)

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

講評

給食は、福祉作業所とあわせて委託業者によって提供され、両施設兼任の栄養士が献立作成等の管理にあっている。年1回の選択食（肉または魚）のほか、お好みメニューの希望聴取や残采調査を実施している。嗜好調査も、主菜や副菜、好きな食材、嫌いな食材等に関する調査がされ、結果もまとめられており、年4回の給食委員会でこれらの評価をしている。その日の食事への感想・意見を書き込む「給食ノート」があり、記入された事項は終わりの会で報告され、献立や調理に生かされている。検食は、福祉作業所の所長と月交代であっている。

食堂は、2階にあって福祉作業所との共同使用となっている。二面に窓があり明るい。手洗いが2か所あるが100名近い利用者数からは手狭な感である。献立表はメニュー、カロリー等の栄養量をあわせたもので、下段には「牛乳で元気をめざそう」等のコラム欄もあるが、他からの転載で、内容も一般向きで、利用者には不向きなものと思える。献立表全体をさらに見やすく、読みやすいものへと工夫が待たれる。

食事の介助は、自立している人から全面介助の人までさまざまである。調理形態も、きざみ食、とろみ食、フーフロ食、減量食等、5形態となっていて、ごはん、パン、おかず、麺、汁物、果物にわたって16人に個別食を提供している。テーブルやスプーン等にもその人に合ったものが使われている。介助マニュアルにしたがって職員も一緒に食事をとりながら時間をかけての介助がなされており、好みでないものも一口食べるよう声かけをしたりと、おざなりでない支援がなされている。

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
	○	利用者の状態やペースに合わせて食事がとれるよう、必要な支援を行っている
	○	食事時間が楽しいひとときとなるよう環境を整えている
A+の取り組み		

[このページの一番上へ](#)

4. 身の回りの支援に関しては、利用者の立場を考えてサービスを行っている

講評

生活上の支援も個々の障害によって大きく異なっている。更衣、食事、排泄、移動、すべてにわたって全面介助を要する人から、主として精神的、情緒的支援が必要な利用者まで多岐にわたっている。重度の身体障害の人には非常勤の作業療法士の指導を受けてのストレッチ重視の支援や特注のベッドトイレをつくったり、大勢の中での刺激に弱い利用者には、集団とは離れた場所で静かに過ごせるための部屋を用意したりと、限られた環境内での工夫がなされている。

家庭での状況や体調の把握を特に重視して保護者との間で「連絡帳」を日々介して、連絡を取り合っている。記載事項と、着替えやくすり持参の確認が毎朝、登所時になされ、各グループ担当者での共有化もなされている。また気がかりな記載があった際には家庭に電話を入れて確認をし、できるだけ誤解等が生じないよう留意されている。

リフト付きの送迎バスを民間に委託して運行している。利用者の自宅から10分以内のところにバス停を設け、運行時間も1時間10分以内を目処に、また車内の介助と安全確保のため職員が添乗をしての運行となっている。この他、近隣の利用者は自転車、徒歩等で通所して来ている。社会経験を増やす目的で電車や路線バスを利用している利用者には規定によって交通費が支給されてもいる。車内でのシートベルトの確実な装着や徒歩通所者を含めて途中の交通安全には絶えず注意喚起をしている。

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

常勤看護師1名が配置されていて、嘱託医（内科、精神科）や家族、かかりつけ医と連携しながら利用者の健康管理にあっている。年一回の健康診断、歯科検診のほかに毎月の血圧、体重測定等が実施されている。内科医による健康相談を毎月実施し、受診の必要な場合は保護者に連絡がされている。また精神科医による「こころの相談」も毎月実施されており、利用者本人のほか家族や職員も必要に応じて相談、助言が受けられる体制になっている。

かかりつけ医や発作の有無や服薬状況等が記載された「健康管理調査票」が備えられている。昼食時に服薬している利用者は10名あまりで、くすりは毎朝持参してくる。昼食時に食卓におき、介助職員が与薬をし、空き袋は持ち帰るようになっている。「保健だより」を季節に応じ随時出しており、「風邪に注意！」「ノロウイルス感染症について」「歯科検診の結果」等、具体的な症状やその予防策などが細かく記されている。グループを対象に、看護師が、絵や紙芝居を使って健康についての勉強会を実施している。

作業療法士が非常勤で配置されており、リハビリや車椅子等の福祉用具のチェック等で指導・助言にあっているほか、移動・移乗介助や嚥下障害についての学習会も持っている。利用者の年齢幅は10代から60代と大きく、活動量を考慮しながらの支援が必要で、若年層には歩行や運動を多く取り入れて肥満防止を図る一方、高齢期の利用者には老化防止の策が今後の課題となっている。

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

年間を通してさまざまな行事が組まれている。グループ外出では、都電の旅や、ボーリング場、プール、大学の学園祭、ショッピングセンター等へ出かける等、社会体験を増やす機会としている。また各グループ年4回の調理実習が組まれていて、クッキーやお菓子づくり、カレーうどん等の昼食作りをしている。所内での「年忘れ会」「成人を祝う会」等も企画されている。一泊二日のグループ宿泊を、毎年同じ場所でボランティアの協力を得ながら実施しているが、利用者の希望を聞く等して変化に富んだ旅行の企画に工夫が期待される。

クラブ活動は、週一回組まれており、「レクリエーション」は、カラオケ、近隣散歩、卓球等を、「カルチャー」は、製作活動、紙粘土、書道等を利用者の希望を取り入れ同じテーマを繰り返すことで先の見直しをもてるように支援をしている。「音楽」は、楽器遊びなどをボランティアの協力を得て実施、「ダンス」も、講師やボランティアの協力を得ながらダンス、フラダンス等を楽しんでいる。

ワンフロアを間仕切りをして、各グループで使っている。広い玄関ホールや下駄箱のほか更衣室、トイレ等が側面に設けられている。一面が庭につながっているため明るい。ストレッチ用のマットや器具、作業用の台や材料、感覚訓練用の教材、遊具、楽器や手芸用品等、多様な備品が側面の棚等に備えられているが、多様な利用者の利用する場としては、それぞれに不十分で中途半端な設備環境である。

評点	A
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 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"/> 利用者等が意見を言う機会があり、その意見等を施設運営に反映できるような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

保護者の意向を重視しての運営がなされている。毎日の「連絡帳」での伝達に加えて電話での連絡のほか年10回、保護者会を開き、行事予定の説明や自立支援法の勉強会も組まれており、約半数の保護者の参加がある。保護者独自の会もあって、そこを通しての要望事項が障害福祉課長宛に提出され、改善も図られている。保護者を対象に給食試食会も実施されていて、事後には味付け、盛り付け、量等についてのアンケートもとられている。

年度当初に個別面談を実施し、個別支援計画について個々に説明の機会を持っている。入所1年目の利用者とは必要と思われるケースについては家庭訪問も実施されている。「実習所だより」を年4回発行し、行事での利用者の様子や各活動の様子を幅広く伝えている。

今回の家族調査では、施設への感謝、評価とあわせて、さまざまな要望、苦情もあがっている。数少ない区立施設への期待と受けとめられる。一方、職員の家族との関係に関する自己評価は高く、家族と職員の意識にかなりの落差が見られる。現場では、ハード面での厳しい条件のなかで相応の努力がなされ、家族へも神経を使っただけの支援となっているが、この両者の落差を埋める取り組みが管理・運営面を含めて今後期待される。

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

地元町会と心身障害者福祉センターとの共催行事である「盆踊り」「餅つき大会」「スポーツの集い」等に参加している。「ふくしまつり」では、石鹸、はがき、植木鉢等の作品の販売を行っている。また年一回、町内清掃活動に実習所として参加をしている。日常の活動や宿泊、行事の際のボランティアとの交流、クラブ活動時の講師との交流等が見られる。

区内の4施設の交流会として体育館を借りてスポーツ大会を実施している。有志が、地域の特別養護老人ホームに出かけて、タオルたたみのボランティア活動を行っている。タオルたたみが少ない時は、ホームの喫茶室でお茶を飲んだり、交流の機会ともなっている。また地域の保育園との相互訪問を年4回実施している。

評点	A
標準項目	○ 地域の情報を収集し、利用者の状況に応じて提供している
	○ 必要に応じて、利用者が地域の資源を利用し、多様な体験ができるよう支援している
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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