

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17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

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	品川区立心身障害者福祉会館
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.H0405022 修了者No.H0401003 修了者No.H0303002
評価実施期間	2007年6月26日～2007年11月14日

全体の評価講評

▶ [詳細はこちらから](#)

💡特に良いと思う点

- 利用者意向の把握と事業計画への反映
- きめ細かい情報の共有
- 多様な日中活動

📈さらなる改善が望まれる点

- 中長期計画の策定と人材育成
- 記録の整理、分類を進めたい
- 利用者の居場所作り

[このページの一番上へ](#)

サービス分析結果

▶ [詳細はこちらから](#)

サービスの実施項目

サービスの実施	評点
1. 個別の支援計画に基づいて自立(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	
● 利用者と家族の意向を反映させた個別支援計画書に基づき、日常の支援が行われているこ... ● 軽度から重度重複障害と利用者の障害の程度は多様化しているため、コミュニケーション... ● 同建物内に障害者生活支援センターが併設されているため、授産活動・喫茶店等へ実習に...	
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	
● 日中活動は、利用者の障害の程度によりグループを3つに分けている。革製品及び藍染め... ● 革製品及び藍染めの製作を行っている作業場は、衝立等で仕切っていたが死角が生じ利用... ● 造形・音楽クラブ及びボランティアによる絵画教室があり、利用者の状況や嗜好により選...	
3. 栄養のバランスを考慮したうえでおいしい食事を楽しく食べられるよう工夫している	A
【講評】 詳細はこちら	
● 利用者の嗜好及び状況については、利用開始時にアンケートを実施し、好き嫌いや食事に... ● 毎月1回給食会議を開催し、栄養士を中心に利用者の食事及び食環境について検討してい... ● 食堂は掃除が行き届いている他、壁や床が明るい色を使用しているため、明るく清潔な印...	
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	
● 利用開始時に入手した利用者の家庭環境と生活ペースに加え、利用者の意向・希望及び心... ● 利用者は通所してくると、ロッカーへ荷物を置いて活動の部屋へ入るという流れができて...	
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	
● 当事業所は、内科の嘱託医による月1回の健康相談をはじめ、歯科・整形外科・摂食指導...	

- ・ 服薬は、自宅から持参した薬を看護師が保管し確認している。また、各グループの作業室...

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](#)

- ・ 利用者が楽しめる行事として、一泊旅行・館外活動・季節行事(納涼会・クリスマス会・...
- ・ 館内の生活についての約束事は、レジュメ(A41枚の用紙)にまとめており、サービス...
- ・ 各グループの作業室には、作業用のテーブルと椅子の他、ソファが置いてあり、利用者の...

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](#)

- ・ 家族とは、連絡帳及び電話等で連絡を取り合っている。連絡帳は、家庭での様子と事業所...
- ・ 事業所単独の保護者が年度当初に実施する他、館内全体の家族合同行事を年2回開催し...

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](#)

- ・ 同館内に併設している障害者生活支援センターからの情報及び区の情報は、掲示板で周知...
- ・ 日中活動である年2回の館外活動では、水族館や動物園等コースを複数用意し利用者に選...

評点の内容
▶ [詳細はこちら](#)

[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上げは「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
21/42

■ 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しているか	80.0%	19.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 0.0%
2. 活動は楽しいか	71.0%	28.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 0.0%
3. 利用者は必要ときに支援を受けているか	85.0%	14.0%	いいえ: 0.0%	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	80.0%	14.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 4.0%
5. 利用者の気持ちは尊重されているか	76.0%	19.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 4.0%
6. 職員の対応は丁寧か	90.0%	どちらともいえない: 4.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 4.0%
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	76.0%	19.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 4.0%
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	100.0%	どちらともいえない: 0.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 0.0%
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	100.0%	どちらともいえない: 0.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 0.0%
10. 不満や要望を事業所や職員に言いやすいか	66.0%	23.0%	いいえ: 4.0%	無回答・非該当: 4.0%
11. 利用者の不満や要望はきちんと対応されているか	71.0%	23.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 4.0%
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	42.0%	9.0%	42.0%	無回答・非該当: 4.0%

■ 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

評価の見方

他年度の評価結果

平成17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]

[<<前の評価結果を見る](#)

事業所名称	品川区立心身障害者福祉会館
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.H0405022 修了者No.H0401003 修了者No.H0303002
評価実施期間	2007年6月26日～2007年11月14日

全体の評価講評

💡特に良いと思う点

●利用者意向の把握と事業計画への反映

利用者意向の把握とサービス向上への活用について、前々年度、前年度と続けて、利用者、家族、地域住民にアンケート調査を実施した。利用者、住民意向や地域の福祉ニーズの把握に努め、サービス自己評価委員会における集計、分析結果を法人内に設置されている外部有識者を交えたサービス点検調整委員会に諮り、次年度以降の事業計画へ反映させる等の取り組みを実施した。

●きめ細かい情報の共有

伝えるべき情報は直ぐに、そして、全職員に徹底したいという考えから、朝夕には全体ミーティングを実施し、利用者情報の共有を積極的に行っている。会議録は、時間経過を追って、職員の発言を正確に記録することで、結論に至った経緯と職員の考えを読み取ることができるような工夫があり、情報の共有化に役立っている。その他、家族と交わっている連絡ノートには、利用者の状態の変化とその対応が細かく記入され、結果としてアセスメント、プラン作りの重要な情報源となっていることが確認された。

●多様な日中活動

日中活動は、利用者の障害の程度によりグループを3つに分けている。革製品及び藍染めの製作を中心に行うグループの他、音楽・運動・リラクゼーション、紙漉きや調理・ミュージックセラピー等がある。造形・音楽クラブ及びボランティアによる絵画教室があり、利用者の状況や嗜好により選択ができる。また、ミニ外出は3グループ合同で、毎回数名で近隣の公園・防災センター・歴史館等30分程度の範囲へ出かけている。その他、カラオケや買い物、夏期は近隣の学校のプールを貸切水泳を行う等、職員からのアイデアを反映し多様な活動を行っている。

✔さらなる改善が望まれる点

●中長期計画の策定と人材育成

中長期計画は昨年度からの経営改革が推進される中で検討作業中であり、事業環境の激変期にこそ事業経営のマイルストーンとしての中・長期の目標と計画が必要である事に鑑み、早期の策定が待たれる。また、事業の中長期計画を的確に遂行する上で求められる職員の育成に向け、体系的な職員個人毎の研修計画の策定やOJTの実施及び正規職員以外の従事者の育成、さらなる戦力化が喫緊の課題となっている。

●記録の整理、分類を進めたい

きめ細かい実践を記録化してきた結果、情報量が多くなり、同じ情報・記録が残されていたり、記録の整理が追いつかない状態が確認された。個別サービスが中心の業務の中で、プランを見ながらサービスを実践し、達成された項目を記録に残すには、項目の整理と記入の合理化がどうしても避けられない。様々な書式を纏め、活動の場面で、プランを確認しながら記録、確認、点検が行えるスタイルを検討する必要がある。現在行われている検討委員会での成果を期待する。

●利用者の居場所作り

各グループの作業室には、作業用のテーブルと椅子の他、ソファが置いてあり、利用者の状況により適宜使用している。一方で、館内には、他のサービス業種が併設されており、利用者が使用できるスペースは限られている。レイアウトを考えて、利用者がもう少しゆっくりできる場所の確保の工夫が欲しい。

[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。利用者調査はアンケート用紙を施設側に配布してもらい、アンケート終了後、評価機関で用意した返信用の封筒にて直接評価機関に郵送してもらった。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](#)

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
評価の見方
他年度の評価結果
平成17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
- ▼カテゴリー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]

＜前の評価結果を見る

事業所名称	品川区立心身障害者福祉会館
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7月27日～2007年11月14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	
- 事業所の理念、基本方針については昨年6月から取り組んでいる経営改革を推進するの... - 経営層の役割と責任については組織運営規程、組織図等に明示され、理事会、経営会議、...	

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	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	
- 法令遵守、人権擁護等の福祉サービス従事者として求められるコンプライアンスに関して... - 創設時のスローガンである地域との共生に関しては、屋上のバスケットコート、プールの...	

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	
- 苦情解決制度については、重要事項説明書に記載する他、ポスターの事業所内掲示や意見... - 利用者意向の把握とサービス向上への活用については、利用者アンケートの実施や利用者...	

評点の内容
▶ 詳細はこちら

このページの一番上へ

計画の策定と着実な実行

1. 実践的な課題・計画策定に取り組んでいる	評点
------------------------	----

1. 取り組み期間に応じた課題・計画を策定している	B
2. 多角的な視点から課題を把握し、計画を策定している	A
3. 着実な計画の実行に取り組んでいる	A
2. 利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる	評点
1. 利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる	A
【講評】 詳細はこちら ● 単年度の事業計画の策定期間、手順は明確であり、各種委員会の総括や利用者意向等を基... ● 利用者の安全の確保、向上に向けては、区のサービス向上研究会の主導の下、リスクマネ...	
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	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 ● 職員と組織の能力向上に関しては、人材育成を目的に人事考課実施要領やリーダー昇任選... ● 職員のやる気や働き甲斐についても、「らめも(気づきめも)」を考案し、職員一人ひと...	
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 ● 事業所が保有する情報の保護・管理に関し、紙媒体については文書管理規程、組織管理規... ● 個人情報の保護に関しては、個人情報保護規定、取扱要領が定められ、加えて事業所内の...	
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 ● 激変する事業環境への適合を企図した経営改革を推進する中、事業創立時のスローガンで...	
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	B
【改善の成果】 詳細はこちら ● 経営改革を推進する中、人材の育成についても法人研修計画の再構築等が図られて来い...	
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	B
【改善の成果】 詳細はこちら ● 情報の保護、管理、共有化については、規定の整備やそれに基づいた取り組みが行われて...	
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 ● 事業収支や財務状況については、過去2年間厳しい状況が出てきており、経営改革推進の...	

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 前々年度、前年度と続けて、利用者、家族、地域住民にアンケート調査を実施して、利用...	
	評点の内容 ▶ 詳細はこちら

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成17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]

<<前の評価結果を見る

事業所名称	品川区立心身障害者福祉会館
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7月27日～2007年11月14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 - パンフレットは、障害者福祉会館の案内が中心となり、施設の活動についての情報が少な... - 利用者の多い養護学校との連携を密に取り、進路が決まる3月に学校に出向いて保護者を...	評点の内容 ▶ 詳細はこちらから
サービスの開始・終了時の対応	評点
1. サービスの開始にあたり利用者等に説明し、同意を得ている	A
2. サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援している	A
【講評】 詳細はこちら - 利用を前提にした説明会を3月に開催している。説明会では、施設見学、作業場所の見学... - 養護学校や関係機関からの情報や事前説明会等での要望の把握など様々な機会を通じてサ... - 利用の開始には、個別の状況・能力を勘案し施設環境に順応できる工夫をしている。個別...	評点の内容 ▶ 詳細はこちらから
個別状況に応じた計画策定・記録	評点
1. 定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している	A
2. 利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の支援計画を作成している	A
3. 利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している	A
4. 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している	A
【講評】 詳細はこちら - 今年度まとめた「サービス標準マニュアル」によると、契約時に利用者の将来の展望を確... - 初回のプランは利用開始2ヵ月を目処に作成し、その後半年毎に担当者で会議をして見直... - 会議録等の記録は、会議のプロセスが分かりやすいように、個人の発言が時間を追って記...	評点の内容 ▶ 詳細はこちらから
プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重	評点
1. 利用者のプライバシー保護を徹底している	A
2. サービスの実施にあたり、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している	A
【講評】 詳細はこちら - 利用者の個人情報管理については、利用者や家族からの要望を確認することを徹底してい... - 利用者が選択できるプログラムを多くすることで、個人の意思を尊重する取り組みを実践... - 家族との連携を強め、連絡ノートや送迎時の会話から家族からの相談に乗ることがある。...	評点の内容 ▶ 詳細はこちらから
事業所業務の標準化	評点
1. 手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている	A
2. サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直し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 - 昨年度、法人の職員が集まり「標準マニュアル」を検討する委員会を作り、半年かけて標... - 日常的な支援の標準化や個別対応手順の確認は、朝・夕のミーティングの他、各種会議、... - 職員会議、役職会議、リーダー会議、ケース会議、その他委員会等、様々な会議があり、...	評点の内容 ▶ 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 - 利用者と家族の意向を反映させた個別支援計画書に基づき、日常の支援が行われているこ... - 軽度から重度重複障害と利用者の障害の程度は多様化しているため、コミュニケーション... - 同建物内に障害者生活支援センターが併設されているため、授産活動・喫茶店等へ実習に...	
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 - 日中活動は、利用者の障害の程度によりグループを3つに分けている。革製品及び藍染め... - 革製品及び藍染めの製作を行っている作業場は、衝立等で仕切っていたが死角が生じ利用... - 造形・音楽クラブ及びボランティアによる絵画教室があり、利用者の状況や嗜好により選...	
3. 栄養のバランスを考慮したうえでおいしい食事を楽しく食べられるよう工夫している	A
【講評】 詳細はこちら - 利用者の嗜好及び状況については、利用開始時にアンケートを実施し、好き嫌いや食事に... - 毎月1回給食会議を開催し、栄養士を中心に利用者の食事及び食環境について検討してい... - 食堂は掃除が行き届いている他、壁や床が明るい色を使用しているため、明るく清潔な印...	
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 - 利用開始時に入手した利用者の家庭環境と生活ベースに加え、利用者の意向・希望及び心... - 利用者は通所してくると、ロッカーへ荷物を置いて活動の部屋へ入るという流れができて...	
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 - 当事業所は、内科の嘱託医による月1回の健康相談をはじめ、歯科・整形外科・摂食指導... - 服薬は、自宅から持参した薬を看護師が保管し確認している。また、各グループの作業室...	
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 - 利用者が楽しめる行事として、一泊旅行・館外活動・季節行事(納涼会・クリスマス会・... - 館内の生活についての約束事は、レジュメ(A4 1枚の用紙)にまとめており、サービス... - 各グループの作業室には、作業用のテーブルと椅子の他、ソファが置いてあり、利用者の...	
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 - 家族とは、連絡帳及び電話等で連絡を取り合っている。連絡帳は、家庭での様子と事業所... - 事業所単独の保護者が年度当初に実施する他、館内全体の家族合同行事を年2回開催し...	
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 - 同館内に併設している障害者生活支援センターからの情報及び区の情報は、掲示板で周知... - 日中活動である年2回の館外活動では、水族館や動物園等コースを複数用意し利用者に選...	
評点の内容 ▶ 詳細はこちら	

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

財団法人東京都福祉保健財団

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

[全体の評価講評](#)

事業評価結果

[組織マネジメント分析結果](#)

[サービス分析結果](#)

[利用者調査結果](#)

[事業者のコメント](#)

評点の見方

他年度の評価結果

[平成17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]

[<<前の評価結果を見る](#)

事業所名称	品川区立心身障害者福祉会館
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7月27日～2007年8月21日

調査概要

- **調査対象:** 全利用者
- **調査方法:** アンケート方式
利用者調査はアンケート用紙を施設側で配布してもらい、記入後、返信用封筒で直接評価機関へに郵送する方法を取った。
- 利用者総数: 42人
- 共通評価項目による調査対象者数: 42人
- 共通評価項目による調査の有効回答者数: 21人
- 利用者総数に対する回答者割合(%) : 50.0%
- 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

郵送によるアンケートの回収率は50パーセントであった。総体的にみて、すべての項目において高い満足度が得られていることが読み取れる。「いいえ」の回答があったのは、不満を事業所や職員に言いやすいかという質問と、第三者委員等の外部の苦情相談について知っているかという質問だけであった。外部の苦情相談について周知している人が半数以下であるため、周知について課題があると思われる。

[このページの一番上へ](#)

調査結果

1. 食事の時間は楽しになっているか

はい	17人	どちらともいえない	4人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
多くの利用者が食事に関して満足していることがうかがえる。自由コメントはなかったが、いいえと回答している人が1人もいないことは尽力している様子がうかがえる。

2. 活動は楽しいか

はい	15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】
半数以上の利用者が活動が楽しいと応えており、ここでもいいえの回答が1人もいない。ミニ外出や音楽の活動が楽しいというコメントがあり、意欲的に外に出たり、利用者の楽しみを見出す努力をしている様子がうかがえる。

3. 利用者は必要なときに支援を受けているか

はい	18人	どちらともいえない	3人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
ほとんどの利用者が満足している。コメントには、職員がやさしい、よくやってくれている、一生懸命さに感動する等、職員の支援に感謝する内容のものが多かった。

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	17人	どちらともいえない	3人	いいえ	0人	無回答・非該当	1人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
プライバシーに関しては、1名が無回答であったが、その他は、多くの利用者が守られているという回答であった。

5. 利用者の気持ちは尊重されているか

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

【コメント】
利用者の気持ちを尊重しているかという質問に関しては、多くの利用者が「はい」と回答している。全体の総評で職員に対してよくやってくれるという意見が多かったことから、尊重されている様子がうかがえる。

6. 職員の対応は丁寧か

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

【コメント】
職員の対応については、ほとんどの利用者が「はい」と回答しており、総評でも職員に対しての家族の意見がよかったため、かなり満足している様子がうかがえる。

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

【コメント】
目標及び計画策定に関して、本人及び家族の要望を聞き入れていることが「はい」の回答が多いことからうかがえる。

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つい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	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
説明を受けたと回答した利用者は19名であり、全員が説明がわかりやすかったと応えている。利用者が何にむかって日々活動しているか等について丁寧に説明されている状況がうかがえる。

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	5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】
過去1年以内に利用を始めた方は、5名おり、全員が説明がわかりやすかったと回答している。丁寧にわかりやすく対応していることが認められる。

10. 不満や要望を事業所や職員に言いやすいか

はい	14人	どちらともいえない	5人	いいえ	1人	無回答・非該当	1人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
不満や要望を言い易いかという質問で、1人だけ「いいえ」と回答している。「はい」の回答率も他の質問より少ないことがわかる。よくやっていると認めていると思う反面の結果であることがうかがえる。遠慮をして言いにくいと思っている可能性も否めない。

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	15人	どちらともいえない	5人	いいえ	0人	無回答・非該当	1人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
不満や要望については、対応してくれていると回答している利用者は、半数以上が「はい」と回答している。不満や要望についての対応は、できることとできかねることの説明をすることが必要と思われる。

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	9人	どちらともいえない	2人	いいえ	9人	無回答・非該当	1人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
第三者委員及び外部の苦情相談について知らないと回答している利用者が半数いるため、ポスターの掲示や説明等で周知する必要があると思われる。

[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

他年度の評価結果

平成17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

事業所の理念、基本方針については昨年6月から取り組んでいる経営改革を推進するの中で改めて確認され、今年度の事業計画書の中にうたうと共に、事業所内掲示やホームページ掲載によって明示され、利用者・家族及び職員は素より、ボランティア、実習生をはじめとする来訪者に至る迄、恒に確認出来る状況を作り出している。理念の中核になっている創立時のスローガン「地域と共に」は、激変する今の事業環境に最も適合するもので、経営層の高い先見性と熱意が窺える。

経営層の役割と責任については組織運営規程、組織図等に明示され、理事会、経営会議、施設長会議などの法人全体の会議をはじめ、事業所の役職者会議、職員会議、家族会等の機能も明確で、重要な案件の検討、決定の手順や決定事項の利用者・家族、及び職員への周知に遺漏無きを期した取り組みが行われている。

[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](#)

[▲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
評価の見方
他年度の評価結果
平成17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

法令遵守、人権擁護等の福祉サービス従事者として求められるコンプライアンスに関しては、倫理綱領を定める他、職務規程にも明示し、さらに品川区の人権尊重都市品川宣言を事業所の要所に掲示して、日常的に職員等の啓蒙に努めている。また、職員研修に於いても、入所時、入所3日目、5年目の定期研修のカリキュラムにコンプライアンス研修が加えられ、職員のコンプライアンス意識の向上に努めている。

創設時のスローガンである地域との共生に関しては、屋上のバスケットコート、プールの開放やパソコン教室開催に場所を提供したり、値域の福祉専門学校で車椅子講習の開催や養護学校父兄会で事業所の活動の紹介などに積極的に取り組んでいる。地域関係機関主催の事業者連絡会の主要メンバーとして地域事業者との連携強化を図ると共に、品川区主催のサービス向上委員会を支えるサービス向上研究会に於いても主導的役割を果たしている。

[このページの一番上へ](#)

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

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

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

評点	A
標準項目	○ 第三者による評価の結果公表、情報開示など外部の導入を図り、開かれた組織となるように取り組んでいる ○ 透明性を高めるために、地域の人の目にふれやすい方法(事業者便り・会報など)で地域社会に事業所に関する情報を開示している
A+の取り組み	

2-2-1. 事業所の機能や福祉の専門性をいかした取り組みがある

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

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

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

2-2-3. 地域の関係機関との連携を図っている

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

[このページの一番上へ](#)

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17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

苦情解決制度については、重要事項説明書に記載する他、ポスターの事業所内掲示や意見箱の玄関ホール設置等により、利用者・保護者をはじめ、職員、来訪者にも取り組み姿勢を明示する共に、法人本部に設置された第三者委員会とその構成メンバーの写真の入ったポスターを玄関ホールに掲示し、利用者・保護者の理解を深める取り組みを実施している。

利用者意向の把握とサービス向上への活用については、利用者アンケートの実施や利用者、職員全員で構成される全体集集に於いて利用者意向の把握に努め、サービス自己評価委員会における集計、分析結果を法人内に設置されている外部有識者を交えたサービス点検調整委員会にはかり、日常的なサービスの向上に加え、次年度の事業計画へ反映させる等の制度的な取組みを実施している。

[このページの一番上へ](#)

3-1-1. 利用者一人ひとりの意向(意見・要望・苦情)を多様な方法で把握し、迅速に対応している(苦情解決制度を含む)

評点	A
標準項目	○ 苦情解決制度を利用できることや事業者以外の相談先を遠慮なく利用できることを、利用者に伝えている
	○ 利用者一人ひとりの意見・要望・苦情に対する解決に取り組んでいる
A+の取り組み	

3-1-2. 利用者意向の集約・分析とサービス向上への活用に取り組んでいる

評点	A
標準項目	○ 利用者アンケートなど、事業所側からの働きかけにより利用者の意向を把握することに取り組んでいる
	○ 事業者が把握している利用者の意向を取りまとめ、利用者から見たサービスの現状・問題を把握している
	○ 利用者の意向をサービス向上につなげることに取り組んでいる
A+の取り組み	

3-1-3. 地域・事業環境に関する情報を収集し、状況を把握・分析している

評点	A
標準項目	○ 地域の福祉ニーズの収集(地域での聞き取り、地域懇談会など)に取り組んでいる
	○ 福祉事業全体の動向(行政や業界などの動き)の収集に取り組んでいる
	○ 事業所としての今後のあり方の参考になるように、地域の福祉ニーズや福祉事業全体の動向を整理・分析している
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

[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
評価の見方
他年度の評価結果
平成17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

単年度の事業計画の策定期間、手順は明確であり、各種委員会の総括や利用者意向等を基礎に策定されている。計画の推進及び進捗管理についても毎月開催される法人の経営会議、施設長会議等で検証される等、制度的にも明確化されている。中長期計画は昨年度からの経営改革が推進される中で検討作業中であり、事業環境の激変期にこそ事業経営のマイルストーンとしての中・長期の目標と計画が必要である事に鑑み、早期の策定が待たれる状況である。

利用者の安全の確保、向上に向けては、区のサービス向上研究会の主導の下、リスクマネジメントの研修、指導が効果的に進められ、「非常の際に取るべき措置」、「誤飲対応」等のマニュアル作成により具体的な対応方法が職員に明示され、また、パーティションの撤去等、死角の無い利用者の日中活動の場造り等に事故報告を活用する取り組みが行われている。

[このページの一番上へ](#)

4-1-1. 取り組み期間に応じた課題・計画を策定している

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

4-1-2. 多角的な視点から課題を把握し、計画を策定している

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

4-1-3. 着実な計画の実行に取り組んでいる

評点	A
標準項目	○ 計画推進の方法(体制、職員の役割や活動内容など)を明示している ○ 計画推進にあたり、より高い成果が得られるように事業所内外の先進事例・失敗事例を参考にするなどの取り組みを行っている ○ 計画推進にあたり、目指す目標と達成度合いを図る指標を明示している ○ 計画推進にあたり、進捗状況を確認し(半期・月単位など)、必要に応じて見直しをしながら取り組んでいる
A+の取り組み	

4-2-1. 利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる

評点	A
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](#)

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

評価の見方

他年度の評価結果

平成17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

職員と組織の能力向上に関しては、人材育成を目的に人事考課実施要領やリーダー昇任選考実施要綱が定められ、併せて目標管理や自己申告制度の導入による所属長の職員面談も実施されて、透明性の高い人事制度が機能している。また、職員全体への研修は力を注いでいる。一方で、職員個人毎の研修計画の策定やOJTの実施及び正規職員以外の従事者の育成などには改善が必要であろう。

職員のやる気や働き甲斐についても、「らめも(気づきめも)」を考案し、職員一人ひとりの日頃の気づきや工夫を互いに学ぶと言う意識と達成感や成長感を職員が感じ取れる啓発的な職場の雰囲気造りに努め、また、職員のストレス等の精神的な問題解決に対応する制度として法人理事長に直結する「心の相談室」が設置され、職員のモチベーション、モラルの向上が図られている。

[このページの一覧へ](#)

5-1-1. 事業所にとって必要な人材構成にしている

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

5-1-2. 職員の質の向上に取り組んでいる

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

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

評点	A	
標準項目		職員の判断で実施可能な範囲と、それを超えた場合の対応方法を明示している
		職員一人ひとりの日頃の気づきや工夫について、互いに学ぶことに取り組んでいる
		職員一人ひとりの研修成果を、レポートや発表等で共有化に取り組んでいる
A+の取り組み		

5-2-2. 職員のやる気向上に取り組んでいる

評点	A	
標準項目		事業所の特性を踏まえ、職員の育成・評価・報酬(賃金、昇進・昇格、賞賛など)が連動した人材マネジメントを行っている
		就業状況(勤務時間や休暇取得、疲労・ストレスなど)を把握し、改善に取り組んでいる
		職員の意識を把握し、やる気と働きがいの向上に取り組んでいる
		福利厚生制度の充実に取り組んでいる
A+の取り組み		

[このページの一覧へ](#)

[▲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17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

事業所が保有する情報の保護・管理に関し、紙媒体については文書管理規程、組織管理規程に沿い、夫々の情報の重要性に合せて整理、補完、活用、更新が適正に行なわれている。電子媒体については、情報の重要性や機密性を踏まえたアクセス権限が設定されてパスワードで管理され、職員に必要な情報についても、適宜、的確な伝達がされている。

個人情報の保護に関しては、個人情報保護規定、取扱要領が定められ、加えて事業所内の掲示、ホームページ掲載等により内外にその姿勢を明示しているが、職員は素より、実習生、ボランティアに対しても誓約書に署名する等、さらに徹底した取り組みが求められる。

[このページの一番上へ](#)

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

評点	A
標準項目	○ 情報の重要性や機密性を踏まえ、アクセス権限を設定している
	○ 収集した情報は、必要な人が必要なときに活用できるように整理・保管している
	○ 保管している情報の状況を把握し、使いやすいように更新している
A+の取り組み	

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

評点	A
標準項目	○ 事業所で扱っている個人情報の利用目的を明示している
	○ 個人情報の保護に関する規定を明示している
	○ 開示請求に対する対応方法を明示している
	○ 個人情報の保護について職員(実習生やボランティアを含む)が理解し行動できるための取り組みを行っている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評価の見方

他年度の評価結果

平成17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	A+
改善の成果	激変する事業環境への適合を企図した経営改革を推進する中、事業創立時のスローガンである「地域と共に」に立ち返り、改めて法人の理念、価値観等を再確認する事で、トップダウン・ボトムアップの双方向のレスポンスが効果的に機能して来ている。また、利用者意向の把握とサービス向上への活用について、経営改革を推進する中で、前々年度、前年度と2年続けて利用者及び保護者に留まらず地域住民に対してもアンケートを実施し、その意向を前年度に続き、今年度の事業計画に反映させる取り組みを行った。

[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	B
改善の成果	経営改革を推進する中、人材の育成についても法人研修計画の再構築等が図られて来ているが、職員一人ひとりの育成計画の作成、OJTの具体実施、さらには管理能力の高い中堅職員の養成等については、今後の取り組みがもたれる状況である。

[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	B
改善の成果	情報の保護、管理、共有化については、規定の整備やそれに基づいた取り組みが行われているが、個人情報の保護、管理に付いては事業所の姿勢が明確に内外に明示されているものの、目目細かい取り組みがさらに求められる。

[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	B
改善の成果	事業収支や財務状況については、過去2年間厳しい状況が出てきており、経営改革推進の中で改善に取り組み、今年度の見通しに明るさは見えて来ているが、予断が許される状況とはならない。

[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	前々年度、前年度と続けて、利用者、家族、地域住民にアンケート調査を実施して、利用者、住民意向の把握に努め、サービス点検調整委員会での検討を踏まえ、事業計画に反映させる等の改革的な取り組みを実施している。

[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
評価の見方
他年度の評価結果
平成17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

パンフレットは、障害者福祉会館の案内が中心となり、施設の活動についての情報が少ない。一方で、利用者が多い養護学校向けには別の案内を作成している。案内には、施設理念、一日の活動案内、3つのグループの活動紹介に作品紹介、食事のメニュー等、写真を取り入れた編集となっているので施設のサービスを総合的に理解することに役立っている。今後、簡単なものでも、利用者向けのパンフレットを作成し、利用者が情報を手にすることができる配慮を期待する。

利用者の多い養護学校との連携を密に取り、進路が決まる3月に学校に向いて保護者を対象に説明会を開いている。また、養護学校の高等部から1週間に渡る実習を受け入れ、施設のプログラムの実際を体験してもらい、利用者が活動を通じて施設を理解し、不安の軽減に役立っている。体験実習や養護学校の職員との情報交換、家族からの問い合わせへの丁寧な対応などの努力もあって、養護学校から毎年一定の利用者が施設を利用している。

[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](#)

[▲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
評価の見方
他年度の評価結果
平成17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

利用を前提にした説明会を3月に開催している。説明会では、施設見学、作業場所の見学の他、全体説明会を行い、施設の理念説明に加え、重要事項説明書、契約書の読み合わせを実施している。契約書は、全てに仮名をふり、読みやすい配慮を行っている。説明会の後、個別に面談する時間を作り、利用前の本人や家族の質問に答え、不安を解消している。ここで集められた情報を記録化し、その後の支援に役立てることが望まれる。

養護学校や関係機関からの情報や事前説明会等での要望の把握など様々な機会を通じてサービス前の情報収集を行っている。以前には、家庭訪問を行い家庭状況や生活環境の把握に力を入れていたことを考えると、再開を期待する。アセスメントシートは、健康、ADL、IADL、コミュニケーション等、プランとリンクする項目となっている。しかし、プラン作成にはアセスメントが充分活用できているとはいえない状況である。再アセスメントする際に、以前の状態と比較できるようなアセスメント様式にするなど、活用を検討されたい。

利用の開始には、個別の状況・能力を勘案し施設環境に順応できる工夫をしている。個別に関わりが必要な利用者には、職員の勤務シフトを変更してマンツーマンで対応を行うこともある。利用者は事前に体験利用を行っている者も多く、自らが選択したプログラムを行う等、利用者の選択を多くした受け入れを行い、ストレス軽減に効果を生んでいる。サービスの終了の規定は特には設けておらず、個別の事情により終了する利用者がある。

[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](#)

[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17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

今年度まとめた「サービス標準マニュアル」によると、契約時に利用者の将来の展望を確認する等、利用者が施設利用をしながらどのような将来像を描くのかについてアセスメントすることが強調されている。情報の検討は、毎月開催されるケース会議で利用者の生育層、生活環境、趣味、嗜好の把握を行い、現時点での課題を分析し職員で共有している。その他、送迎時または連絡帳を通じて、本人や家族の要望を把握するようにしている。それらの情報は、会議、朝夕礼、回覧、連絡ノートにより情報の共有を進めている。

初回のプランは利用開始2ヵ月を目処に作成し、その後半年毎に担当会で会議をして見直すことにしている。プランは、ADL、IADL、コミュニケーション、プログラムについて作成され、現状の把握を適切に行い、課題と目標を抽出している。課題の分析は細かく、詳細なアセスメントが実施されていることがうかがわれる。また、支援内容については達成可能な目標と内容になるように、具体的文言により設定されている。シートには、評価項目もあり、シートを日常の記録の中心として活用することも可能だと思われる。

会議録等の記録は、会議のプロセスが分かりやすいように、個人の発言が時間を追って記録されている。そのため、会議の雰囲気や、職員の真意が伝わりやすい記録になっている。一方、様々な記録が残されているが、分類整理が未整備である他、重要な記録が活用されていない等、記録の整理・活用について職員も問題と感じている。現在、役職会議で検討を行い、支援プランと日常の記録を連動させ、重要な情報について優先的に管理するなど、情報の合理化についての整理を進めている。

[このページの一番上へ](#)

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

評点	A
標準項目	○ 利用者の心身状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって記録し、把握している
	○ 利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きを定め、記録している
	○ アセスメントの定期的見直しの時期と手順を定めている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

3-2. 利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の支援計画を作成している

評点	A
標準項目	○ 計画は、利用者の希望を尊重して作成、見直しをしている
	○ 計画を利用者にわかりやすく説明し、同意を得ている
	○ 計画は、見直しの時期・手順等の基準を定め、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
評価の見方
他年度の評価結果
平成17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

利用者の個人情報管理については、利用者や家族からの要望を確認することを徹底している。施設で作成された作品については、作品を展示するか、展示した作品に名前を掲示するか、個人の写真を貼付するかについて、一つひとつ意向を確認している。また、今年度から、職員の挨拶、利用者への言葉遣いについての配慮を徹底しようと、朝礼時に、挨拶や感謝の言葉を全員で復唱している。施設を訪問した際に、どの職員からも明るい声掛けがあり、訪問した地域住民に対して、積極的に声をかけている姿が確認された。

利用者が選択できるプログラムを多くすることで、個人の意思を尊重する取り組みを実践している。グループ活動では、年度の途中でグループを変えることができる。また、プログラムはできるだけ複数にしたり、参加、不参加についても状況に応じて対応している。訪問したときにも、ソファで休む利用者がいたり、休憩を取ったりする利用者がいた。落ち着きを取り戻すために、施設の周りを職員と一緒にジョギングするという、特別の配慮を行うこともある。

家族との連携を強め、連絡ノートや送迎時の会話から家族からの相談に乗ることがある。介護疲れ感じた場合などは、トワイライト・ステイを勧めたり、ショート・ステイの情報を提供することがある。ショート・ステイについては、関心がある家族が多く、施設で情報をいつでも提供できるようにしている。

[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)を外部和りとりする必要がある場合には、利用者の同意を得るようにしている
	 日常の支援の中で、利用者のプライバシーに配慮している
	 利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

5-2. サービスの実施にあたり、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している

評点	A
標準項目	 日常の支援にあたっては、個人の意思を尊重している(利用者が「ノー」と言える機会を設けている)
	 利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、放任、虐待、無視等が行われることのないよう、職員が相互に日常の言動を振り返り、組織的に対策を検討し、対応している
	 虐待被害にあった利用者がいる場合には、関係機関と連携しながら対応する体制を整えている
	 利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

[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
評価の見方
他年度の評価結果
平成17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

昨年度、法人の職員が集まり「標準マニュアル」を検討する委員会を作り、半年かけて標準マニュアルを作成した。作成されたマニュアルは、職員で読み合わせを行い、全職員に配布された。施設の理念の実現するための利用者を尊重したプラン作りの基本的な視点や、サービスについての基本姿勢、方法について簡潔に纏められている。今後、当施設向けに標準マニュアルを活用できるような取り組みを期待する。

日常的な支援の標準化や個別対応手順の確認は、朝・夕のミーティングの他、各種会議、部屋毎の連絡ノートにより行っている。また、日常の活動を通じて職員の意見を引き出そうと、簡単なメモを作成してリーダーに渡す運動をはじめた。どんな小さな気づきでも「メモ」にして残し、リーダーに渡すことで施設改善に繋がりたいとしている。このメモは、すぐに解決できる場合はその場で指示を与え、施設として取り組む必要のある事項については、各種会議や職員会議、役職会議で取り上げる仕組みとなっている。

職員会議、役職会議、リーダー会議、ケース会議、その他委員会等、様々な会議があり、役割分担はなされているものの、整理統合できる余地がある。現在、コア職員養成が課題となっていることもあり、権限の委譲と共に、会議の整理を進めることでスリムな組織作りが図れると思われる。また、職員研修については、法人が積極的に実施し、経験年数毎に工夫された研修が実施されている。新人研修については、マナー研修、法人理念等、社会人としてのマナーを身に付け、利用者を権利を尊重した働き方の一端を担って欲しいという姿勢を感じる。

[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](#)



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

利用者と家族の意向を反映させた個別支援計画書に基づき、日常の支援が行われていることは、日誌等で確認ができる。また、計画の内容は、基本的な生活状況(ADL)と生活関連動作(IADL)の両面について中間期に点検しており、家族との面談の際目標や支援の確認を行い、継続か変更かを決めている。支援内容を変更する場合は、朝・夕礼時等で周知され確認している。

軽度から重度重複障害と利用者の障害の程度は多様化しているため、コミュニケーションの取り方も個々に応じている。口頭のみ・口頭及びジェスチャーの場合・行動や予定を写真で示す等、利用者が理解しやすい方法を見出している。また、コミュニケーション時に気づきや工夫があった場合は、朝・終礼時に周知し職員間で共有し支援につなげている。

同建物内に障害者生活支援センターが併設されているため、授産活動・喫茶店等へ実習についてのお知らせ等、自立生活に必要な情報が入り易く、その都度館内の掲示板へ掲示する他、個別の情報提供を希望している利用者へは適宜対応している。活動中、何らかのトラブルがあった場合、職員が介入したり、活動時の席次等への配慮をしている。

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、利用者の障害の程度によりグループを3つに分けている。革製品及び藍染めの製作を中心に行うグループの他、音楽・運動・リラクゼーション・園芸等は3つのグループ共通のメニューとなっており、紙漉きや調理・ミュージックセラピー等も適宜行っている。メニューは、利用者の希望や特性により選択している。毎月、月間プログラムを立て、利用者及び家族へは周知しているが、当日の利用者の意思確認によっては変更する等柔軟に対応している。

革製品及び藍染めの製作を行っている作業場は、衝立等で仕切っていたが死角が生じ利用者の誤食等の危険性が高まることから、レイアウトを変えた。衝立をはずし、利用者の状況や作業動線を考慮し机を配置する等、安全性に留意している。また、重度重複障害を抱えている利用者のグループでは、車椅子からの移乗がしやすい位置に床を上げる等、利用者の状況に配慮している。

造形・音楽クラブ及びボランティアによる絵画教室があり、利用者の状況や嗜好により選択してもらい取り組んでいる。また、ミニ外出として3つのグループ合同で、毎回数名で近隣の公園・防災センター・歴史館等所用時間30分程度の範囲へ出かけている。その他、カラオケや買い物、夏期は近隣の学校のプールを貸切水泳を行う等、職員からのアイデアを反映し多様な活動を行っている。

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

利用者の嗜好及び状況については、利用開始時にアンケートを実施し、好き嫌いや食事によるアレルギーの有無・医師による指導の有無、家庭での食事の状況等について把握し個別食事表に記録している。また、年1回嗜好調査を行い集計結果を円グラフでまとめ、献立作成へ反映している。献立には、利用者からの希望や特性に考慮した選択メニュー及び季節感を味わえる内容を取り入れる他、行事

食についても常食・一口・刻み・ペースト等利用者の状態に応じて調理形態を変えている。

毎月1回給食会議を開催し、栄養士を中心に利用者の食事及び食環境について検討している。検査簿は、担当職員のコメント及び栄養士のコメント欄が設けられており、一方通行に終わらず、相互に意見交換できる場ともなっている。利用者がゆっくりと自分のペースで食事ができるよう配膳は予め職員が行い、時間は弾力的にとっている。食後は利用者自身が食器別に片付けを行っており、必要に応じて職員が支援している。

食堂は掃除が行き届いている他、壁や床が明るい色を使用しているため、明るく清潔な印象である。食事時には、利用者へ影響を及ぼさないよう静かな音楽をかける等、配慮しながらも雰囲気配慮している。介助が必要な利用者のテーブルには、職員を1人配置し利用者と会話を楽しみながら支援している。

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

利用開始時に入手した利用者の家庭環境と生活ベースに加え、利用者の意向・希望及び心身の状況を考慮し、プログラムを実施している。利用者が生活を楽しめるよう各グループのプログラムは設定しているが、個別の意思を尊重し、活動する前には必ず意思確認を行っている。利用者が拒否をした場合は、利用者の意向を吸い上げ、プログラムの変更を行う等、柔軟に対応している。

利用者は通所してくると、ロッカーへ荷物を置いて活動の部屋へ入るという流れができている。自立促進と意識の醸成を目指しており、個々の利用者の心身の状況を配慮しながら、できる限り自分のことは自分でできるよう支援している。また、家庭での生活とベースや方法が事業所での活動と乖離しないようにも努めている。

評点	A	
標準項目		利用者の状態やペースに合わせて、日常生活上の必要な支援を行っている
		必要に応じて、身の回りのことは自分ででき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

当事業所は、内科の嘱託医による月1回の健康相談をはじめ、歯科・整形外科・摂食指導医による相談及び健康診断を行っている。また、理学療法士は、第1・3の火曜日が1日、第2・4の水曜日は午後のみでほぼ毎週来館し、利用者の状況に応じている。歯科医師と摂食指導医は相互に健康診断の状況を見学し、情報交換を行う等連携をとりながら支援している。

服薬は、自宅から持参した薬を看護師が保管し確認している。また、各グループの作業室でも支援員が確認する等、ダブルチェックをしている。服薬の状況は連絡帳へ記録し家族へ伝達している。また、利用者の体調が急変した場合は、看護師の判断を仰ぎ、嘱託医あるいは緊急病院等利用者の状況に応じて通院する等対応している。

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

利用者が楽しめる行事として、一泊旅行・館外活動・季節行事(納涼会・クリスマス会・忘年会)等がある。一泊旅行の行き先は、利用者から希望を募る等、利用者の意向を反映するよう努めている。また、館外活動は遠出外出であり、グループ別の行動で利用者の状況によっては、公共交通機関等も利用する等、多様な体験ができる機会となっている。

館内の生活についての約束事は、レジュメ(A4 1枚の用紙)にまとめており、サービス開始前に配付している。また、毎月1回利用者の全体集会を開催している。議長・副議長・書記の3役が利用者から選出され、3名が中心となって話し合いを行っている。旅行の行き先や食べたい物等について自主的に話し合う場となっている。重度重複障害グループの利用者からは、家族の協力を仰ぎながら意向を吸い上げるよう努めている。

各グループの作業室には、作業用のテーブルと椅子の他、ソファが置いてあり、利用者の状況により適宜使用している。一方で、館内には、他のサービス業種が併設されており、利用者が使用できるスペースは限られている。レイアウトを考えて、利用者がもう少しゆっくりできる場所の確保の工夫が欲しい。

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して見直しをしている
		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

家族とは、連絡帳及び電話等で連絡を取り合っている。連絡帳は、家庭での様子と事業所内での様子について相互に記述している。また、中間期と年度末に自立支援計画書作成に伴う面談を行っており、その場で、意見や意向の吸い上げや相談等を行っている。その他、年3回発行している機関紙「虹のかけ橋」を送付し事業所の状況を周知している。

事業所単独の保護者会が年度当初に実施する他、館内全体の家族合同行事を年2回開催している。合同行事では、利用者の歌や劇等の発表や親子ゲーム等レクリエーションを通して親睦を深める機会としている。一泊旅行の際、利用者に関する情報を家族へ事前に聞き取っているため、旅行の際の利用者の状況を家族へ伝達する等フィードバックをすることで家族とのコミュニケーションが深まるものと思われる。

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

同館内に併設している障害者生活支援センターからの情報及び区の情報は、掲示板で周知している。また、ショートステイ等個々の利用者の要望には、必要な情報を提供している。その他、利用者が必要と思われる飲食店や公共施設等、地域情報を網羅した「地域情報マップ」を検討作成中であるため、早期完成が待たれる。

日中活動である年2回の館外活動では、水族館や動物園等コースを複数用意し利用者を選択できるよう設定している。現地へは、公共交通機関を利用する等、社会的体験ができる場となっている。また、会館まつりでは、利用者が地域の体表者と実行委員会を開催し参画する等、地域住民と交流する機会を設けている。

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.