

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

平成18年度評価結果

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

知的障害者通所授産施設[経過措置]

事業所名称	綾瀬ひまわり園
評価機関名称	特定非営利活動法人 日本高齢者介護協会
評価者	修了者No.H0401033 修了者No.H0402010 修了者No.H0402049 修了者No.H0402050
評価実施期間	2008年1月5日～2008年3月25日

全体の評価講評

▶ 詳細はこちらから

💡 特に良いと思う点

- ・ 障害者福祉の先導役
- ・ 地域に根ざした作業活動
- ・ 事故防止のための取り組みと職員の高い意識

✓ さらなる改善が望まれる点

- ・ 職員のやる気向上のため一層の工夫を
- ・ サービスの基本事項や手順等の見直しと学びによる共有化を
- ・ 個人支援記録にITを

[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"> ・ 個別支援計画は、グループ単位で確認し、共通の認識を持って支援するという目標に対し... ・ 個別にあるいは家族会議で、グループホームやガイドヘルプ、ショートステイなど、家族... ・ 利用者の特性を考慮して、筆談・絵カードによるコミュニケーションの他、気持ちを上手... 	
2. 個別の支援計画に基づいて就労・日中活動等に関するさまざまな支援を行っている	B
【講評】 詳細はこちら <ul style="list-style-type: none"> ・ 作業は大きく受託作業・リサイクル作業・自主生産事業に分けられ、それぞれに様々な種... ・ 屋上での自転車洗浄、作業内容と人数に合った部屋の広さと作業台の配置・衛生管理... ・ 工賃について、給与算定が基本給・能力給・自立度などの細かい基準からなり、わかり難... 	
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"> ・ 調理は外部への業務委託で施設内調理場で作られていますが、施設内の給食委員会で提供... ・ 個人栄養相談、栄養バランスの見直しなどをされています。刻み食、透析食、高血圧食、... ・ 大食堂にての一斉給食ですが、広さの確保や2方向がガラス窓で明るく冬でも温かくなる... 	
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"> ・ 自立を基本に「出来ること」が増えるような支援を、更衣や排泄などニーズに応じて行な... ・ 利用者への支援は、そのレベルに応じた個別支援を行なっています。支援者は、利用者の... 	
5. 利用者の健康を維持するための支援を行っている	A
【講評】 詳細はこちら	

- ・ 毎年健康診断を行い、継続的な個人記録から利用者の体調改善と健康管理をしています...
- ・ 家族との連絡体制を整え、日々の連絡帳や電話を通して周りで支える努力をしています...
- ・ 以前は看護師が常駐していましたが現在は不在です。常駐を義務づけられているわけでは...

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](#)

- ・ 利用者主催の自治会やアンケートによる利用者の意見を十分取り入れて、毎年恒例の行事...
- ・ 採光や室内換気などの気遣いは職員によって管理され、出来るだけ清潔な環境を提供でき...
- ・ 利用者は、お互いに意見を言える自治会活動を通して話し合い、その企画書に基づき運営...

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](#)

- ・ 月例の家族会には過半数の家族出席し、家族間の交流や連携が生まれています。欠席の家...
- ・ 利用者の日中での様子は、連絡帳を使って家族に伝わるよう支援しています。又、必要に...
- ・ 自主生活を目標している利用者とその家族には、グループホームや福祉施設など、他機関...

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](#)

- ・ 当施設には地域の後援会があり、イベントのお知らせや案内・細かな情報を利用者...に提供...
- ・ 毎月発行している施設の情報誌「れいんぼう通信」などで、行事や活動状況だけでなく...

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](#)

※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
37/78

■ はい ■ どちらともいえない ■ いいえ ■ 無回答・非該当

1. 仕事など日常の活動はやりがいが持てるか	62.0%	37.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 0.0%
2. 工賃・給料の支払いのしくみは、わかりやすく説明されているか	35.0%	45.0%	18.0%	無回答・非該当: 0.0%
3. 必要なとき職員からの相談・支援は十分か	67.0%	29.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 2.0%
4. 施設の設備は安心して使えるか	83.0%	13.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 2.0%
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	81.0%	16.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 2.0%
6. 利用者の気持ちは尊重されているか	72.0%	21.0%	いいえ: 2.0%	無回答・非該当: 2.0%
7. 職員の対応は丁寧か	97.0%	2.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 0.0%
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きかれているか	72.0%	27.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 0.0%
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ついての説明はわかりやすかったか	77.0%	19.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 3.0%
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	38.0%	38.0%	19.0%	いいえ: 4.0%
11. 不満や要望を事業所や職員に言いやすいか	59.0%	27.0%	10.0%	無回答・非該当: 2.0%
12. 利用者の不満や要望はきちんと対応されているか	67.0%	18.0%	10.0%	いいえ: 2.0%
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	45.0%	27.0%	21.0%	5.0%

■ 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

平成18年度評価結果

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

知的障害者通所授産施設[経過措置]

<<前の評価結果を見る

次の評価結果を見る>>

事業所名称	綾瀬ひまわり園
評価機関名称	特定非営利活動法人 日本高齢者介護協会
評価者	修了者No.H0401033 修了者No.H0402010 修了者No.H0402049 修了者No.H0402050
評価実施期間	2008年1月5日～2008年3月25日

全体の評価講評

特に良いと思う点

● 障害者福祉の先導役

当施設が所属する社会福祉法人あだちの里は、知的障害者福祉に関わる入所施設、授産施設、更生施設、グループホーム、居宅介護支援や短期入所の事業所等を区内各地に施設設備し、大勢の利用者が、何時でも何処でもさまざまな福祉サービスを利用でき、「地域社会の一員として安心して暮らせるよう」、福祉施設としての社会的責任を果たしてきました。当施設は法人設立最初の施設であり、法人グループにあって地域性を活かした施設運営の先導役として、その責務を果たしてきました。

● 地域に根ざした作業活動

自主生産しているパンは各所で「これはおいしいのよね」と飛ぶように売れて評判です。配達したり販売したり地域の人たちの協力や応援が集っています。リサイクルで、アルミ缶や古紙の回収のときにおなじみさんの玄関口で交わす挨拶が、重い荷物を運ぶ時のゲンキの源になっています。子ども達が安心して遊べるよう、お年寄りがやすらげるようにと願って、近くの公園の雑草取りや散乱したゴミの始末をしています。利用者も家族も職員も、地域の皆さんといろいろな仕事で協力し助け合う活動が毎日続いています。

● 事故防止のための取り組みと職員の高い意識

利用者の安全確保・向上のため、法人本部にリスクマネジメント委員会を設け、マネージャーを設けて、全体で事故防止に取り組んでいます。毎日多忙な中であって、ヒヤリ・ハットも多数作成されており、些細なことも見逃さず記録・検討し情報を共有することにより、事故を防止しようとの職員の意識の高さが窺われます。防災委員会を設け日常の火災予防に努める他、消防署との連絡を密にして防災訓練を多彩に実施しています。事業計画には、給食管理・栄養管理・保健衛生・衛生管理の項目を設け安全確保の徹底を図っています。

さらなる改善が望まれる点

● 職員のやる気向上のため一層の工夫を

人事考課制度により、個別面談を通じて職員の個別目標を明確にし、人事考課のフィードバック時に話し合うことにより人事の透明化を図っています。勤務体制についても、朝の早出を輪番制にしたり、職員の希望を出来るだけ取り入れ勤務日の調整を行なっています。この様に、職員のやる気と働きがいの向上に取り組んでいますが、当業界を取り巻く環境の厳しさから一層の努力・工夫が必要です。職員の中からも「疑問を感じたことから学んでいく取り組みが不足している」との声があります。

● サービスの基本事項や手順等の見直しと学びによる共有化を

事業所が提供するサービスの内容は、手引き書(基準書、手順書、マニュアル等文書)という手段を活用して、内容を明確に定め、職員全員が内容を共有しています。サービスに求められる水準は、職員の意見・提案、利用者の要請、社会情勢や業界の変化等によって、適宜変動するものであり、見直しが必要となります。そのためには、なぜ見直すのか等見直し基準・要件を定め組織的に行うと共に、職員等に広く周知して、見直された新しい知識や技術を体得できるよう、OJT(職場内研修)などの学ぶ機会を通して内容の共有化が望まれます。

● 個人支援記録にITを

日々の活動記録はケース記録として「手書き」で作成されてきましたが、近年の傾向として、利用者の個別支援計画に沿った実施記録の細分・詳細化が進み、このため職員の業務負荷の増加に拍車を駆けています。施設としてはIT化による支援ソフトを導入しましたが、通所事業を支援するソフト内容としては不具合も有り、普及が停滞しています。新しい技術や手法が旧来のやり方に代替するには、想定されるリスクを踏まえ、法人全体としての方針のもとに統一した取り組みが望まれます。

[このページの一番上へ](#)

コメント

利用者調査は利用者全員に対するアンケート方式によりました。評価員は組織マネジメント関係1名、サービス関係2名に加え、同一法人の他の同様施設の評価を統括した評価員も加わり、双方を比較しつつ全体を統括しました。評価に当たっては、利用者調査の結果に加えて、19名の職員の意見も十分に考慮に入れました。4名の評価員とも、当施設と何らかの特段の関係を有していません。

[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

平成18年度評価結果

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

知的障害者通所授産施設[経過措置]

<<前の評価結果を見る

次の評価結果を見る>>

事業所名称	綾瀬ひまわり園
評価機関名称	特定非営利活動法人 日本高齢者介護協会
事業評価実施期間	2008年1月15日～2008年3月25日

リーダーシップと意思決定

1. 事業所が目指していることの実現に向けて一丸となっている	評点
1. 事業所が目指していること(理念、基本方針)を明確化・周知している	A
2. 経営層(運営管理者含む)は自らの役割と責任を職員に対して表明し、事業所をリードしている	A
3. 重要な案件について、経営層(運営管理者含む)は実情を踏まえて意思決定し、その内容を関係者に周知している	A
【講評】詳細はこちら	
<ul style="list-style-type: none"> 「法人ミッション」の名の下に法人としての明確な理念を掲げ、施設の当面の基本方針は... 経営層は、「自らの役割と責任に基づいて行動しているか」という点では、まだまだ不十分... 法人全体の意思決定は企画調整会議・本部会議で行なわれ、施設の意思決定は代表者会議... 	<p>評点の内容 ▶ 詳細はこちらから</p>

[このページの一番上へ](#)

経営における社会的責任

1. 社会人・福祉サービス事業者として守るべきことを明確にし、その達成に取り組んでいる	評点
1. 社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理などを周知している	A
2. 第三者による評価の結果公表、情報開示などにより、地域社会に対し、透明性の高い組織となっている	A
2. 地域の福祉に役立つ取り組みを行っている	評点
1. 事業所の機能や福祉の専門性をいかした取り組みがある	A
2. ボランティア受け入れに関する基本姿勢を明確にし、体制を確立している	A
3. 地域の関係機関との連携を図っている	A
【講評】詳細はこちら	
<ul style="list-style-type: none"> 職員の取るべき基本姿勢として行動規範を定め職員全員に配布しています。行動規範は、... 第三者による評価は毎年受けており、インターネットにより公表されています。財務・会... 車両・机等の備品は、同一法人内で融通し合うだけでなく地域内の他の施設に貸し出した... 	<p>評点の内容 ▶ 詳細はこちらから</p>

[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)	B
2. 利用者意向の集約・分析とサービス向上への活用に取り組んでいる	A
3. 地域・事業環境に関する情報を収集し、状況を把握・分析している	A
【講評】詳細はこちら	
<ul style="list-style-type: none"> 利用者からの苦情はそれ程はありませんが(本年度4件)、全て苦情受付ファイルに1件... 施設独自で、行事やクラブ活動・各種健診・食事について、利用者に対し希望アンケート... 地域福祉のニーズは、法人本部と共に行政とも連携を取り、収集に取り組んでいます。福... 	<p>評点の内容 ▶ 詳細はこちらから</p>

[このページの一番上へ](#)

計画の策定と着実な実行

1. 実践的な課題・計画策定に取り組んでいる	評点
1. 取り組み期間に応じた課題・計画を策定している	A
2. 多角的な視点から課題を把握し、計画を策定している	A
3. 着実な計画の実行に取り組んでいる	A
2. 利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる	評点
1. 利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる	A
【講評】 詳細はこちら	
<ul style="list-style-type: none"> 理念・ビジョンの実現に向け、「三年後のゴール」の名称で4項目からなる中期計画を策... 計画推進の為に、業務分担表・組織表に従い、職務分担・行事分担を事業計画に明示し... 利用者の安全確保・向上について。防災委員会を設け日常の火災予防に努める他、年度事... 	

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	A
2. 職員一人ひとりと組織力の発揮に取り組んでいる	評点
1. 職員一人ひとりの主体的な判断・行動と組織としての学びに取り組んでいる	B
2. 職員のやる気向上に取り組んでいる	B
【講評】 詳細はこちら	
<ul style="list-style-type: none"> 平成18年度に法人全体で人事考課制度を導入しました。この結果人事の方針が明確にな... サービスの質を高めるために、毎日の支援前の全体ミーティングや支援後のグループ毎の... 人事考課制度により、個別面談を通じて職員の個別目標を明確にし、人事考課のフィード... 	

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	B
2. 個人情報、「個人情報保護法」の趣旨を踏まえて保護・共有している	A
【講評】 詳細はこちら	
<ul style="list-style-type: none"> 事業に関する各種情報は、福祉事業者向け専用のソフトウェアにより、管理しています。... 個人情報については、個人情報保護規定を作成し利用目的も明示するとともに、契約書等... 	

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	
<ul style="list-style-type: none"> ①組織表を新たに作成し、意思決定及び業務分担を明確にしました。その結果、各職員が... 	
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"> 職員の希望をも聴取して内部及び外部での研修計画書を作成し、行動考課表、研修計画... 	
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"> ①利用者の主体性を考慮したイベントを企画、利用者自治会を中心に利用者が活躍する場... 	
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](#)

- 日々単価による影響を考慮して、欠席者に対するフォローを手厚くしたり、省エネ意識の...

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](#)

- 施設独自で、行事やクラブ活動・各種健診・食事について、利用者に対し希望アンケート...

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

評価の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

平成18年度評価結果

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

知的障害者通所授産施設[経過措置]

<<前の評価結果を見る

次の評価結果を見る>>

事業所名称	綾瀬ひまわり園
評価機関名称	特定非営利活動法人 日本高齢者介護協会
事業評価実施期間	2008年1月15日～2008年3月25日

サービス提供のプロセス項目

サービス情報の提供	評点
1. 利用者等に対してサービスの情報を提供している	A
<p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> 事業所の情報は毎月発行される「れいんぼー通信」や、毎月第三火曜日に行われる家族会... 利用者に配布される資料には、ルビがふってあり内容を分かりやすくする工夫がされてい... 利用者のニーズや要望に合わせて同一法人の経営するグループホームを見学する機会を設... 	<p>評点の内容</p> <p>▶ 詳細はこちらから</p>
サービスの開始・終了時の対応	評点
1. サービスの開始にあたり利用者等に説明し、同意を得ている	A
2. サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援している	A
<p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> サービスの開始時に必要な事柄は、「重要事項説明書」「利用料説明書」などを基に本人... 利用開始時に本人や家族、また以前所属していた学校などから、本人の意向や生活の様子... 職員は利用者一人ひとりの状態の把握に努め、それぞれの状態や特性に応じた作業グルー... 	<p>評点の内容</p> <p>▶ 詳細はこちらから</p>
個別状況に応じた計画策定・記録	評点
1. 定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している	A
2. 利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の支援計画を作成している	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	B
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"> 法人で統一して作成されたアセスメント表は、利用者の心身の状況が詳細に記録できるよ... 利用者の個人情報を過不足なく記録(記載し文書化する)しくみとして、日々の職員の活... 情報の共有は、朝の全体ミーティング、作業前、利用者帰宅後の各グループミーティング... 	<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"> 専門性のある支援を行うためにOJTやミーティングを行い、利用者のプライバシー保護... 日中の関わりの中で、対人関係で不満やトラブルがあった時や精神不安になった時には、... 年度初めの職員会議で利用者本位を謳った基本理念の読み合わせを行って意識の徹底を図... 	<p>評点の内容</p> <p>▶ 詳細はこちらから</p>
事業所業務の標準化	評点
1. 手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている	A
2. サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている	A
3. さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している	B
<p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> マニュアル委員会を発足させ、法人マニュアルなど手引書の改善に取り組んでいます。年... 研修参加者を通してリスク回避のためのヒヤリハット事例の活用や自閉症やダウン症、対... 	<p>評点の内容</p> <p>▶ 詳細はこちらから</p>

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">● 個別支援計画は、グループ単位で確認し、共通の認識を持って支援するという目標に対し...● 個別にあるいは家族会議で、グループホームやガイドヘルプ、ショートステイなど、家族...● 利用者の特性を考慮して、筆談・絵カードによるコミュニケーションの他、気持ちを上手...	
2. 個別の支援計画に基づいて就労・日中活動等に関するさまざまな支援を行っている	B
【講評】 詳細はこちら <ul style="list-style-type: none">● 作業は大きく受託作業・リサイクル作業・自主生産事業に分けられ、それぞれに様々な種...● 屋上での自転車洗浄、作業内容と人数に合った部屋の広さと作業台の配置・衛生管理...● 工賃について、給与算定が基本給・能力給・自立度などの細かい基準からなり、わかり難...	
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">● 調理は外部への業務委託で施設内調理場で作られています。施設内の給食委員会で提供...● 個人栄養相談、栄養バランスの見直しなどをされています。刻み食、透析食、高血圧食、...● 大食堂にての斉給食ですが、広さの確保や2方向がガラス窓で明るく冬でも温かくなる...	
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">● 自立を基本に「出来ること」が増えるような支援を、更衣や排泄などニーズに応じて行な...● 利用者への支援は、そのレベルに応じた個別支援を行なっています。支援者は、利用者の...	
5. 利用者の健康を維持するための支援を行っている	A
【講評】 詳細はこちら <ul style="list-style-type: none">● 毎年健康診断を行い、継続的な個人記録から利用者の体調改善と健康管理をしています。...● 家族との連絡体制を整え、日々の連絡帳や電話を通して周りで支える努力をしています。...● 以前は看護師が常駐していましたが現在は不在です。常駐を義務づけられているわけでは...	
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 <ul style="list-style-type: none">● 利用者主催の自治会やアンケートによる利用者の意見を十分取り入れて、毎年恒例の行事...● 採光や室内換気などの気遣いは職員によって管理され、出来るだけ清潔な環境を提供でき...● 利用者は、お互いに意見を言える自治会活動を通して話し合い、その企画書に基づき運営...	
7. 施設と家族等との交流・連携を図っている	A
【講評】 詳細はこちら <ul style="list-style-type: none">● 月例の家族会には過半数の家族出席し、家族間の交流や連携が生まれています。欠席の家...● 利用者の日中での様子は、連絡帳を使って家族に伝わるよう支援しています。又、必要に...● 自主生活を目標している利用者とその家族には、グループホームや福祉施設など、他機関...	
8. 地域との連携のもとに利用者の生活の幅を広げるための取り組みを行っている	A
【講評】 詳細はこちら <ul style="list-style-type: none">● 当施設には地域の後援会があり、イベントのお知らせや案内・細かな情報を利用者提供...● 毎月発行している施設の情報誌「れいんぼう通信」などで、行事や活動状況だけでなく...	

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

評価の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

平成18年度評価結果

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

知的障害者通所授産施設[経過措置]

[<<前の評価結果を見る](#)

[次の評価結果を見る>>](#)

事業所名称	綾瀬ひまわり園
評価機関名称	特定非営利活動法人 日本高齢者介護協会
利用者調査実施期間	2008年1月15日～2008年2月20日

調査概要

- **調査対象:** 男性50人女性28人の利用者全員計78人。平均年齢31.8歳で、10代8人20代18人30代39人40代10人50代3人と30代を中心に幅広い構成です。障害程度の区分はA20人B44人C14人、愛の手帳の障害度は2～4度で平均2.8度となっています。
- **調査方法:** アンケート方式
調査対象者全員にアンケート用紙を施設側から渡して貰い、利用者が自宅にて回答を記入して当評価機関に直接郵送する方法をとり守秘性を確保しました。その結果、家族の可成りの手助けがあったこととは思われますが、率直な意見の集約が出来たものと思われます。
- 利用者総数: 78人
- 共通評価項目による調査対象者数: 78人
- 共通評価項目による調査の有効回答者数: 37人
- 利用者総数に対する回答者割合(%): 47.4%
- 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

利用者の総合的な感想は、大変満足が7人、満足が18人、どちらともいえないが6人、不満が2人、回答なしが4人と、回答者の7割弱が満足としています。設問別で特記すべきは、職員の接し方に一人を除き「はい」と答えていることです。施設の安全性、利用者のプライバシー保護についても肯定的です。次いで利用者の気持ちの尊重、個別計画への個人の気持ちの反映・説明が分かりやすいが比較的高くなっています。逆に工賃の支払の仕組みがよく分からないという意見が多く、不満とのコメントもあります。施設に対する意見・要望等では、対応に非常に感謝していると言う意見があり、通所出来て満足という意見が多い一方、作業内容について、もっと利用者にあった作業がないか、作業が巧みできるように家で家族と練習したい、工賃を上げる方法がないか、等の意見があります。支援法になってから、何もかもマイナスでやりがい無くしているとの意見もあります。そのほか、職員の数が少ない、支援員の異動が激しい、職員の全体の質を上げて欲しい、看護師がいないので不安、といった意見もあります。また、施設の目指す目標がよく分からないという意見もあり、コミュニケーションの重要性が感じられます。

[このページの一番上へ](#)

調査結果

1. 仕事など日常の活動はやりがいが持てるか

はい	23人	どちらともいえない	14人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	-----	-----	----	---------	----

【コメント】

「箱折りは楽しくない」との意見が1人からありました。また、自由意見で「支援法になってから何もかもマイナスで仕事にやりがいを無くし休みがちになってしまう」「あまり自分に合う仕事がない」「楽しく喜んで通えるような作業内容にして欲しい」等の声があります。

2. 工賃・給料の支払いのしくみは、わかりやすく説明されているか

はい	13人	どちらともいえない	17人	いいえ	7人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	-----	-----	----	---------	----

【コメント】

「上と下で差がありすぎて不愉快」との声があります。最も肯定的回答の少ない項目です。何らかの工夫が必要と思われます。

3. 必要なとき職員からの相談・支援は十分か

はい	25人	どちらともいえない	11人	いいえ	0人	無回答・非該当	1人
----	-----	-----------	-----	-----	----	---------	----

【コメント】

設問7の「職員の対応は丁寧か」の質問に対する回答が一人を除き「はい」と答えている割には、本設問に対する肯定的回答が少ない点には注意が必要です。更なる努力が必要と思われます。

4. 施設の設備は安心して使えるか

はい	31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】
「ちゃんと揃っているから安心」との具体的なコメントがあります。設備に対する安心感は強いようです。

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	30人	どちらともいえない	6人	いいえ	0人	無回答・非該当	1人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
プライバシーの保護についてはほぼ問題がないようです。

6. 利用者の気持ちは尊重されているか

はい	27人	どちらともいえない	8人	いいえ	1人	無回答・非該当	1人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
色々な場合に応じて利用者の気持ちを尊重するよう更なる努力が必要と思われます。

7. 職員の対応は丁寧か

はい	36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】
非常に高い評価を得ています。この面での水準の高さが窺われます。

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きかれているか

はい	27人	どちらともいえない	10人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	-----	-----	----	---------	----

【コメント】
個別の目標や計画の作成にあたっては、今一層利用者・家族とのコミュニケーションが必要と思われます。

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ついての説明はわかりやすかったか

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	1人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
「分からない、忘れた」とのコメントがあります。

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	8人	どちらともいえない	8人	いいえ	1人	無回答・非該当	4人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
「分からない、忘れた」とのコメントがあります。

11. 不満や要望を事業所や職員に言いやすいか

はい	22人	どちらともいえない	10人	いいえ	4人	無回答・非該当	1人
----	-----	-----------	-----	-----	----	---------	----

【コメント】
「園長や職員が代ってからよかった。アドバイスをちゃんと教えてくれる」とのコメントがあり、最近の改善ぶりが窺われます。回答の数から見れば更なる努力を継続する必要があるようです。

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	25人	どちらともいえない	7人	いいえ	1人	無回答・非該当	4人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
この設問にも「園長や職員が代ってからはきちんと対応してくれる」とのコメントがあります。

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	17人	どちらともいえない	10人	いいえ	8人	無回答・非該当	2人
----	-----	-----------	-----	-----	----	---------	----

【コメント】
第三者委員の制度等については、周知徹底が不十分と思われます。

[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

平成18年度評価結果

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

「法人ミッション」の名の下に法人としての明確な理念を掲げ、施設の当面の基本方針は「三年後のゴール」として具体的に4項目定めています。これらは、ロビー・職員室等に掲示しています。その他、マニュアル・事業計画書の最初にも明示しています。年度初めには職員会議の場で読み合わせて職員の理解が深まるようにする他、朝の会、職員会議等の場で必要の都度確認しています。利用者家族には月1回の家族会、広報誌「れいんぼー通信」の場で浸透を図っています。経営層・職員とも、関係者への周知徹底を一番図りたいと考えています。

経営層は、「自らの役割と責任に基づいて行動しているか」という点では、まだまだ不十分と反省するところがあるとしていますが、経営層のやり方を肯定的に見ている職員の数は多く、自由意見でも特段の不満も出ていません。むしろ、「会議などで新しい情報を分かりやすく説明してくれる」「施設で丸となって全てのことに向かえる体制である」と評価する声があります。リーダーシップは十分適切に発揮されているものと見受けられます。

法人全体の意思決定は企画調整会議・本部会議で行なわれ、施設の意思決定は代表者会議(施設長・副主任会議)、リーダー会議(施設長・各グループのリーダー)で行なうことが明確になっています。決定事項は職員会議で全職員への周知が図られています。利用者に対しては、必要に応じてプリントや月1回開催の家族会議や月1回発行の広報誌により伝えています。

[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

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

平成18年度評価結果

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

職員の取るべき基本姿勢として行動規範を定め職員全員に配布しています。行動規範は、単に個人別ファイルに保管させておくだけでなく、毎年、年度の初めに職員全員で読み合わせを行ない、確認・再確認を行なっています。また、必要に応じて施設内で研修を行っており、全職員に対し繰り返し徹底を図るシステムとなっています。

第三者による評価は毎年受けており、インターネットにより公表されています。財務・会計帳簿は外部監査を受け透明性を確保しています。また、施設としての広報誌として「れいんぼー通信」を毎月発行しており、地域に向けて施設前の掲示板に掲示する他、250部もの大部数を関係機関に配信して情報開示に努めています。同様施設に比べても優れているものと思われます。

車両・机等の備品は、同一法人内で融通し合うだけでなく地域内の他の施設に貸し出したり、実習生を受入れたりして、施設の有する資源を提供しています。施設内での啓発活動実施は今後の課題です。施設のイベント・活動などには多くのボランティアを受け入れています。また、学校運営協議会や他の障害者団体へ委員・講師として参加しています。関係機関とは区内の障害者福祉施設連絡会に参加しており、就労支援・生活介護等の部会に職員を派遣しています。

[このページの一番上へ](#)

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

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

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

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

2-2-1. 事業所の機能や福祉の専門性をいかした取り組みがある

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

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

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

2-2-3. 地域の関係機関との連携を図っている

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

[このページの一番上へ](#)

[▲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20年度評価結果

平成18年度評価結果

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

利用者からの苦情はそれ程はありませんが(本年度4件)、全て苦情受付ファイルに1件1件記録し、敏速に対応して個々の解決に取り組んでいます。苦情解決制度や第三者委員については、施設内にポスターを掲示し、家族会でも推進活動を行なっています。しかし、利用者アンケートの結果からは、第三者委員の認知度は高いとはいえ、いま一層の努力が必要と考えられます。

施設独自で、行事やクラブ活動・各種健診・食事について、利用者に対し希望アンケート・利用アンケートを実施して、利用者の意向の把握に努めています。アンケートの結果は集計し詳細に分析しています。この分析結果に加え個人面談の結果をも踏まえて、その後の活動・支援において出来るだけ希望に沿えるよう努めています。

地域福祉のニーズは、法人本部と共に行政とも連携を取り、収集に取り組んでいます。福祉事業全体の動向についても、知的障害者福祉協議会、東京都社会福祉協議会に加入して、各種研修に参加するとともに情報の収集に努めています。その結果得られた情報は法人本部とも連携を取り整理・分析を行ない、地域の福祉ニーズに応えるよう対応しています。今年度は新規事業として、従来のショートステイを廃止し、地域活動支援センターを開所しました。

[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	B
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

平成18年度評価結果

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

理念・ビジョンの実現に向け、「三年後のゴール」の名称で4項目からなる中期計画を策定しており、今年度はその2年目に当たります。各年度ごとには詳細で具体的に精緻な事業計画を策定しています。短期の活動も基本的には年間事業計画で定めた年間スケジュールに基づき、担当者が事前に企画書を作成・提出し、確実な見直しを持って実行しています。事業計画は、利用者アンケート・個別面談等で利用者の意向を十分把握した上で、グループ・担当レベルから個々の年度の計画を作成・提出し、集約・策定しています。

計画推進の為に、業務分担表・組織表に従い、職務分担・行事分担を事業計画に明示しており、法人内の他の施設と情報を共有しながら、高い成果を得ることが出来るように努めています。計画が具体的であるため、各項目ごとに達成度合いを都度確認することが可能です。受注・リサイクル・自主生産・パンの各作業室ごとに月別に詳細に亘る計画をたて、毎月進捗状況を確認しています。財務面についても前年との比較をしながら月別管理をしています。

利用者の安全確保・向上について、防災委員会を設け日常の火災予防に努める他、年度事業計画に明示された計画に従い、消防署との連絡を密にして毎月避難訓練の実施、防災学習・防火学習・防災訓練・帰宅訓練等多彩な訓練を行なっています。業者による機器の操作確認も実施しています。事業計画には、給食管理・栄養管理・保健衛生・衛生管理の項目を設け安全確保の徹底を図っています。また、法人本部にリスクマネジメント委員会を設けています。ヒヤリ・ハットも多数作成されており、事故防止の意識の高さが窺われます。

[このページの一番上へ](#)

4-1-1. 取り組み期間に応じた課題・計画を策定している

評点	A
標準項目	<input type="radio"/> 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 type="radio"/> 年度単位の計画を策定している
	<input type="radio"/> 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 type="radio"/> 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 type="radio"/> 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 type="radio"/> 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 type="radio"/> 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 type="radio"/> 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 type="radio"/> 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 type="radio"/> 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 type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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

平成18年度評価結果

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

平成18年度に法人全体で人事考課制度を導入しました。この結果人事の方針が明確になりました。採用・人員配置についても、法人全体で取り組むので独自で行なうよりは余裕があります。しかし、現在の環境では必要とする人材の採用は容易ではありません。また、人事考課制度では、個人別希望に基づく目標を立てさせ、施設長等が点検し個別に指導が出来るようにしています。習得すべき項目についても、多岐に亘る項目について個人別にきめ細かく管理できるシステムとなっています。外部研修について

サービスの質を高めるために、毎日の支援前の全体ミーティングや支援後のグループ毎のミーティングにより、職員一人ひとりの気づきや意見などを発表し改善に努めています。時には利用者アンケートで利用者の要望をきいています。このような意見や要望はサービスの質を高める貴重な財産であり、サービスの基本事項や手順等の見直しに当たって、これら情報は手順書に反映されてしかるべきです。また、見直した知識や技術を職員が積極的に学べるような機会があれば、職員意識としてやる気や働きがいの向上に繋がります。

人事考課制度により、個別面談を通じて職員の個別目標を明確にし、人事考課のフィードバック時に話し合うことにより人事の透明化を図っています。勤務体制についても、朝の早出を輪番制にしたり、職員の希望を出来るだけ取り入れ勤務日の調整を行なっています。この様に、職員のやる気と働きがいの向上に取り組んでいますが、当業界を取り巻く環境の厳しさから一層の努力・工夫が必要です。職員の中心

[このページの一番上へ](#)

5	評点	A	要する人材構成にしている
	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	評点	A	取り組んでいる
	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
	A+の取り組み		

5	評点	B	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
	標準項目	○	事業所の特性を踏まえ、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	評点	B	に取り組んでいる
	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
	A+の取り組み		

	 福利厚生制度の充実に取り組んでいる

[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

他年度の評価結果

[平成20年度評価結果](#)

[平成18年度評価結果](#)

[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

事業に関する各種情報は、福祉事業者向け専用のソフトウェアにより、管理しています。本ソフトウェアにより、情報へのアクセス権限の設定が可能で、厳重な管理が行なわれています。収集した情報も比較的使いやすいように整理されているものと考えられます。保管している情報の状況を把握し、使いやすいように絶えず更新することは、決して易しいものではなく、確認も困難です。情報の整理・更新は全職員が常に心がけて取り組んでいくべき課題です。経営層はホームページを活用し、情報源として機能させたいと考えています。

個人情報については、個人情報保護規定を作成し利用目的も明示するとともに、契約書等にも明示して「承諾書」の提出を受けています。開示請求に対する対応方法についても、情報開示規定を作成して、スムーズに対応できるようにしています。職員や実習生に対しては、マニュアルに明示し、保護規定についての承諾書も徴求しています。ボランティアについては、メンバーが古くからの人達なので現在までのところ特に承諾書等を徴求していません。

[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	B
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、必要な人が必要ときに活用できるように整理・保管している
	<input checked="" 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	A
標準項目	<input type="radio"/> 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](#)

[平成18年度評価結果](#)

[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	①組織表を新たに作成し、意思決定及び業務分担を明確にしました。その結果、各職員が自己のやるべきことへの認識を深めることとなり、行事等も組織的な動きでスムーズに行えるようになってきました。職員も、良い点として「リーダー層の連携とその下への職務分担のやり方」「施設で丸となって全てのことに向かえる体制」を挙げています。②法人全体で、提供している各種事業の新体系への移行を計画していますが、その新体系事業へ向けた資料の作成及び事業内容の確認を行いません。その結果運営の計画性が高まっています。

[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	職員の希望をも聴取して内部及び外部での研修計画書を作成し、行動考課表、研修計画・履歴により進捗状況をチェックできる体制を整えました。その結果各職員が必要・要望に応じた研修に参加出来るようになりました。加えて、平成18年度から始めた人事考課制度における広範な項目を網羅した個人別「目標記述・達成計画書」は精緻なもので、きめ細かな指導が可能となっており、職員及び組織の能力の向上に大きな成果を上げています。ただし、人員に制約があることから、「職員の一層の質の向上を」との声も出ている点を考慮して更なる努力が必要と思われる。

[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	①利用者の主体性を考慮したイベントを企画、利用者自治会を中心に利用者が活躍する場面が多くなり、積極性を引出すことにつながっています。②障害の特性、レベルに応じた活動を試行的に取り入れた結果、利用者により様々な体験をすることを可能にし、生活に広がりを持たせることが出来ました。

[このページの一番上へ](#)

8-4-1. 財政状態や収支バランスの改善へ向けた計画的かつ主体的な取り組みにより成果が上がっている

評点	A
改善の成果	日々単価による影響を考慮して、欠席者に対するフォローを手厚くしたり、省エネ意識の向上をはかったり、経費の支出を計画的なものとする努力をしました。その結果、日々の利用率の向上、経費の削減により収支の改善が実現しました。欠席者に対するフォローは、利用者の生活リズムを整えることにも寄与しています。

[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	施設独自で、行事やクラブ活動・各種健診・食事について、利用者に対し希望アンケート・利用アンケートを実施して、利用者の意向の把握に努めています。アンケートの結果は集計し詳細に分析しています。この分析結果に加え個人面談の結果をも踏まえて、その後の活動・支援において出来るだけ希望に沿えるよう努め、成果を上げています。さらに、法人全体の計画に基づくものではありませんが、地域福祉のニーズを考慮して、施設の3階に地域活動支援センター「綾瀬ふれあいセンター」を立ち上げ、授産以外に創作的活動を希望する障害者に対し活動の場を提供することが出来るようになりました。また、就労継続支援(A型)事業のためのスタッフルームも提供し、利用者にとって、利用する事業所の選択の幅を拡大することに寄与することとなりました。足立区障がい福祉行政の一端を担っている法人の事業所として、常に福祉行政の動向を先取りして、利用者本位の運営に成果を上げていく点は高く評価されます。

[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

平成18年度評価結果

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

事業所の情報は毎月発行される「れいんぼー通信」や、毎月第三火曜日に行われる家族会の資料により提供しています。広報誌は利用者・家族の他に地域や行政、学校などの関係機関に向けて250部配布されています。これにより施設の活動状況や行事予定を知ることが出来ます。

利用者に配布される資料には、ルビがふってあり内容を分かりやすくする工夫がされています。今後絵や図を利用してみるなど、更に利用者にとって分かりやすくなるよう、改善策を追求しているところです。

利用者のニーズや要望に合わせて同一法人の経営するグループホームを見学する機会を設けるなど、個別の状況に対応しています。

[このページの一番上へ](#)

1-1. 利用者等に対してサービスの情報を提供している

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

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

平成18年度評価結果

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

サービスの開始時に必要な事柄は、「重要事項説明書」「利用料説明書」などを基に本人や家族に説明しており、同意を得ています。利用者アンケートによると、「サービス内容や利用方法の説明は分かりやすかったか」の問いに「どちらともいえない」という回答が半数あり、理解を得ることの難しさを感じられます。今後の工夫が期待されます。

利用開始時に本人や家族、また以前所属していた学校などから、本人の意向や生活の様子などを聞き取り、アセスメント台帳・利用者台帳・個別面談記録・個人記録・緊急時個人票等に必要な情報を記録しています。

職員は利用者一人ひとりの状態の把握に努め、それぞれの状態や特性に応じた作業グループの編成・作業内容を決めることにより、人間関係や作業にストレスを感じることなくスムーズに施設での生活を始められるように配慮しています。

[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

他年度の評価結果

平成20年度評価結果

平成18年度評価結果

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

法人で統一して作成されたアセスメント表は、利用者の心身の状況が詳細に記録できるようになっており、年1回アセスメントの見直しを行ない、その都度新たに作成し直しています。

利用者の個人情報を通り越して記録(記載し文書化する)しくみとして、日々の職員の活動と利用者の状況は、ケース記録として、職員は「手書き」により記録してきました。近年の傾向として、利用者の個人別支援計画のサービス内容の多様化とその記録の詳細化が進みこの点で、職員の業務負担は増加し、事務効率を挙げてむしろ利用者サービスにより多くの時間を掛ける為にも、IT化による記録支援ソフトの導入がされました。しかし、通所ソフトとしては不具合であったりして、普及が停滞しています。

情報の共有は、朝の全体ミーティング、作業前、利用者帰宅後の各グループミーティングにより行われていることが、グループ日誌やミーティング記録から読み取れます。

[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	<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
	<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
	<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
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	<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
	<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
	<input type="radio"/> 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
	<input checked="" type="radio"/> 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	B
標準項目	<input checked="" 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くみがある
	<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
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	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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

平成18年度評価結果

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

専門性のある支援を行うためにOJTやミーティングを行い、利用者のプライバシー保護への取り組みを行なっています。口頭で確認と理解を促し、承諾書・同意書に明示して、プライバシーへの配慮と保護を行っています。場面場面で適切な言葉や促しの援助を行い、ゆっくり思い出すことで自信に繋がる支援活動をしています。ただ、言葉や自分の意見が出難く自己主張が乏しいこともあり、「ノー」の意思の発言は難しい場合もあります。

日中の関わりの中で、対人関係で不満やトラブルがあった時や精神不安になった時には、個人的な話が安心して出来るよう、保健室や園長室など個室を使って個別に対応しています。利用者からの訴えに対しては、法人のリスクマネジメント月例会議等でリスクの有無を確認しています。警察や福祉事務所と協力支援の連絡体制をとり、利用者被害の予防に努めています。

年度初めの職員会議で利用者本位を謳った基本理念の読み合わせを行って意識の徹底を図っています。毎月開催する職員会議で随時マニュアルの見直しもしています。傾聴や意思尊重など利用者を受け止める対応をとるよう職員に周知し、利用者個々の価値観・生活習慣を細かく配慮し支援する努力をしています。

[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生じた場合には、利用者の同意を得ようとしている
	○ 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ある場合には、関係機関と連携しながら対応する体制を整えている
	○ 利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

[全体の評価講評](#)

事業評価結果

[組織マネジメント分析結果](#)

[サービス分析結果](#)

[利用者調査結果](#)

[事業者のコメント](#)

評点の見方

他年度の評価結果

[平成20年度評価結果](#)

[平成18年度評価結果](#)

[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

マニュアル委員会を発足させ、法人マニュアルなど手引書の改善に取り組んでいます。年間計画を組み毎月2件のペースで今より分かり易い方式へと移行させています。改善された手引書は、緊急時の対策、服薬管理、感染症対策、車両乗車時の対応など各自手元で活用出来るようになっています。新しい提案はマニュアル委員会を中心に、施設長会議の承認後企画調整決定会議で最終決定し差し替えられています。

研修参加者を通してリスク回避のためのヒヤリハット事例の活用や自閉症やダウン症、対人接遇方法などの研修内容を、他職員にも周知しています。区の障害福祉センターの助言や職員会議などを通して、上司による職員の知識の向上をめざした指導をしています。リスクマネジメント研修、法人研修、新人研修、現任研修、外部研修などの研修で職員のスキルアップを図っていますが、より一層の研修が必要と考えている職員もあり、要望に応えるべく更なる努力が必要と思われます。

[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変更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とらえ、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	B
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](#)

[▲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20年度評価結果

平成18年度評価結果

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

個別支援計画は、グループ単位で確認し、共通の認識を持って支援するという目標に対して、職員の多くはよく出来ていると考えています。利用者アンケートにおいても、「説明を受け、その説明は分かりやすかった」との回答率が高くなっています。

個別にあるいは家族会議で、グループホームやガイドヘルプ、ショートステイなど、家族と共に地域で豊かに生活していくために必要な情報を提供しています。

利用者の特性を考慮して、筆談・絵カードによるコミュニケーションの他、気持ちを上手く伝えられない利用者、作業や対人関係に悩みを抱える利用者には、静かな環境でじっくり話を聞くなどの細やかな個別対応がなされています。これにより利用者との信頼関係が生まれ、円滑な支援に結びついています。

評点	A	
標準項目	<input type="radio"/>	個別の支援計画に基づいて支援を行っている
	<input type="radio"/>	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
	<input type="radio"/>	自立生活に必要なさまざまな情報を提供している
	<input type="radio"/>	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就労・日中活動等に関するさまざまな支援を行っている

講評

作業は大きく受託作業・リサイクル作業・自主生産事業に分けられ、それぞれに様々な種目があります。利用者のニーズや障害特性・能力に配慮しながら、本人が希望する作業に就けるように支援しています。しかし、利用者のニーズが多く現状では対応しきれない状況で、作業メニューの発掘に努めているところです。

屋上での自転車洗浄、作業内容と人数に合った部屋の広さと作業台の配置・衛生管理などに配慮がみられますが、作業のための資材の配置には今一段の工夫を要すると思われます。屋外で移動を伴うリサイクル回収やパンの配達・公園清掃などの安全・健康の管理は、マニュアルに添って行い、安心して活動できる環境を整備しています。また、毎週金曜日の午後には絵画・手芸・カラオケなどの文化活動や、ソフトボール・卓球などのスポーツを楽しむ時間を設け、講師やボランティアを招いて生活に豊かさを持たせるための取り組みをしています。

工賃について、給与算定が基本給・能力給・自立度などの細かい基準からなり、わかり難く、毎月利用者に給与の説明が十分されていないのが現状です。利用者アンケートでも「よく分からない」という回答が「分かる」を大きく上回っています。今後、利用者に分かりやすく説明できるための取り組みが期待されます。

評点	B	
標準項目	<input type="radio"/>	授産活動のメニュー等は、利用者の希望や特性により選択できるようにしている
	<input type="radio"/>	利用者が活動しやすい環境を整えている
	<input type="radio"/>	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
	<input checked="" type="radio"/>	工賃は利用者との合意に基づいて支給している
	<input type="radio"/>	利用者の働く意欲を盛り立てる取り組みを行っている
	<input type="radio"/>	就労可能な利用者には、就労に向けた相談や具体的な支援を行っている
A+の取り組み		

[このページの一番上へ](#)

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

講評

調理は外部への業務委託で施設内調理場で作られていますが、施設内の給食委員会で提供内容の確認や改善を図っています。特に、各グループの代表者、栄養士で構成される月例の給食委員会によって、年6回の行事食、月1～2回のセレクトメニュー、年1回の残菜調査、特別食の改善や検討、栄養管理業務についての話し合いが行われています。

個人栄養相談、栄養バランスの見直しなどをされています。刻み食、透析食、高血圧食、アレルギー物質除去食、カロリー制限など、様々な食生活のニーズに応えられるよう努力されていることが、献立表や個別内容表から伺えます。

大食堂にての斉給食ですが、広さの確保や2方向がガラス窓で明るく冬でも温かくなるよう、また折々の写真を飾るなど工夫しています。時間差を考慮した食事時間の提供や座席のさり気ない区分け、椅子の向きなどに工夫がみられます。

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
	<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	

[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

自立を基本に「出来ること」が増えるような支援を、更衣や排泄などニーズに応じて行なっています。仕事への意欲が絶えぬように前向きな姿勢を引き出し、前向きな気持ちが持続する継続した声かけ等の支援がなされています。

利用者への支援は、そのレベルに応じた個別支援を行なっています。支援者は、利用者の「出来ること」を日々積み重ねていく支援によって、ADL向上や利用者自身の喜びと自信につながるよう努力されています。重度の利用者には、その人のペースに応じて個別の対応をしています。更衣時間や食事摂取時間など充分に満足できるようにしています。

評点	A
標準項目	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 必要に応じて、身の回りのことは自分で出来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

毎年健康診断を行い、継続的な個人記録から利用者の体調改善と健康管理をしています。月1回の体重測定、年4回の健康教室や食後の体操などを通して、利用者の健康維持と生活習慣の改善に努めています。内科受診、歯科受診、健康診断などで高い受診率を上げ、必要に応じて家族に情報を伝えています。

家族との連絡体制を整え、日々の連絡帳や電話を通して周りで支える努力をしています。主治医と連携し、利用者の通院や服薬に関する対応を行っています。薬は施設で日中預かりとし、昼食時の服薬は、服薬チェック表を利用することにより職員が2重にチェックを行っています。

以前は看護師が常駐していましたが現在は不在です。常駐を義務づけられているわけではありませんが、補充のための募集を続けており、通所施設として要求される以上の高い水準の支援体制維持を目指しています。現在は近隣の嘱託医と連携して万全の体制を取っていますが、看護師が常駐していた時の体制に慣れていた、職員の声として「看護師が不在、細かい部分まで利用者を見ることが難しい」、利用者の声として「看護師がいないので不安」という声が聞かれます。そういった声に対し何らかの配慮が必要です。

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

利用者主催の自治会やアンケートによる利用者の意見を十分取り入れて、毎年恒例の行事、季節ごとのレクリエーション、毎月のイベント等実施しています。また、実のある体験となるよう専門性を高めるための講師やボランティアを招いて、行事などで生活の幅を広げるよう支援しています。

採光や室内換気などの気遣いは職員によって管理され、出来るだけ清潔な環境を提供できるよう努力されています。建物については、建設された時期の建材や構造上の制約もあって、最良の居心地を求めるのは難しい環境にあるのは否めませんが、その中で出来る限りの対策を講じています。

利用者は、お互いに意見を言える自治会活動を通して話し合い、その企画書に基づき運営に反映させています。重度の利用者に対しては、社会資源の活用や生活経験の拡大を目指し、毎週水曜日に数名づつ職員2名の付き添いで、図書館や公園・動物園・生物園など様々な場所に出かけています。

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

月例の家族会には過半数の家族出席し、家族間の交流や連携が生まれています。欠席の家族にも、議事の内容を文書で伝えていきます。

利用者の中での様子は、連絡帳を使って家族に伝わるよう支援しています。又、必要に応じて電話をし、直接コミュニケーションをとりながら適切な支援を提供しています。

自主生活を目指している利用者とその家族には、グループホームや福祉施設など、他機関と連携をとり、多くの福祉情報の提供と新たなサービスの利用拡大を図っています。

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

当施設には地域の後援会があり、イベントのお知らせや案内・細かな情報を利用者者に提供しています。餅つき大会やバスハイクなどのイベントは、施設広報誌や家族会・後援会を通じて利用者や家族の参加を促し、楽しみや潤いのある生活をもたらしています。その際地域のボランティアの方々も多く来園し、相互に理解を深めています。

毎月発行している施設の情報誌「れいんぼう通信」などで、行事や活動状況だけでなく地域との交流情報も提供しています。利用者は、地域の行事に積極的に参加しています。地域団体、実習体験学生、その他の研修生等との交流の機会が沢山あり、地域の人々とお互いに交流することで社会体験をする事ができます。施設環境の充実、地域の美化、障害者理解・協力依頼も含めて地域と利用者の相互関係を深め、社会資源を可能な限り活用しています。

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.