

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19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20年度

身体障害者更生施設(視覚・入所)[経過措置]

事業所名称	光の家新生園
評価機関名称	特定非営利活動法人 福祉経営ネットワーク
評価者	修了者No.H0405022 修了者No.H0304002 修了者No.H0303002
評価実施期間	2008年5月19日～2008年11月6日

全体の評価講評

詳細はこちらから

特に良いと思う点

- 人材の確保と育成に向けた新人事制度の運用
- 新入所者に対するきめ細かい支援体制
- 利用者とのコミュニケーションにおける職員の姿勢

さらなる改善が望まれる点

- 倫理綱領の策定と個人情報保護管理規程の整備
- 利用者の人権や権利擁護に対する職員への意識付けを
- 医務課の支援体制の強化を

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. 個別の支援計画をいかしながら、利用者に合った自立(自律)生活を送るための支援を行っている	A
【講評】詳細はこちら	
- 個々の利用者を把握した個別支援計画の実現 - 利用者とのコミュニケーションにおける職員の姿勢 - 個別状況に応じた金銭管理支援	
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	
- 個々の利用者に適した活動メニューの選択 - 利用者が活動しやすい環境の整備 - 利用者の意向が反映された生活リズム	
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	
- 利用者意向把握に努める支援姿勢 - 食事を楽しむ環境整備 - 献立・選択食の工夫	
4. 利用者一人ひとりの状況に応じて生活上で必要な支援を行っている	A
【講評】詳細はこちら	
個々の利用者に応じた細分化された支援	

- ・利用者主体の意欲的な生活訓練

5. 利用者の健康を維持するための支援を行っている

A

【講評】[詳細はこちら](#)

- ・利用者の健康管理体制と具体的取り組み
- ・利用者の急変時の体制整備
- ・医務課の支援体制の強化を

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](#)

- ・組織化された利用者自治会
- ・利用者が参画する行事活動
- ・計画的なハード面の改善

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](#)

- ・家族との連携による理解と協力への取り組み
- ・家族との協同による利用者支援

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](#)

- ・自立生活実現に向けた具体的な支援
- ・地域活動への関心を高める取り組み
- ・利用者の活動範囲を広げる多様な体験

評点の内容
▶ [詳細はこちらから](#)

[このページの一番上へ](#)

利用者調査結果

▶ [詳細はこちらから](#)

※読み上げソフトをご利用のかたへ
パーセンテージの読みあげは「はい」「どちらともいえない」「いいえ」「無回答」の
順番で読み上げられます。

有効回答者数/利用者総数
44/52

■ はい ■ どちらともいえない ■ いいえ ■ 無回答・非該当

1. メニューや食事方法など利用者の状態に合ったものか	88.0% どちらともいえない: 4.0% いいえ: 4.0% 無回答・非該当: 2.0%
2. 日常生活には自由度があるか	95.0% どちらともいえない: 0.0% いいえ: 0.0% 無回答・非該当: 4.0%
3. 訓練など日常の活動は充実しているか	88.0% 9.0% いいえ: 0.0% 無回答・非該当: 2.0%
4. 必要なとき職員からの相談・支援は十分か	84.0% 11.0% いいえ: 2.0% 無回答・非該当: 2.0%
5. 自立支援は利用者の個別の要望や状況に応じて行われているか	77.0% 6.0% 11.0% 無回答・非該当: 4.0%
6. 家族に連絡等をする場合、内容や方法等についてあらかじめ利用者の希望をきいているか	61.0% 6.0% 25.0% 6.0%
7. 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	61.0% 6.0% 25.0% 6.0%
8. 利用者の気持ちは尊重されているか	61.0% 25.0% 9.0% 無回答・非該当: 4.0%
9. 職員の対応は丁寧か	88.0% 6.0% いいえ: 2.0% 無回答・非該当: 2.0%
10. 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	86.0% 6.0% いいえ: 4.0% 無回答・非該当: 2.0%

聞かれているか	
11.【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	89.0% 10.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:0.0%
12.【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:0.0% どちらともいえない:0.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:0.0%
13. 不満や要望を事業所や職員に言いやすいか	65.0% 25.0% 6.0% 無回答・非該当:2.0%
14. 利用者の不満や要望はきちんと対応されているか	65.0% 25.0% 6.0% 無回答・非該当:2.0%
15. 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	79.0% 15.0% いいえ:2.0% 無回答・非該当:2.0%

■ 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

評価の見方

他年度の評価結果

平成19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20年度

身体障害者更生施設(視覚・入所)[経過措置]

[<<前の評価結果を見る](#)

事業所名称	光の家新生園
評価機関名称	特定非営利活動法人 福祉経営ネットワーク
評価者	修了者No.H0405022 修了者No.H0304002 修了者No.H0303002
評価実施期間	2008年5月19日～2008年11月6日

全体の評価講評

特に良いと思う点

・人材の確保と育成に向けた新人事制度の運用

激変する事業環境に適合する人材マネジメントの確立を企図して新人事制度を導入し、昨年度の目標管理シートによる職員面接や考課者研修等の制度運営に必要なプロセスの試行を経て、職員アンケート等からも職員のモラルの向上につながっていることがうかがえた。今後、制度の的確な運用と早期の定着に向けた経営層、管理職層のさらなるリーダーシップの発揮、新制度に対する職員の理解度並びに信頼度の向上策策定と実践による職員の戦力並びに組織力の強化が期待される。

・新入所者に対するきめ細かい支援体制

新しく入所した利用者に対して、重点支援目標として基本的生活習慣の確立や各種訓練を通じた日常生活の自立、社会性の樹立を図るなど細かな支援目標を確立している。さらに、感覚統合訓練として新しい環境になれ、仲間とのコミュニケーションを図るなどの目的を持った新入園生プログラムを1年間かけて計画的に実施している。初期評価から始まり、具体的にニーズを把握しながら4段階に順次細かくチェック評価し、情緒の安定を図り、生活環境に適應できるよう、きめ細かい支援体制ができています。

・利用者とのコミュニケーションにおける職員の姿勢

利用者は、弱視や先天的な障害、中途障害等、個々で状況が異なるため、それに伴いコミュニケーションのとり方も個別に行っている。まず、利用者個々の見え方や特性を評価し、その利用者の状況により、点字学習の導入やパソコンを活用している。パソコンの場合は、職員とメールによるコミュニケーションを図れるようにする等、利用者の気持ちを表出できる手段を見出している。利用者にとって、どんな方法であれば意思表示が可能となるかを、生活や訓練の中等、さまざまな場面から摸索していきという職員の姿勢は評価できる。

さらなる改善が望まれる点

・倫理綱領の策定と個人情報保護管理規程の整備

法人として基督教の精神に基づいた倫理性の高い組織風土が経営層の教育を通じて黙示的に醸成されてきているが、明示的な倫理綱領ないし規範の策定と内外への提示が急がれる状況である。また、個人情報の保護規程の利用目的についても揭示等、内外へ表明する取り組みに期待したい。

・利用者の人権や権利擁護に対する職員への意識付けを

職員室に法人の基本方針を掲げ職員に周知している。また、職員の就業規則内の服務規律には「常に誠実を旨とし、言動には細心の注意を払い、園生の安心と信頼を保ち、体罰、暴言等を加えてはならない」と記している。今後さらに、利用者の権利を守り意思を尊重するために、定期的なマナー研修の開催や、虐待への対応ができるようマニュアルの作成と共に、職員会などの機会に基本理念や服務規律を職員全員で唱和するなど、さらなる意識付けに期待したい。

・医務課の支援体制の強化を

現在、利用者への投薬についてはマニュアルが整備されている他、チェック体制もあるが、看護師の巡回はなく、支援職員に一任している。精神障害のある利用者の入所で、精神薬等取り扱いに細心の注意が必要な状況であるが、利用者への与薬の際には、看護師の同席はない。利用者の安全の確保から、利用者本位のサービス提供に対する意識の再確認と職員体制について検討する必要性が感じられる。

コメント

調査員3人が事業所を訪問し、利用者一人につき約15～20分程度で聞き取り調査を行った。聞き取りは個別の部屋で行い、会話がもれないよう、配慮した。利用者は視覚障害者であるため、調査の際は担当職員に誘導をお願いした。

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成19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1～7に関する活動成果

平成20年度

身体障害者更生施設(視覚・入所)[経過措置]

<<前の評価結果を見る

事業所名称	光の家新生園
評価機関名称	特定非営利活動法人 福祉経営ネットワーク
事業評価実施期間	2008年6月2日～2008年11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	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	
- 理念の明確化と周知 - 経営層の役割と責任の表明 - 重要案件の決定手順と透明性の確保	

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	
- 法令遵守と周知 - 事業所機能の地域還元	

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	
- 苦情解決制度の活用 - 利用者意向の集約、分析、活用	

- 地域・事業環境の把握

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	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	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 ● 中長期計画 ● 計画策定 ● 利用者の安全の確保	

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 ● 新人事諸制度の策定と取り組み ● 職員毎の指導ニーズの把握と育成策 ● 組織力の発揮	

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. 個人情報は、「個人情報保護法」の趣旨を踏まえて保護・共有している	A
【講評】 詳細はこちら ● 情報の保護・共有 ● 個人情報保護法への対応	

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 ● サービス向上に向けた組織変更と職員の増員	
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 新人事制度による職員能力と組織力の向上	
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 個人情報保護法への対応	
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 財務状況	
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 利用者意向の把握と提供サービス向上への活用	
評点の内容 ▶ 詳細はこちらから	

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成19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20年度

身体障害者更生施設(視覚・入所)[経過措置]

[<<前の評価結果を見る](#)

事業所名称	光の家新生園
評価機関名称	特定非営利活動法人 福祉経営ネットワーク
事業評価実施期間	2008年6月2日～2008年11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	A
【講評】 詳細はこちら - 会報などで広く情報発信 - ホームページでの情報提供 - 問い合わせや見学への対応	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 - 入所に際して契約までの流れ - 新入所者に対する支援体制 - 新入所者プログラムによる訓練	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 - 再見直しを図って協力体制の充実 - 年間サイクルによる計画的な見直し - 申し送りによる情報の共有	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 - 外部向けの利用者情報に対して同意を - プライバシーや羞恥心への配慮 - 虐待防止への体制作りを	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す取り組みをしている	A
3. さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している	A
【講評】 詳細はこちら	

- 活用しやすい支援マニュアル
- きめ細かいヒヤリハット報告を
- 専門性向上のための研修実施

評点の内容
▶ 詳細はこちらから

[このページの一番上へ](#)

サービスの実施項目

サービスの実施	評点
1. 個別の支援計画をいかしながら、利用者に合った自立（自律）生活を送るための支援を行っている	A
【講評】 詳細はこちら	
● 個々の利用者を把握した個別支援計画の実現 ● 利用者とのコミュニケーションにおける職員の姿勢 ● 個別状況に応じた金銭管理支援	
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	
● 個々の利用者に適した活動メニューの選択 ● 利用者が活動しやすい環境の整備 ● 利用者の意向が反映された生活リズム	
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	
● 利用者意向把握に努める支援姿勢 ● 食事を楽しむ環境整備 ● 献立・選択食の工夫	
4. 利用者一人ひとりの状況に応じて生活上に必要な支援を行っている	A
【講評】 詳細はこちら	
● 個々の利用者に応じた細分化された支援 ● 利用者主体の意欲的な生活訓練	
5. 利用者の健康を維持するための支援を行っている	A
【講評】 詳細はこちら	
● 利用者の健康管理体制と具体的取り組み ● 利用者の急変時の体制整備 ● 医務課の支援体制の強化を	
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	
● 組織化された利用者自治会 ● 利用者が参画する行事活動 ● 計画的なハード面の改善	
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	
● 家族との連携による理解と協力への取り組み ● 家族との協同による利用者支援	
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	
● 自立生活実現に向けた具体的な支援 ● 地域活動への関心を高める取り組み ● 利用者の活動範囲を広げる多様な体験	
評点の内容 ▶ 詳細はこちらから	

[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19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20年度

身体障害者更生施設(視覚・入所)[経過措置]

[＜＜前の評価結果を見る](#)

事業所名称	光の家新生園
評価機関名称	特定非営利活動法人 福祉経営ネットワーク
利用者調査実施期間	2008年6月20日～2008年7月17日

調査概要

- **調査対象**:事業所の利用者52人のうち、事業所が聞き取り可能と判断した45人を対象に調査を行った。
- **調査方法**:聞き取り方式
調査員3人が事業所を訪問し、利用者一人につき約15～20分程度で聞き取り調査を行った。聞き取りは個別の部屋で行い、会話がもれないよう、配慮した。利用者は視覚障害者であるため、調査の際は担当職員に誘導をお願いした。
- 利用者総数: 52人
- 共通評価項目による調査対象者数: 45人
- 共通評価項目による調査の有効回答者数: 44人
- 利用者総数に対する回答者割合(%) : 84.6%
- 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

日常の活動や余暇の過ごし方について、利用者の満足度は高く、充実した生活を送ることができているようである。一方、プライバシーの保護や職員とのやり取り等については、若干満足度が低かった。自由回答をみると、職員の対応がその時によって違うことがある、職員によって態度が違う、要望等伝えたくても職員が忙しそうで遠慮してしまうなどの回答が複数あった。なお総合満足度では「大変満足」と「満足」を合わせて72.8%と、高い結果が出ている。

[このページの一番上へ](#)

調査結果

1. メニューや食事方法など利用者の状態に合ったものか

はい	39人	どちらともいえない	2人	いいえ	2人	無回答・非該当	1人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】

88.6%の人が「はい」と回答している。自由回答でも、肯定的な意見が多いが、「変わったメニューが出るので、とまどうことがある」「サバ、ソバアレルギーなのにサバが出る時がある」という意見もあった。

2. 日常生活には自由度があるか

はい	42人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	2人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】

95.5%の人が「はい」と回答しており、満足度は非常に高い。自由回答をみると、音楽やラジオを聴いたり、ピアノを弾く、近くに買い物に行く、部屋でのんびりするなど、利用者一人ひとりがのんびり過ごせている様子がうかがえた。

3. 訓練など日常の活動は充実しているか

はい	39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】

88.6%の人が「はい」と回答しており、この設問も満足度が高い結果であった。自由回答をみると、作業や生活訓練等の活動に楽しく参加できている様子がうかがえる回答が多くみられた。

4. 必要なとき職員からの相談・支援は十分か

はい	37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】
「はい」と回答した人が84.1%だった。自由回答を見ると「困ったことは言いに行ったりしている」「早めにいます」などの回答のほか「してくれる時としてくれない時がある」という回答もあった。

5. 自立支援は利用者の個別の要望や状況に応じて行われているか

はい	34人	どちらともいえない	3人	いいえ	5人	無回答・非該当	2人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
77.3%の人が「はい」と回答している。自由回答をみると「生活訓練をしている」「職業訓練をしている」等の回答があり、利用者が自立に向けてさまざまな取り組みをしている様子がうかがえた。

6. 家族に連絡等をする場合、内容や方法等についてあらかじめ利用者の希望をきいているか

はい	27人	どちらともいえない	3人	いいえ	11人	無回答・非該当	3人
----	-----	-----------	----	-----	-----	---------	----

【コメント】
「はい」が61.4%、「いいえ」が25%で、満足度は若干低めであった。自由回答をみると「家族と自分で決める」「携帯メールを使っている」「時々電話をするけど、普段はできない」などの回答があった。

7. 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	27人	どちらともいえない	3人	いいえ	11人	無回答・非該当	3人
----	-----	-----------	----	-----	-----	---------	----

【コメント】
「はい」が61.4%、「いいえ」が25%で、6と同様、満足度は若干低めであった。自由回答をみると「同室者が騒がしくて眠れない」「音楽をヘッドホンで聴いているが、うるさいと言われる」など、個室でないことに対する意見があった。

8. 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	11人	いいえ	4人	無回答・非該当	2人
----	-----	-----------	-----	-----	----	---------	----

【コメント】
「はい」が61.4%、「どちらともいえない」が25%で、満足度は高いとは言えない。自由意見は「わかってくれる」という1件だけであった。

9. 職員の対応は丁寧か

はい	39人	どちらともいえない	3人	いいえ	1人	無回答・非該当	1人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
「はい」が88.6%で、利用者の満足度は高い。一方、自由回答をみると「人によって違うと思う」「たまに乱暴だったり、厳しくなったりするときがある」等の回答が多くみられた。

10. 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	38人	どちらともいえない	3人	いいえ	2人	無回答・非該当	1人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
「はい」が86.4%で、満足度は高かった。自由回答を見ると「作業訓練・生活訓練等について聞いてくれます」「先の事は考えず、一日一日をきちんと生活するように話した」等の意見があった一方で、「人数が多いので、ゆっくり聞いてくれない」という意見もあった。

11.【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	34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】
「はい」と回答した人が84.1%で、満足度の高い結果であった。

12.【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
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

13. 不満や要望を事業所や職員に言いやすいか

はい	29人	どちらともいえない	11人	いいえ	3人	無回答・非該当	1人
----	-----	-----------	-----	-----	----	---------	----

【コメント】
「はい」と回答した人が65.9%、「どちらともいえない」が25%で、若干満足度は低かった。自由回答をみると「自分から言うのは苦手」「職員による」「頼める人と頼めない人がいる」「遠慮してしまう」等の意見が多くみられた。

14. 利用者の不満や要望はきちんと対応されているか

はい	29人	どちらともいえない	11人	いいえ	3人	無回答・非該当	1人
----	-----	-----------	-----	-----	----	---------	----

【コメント】
「はい」が79.5%、「どちらともいえない」が15.9%であった。自由回答では「不満・要望はない」「内容による」という意見があった。

15. 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	35人	どちらともいえない	7人	いいえ	1人	無回答・非該当	1人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】

79.5%の人が「はい」と回答しており、第三者委員の存在はおおむね周知されているようである。自由回答では「苦情解決委員に相談したことがある」「毎月苦情解決委員会が開かれる」などの意見があった。

[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19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

理念の明確化と周知

事業所の理念、基本方針は基督教精神に基づいた法人理念を同一法人内の他の2事業所と共有し、事務所内に掲示するほか、法人パンフレットおよび年度毎の事業計画書に明示している。さらに、理事長あるいは施設長の会報、社内報等における所信および所感表明、所内各種会議、研修、利用者および保護者会等に於ける説明により関係各方面への周知が図られている。事業計画書には、事業所ごとに「職員の重点目標」「支援上の留意点」「重点支援目標」が定められ、事業の特性に沿った理念、方針の実現が図られている。

経営層の役割と責任の表明

経営層の役割と責任は、運営管理規程、事業計画書に明示されている。特に理念、方針の実現に向けて各種会議開催時や日常業務遂行時に発揮される経営層のリーダーシップは、事業及び提供サービスの方向性を具体的かつ明瞭に示し、経営層、役職者及び職員との役割分担、連携、協働等の取り組みとあいまって、職員に対する実践的な教育機会にもなっていることが職員アンケートの集計、分析結果からうかがえる。

重要案件の決定手順と透明性の確保

業務上の案件は、定期開催される施設長会、幹部会、チーフ会、職員会議において、その重要度に応じて双方向で討議され、決定されている。また、各種委員会は、取り組み課題、位置付け、役割等が事業計画書に明確化されている。一方、事業所運営の中核として実質的、慣習的に重要な機能を果たしている幹部会、チーフ会の設置、運営に関わる規程の策定、同一役職複数呼称の統一などの文書整備等の取り組みが急がれる状況である。

[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](#)

[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19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

法令遵守と周知

倫理および法令遵守については、基督教の精神に基づいた福祉法人および職員として当然のこととする組織風土が、朝礼、職員会議、全体朝礼、聖書集会等における経営層の教育を通じて醸成されてきている。法令および倫理綱領の遵守は、事業の社会性、公共性に鑑み、内外にその意思を表明する事が求められていることから、倫理および法令遵守に関わる規程ないし綱領の策定とホームページ、パンフレット等への掲載等が急がれる。

事業所機能の地域還元

事業所および事業の専門性の地域還元については、法人内3事業所職員で構成する「地域福祉相談室」における入所相談、見学対応等の他、所内設置の地域交流センターにおける地域関係機関への求めに応じたスペースの提供が行われている。または、近隣小中学校の総合学習へ講師としての職員派遣、平成18年度からは視覚障害者ガイドヘルパー養成事業も実施している。

[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](#)

[▲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19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

苦情解決制度の活用

苦情解決制度については、苦情解決委員会を設置、開催するとともに管理規程、事業計画書へ明示、事業所内に第三者委員の顔写真入りポスター掲示に鋭意取り組んでいる。利用者の呼称である「園生」の所内各文書における表記については、「利用者」への統一化が推進され、経営層の鋭敏な時代感覚がうかがわれる。利用者や社会の意識変化を的確に捉える経営層の姿勢の職員への積極的、効果的な伝授への取り組みが待たれる。

利用者意向の集約、分析、活用

利用者の意向については、半期の個別面談、利用者自治会「若草会」を通じて把握し、個別対応している。一方、生活訓練等の場面を通じて収集した各種データを担当部署毎に分析してサービスの現状、問題点の把握に努めている。また、職員研修会等での取り組み経過および収集データの分析結果の報告、検討を経て、利用者の全体的、総合的な意向に沿うサービスの提供、質の向上を図る取り組みを推進している。

地域・事業環境の把握

地域の福祉ニーズや利用希望者情報等については、従来積極的な収集活動は行って来なかったが、経営者研究会、外部研修会への参加をはじめ、法人内3事業所共同で設置した自立支援法対策委員会において積極的に事業環境の動向の把握に努めている。また、市行政および市内視聴覚障がい者団体との連携強化を図り、後者には、事業所の場所の提供にも積極的に応じている。

[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](#)

[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19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

中長期計画

中長期計画は、第三者評価の受審結果をふまえて事業計画書に記載されているが、数年先の展望の域を出ていない。激変する事業環境への適合と法人理念の実現を視野に入れた具体的かつ詳細な目標、達成レベルと時期、取り組みおよび進捗管理の方法、担当部署と責任の明確化等々の検討が今後に待たれる状況である。

計画策定

事業所の課題の明確化、計画策定のプロセスは慣習的に確立されている。中でも事業所の課題は各種委員会による計画推進の方法とともに事業計画書に明示され、職員の役割分担も明確で実効のある取り組みが展開されている。計画の効果的な推進に資する事業所内外の先進事例・失敗事例の検討については、職員の各種研修の受講、他事業所見学等による情報収集と組織力向上を図っている。

利用者の安全の確保

事業所内の安全の確保、向上に対しては、法人内三事業所を横断的に統括する防災活動委員会、安全衛生委員会が設置され、防災訓練と自主点検が毎月実施されている。ヒヤリハット、事故対策については、理事長まで報告され、当該委員会での検討を経て再発防止策が作成され、回覧、朝礼等により利用者、職員に徹底が図られている。また、地元町会、近隣企業と「災害活動相互応援協定」を締結し、災害時対応に万全を期している。

[このページの一番上へ](#)

4-1-1. 取り組み期間に応じた課題・計画を策定している

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

4-1-2. 多角的な視点から課題を把握し、計画を策定している

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

4-1-3. 着実な計画の実行に取り組んでいる

評点	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](#)

[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19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

新人事諸制度の策定と取り組み

福祉の次代を担う人材の育成の重要性に鑑み、時代に適合する人事制度の確立を企図して、昨年度外部コンサルタントの協力を得て新人事諸制度を策定、今年度から本格的に実施されている。しかし、職員アンケートからは、新制度についての職員の理解が十分でない様子もうかがえ、全職員に対するさらなる周知が求められる。

職員毎の指導ニーズの把握と育成策

従前より毎年10月に職員の希望聴取を行ってきているが、新人事制度の実施により、目標管理シートによる職員面談が制度化され、職員の能力向上等に関する意向が的確に把握されるようになっている。しかし、職員の指導ニーズに適合する職員ごとの育成計画およびOJT実施計画の策定と実施は今後にまっところである。さらに、考課者および指導者の育成研修とともに新人事制度を的確に機能させる取り組みが喫緊の課題となっている。

組織力の発揮

事業及び事業所の特性から、職員の日常的なサービス提供業務を越える権限や責任を園長に集中させ最終責任の所在を明確にし、規律ある業務遂行を志向している。最終責任の明確化は組織風土に明るさをもたらしているものの、指示待ち職員、無責任職員の発生を招くと共に、法人及び事業所の次代を担う職員の養成や新人事管理制度の的確な運営に与える影響も少なくなく、今後の組織力の向上に問題を感じる。

[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	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	
	○	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

標準項目	○	就業状況（勤務時間や休暇取得、疲労・ストレスなど）を把握し、改善に取り組んでいる
	○	職員の意識を把握し、やる気と働きがいの向上に取り組んでいる
	○	福利厚生制度の充実に取り組んでいる
A+の取り組み		

[このページの一番上へ](#)

[▲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19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

情報の保護・共有

経営及び利用者、職員等の個人情報等にかかわる情報の保護、活用については、その重要性に鑑み、パソコンでは職制、職種に応じたアクセス権限が設定されている他、情報活動委員会によって法人内LANシステムの運営管理の徹底が期され、行政等からの情報については、閲覧者、保管者の範囲が経営層の判断により、適時決定されている。

個人情報保護法への対応

個人情報の保護に関しては、前年度より個人情報保護規程を定め、事業所内で閲覧に供する体制を整えている。しかし、個人情報の利用目的の明示については、早急な取り組みが待たれる。また、ボランティア、実習生、見学者等外部に対する個人情報の保護、守秘義務に関わる文書の提示等については、検討が必要と思われる。

[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](#)

[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19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	サービス向上に向けた組織変更と職員の増員 利用者支援体制の強化、生活等訓練の実効性の向上を企図して、課、係の組織変更を行うと共に職員を増員し、一定の成果が上がった。

[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	新人事制度による職員能力と組織力の向上 経営層の職員育成の重要性に対する認識は非常に高く、経営改革の中核に人事制度の抜本改革を置いているが、職員毎の個別育成計画やOJT実施計画の策定等は今後に待つところであり、具体成果を期待したい。

[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	個人情報保護法への対応 昨年度に個人情報の保護、管理の重要性に鑑み、法人として個人情報保護規程を策定し、法人内外への周知に努めているが、規程の整備と実効ある取り組みは今後待つ状況である。

[このページの一番上へ](#)

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

評点	A
改善の成果	財務状況 利用者の自立を支援する一方で、社会的使命の達成と財務状況の安定化の観点から、利用者定員の充足状況に常に配慮すると共に、職員の新陳代謝による若年化の推進等、人件費等の経費節減にも努めている。平成19年度決算は福祉法人からの減価償却費が前年を大きく上回り、内部金融効果が表われているが、今後共、常に収支状況の的確な把握と改善を図る取り組みが求められる。

[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

利用者意向の把握と提供サービス向上への活用

利用者意向は、個別面談、利用者自治会等を通じて把握し、提供サービスへの反映に取り組んでいるが、組織改変により、利用者全体の意向を総合的に把握し、提供サービスの質の向上を図る体制が強化された。

[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19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

会報などで広く情報発信

施設の情報を周知する手段として、会報やホームページ、パンフレット(要覧)を有している。それらは法人東京光の家より発行し、広く地域社会に向けて情報発信している。会報は年に5回発行しており、都や市などの行政や福祉事務所などの関係機関に配布する他、施設沿いに設置している掲示板に常設して、地域住民が自由に持ち帰れるよう提供している。A5判の小型のものだが、各施設の情報が盛りだくさんで、手にとって見やすいものになっている。さらに、会報をテープに録って希望者に提供している。

ホームページでの情報提供

法人のホームページは情報活動委員会が更新を行っており、法人の概要をはじめ各施設の特徴を掲載している。当施設をクリックすると訓練科目や生活指導の状況が写真で確認でき、利用者が楽しそうに活動している様が見られる。また、食事課からは食事サービスとして「毎日のお食事」として通常の献立、選択食、行事食が写真入りで掲載され、利用者家族も確認でき安心材料になっている。法人の情報満載の「要覧」は数年前に作成されたが、新体系への移行などのため更新は滞っているが、その代わりパンフレットを作成して提供している。

問い合わせや見学への対応

問い合わせや見学依頼に対しては、地域福祉相談室が法人の窓口になっている。当園に関しては施設長自らも対応している。見学希望日は土、日、祝日を除いた平日としており、前もって予約の上、見学実施できる体制を整えている。入所希望見学の他、民生委員や盲学校、専門学校などから多くの見学者が訪れている。施設玄関にはファイリングされた契約書や重要事項説明書などが置かれ閲覧可能となっている。利用者に対しては週の初めの全体朝礼やその日の朝に見学者があることを周知している。

[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](#)

[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19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

入所に際して契約までの流れ

入所希望者は前もって施設見学の上、申請書を提出してもらう。その後、必要に応じて体験入所を実施しており、朝から午後まで食事や活動などを通して、実際に施設内で過ごし、利用者本人が納得して入所が決定できるように対応している。入所に際しては施設長による面接を実施しており、その際には詳細な施設情報を伝える他、本人からの情報や要望、意向の聞き取りなども行っている。また、契約書や重要事項説明書は前もって渡しており、その後正式契約をしている。

新入所者に対する支援体制

入所に際しては入所式を行い、入所説明会の実施により契約書を取り交わしている。また、重要事項説明書や実施する具体的なサービス内容、料金などについて定めた「サービス利用説明書」を説明し、個別料金を記入し、具体的な支援の基本方針や支援の種類、サービス内容を提示している。加えて、利用者および家族の支援に対する意向も聞き取り記載している。新入所者に対しては、重点支援目標を掲げ、基本的生活習慣の確立を図ったり、各種訓練を通して日常生活や社会性の樹立を図るなどきめ細かい支援体制がある。

新入所者プログラムによる訓練

新しく入所した利用者には感覚統合訓練として新入所者プログラムを実施している。プログラムは4つの段階に順次評価をしており、担当職員により密に確認、評価をしながら1年間支援していく。また、入所日から日課が決まるまでの数日間は、利用者の状況を確認しながら計画をたて、少しずつ環境に慣れ、日課が身につくよう調整を図っている。入所後の利用者の状況については研修会を開催して職員全員に周知しており、ニーズを検討を行いながら、新しい環境に慣れ適応できる支援をしている。

[このページの一番上へ](#)

2-1. サービスの開始にあたり利用者等に説明し、同意を得ている

評点	A
標準項目	○ 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19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

再見直しを図って協力体制の充実

法人の基本理念を実現するために、常に6つの基本方針を念頭に置き、利用者一人ひとりに対しての個別的支援を行っている。入所時に入手した利用者の心身・生活状況は利用者台帳やセッションごとのケース記録に記載し、利用者の状況を多角的に把握できるよう努めている。昨年度は指導課と訓練課の枠を取り払い、統一した課により、4つのセッションに分けて協力体制を図ったが、支援に際して難しい面も見られたため、常に利用者に対して充実した支援ができるよう見直しを図った。

年間サイクルによる計画的な見直し

利用者の個別支援計画の策定にあたり、年度末に利用者面接、モニタリングを施設長をはじめ直接支援員や看護師を含めて行い、要望を踏まえて再アセスメントにより評価している。年度始めには基本情報を作成し個別支援計画の策定を行い、さらに8月に中間面接、モニタリングを実施しており、その年の計画修正に反映させている。年間サイクルによって年1回のアセスメント、2回の計画見直し、3回のモニタリングによりニーズを把握し、計画的かつ着実に見直しを図っている。

申し送りによる情報の共有

日々の朝礼において職員の申し送りが行われ、生活指導日誌や夜間日誌によりセッションからの報告が実施される。また、利用者の健康面に関してはパソコン内から閲覧可能となっている他、職員全員が利用者の個別支援計画書を所持しており、支援に際して活用している。利用者に問題があった場合や変化が生じた場合には必ず施設長に報告し、指示を仰ぐ仕組みになっている。

[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たうえで、必要に応じて見直ししている
	☐ 計画を緊急に変更する場合のしくみを整備している
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

3-3. 利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している

評点	A
標準項目	☐ 利用者一人ひとりに関する情報を過不足なく記載するしくみがある
	☐ 計画に沿った具体的な支援内容と、その結果利用者の状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している

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](#)

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19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

外部向けの利用者情報に対して同意を

外部と利用者に関する情報のやり取りを行ったり、収入申告や福祉事務所の調査などの確認には口頭で承諾を得ている。また、ホームページや会報などへの写真の掲載に対しても、そのつど了解を得て使用しているが、契約の際に「個人情報の使用に係る同意書」などを得ることが望まれる。加えて、現在見学者や面会者に対してそれぞれに「面会簿」などを玄関に設置しており、それぞれ一枚の用紙に数名記入する形になっているが、個人情報を守るためにも体裁の工夫が望まれる。

プライバシーや羞恥心への配慮

利用者の居室は4人部屋を壁やアコーデオン扉で仕切り、2人部屋として使用しているところが多い。一人ひとりの専用押入れやタンス、棚が設置され、居室の入り口にはレースのカーテンが施されている。就寝時にはガラスがはめ込まれた引き戸が閉められカーテンを引くためプライバシーは守られている。入室の際には声掛けを行う他、入浴時には同性職員による見回りを徹底するなど羞恥心への配慮がなされている。常に利用者に対して、羞恥心の必要性を説くなどの意識向上を図りたい。

虐待防止への体制作りを

利用者の権利を守り、意思を尊重するために、職員の就業規則内の服務規律に「常に誠実を旨とし、言動には細心の注意を払い、園生の安心と信頼を保ち、体罰、暴言等を加えてはならない」などと明記されている。さらには、利用者との面接を年に2回実施しており、要望を把握してそれに沿った支援を心がけている。虐待被害にあった利用者がある場合の連絡、連携に対しては概ね決められているが、虐待に対応できるよう、マニュアルを作成するなど体制作りが望まれる。

[このページの一番上へ](#)

5-1. 利用者のプライバシー保護を徹底している

評点	A
標準項目	○ 利用者に関する情報(事項)を外部とやりとりする必要がある場合には、利用者の同意を得るようにしている
	○ 個人の所有物や個人宛文書の取り扱い、利用者のプライベートな空間への出入り等、日常の支援の中で、利用者のプライバシーに配慮している
	○ 利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

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

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

[このページの一番上へ](#)

[▲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19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

活用しやすい支援マニュアル

職員一人ひとりに支援マニュアルを配布しており、業務点検や支援の確認のために活用している。支援マニュアルは今年度版として作成され、指導課と訓練課のセクションごとに文章やフローチャート、表などを駆使して作られており、見やすく活用しやすいものになっている。また、業務マニュアルは各勤務ごとに細かく分けられ、時系列で業務を表示するなど、業務の手引きとして日常的できるものとなっている。

きめ細かいヒヤリハット報告を

関係規定ファイルに支援マニュアルの他、防災マニュアルや利用者緊急時連携マニュアルも綴じ込まれているが、感染症や食中毒など、利用者に係る物も入れ込むなど、さらなる整備に期待したい。また、「ヒヤリハット、事故報告書」は職員全員に回覧して周知しているが、今年度は3件上がっているだけである。利用者に係る些細な気づきやヒヤリとした事など、今後事故につながらないためにも小まめに提出し、注意喚起を行う必要性が感じられる。

専門性向上のための研修実施

職員の知識向上を図るために外部研修への参加を積極的に位置づけ、研修参加者は出張報告書を提出すると共に、必要に応じて持ち帰り研修を実施、研修成果を職員と共有している。重複障害の研修は必ずしも多くはなく、てんかんや自閉症に関してなど専門的な研修に参加している。加えて、内部研修も積極的に開催しており、それらは職員の専門性を高めるための一助になっている。新人職員には研修会を4日間実施しており、職員の責任や心構えを学び、重複障害への理解を深めている。

[このページの一番上へ](#)

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

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

[このページの一番上へ](#)

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

評点	A
標準項目	提供しているサービスの基本事項や手順等は改変の時期や見直しの基準が定められている
	提供しているサービスの基本事項や手順等の見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案を反映するようにしている
	職員一人ひとりが工夫・改善したサービス事例などをもとに、基本事項や手順等の改善に取り組んでいる
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

6-3. さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している

評点	A
標準項目	打ち合わせや会議等の機会を通じて、サービスの基本事項や手順等が職員全体に行き渡るようにしている
	職員が一定レベルの知識や技術を学べるような機会を提供している

	○	職員全員が、利用者の安全性に配慮した支援ができるようにしている
	○	職員一人ひとりのサービス提供の方法について、指導者が助言・指導している
	○	職員は、わからないことが起きた際に、指導者や先輩等に相談し、助言を受けている
A+の取り組み		

[このページの一番上へ](#)

[▲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19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. 個別の支援計画をいかしながら、利用者に合った自立(自律)生活を送るための支援を行っている

講 評

個々の利用者を把握した個別支援計画の実現

利用者個々の意向を尊重して策定した個別支援計画は、試用期間として2～3ヶ月程設け、実施状況をみている。利用者の状況と合わない場合は調整し、具現化できる内容に変更している。支援内容は大きく指導課と訓練課に分かれており、利用者一人ひとりの障害程度や特性を考慮して、細分化したプログラムを組み立てている。個々の利用者にとっての自立とは、日常生活の中でできることを増やしていくこととし、プログラムを段階的に達成していくことで自信につなげ、次のステップに上がっていけるよう支援している。

利用者とのコミュニケーションにおける職員の姿勢

利用者は、弱視や先天的な障害、中途障害等、個々で状況が違うため、それに伴いコミュニケーションのとり方も個別的に行っている。まず、利用者個々の見え方や特性を評価し、その状況により、点字学習の導入やパソコンを活用している。パソコンの場合は、職員とメールによりコミュニケーションを図れるようにする等、利用者の気持ちを表出できるような手段を見出している。利用者にとって、どんな方法であれば意思疎通が可能となるかを、生活や訓練の中等、さまざまな場面から摸索していこうという職員の姿勢は評価できる。

個別状況に応じた金銭管理支援

金銭管理は、個々の利用者の管理能力により行っている。具体的には、1ヶ月、1週間、1日等、期間と金額を決めて、買い物のつど職員と共に収支計算を行っている。その際、本当に必要であったのか、あるいは、本来買わなければいけなかったのは、何であったのか等、利用者自らに生活に必要な品物について意識づけをしている。また、金銭の自己管理ができるようにすることで、生活力が向上するよう支援している。

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

[このページの一番上へ](#)

2. 個別の支援計画に基づいて日中活動等に関するさまざまな支援を行っている

講 評

個々の利用者に適した活動メニューの選択

施設は、指導課と訓練課に分かれており、利用者の日常生活の訓練の他、体育・陶芸・手芸等の作業を通して指先をはじめとする身体の機能の維持と向上を目指している。先天性と中途障害では利用者の感覚が違うため、利用者の意向を尊重しながらも、個々に必要な活動メニューを選択し取り組んでいる。作業訓練で作品を作り上げていく過程では、完成した際の達成感を味わうことができる。さらに、感覚や能力の向上、さらには意欲の向上につなげていけるよう支援している。

利用者が活動しやすい環境の整備

利用者は、方向や物の位置などを感覚で理解し行動している。そのため、廊下と階段の床の素材を変えたり、建物外にある法人のショップまでの通路は人工芝にする等、足の裏の感覚で理解できるよう工夫している。また、手すりや作業場の道具においても個々の利用者に応じたものを用意する等、細かい部分にも配慮がされている。さらに、棚の造りや傘立ての位置等も利用者が使いやすいように環境を整備している。

利用者の意向が反映された生活リズム

利用者の意向を把握するために個人面接を行っており、活動メニューの他、クラブ活動や余暇の過ごし方についても希望を聞き取っている。クラブは、運動・卓球・音楽・料理・演劇があり、定期的に活動することで利用者の生活リズムの一部となっている。また、余暇の時間は居室で読書や音楽鑑賞をしたり、ラジオやテレビを聞いたりしている他、ティータイムにお茶を飲んだり、ゆったりとした時間を過ごしている。利用者は、自分自身の生活のサイクルを把握しており、意欲的に生活している様子がうかがえた。

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

利用者意向把握に努める支援姿勢

食事は、法人で食事課を設置しており、同一敷地内にある他の2施設を含め3施設分を作っている。食事課では、嗜好調査を実施し、利用者から食事に関する意向を抽出している他、残さい調査を行うことで状況を確認している。また、栄養士と調理員が月2回の定期的な巡回の他、昼食を担当した調理員と栄養士が適宜各施設を巡回して、利用者の食事の状況を直接見たり、嗜好や意見・要望を聞くことで利用者の実態の把握に努めている。利用者がリアルタイムで直接要望を言える機会があることは、有効な取り組みと評価できる。

食事を楽しむ環境整備

食堂は男女別に2階と3階の各フロアにあり、食事が摂れる。利用者は視覚障害があるが、ほとんど自立している。職員は各テーブルに着き、見守りをしながら一緒に食事を摂っており、必要に応じて箸の持ち方や食べ方等について支援している。また、食卓で職員が話題を振り会話を楽しむ光景も見られ、コミュニケーションの場として有効活用している。さらに、食事の時間を使って月毎に誕生会を開き、誕生月の利用者を祝う等、利用者が楽しみにできるような取り組みを行っている。

献立・選択食の工夫

食堂には、点字版と墨字版それぞれの献立表があり、利用者が自ら確認できるようになっている他、食事課による放送があり、献立や栄養素、調理の工夫等についての説明がある。また、月8回程、朝・昼・夜のいずれかで選択食を提供している。選択食の日の前月の食事の時間に、職員がメニューを利用者に提示し、それぞれ食べたいメニューを選択している。さまざまな工夫により、利用者が飽きない献立の提供に努めている。

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

[このページの一番上へ](#)

4. 利用者一人ひとりの状況に応じて生活上で必要な支援を行っている

講 評

個々の利用者に応じた細分化された支援

職員は利用者の日常生活・生活技術・運動技術・社会生活技能・作業の5つの領域においてアセスメントシートを作成し、細分化された項目で状況进行评估している。その評価に基づき、利用者に必要な目標を設定して具体的な支援内容を策定している。その支援内容には、定期的にモニタリングの機会を作り、さらにその達成度合いを確認している。これらの取り組みにより、利用者の微妙な変化に気づくことができ、リアルタイムな支援ができる体制がある。

利用者主体の意欲的な生活訓練

日常生活訓練に関しては、利用者と職員がマンツーマンで行っている。各居室には、備え付けの家具が設定され、引き出しの位置で衣類の種類を決めており、洗濯物をしまう際には自分でできるようにしている。また、洗面台の掃除や洗濯物干しについても、段階を経て位置や手順を習得するよう根気強い訓練が行われている。利用者は自分の習得状況を理解しており、訓練のステップアップを目指して意欲的に取り組んでいる。

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

利用者の健康管理体制と具体的取り組み

法人で医務課を設置しており、看護師を4名配置している。当施設担当の看護師1名は、朝礼後に巡回し、利用者の健康状態の把握に努めている。また、年2回の健康診断及び生活習慣病の健診を行い、必要に応じて保護者へ連絡している。その他、個々の利用者の状況により、耳鼻科や歯科等へ看護師が同行して通院している。訪問歯科による健診の他、年1回生活訓練の中で薬液による歯垢チェックを行い、個々の歯の状態をプリントアウトしている。その結果をもとに毎日の歯磨き指導を行っており、利用者も意欲的に取り組んでいる。

利用者の急変時の体制整備

利用者は視覚障害に加え他の障害を重複している場合があるため、利用者の健康状態の変化には注意深く記録をとっている。また、職員の引き継ぎの際には、健康面の伝達は特に配慮して行っており、注意が必要な利用者がいる場合には、その対応方法等を検討している。夜間時の変化に即時対応できるよう緊急連絡体制の確認を行う等、体制を整備している。さらに、救急救命講習や研修を実施することで、職員のスキルアップにも取り組んでいる。

医務課の支援体制の強化を

現在、服薬についてはマニュアルが整備されている他、チェック体制もあるが、看護師の巡回はなく支援職員に一任している。精神障害のある利用者の入所で、精神薬等取り扱いに細心の注意が必要な状況であるが、利用者への与薬の際には看護師の同席はない。利用者の安全の確保から、利用者本位のサービス提供に対する意識の再確認と職員体制について検討する必要性が感じられる。

評点	A	
標準項目	○	健康状態に関して、利用者の相談に応じ、必要に応じて利用者や家族に説明をしている
	○	必要に応じて、通院や服薬等に対する助言や支援を行っている
	○	服薬管理は誤りがないようチェック体制を整えている
	○	利用者の体調変化(発作等の急変を含む)に速やかに対応できる体制を整えている
A+の取り組み		

[このページの一番上へ](#)

6. 利用者の自主性を尊重し、日常生活が楽しく快適になるような取り組みを行っている

講 評

組織化された利用者自治会

利用者の自治会として若草会がある。利用者からの立候補や推薦等で当選した役員を中心に役員会があり、次に各居室リーダーが加わった委員会がある。そこで吟味された議題をもとに、利用者全員参加の「若草会」が開催される。これは、利用者主体の活動であり、意見も活発に聞かれ自治会で集約した意見は、職員へ上げられる。その後、職員会議やチーフ会等で議論され、場合によっては決まりや施設運営に反映する等、利用者へフィードバックしており、毎月組織的に実施している。

利用者が参画する行事活動

施設内で開催する行事やレクリエーションには、利用者からも係を募り、参画している。また、旅行や社会見学・夏祭り・バザー・運動会・コンサート等、企画が豊富にあり、それらの準備が利用者にとって生活の目標になる等、さまざまな体験を通して生活に活力を見出せるよう取り組んでいる。一方で、利用者の中には他人との交流を苦手としている場合もあるため、無理のない多様な角度からの支援に期待したい。

計画的なハード面の改善

利用者の生活訓練を通して、居室や廊下・トイレ等の共有部分において掃除が行き届き、清潔感のある生活空間となっている。また、居室は南向きで日当たりが良好であり、洗濯物も乾きやすい等、利便性もある。一方で、建物自体の老朽化や設計上のデッドスペース等、ハード面においては課題が多い。建物の修繕や改築については、時間と

経費も必要となるための具体的な計画が必要と思われる。利用者の生活環境の向上を求め、今後の計画とその具現化に期待したい。

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
	○	日常の生活に関するきまりごとについては、利用者等の意見を参考にし見直しをしている
	○	利用者同士が意見を言う機会があり、その意見等を施設運営に反映できるようなしくみを整えている
	○	行事やイベントの企画・準備は利用者も参加して行っている
A+の取り組み		

[このページの一番上へ](#)

7. 施設と家族等との交流・連携を図っている

講 評

家族との連携による理解と協力への取り組み

利用者と保護者との連絡は、本人が連絡している他、定期的に施設から園だよりや広報誌を送付したり、利用者自身の近況を報告したりしている。また、行事のお知らせもその都度通知し、できるだけ施設に足を運んで利用者との交流をもてる機会を設定している。さらに、保護者会を年2回実施しており、障害者施設全体の動向や当施設の体制における状況について説明し、家族の理解と協力を得られるよう努めている。

家族との協同による利用者支援

継続的な家族との連携により、面会や外泊の機会もできる限り多く設定できるよう取り組んでいる。そのため、家庭通信により家庭での様子や家族の希望を聞き取る等交流を増やす他、メールによって情報交換や情報提供をしている。また、利用者の個別支援計画にも家族の意向を吸い上げる取り組みを行っており、家族とともに利用者を支援していく姿勢が表れている。

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

自立生活実現に向けた具体的な支援

施設を出て自立した生活を希望する利用者には、状況に応じた歩行訓練や施設内の自立支援センターの掃除をするという職業実習を行う等、計画的に準備を進めている。実習してその対価をもらうことで、仕事としての意識を高めている。生活面においても、徐々に自立に近づけるよう、自活訓練も取り入れている。利用者の自立に対する意識や要望、能力には差異があるため、情報収集を行い、個々の利用者に応じた準備が進められている。

地域活動への関心を高める取り組み

地域で行われる祭りやコンサート、美術展、スポーツ大会等イベントの情報は、その都度利用者へ伝えて参加を募り、職員が同行して参加している。利用者が意欲的に情報収集を行い参加を希望することが、利用者の余暇活動の充実を図ることにつながることを視野に入れ、支援している。

利用者の活動範囲を広げる多様な体験

施設内での歩行訓練や生活訓練で利用者の行動が安定すると、地域的美容院や理髪店、商店街・喫茶店等も活用することで、利用者の活動範囲を広げるよう取り組んでいる。利用者はさまざまな体験を通して自信をつけていき、意欲向上につながってきている。

--	--

評点	A	
標準項目	○	利用者が入所施設を退所して地域社会で生活できるよう計画的に支援している
	○	地域の情報を収集し、利用者の状況に応じて提供している
	○	必要に応じて、利用者が地域の資源を利用し、多様な体験ができるよう支援している
A+の取り組み		

[このページの一番上へ](#)

[▲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.