

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

知的障害者入所更生施設[経過措置]

事業所名称	練馬福祉園
評価機関名称	特定非営利活動法人 NPO人材開発機構
評価者	修了者No.H0402001 修了者No.H0403062 修了者No.H0405004 修了者No.H0801021 修了者No.H0202080
評価実施期間	2008年9月21日～2008年12月16日

全体の評価講評

詳細はこちらから

💡特に良いと思う点

- 生活圏拡大に向けた様々な取り組み
- 施設目標管理と連動した個別目標管理フローチャートで能力向上
- 独自の個別支援計画システムを導入して、個別支援の推進を実践している

✓さらなる改善が望まれる点

- 「気づきメモ」の提出が習慣となる取り組みを
- 経験の浅い若い職員への経営感覚の醸成を
- 利用者の高齢化、重度化に対応できる職員のスキルアップ

[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】 <a href="#">詳細はこちら</a> <ul style="list-style-type: none"><li>利用者支援のために核となる4つの支援方針</li><li>利用者個々の様々な事象に対する興味や意欲の向上を目指した支援</li><li>「個別支援の徹底」を実現するための取り組み</li></ul>	
2. 個別の支援計画に基づいて日中活動等に関するさまざまな支援を行っている	A
【講評】 <a href="#">詳細はこちら</a> <ul style="list-style-type: none"><li>「利用者の自己実現・社会参加」を目指した日中活動</li><li>3つのユニットで展開される、利用者特性に合わせた日中活動</li><li>活動棟での日中活動が困難な利用者に用意された様々なメニュー</li></ul>	
3. 栄養のバランスを考慮したうえでおいしい食事を楽しく食べられるよう工夫している	A
【講評】 <a href="#">詳細はこちら</a> <ul style="list-style-type: none"><li>日々の生活において大きなウエイトを占めている食事に対する取り組み</li><li>利用者の個別ニーズに合わせた対応ができるような取り組み</li><li>食事時間を職員も一緒に楽しめる、雰囲気作りへの対応</li></ul>	
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】 <a href="#">詳細はこちら</a>	

- ・ 利用者の状態やペースに合わせて、必要な支援ができるように、棟編成された生活棟
- ・ 利用者の個々の状態に合わせた日常生活上の支援

#### 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](#)

- ・ 利用者の高齢化・重度化の進行に伴う対応や今後の課題
- ・ 医療支援と生活支援の連携強化に向けた取り組みおよび啓蒙活動
- ・ 医療体制の充実した支援と提携病院とのより一層の関係強化

#### 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](#)

- ・ 利用者の個別ニーズに対応するための多種多様なプログラム
- ・ 利用者が少しでも居心地の良い環境で生活できるような取り組み
- ・ 利用者の意向を汲み取るための弛まない努力

#### 7. 施設と家族等との交流・連携を図っている

A

【講評】 [詳細はこちら](#)

- ・ 保護者会、懇談会の開催などで、家族との連携を深める取り組み
- ・ 世代交代した保護者との連携を促進する取り組み
- ・ 面会に来ることができない保護者への様々なアプローチの工夫

#### 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](#)

- ・ 利用者が地域住民として生活するための努力
- ・ 利用者の生活圏の拡大のために地域と積極的に関わる努力
- ・ 利用者が地域で暮らすための外出や体験通所

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

この評価結果の利用者調査は、有効回答者数が2以下であったため、個人情報保護の観点から、各項目の回答数・コメントは公開されていません。

[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.

## 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

知的障害者入所更生施設[経過措置]

<<前の評価結果を見る

事業所名称	練馬福祉園		
評価機関名称	特定非営利活動法人 NPO人材開発機構		
評価者	修了者No.H0402001	修了者No.H0403062	修了者No.H0405004
	修了者No.H0801021	修了者No.H0202080	
評価実施期間	2008年9月21日～2008年12月16日		

## 全体の評価講評

### 特に良いと思う点

#### ●生活圏拡大に向けた様々な取り組み

施設では「全ての利用者が地域で暮らすことを目指し、たとえ施設内の生活であっても地域で暮らすのと同様もしくはそれに近い生活を送る」よう日々支援している。例えば、日用品や衣類の買い物外出や外食、近隣の理・美容室(施設内には理・美容の設備もあり、月4回理・美容師が来ているが)へは可能な限り、バスや電車などの公共交通機関を利用している。また、将来の地域移行を見据えて、現在1名の利用者が地域の福祉作業所へ週1回職員と体験通所している。

#### ●施設目標管理と連動した個別目標管理フローチャートで能力向上

計画遂行の過程で半期毎に課題を抽出し、中間、年度まとめを作成し、次期計画策定に活かしている。当園の施設目標に沿って、各職員が個人目標を設定し、それによって目標管理を行っている。本年度は、さらに個人別に目標管理フローチャートを作成して、ひと目で進捗度合が把握できるような工夫を行っている。これにより、職員は施設目標における位置付けが明確になり、各自の能力向上につながっている。この目標は園内LANでも公開しており、それぞれの目標を共有化することで、相互理解を深めた支援活動に繋がっている。

#### ●独自の個別支援計画システムを導入して、個別支援の推進を実践している

最重度・重度の知的障がいがあるという利用者の特性に配慮して、今年度から医療対応を領域に加えた施設独自の個別支援計画システムを導入し医療職と連携して支援計画を作成している。課題分析は独自のアセスメントシートにより詳細に行われ、意向を表わすことが難しい利用者のニーズを深くみとめることにつながった。個別支援計画に基づいた支援の実践と検証、再アセスメントを行い利用者への支援の向上に努めている。施設が今年度の支援目標の第一に掲げている「個別支援の推進」が実践されているといえる。

### ✓さらなる改善が望まれる点

#### ●「気づきメモ」の提出が習慣となる取り組みを

施設ではインシデントレポートにSHELL分析を新たに添付して活用し、利用者の安全性に配慮した支援に努めている。その記述に当初は未記入欄が目立っていたが、リスクマネジメント委員会が勉強会を実施したところ記入がなされ分析まで行われるようになった。しかし、より安全性に配慮した支援を行うためには、インシデントの前段階である「気づきメモ」が必要であるが提出率が低迷している。職員全員が気づきメモの意味を再確認して、意識的に記入できるように積極的な取り組みが望まれる。

#### ●経験の浅い若い職員への経営感覚の醸成を

当園では、昨年度全職員の30%近い、約40名に上る人材の入れ替わりがあった。勢い経験年数の少ない職員も重要な戦力であり、能力向上が課題となっている。施設目標に連動した個人目標の設定による目標管理はよく工夫されている。しかし、来年4月からの新法移行を控えて、新事業の立ち上げなど経営課題が山積する中で、経験の浅い若い職員の間にはこれら経営課題への関心が薄く、経営感覚の醸成が期待される。

#### ●利用者の高齢化、重度化に対応できる職員のスキルアップ

利用者の高齢化、重度化、障害の虚弱化が進み、医療的ケアを含めた個別対応が課題になっており、今年度の支援目標の1つに「虚弱・高齢化に対する医療体制の整備」を挙げている。高齢化した利用者のターミナルケアや看取りも現実化してきており、障害者の支援に加え高齢者の介護も課題となっており、今後は保健会議などを通して職員

の意識の改革、スキルアップに期待したい。

[このページの一番上へ](#)

## コメント

昭和59年度に定員80名で運営を開始した常時援助を必要としている重度の知的障害者入所更生施設である。障害や適性に応じて専門性をもった支援を行うために、5棟の生活棟(各棟20名未満)を目標別機能別に編成し、各棟ごとの目標を定め、特色ある生活と日中活動等を支援している。職員の助言を得るなどしたものの聞き取りは2名の利用者以外は不可能であったので、生活棟での様子や行事等の様子を場面観察して利用者調査とした。観察に当たり施設から事前に配慮事項等の助言を得て行った。なお評価者の顔写真入りポスターを掲示した。

[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

## 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

知的障害者入所更生施設[経過措置]

[＜前の評価結果を見る＞](#)

事業所名称	練馬福祉園
評価機関名称	特定非営利活動法人 NPO人材開発機構
事業評価実施期間	2008年9月21日～2008年12月16日

## リーダーシップと意思決定

1. 事業所が目指していることの実現に向けて一丸となっている	評点
1. 事業所が目指していること(理念、基本方針)を明確化・周知している	A
2. 経営層(運営管理者含む)は自らの役割と責任を職員に対して表明し、事業所をリードしている	A
3. 重要な案件について、経営層(運営管理者含む)は実情を踏まえて意思決定し、その内容を関係者に周知している	A
【講評】 <a href="#">詳細はこちら</a> <ul style="list-style-type: none"><li>理念の周知・徹底</li><li>施設目標から個人目標を導き出す目標管理</li><li>明確な意思決定手続き</li></ul>	

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】 <a href="#">詳細はこちら</a> <ul style="list-style-type: none"><li>園作成の「支援介護の基本ブック」</li><li>地域におけるネットワーク作り</li><li>地域福祉ニーズへの対応</li></ul>	

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】 <a href="#">詳細はこちら</a>	



- 透明性のある苦情処理制度
- 支援員の能力向上策
- 新たなサービス展開への取り組み

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	A <sup>+</sup>
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】 <a href="#">詳細はこちら</a> <div>             ● 経営目標を明確にした中・長期計画              ● 目標管理と連動した進捗度の把握              ● 安全向上のための工夫           </div>	

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	A
2. 職員のやる気向上に取り組んでいる	A
【講評】 <a href="#">詳細はこちら</a> <div>             ● 個々の目標管理の導入による能力向上              ● 声かけノート等指導面における工夫              ● 明確な職務基準と個人別目標管理フローチャートによる人事考課           </div>	

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】 <a href="#">詳細はこちら</a> <div>             ● LANを活用した情報の整理・保存              ● 個人情報保護              ● 会議システムの改善           </div>	

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】 <a href="#">詳細はこちら</a> <div>             ● 理念・方針への理解促進、地域福祉ニーズ対応の中核としての機能と目標管理の進展           </div>	

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】 <a href="#">詳細はこちら</a>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>目標管理フローチャート、気づきメモ等の工夫と園内LANによる公開</li> </ul>	
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】 <a href="#">詳細はこちら</a>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者の状態に応じた適切な支援に向けたさまざまな取り組み</li> </ul>	
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】 <a href="#">詳細はこちら</a>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>冷暖房システムの改善によるコスト削減及びコスト意識の向上</li> </ul>	
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】 <a href="#">詳細はこちら</a>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>アセスメントシートの工夫による利用者意向の把握と地域福祉ニーズへの対応</li> </ul>	
<div> <div> 評点の内容 </div> <div> ▶ 詳細はこちらから </div> </div>	

[このページの一覧上へ](#)

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

サービス分析結果

▼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

知的障害者入所更生施設[経過措置]

<<前の評価結果を見る

事業所名称	練馬福祉園
評価機関名称	特定非営利活動法人 NPO人材開発機構
事業評価実施期間	2008年9月21日～2008年12月16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】 <a href="#">詳細はこちら</a> <ul style="list-style-type: none"><li>施設独自のホームページから情報発信</li><li>わかりやすく工夫された広報紙による施設紹介</li><li>居住している利用者に配慮した見学希望者への対応</li></ul>	<div>評点の内容</div> <div>▶ 詳細はこちらから</div>
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】 <a href="#">詳細はこちら</a> <ul style="list-style-type: none"><li>利用者の理解に合わせたサービス内容の説明</li><li>安心して生活できる取り組み</li><li>短期入所やミドルステイを終了しても安心して生活を続けられる取り組み</li></ul>	<div>評点の内容</div> <div>▶ 詳細はこちらから</div>
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】 <a href="#">詳細はこちら</a> <ul style="list-style-type: none"><li>施設独自の個別支援計画システムを導入</li><li>支援の継続性を考えたモニタリング</li><li>個別支援計画の作成と共有方法</li></ul>	<div>評点の内容</div> <div>▶ 詳細はこちらから</div>
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】 <a href="#">詳細はこちら</a> <ul style="list-style-type: none"><li>個人情報の適切な取り扱いに向けた取り組み</li><li>さらなる人権擁護を意識した支援への働きかけ</li><li>利用者のプライバシーを尊重した対応</li></ul>	<div>評点の内容</div> <div>▶ 詳細はこちらから</div>
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】 <a href="#">詳細はこちら</a>	



- 各種マニュアルの整備と活用
- 職員の質の向上への取り組み
- 利用者の安全性を確保するためにSHELL分析を活用

評点の内容  
▶ 詳細はこちら

[このページの一番上へ](#)

## サービスの実施項目

サービスの実施	評点
1. 個別の支援計画をいかしながら、利用者に合った自立（自律）生活を送るための支援を行っている	A
【講評】 <a href="#">詳細はこちら</a> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 利用者支援のために核となる4つの支援方針</li> <li>● 利用者個々の様々な事象に対する興味や意欲の向上を目指した支援</li> <li>● 「個別支援の徹底」を実現するための取り組み</li> </ul>	
2. 個別の支援計画に基づいて日中活動等に関するさまざまな支援を行っている	A
【講評】 <a href="#">詳細はこちら</a> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 「利用者の自己実現・社会参加」を目指した日中活動</li> <li>● 3つのユニットで展開される、利用者特性に合わせた日中活動</li> <li>● 活動棟での日中活動が困難な利用者に用意された様々なメニュー</li> </ul>	
3. 栄養のバランスを考慮したうえでおいしい食事を楽しく食べられるよう工夫している	A
【講評】 <a href="#">詳細はこちら</a> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 日々の生活において大きなウエイトを占めている食事に対する取り組み</li> <li>● 利用者の個別ニーズに合わせた対応ができるような取り組み</li> <li>● 食事時間を職員も一緒に楽しめる、雰囲気作りへの対応</li> </ul>	
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】 <a href="#">詳細はこちら</a> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 利用者の状態やペースに合わせて、必要な支援ができるように、棟編成された生活棟</li> <li>● 利用者の個々の状態に合わせた日常生活上の支援</li> </ul>	
5. 利用者の健康を維持するための支援を行っている	A
【講評】 <a href="#">詳細はこちら</a> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 利用者の高齢化・重度化の進行に伴う対応や今後の課題</li> <li>● 医療支援と生活支援の連携強化に向けた取り組みおよび啓蒙活動</li> <li>● 医療体制の充実した支援と提携病院とのより一層の関係強化</li> </ul>	
6. 利用者の自主性を尊重し、日常生活が楽しく快適になるような取り組みを行っている	A
【講評】 <a href="#">詳細はこちら</a> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 利用者の個別ニーズに対応するための多種多様なプログラム</li> <li>● 利用者が少しでも居心地の良い環境で生活できるような取り組み</li> <li>● 利用者の意向を汲み取るための弛まない努力</li> </ul>	
7. 施設と家族等との交流・連携を図っている	A
【講評】 <a href="#">詳細はこちら</a> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 保護者会、懇談会の開催などで、家族との連携を深める取り組み</li> <li>● 世代交代した保護者との連携を促進する取り組み</li> <li>● 面会に来ることができない保護者への様々なアプローチの工夫</li> </ul>	
8. 地域との連携のもとに利用者の生活の幅を広げるための取り組みを行っている	A
【講評】 <a href="#">詳細はこちら</a> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 利用者が地域住民として生活するための努力</li> <li>● 利用者の生活圏の拡大のために地域と積極的に関わる努力</li> <li>● 利用者が地域で暮らすための外出や体験通所</li> </ul>	
<p>評点の内容 ▶ 詳細はこちら</p>	

[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

## 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 ▼場面観察方式のコメント ▼調査結果

平成20年度

知的障害者入所更生施設[経過措置]

[<<前の評価結果を見る](#)

事業所名称	練馬福祉園
評価機関名称	特定非営利活動法人 NPO人材開発機構
利用者調査実施期間	2008年9月25日～2008年10月20日

### 調査概要

- **調査対象:** 定員80名[男性44名(55%)、女性36名(45%)]、平均年齢50.9歳のうち、調査票の設問に対して何らかの意向が汲み取れると思われる利用者は2名に過ぎなかったので場面観察を行った。
- **調査方法:** 場面観察方式  
利用者の普段の日常生活場面を多様な角度から広く深く観察するために、排泄・入浴等プライバシーに係る部分を除き、評価者が分担して各棟を訪問して2日間の日程で生活棟の様子を、他にもみのり祭等行事の場面も観察した。
- 利用者総数: 80人
- 共通評価項目による調査対象者数: 2人
- 共通評価項目による調査の有効回答者数: 0人
- 利用者総数に対する回答者割合(%): 0.0%
- 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

定員80名(平均年齢50歳超)の都内で最も重い知的障害者入所更生施設であり、生活棟(各棟とも玄関、居室、食堂・配膳室、浴室、トイレ、洗面所、ディ・ルーフ、職員室等)が5棟連なり、各棟の芝生の前庭にはベンチ等も備えてある。障害や適性に応じたきめ細かい専門的支援を行うために、5棟の生活棟をそれぞれ目標別・機能別に編成(重介護生活支援・重介護活動支援・活動支援・特別支援)して、棟ごとに目標をたて特色のある生活とさまざまな活動を支援している。こうした状況のため「聞き取り」に応じられる利用者は2名だけであった。そこでこのような住環境のなかで可能な限り多くの利用者の生活場面を観察するため、評価者が各棟に分散して2日間を費やして主に屋内の生活全般の様子を観察した。その際、職員の助言のもとにプライバシーやリズムを妨げないように配慮した。さらに、みのり祭等家族や地域の人びとの交流の機会にも参加して総体的に実態を把握することに努めた。場面観察からは、職員は常に利用者の想いを汲み取りながら意向に沿った安全・安心の支援が行われていることがみられた。なお、家族アンケートでは施設に対して凡そ9割の方が「満足」との結果を示している。

[このページの一番上へ](#)

### 場面観察方式の調査結果

調査の視点: 日常生活で利用者の発するサイン(呼びかけ、声なき呼びかけ、まなざし等)とそれに対する事業者のかかわり

#### 調査時に観察することができた場面から評価者が感じたこと

##### 調査時に観察した場面

5棟から成る生活棟(各棟20名未満)は、各棟とも食堂とディ・ルーフを中央に左右に居室・浴室等を配した構造となっている。このうち、特別支援棟を除く、4棟の日中の生活全般の場面を観察した。テレビの映像が常に流れているディ・ルーフで寛ぐ利用者の状況・食事中及び前後の場面・排泄誘導・入浴後の整容の状況・湯茶やリラクゼーションなど生活全般・毎週金曜日に訪れる愛犬ボランティアの犬と利用者との触れ合い・24回を数える恒例の交流広場の「みのり祭」での利用者・家族・地域の人びとの交流の場面を観察した。

## 調査時に観察した場面から評価者が感じたこと

職員が芝生に面したガラス戸のカーテンを開け陽の光が差し込む明るいデイ・ルームでは、ソファや床でCDや雑誌をめくるなどそれぞれのスタイルで寛いでいる。その傍らでは排泄のサインを見逃さず声かけしながら誘導し、その都度記録をとる職員の姿がみられた。食事は介助・見守りながらの穏やかな表情の食事風景がみられた。犬との触れ合いは満面の笑顔で顔を近づける方、犬を枕にする方、声を出す方など、輝く目つきと温かい雰囲気が漂う1時間であった。「みのり祭」では、そこかしこに家族や家族同士と寛ぐ利用者の姿がみられた。

## 事業者コメント

コミュニケーションの困難な利用者の意向をくみ取り、支援に活かす方法を新任職員にも解りやすくするために、今年度は「利用者アセスメントシート」を新しく作成した。利用者の障害特徴やこれまでの生活を踏まえたアセスメント内容を検討し項目化した。

また、アセスメントの実施にあたっては、各棟別に詳細に項目を解説、使用方法の説明を行った。アセスメントを基に、全職員が利用者の正確な現状把握を行い、個別支援計画を立案した。

今年度は、アセスメント情報を積極的に支援に活かすシステムが完成した。今後は、支援の現場で具体的にどう活かされたのか、活かしてくのかを検証していくことが課題である。

日常の支援においては、ローテーション勤務の職員間での情報共有のため、朝・昼・夕の引き継ぎを丁寧に実施し、利用者の生活の流れを尊重している。

また、健康面においては、自ら訴えることが難しいため、常に変化に気を配り、定期的なチェックを行う等支援現場と医務との連携を図っている。

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

評価結果ダイジェスト
評価結果詳細
全体の評価講評
事業評価結果
組織マネジメント分析結果
サービス分析結果
利用者調査結果
事業者のコメント
評点の見方
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



## 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

#### 理念の周知・徹底

法人の理念である「自分を愛するように、あなたの隣人を愛せよ」を基本として、当園の施設目標・実施計画、事業計画、支援計画等が作成されており、随所にこの理念が引用されている。また、職員会議、利用者の家族会議の席上における施設長講話で、常に理念、基本方針の徹底をはかっている。法人機関誌「春夏秋冬」のほか、当園機関誌「すずしろ」、施設長だよりである「練馬だより」を月1回発行し、利用者家族、関係機関に配布し、理念、方針を周知している。これら機関誌等については、ホームページで公開しており、常に閲覧できる状態にある。

#### 施設目標から個人目標を導き出す目標管理

施設長は、本年4月就任以来、職員全員との面接を行い、方針の徹底と職員の状況把握に努めている。施設長をはじめ各職員の役割については、職務基準書が定められている。法人では、経営課題から経営目標を導き出し、その実現のための20年度施設目標を作成しており、さらに法人の施設目標を具体化する練馬福祉園の目標を作成している。また、当園の施設目標の実現のため、各職員は何を行うのかという個人目標を職員自身が作成し、これにより目標管理が行われている。これらの措置により、リーダーシップの発揮と効率的運営が実現している。

#### 明確な意思決定手続き

重要案件については、運営会議(課長以上)、拡大運営会議(係長以上)、連絡調整会議(主任以上)を経て職員会議で決定する手順が確立している。これら会議の議事録は園内LANにより公開され、情報の共有化と意見の吸い上げを容易にし、意思決定を明確なものとしている。また、職員会議を従来の年2回から毎月開催とし、園全体の情報共有化を進め、方針の徹底と園内意思の一本化を図るよう努めている。とくに本年度は、障害者自立支援法に基づく新体制への移行が重要課題であり、このためにも意思の統一を重視している。

[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	<div><div>○</div>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</div> <div><div>○</div>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</div> <div><div>○</div>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</div> <div><div>○</div>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)</div>
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	<div><div>○</div>経営層は、自らの役割と責任を職員に伝えている</div> <div><div>○</div>経営層は、自らの役割と責任に基づいて行動している</div>
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	<div><div>○</div>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</div> <div><div>○</div>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</div> <div><div>○</div>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</div>
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



## 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

#### 園作成の「支援介護の基本ブック」

従来から充実した倫理綱領、職員行動規範が定められているが、法人が作成した「支援介護の基本ブック」を基に、本年8月、当園独自の「支援介護の基本ブック」練馬福祉園版を完成させた。これには、法人の理念「自分を愛するようにあなたの隣人を愛せよ」を理解する重要性を示すとともに、職員の行動規範となる具体的な事例を通して、利用者にどう接するべきか、体調が十分でない時の対処の仕方、日々の支援の中でどのように気づきを得て、それを活かして行くのが記載され、職員の行動の指針としてよく工夫されている。

#### 地域におけるネットワーク作り

地域におけるネットワーク作りを重視し、17年度から地域生活支援室を設置し、対外的活動を強化している。本年設立された練馬区自立支援協議会、区障害福祉サービス事業者連絡会や障害者と家族を支える団体・個人が情報交換を行い顔の見えるネットワークを目指すひまわりネットワークに参加している。また、昨年度から地域のたまり場の福祉ショップ「ショップ学園通り」に積極的に協力し、施設外に地域との交流拠点を確保している。地域との交流行事として、さくら祭、音楽祭、納涼祭、みのり祭等があり、250名のボランティアの参加を得ている。

#### 地域福祉ニーズへの対応

当園は、樹木、植栽の豊富な広い敷地を有し、優れた環境下にある。現在、利用者数は80名であるが、入れ替わりは比較的小さい。現在の利用者を維持するばかりでなく、さらに、地域福祉ニーズに応える取り組みを行っている。すでに、ショートステイのサービスを開始しているが、地域に存在する同一法人傘下の施設、練馬区立光が丘障害者地域生活支援センターすてっぷ、練馬区立大泉町福祉園(通所更生)及び練馬区立北町福祉作業所(通所授産)と連携して、その中で当園は中核的存在として、知的障害者・児に対する幅広い支援活動を行っている。

[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
	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

標準項目	○	
	○	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
<a href="#">全体の評価講評</a>
事業評価結果
<a href="#">組織マネジメント分析結果</a>
<a href="#">サービス分析結果</a>
<a href="#">利用者調査結果</a>
<a href="#">事業者のコメント</a>
評点の見方
他年度の評価結果
<a href="#">平成19年度評価結果</a>
<a href="#">平成18年度評価結果</a>
<a href="#">平成17年度評価結果</a>

福祉サービス第三者評価情報



## 利用者意向や地域・事業環境の把握と活用



利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

### 講 評

#### 透明性のある苦情処理制度

苦情処理については、苦情解決委員会を設け、地域の学識経験者、保護者代表等からなる3名の第三者委員を委嘱し、透明性、公正中立性を高めている。また、第三者委員を顔写真つきで掲示し、苦情等相談をもちかけられる旨明示している。各棟毎に第三者委員も加わる昼食懇談会を行い、利用者・保護者が、第三者委員を活用し易い雰囲気づくりを行っている。

#### 支援員の能力向上策

保護者アンケート、保護者懇談会等により、利用者・保護者の意向把握に努めている。またサービス改善向上委員会を設置して、サービス向上に努めるとともに、モニタリングの結果を中間、年間でまとめ、利用者の意向をサービス向上に反映させている。今年度完成した「支援介護の基本ブック」練馬福祉園版には、問題行動その他に関し、利用者理解を促す解説が記載され、利用者支援の向上に役立っている。

#### 新たなサービス展開への取組み

当園では、17年度に設置した地域支援室を中心に地域ネットワークへの参画に努めている。練馬区において障害者のために活動する団体・個人を結ぶ地域のネットワーク、福祉ショップを中心に街づくりを目指すまちづくりネット等に積極的に協力している。障害者自立支援法に基づく新体系への移行がせまってきたが、当園では主任以上で、新体系検討委員会を定期的に開催し、19年度には一般的な議論を行ってきたが、本年度においては、具体的な当園の計画の検討に入った。

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

### 3-1-2. 利用者意向の集約・分析とサービス向上への活用に取り組んでいる

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

### 3-1-3. 地域・事業環境に関する情報を収集し、状況を把握・分析している

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

[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



## 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

#### 経営目標を明確にした中・長期計画

当園の属する法人において3年毎の計画目標を設定し、それを傘下の各施設に下ろし、各施設ではそれを基に施設としての計画目標を策定する。本年度は、3か年計画の最終年度に当たっており、法人では、新たな3か年計画の検討を進めている。法人では10年の長期を踏まえた計画構想の下に新3か年計画を策定しようとしている。当園の20年度の計画においては、サービスの質の向上、法人の社会的機能の強化、財務基盤の安定化、人材育成、人事制度の5つを経営課題と位置付け、それぞれに対応する細目を経営目標として達成に努めている。

#### 目標管理と連動した進捗度の把握

計画遂行の過程において、半期毎に課題を抽出し、中間・年度まとめを行い、次期計画に活かしている。手順については、各棟で集約し、拡大運営会議(係長以上)から、連絡調整会議(主任以上)を経て、職員会議で決定される手順が確立しており、現場意向が十分反映されている。計画の進捗については、施設目標を基に個人別に作成された目標管理フローチャートシートにより、各部署の主任が進捗度を管理し、月次実績報告書を作成している。その状況を園内で公開しており、職員の経営感覚の醸成に役立っている。

#### 安全向上のための工夫

利用者安全の確保・向上のために、リスクマネジメント委員会を設置し、まず報告するところから一歩進めて安全対策の向上をはかっている。事故、軽微な事故、ヒヤリハットに分類し、防止策を含めてインシデントレポートを作成している。日々の活動の中で、気づきメモの作成・提出を奨励している。気づきメモは、事故防止につながるものも含まれており、安全対策の向上策ともなっている。

[このページの一番上へ](#)

### 4-1-1. 取り組み期間に応じた課題・計画を策定している

評点	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
	計画遂行の課程で、中間・年度のまとめを行い、次期計画に活かしている。計画の進捗については、施設目標を基にその実行のための個人目標を設定し、それをひと目で状況を把握できるフローチャートシートを

A+の取り組み	作成し、進捗度合を管理するとともに、園内で公開することにより、職員の能力向上、経営感覚の醸成に役立てている。
---------	--

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



## 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

#### 個々の目標管理の導入による能力向上

法人において詳細な職務基準を定めているほか、人事考課制度を明示するとともに、その理解のための説明会、研修等を実施することによって実効性のある人事制度を構築している。さらに、施設目標を基に各個人がどのような目標をもって業務に当たるかを自己申告し、それによる目標管理を導入している。目標管理シートは2年目に入っているが、視覚的に表現する目標管理フローチャートを作成し、個人の目標達成度合がひと目で分かる工夫をしている。これらのことは、個人の自己研鑽と適正な人材配置に役立っている。

#### 声かけノート等指導面における工夫

自己申告による目標管理シートにより、個人の意向が十分吸い上げられ、個人別研修計画が作成されている。これを育成ノートにより、能力向上に確実に結びつける試みを行っている。また、各棟の主任等は、指導を担当する数人の職員を持ち、声かけを通じて、能力向上をはかり、声かけの状況を声かけノートに記録している。これらのように研修には力を入れているものの、法人においては公設の施設を民間の運営に移す傾向の中で、傘下の施設が増加せざるを得ず、経験者が新たな施設へ異動することにより、未経験者を指導する層の薄さが目立つ状況にある。

#### 明確な職務基準と個人別目標管理フローチャートによる人事考課

職務基準により、職員個々の仕事の内容は明確となっており、また、自己申告による目標管理シート、目標管理フローチャートにより、達成度合が把握し易くなっている。人事考課表がこれらを基に作成されている。また、指導面の一要素である声かけノートの記録も人事考課表に反映されている。決算の結果に応じて支給される決算賞与において、人事考課表が反映されることとなっており、やる気向上につながっている。

[このページの一番上へ](#)

### 5-1-1. 事業所にとって必要な人材構成にしている

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

### 5-1-2. 職員の質の向上に取り組んでいる

評点	A
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、それを越えた場合の対応方法を明示している
	○ 職員一人ひとりの日頃の気づきや工夫について、互いに学ぶことに取り組んでいる
	○ 職員一人ひとりの研修成果を、レポートや発表等で共有化に取り組んでいる
A+の取り組み	

### 5-2-2. 職員のやる気向上に取り組んでいる

--	--

評点	A	
標準項目	○	事業所の特性を踏まえ、職員の育成・評価・報酬（賃金、昇進・昇格、賞賛など）が連動した人材マネジメントを行っている
	○	就業状況（勤務時間や休暇取得、疲労・ストレスなど）を把握し、改善に取り組んでいる
	○	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



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

LANを活用した情報の整理・保存

法人において、IT化の推進に努めている。当園においても有力なIT企業にシステム管理を委託し、LANを構築して、会議録の公開等、情報の共有化をはかるとともに、アクセス権限を設定する等情報の保護にも努めている。サーバー内で情報を目的別に管理し、必要な時に必要な情報に迅速に取り出せる体制を整えている。しかし、IT化に対しては、職員個人の技術レベル等により関心の度合いが異なるので、理解度の向上に努めている。

個人情報保護

個人情報保護規程を定め、個人情報の利用目的、個人情報の保護を明示し、施設内に掲示している。また、同規程、重要事項説明書において、開示請求に対する対応方法を明示している。職員、実習生、ボランティアに対しては、情報保護の誓約書の提出を求めると同時に、説明を行い理解を促している。

会議システムの改善

当園においては、IT化が進んでおり、情報の整理保管、保護・共有に役立てるとともに、作業の効率化も進んでいる。しかし、パソコンに入力しておくだけでは、利用者支援に関すること等、職員が直接的に関る事項については見ても、経営・運営等に関する事項については、見ないあるいは見ても関心を持たないことが多い。新体制への移行等、重要事項が増加している現在、職員全体の意識を高めるため、意思決定の会議システムを改善し、役職者の会議や年2回であった職員会議を毎月実施し全体の意思の統一と融和に努めている。

[このページの一番上へ](#)

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

評点	A	
標準項目		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



## 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	<p><b>理念・方針への理解促進、地域福祉ニーズ対応の中核としての機能と目標管理の進展</b></p> <p>本年4月以来、施設長は全員面接を行い、職員意向把握と方針への理解を進めている。8月には、法人作成の介護の基本ブックを基に、介護の基本ブック練馬福祉園版を完成し、理念・基本方針への理解を進めている。練馬区には、当園と同一法人の傘下にある区立北町福祉作業所(通所授産)、区立大泉福祉園(通所更生)及び新たに加わった区立光が丘障害者地域生活支援センター「すてっぷ」と連携して、専門的立場から、地域における福祉ニーズに応えており、当園はその中核的存在として活動している。また、従来から目標管理を導入しているが、今年度は、目標管理フローチャートを工夫し、進捗度合等がひと目で分かる方式を採用して、効率的運営、職員の自己啓発に役立てている。</p>

[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	<p><b>目標管理フローチャート、気づきメモ等の工夫と園内LANによる公開</b></p> <p>当園では、前年度に交替した職員が約40名に上り、職員の能力向上が課題となっている。本年8月には、介護の基本ブック練馬福祉園版を完成し、理念・基本方針、支援のあり方について当園の事例を含めて解説し、支援向上の一助としている。従来からある職務基準書、人事考課表、法人の目標を基に練馬福祉園の施設目標を作成し、さらにその施設目標を個人別の目標に落とし込んで目標管理を行い、成果を上げてきているが、今年度からも目標管理フローチャートを作成し、個人別目標の進捗度合をひと目で分かるように工夫し、職員の能力向上に役立てている。主任クラスが、数人の指導対象となる職員を受け持ち、声かけ及びそれを記録することにより能力発揮を目指す方式は、従来から行われてきたものであるが、今年度は声かけを記録する声かけノートを含め、実際的に中身を充実させることに努めている。気づきメモについても、この提出を奨励し、園内LANで公開することにより、事故防止や意識向上に役立てている。</p>

[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	<p><b>利用者の状態に応じた適切な支援に向けたさまざまな取り組み</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>* 最重度・重度の知的障がいという利用者の特性に配慮して、今年度から医療対応を領域に加えた施設独自の個別支援計画システムを導入している。</li><li>* 法人の「支援介護の基本ブック」をもとに、今年度は練馬福祉園版を作成した。これは各棟の主任が事例を持ち寄り作成したもので、より身近な形で職員が言動を振り返ることができるようになっている。</li><li>* 今年度は嚥下医の一人として腎臓内科の医師も加わり、常時の医療的ケアが必要な利用者の健康管理に効果を上げている。</li><li>* 当園では、IT化に努めており、有力なIT関連会社にシステム管理を委託し、情報の共有、整理・保管を進めている。しかし、パソコンに入力しただけでは個人に徹底しないきらいがあり、今年度から、それを補強するため、年2回だった職員会議を今年度から月1回にする等して、一層の情報の共有化を進めている。</li></ul>

[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	<b>冷暖房システムの改善によるコスト削減及びコスト意識の向上</b> 当園は、長い歴史を有する施設であり、機械設備等は古いタイプのものとなっている。これに改善を加え、従来5棟全部を一括して集中冷暖房としていたものを棟別の設備とし、効率化による経費節減を実現した。また、法人全体からみると、ある施設では不要なものが、他の施設では必要ということがあり、これらの交換を進めて効率化を達成した。例えば冷蔵庫については、他施設不用品を利用し、経費節減につなげている。法人のコスト削減策コンクールで、当園が提案した、予算委員会に職員を参加させ、コスト削減につなげるという案が賞を得たが、これを実践し、職員のコスト意識向上に役立てている。

[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	<b>アセスメントシートの工夫による利用者意向の把握と地域福祉ニーズへの対応</b> 当園では、保護者アンケート、モニタリングにより、利用者意向の把握に努めているが、今年度はアセスメントシートを充実させ、さらに的確な意向把握に努めている。練馬区に所在する同一法人傘下の定期地区会議で福祉ニーズへの対応に取り組んできたが、今年度は光が丘障害者生活支援センターが加わり、活動が幅広く、かつ、強化されている。

[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
<a href="#">全体の評価講評</a>
事業評価結果
<a href="#">組織マネジメント分析結果</a>
<a href="#">サービス分析結果</a>
<a href="#">利用者調査結果</a>
<a href="#">事業者のコメント</a>
評点の見方
他年度の評価結果
<a href="#">平成19年度評価結果</a>
<a href="#">平成18年度評価結果</a>
<a href="#">平成17年度評価結果</a>

福祉サービス第三者評価情報



## サービス情報の提供



利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

### 講 評

#### 施設独自のホームページから情報発信

施設のホームページにアクセスすると、支援方針や施設概要に加えて最新情報、各生活棟の様子や日中活動、短期入所等についての情報をクリックひとつで得ることができる。またそれらの基本情報のみならず、施設長通信や、職員の撮影した四季折々の写真などもあり、施設を身近なものに感じてもらいたいという思いが伝わってくる。またホームページ上からも広報紙「すずしろ」を読むことができ、広報紙を手にいれなくても同じ情報を得られるよう工夫されている。

#### わかりやすく工夫された広報紙による施設紹介

施設のサービス情報は、ホームページの他法人発行の季刊誌「春夏秋冬」、広報紙「すずしろ」、施設長から保護者に向けた月刊通信「練馬だより」、施設パンフレットなどにより提供されている。「すずしろ」には宿泊旅行に出かけた時の様子や、各棟の保護者会の予定、新入職員情報、さらには施設長からの一言もあり、読者に施設の様子や動き、思いを伝える内容となっている。行政や関係機関にもこれら広報紙などを広く配布して、施設情報を幅広く伝える努力をしている。

#### 居住している利用者に配慮した見学希望者への対応

保護者の面会は随時対応可能であるが、それ以外の見学者については事前の日程調整が必要である。問い合わせは地域生活支援室で受け付けている。見学可能な部分は利用者のプライバシー保護のため、基本的には日中活動の場や共有部分、外庭など住まい以外の場に限られる。しかし、短期入所利用を検討している方は、生活棟を見学したい希望がある。その場合は食堂やデイルーム、空き室等を利用者が活動中にみてもらうなど、利用者への配慮とともに見学者のニーズにも柔軟に対応している。

[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	<div>○</div> 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
	<div>○</div> 利用者の特性を考慮し、提供する情報の表記や内容をわかりやすいものにしている
	<div>○</div> 事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している
	<div>○</div> 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



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

利用者の理解に合わせたサービス内容の説明

重要事項説明書には、施設の概要・運営方針とともに介護給付費等の対象サービスと対象外サービスについても詳細に記載されている。また利用契約書、契約書別紙にも必要な事項がもれなく記載されており、重要事項と同じく大きめの文字で読みやすい配慮がなされている。支援サービスの提供にあたっては、利用者の理解に合わせた説明が行われている。日中活動の時間にビーズ通しをする人にはビーズや糸を、外出する人には帽子やカバン、靴を見せることなどである。

安心して生活できる取り組み




在宅の重度知的障がい者への支援として、短期入所を積極的に受け入れている。開始前には必ず担当者が事前に家庭や通所施設等に出向き調査を行い、現在の生活の様子等を十分理解した上で支援計画を立てている。また開始直後の利用者の不安を軽減するために、入所時に立ち会った顔の分かる職員がシフトにつくなどの勤務調整を行っている。さらに施設での日常生活においても、事前調査で把握した本人の興味や生活習慣、理解に応じた支援方法の工夫がなされている。

短期入所やミドルステイを終了しても安心して生活を続けられる取り組み

施設は入所更生施設のため退所はほとんどないが、短期入所やミドルステイの終了時には、それまでの施設での生活の様子や支援の方法などを次の利用施設の担当者や行政などに確実に伝えるため、家族の了解を得て移動先施設に事前訪問時に終結記録を提供している。このように生活の場面が違うところにかわっても、今までの生活が考慮されて支援がなされるように努めている。また利用の開始終了時ともに家族とのコミュニケーションを大切にして、家族の不安や疑問を解消できるよう配慮している。





[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



## 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

#### 施設独自の個別支援計画システムを導入

最重度・重度の知的障がいがあるという利用者の特性に配慮して、医療対応を領域に加えた施設独自の個別支援計画システムを今年度から導入している。個別支援計画は「利用者の人生」とも定義できる程大切なものであるという認識のもと、課題分析は独自のアセスメントシートにより詳細に行われている。このことにより意向を表わすことが難しい利用者のニーズをより深くみとることができ、利用者にとって本当に必要なことを支援計画に盛り込めるようになった。

#### 支援の継続性を考えたモニタリング

個別支援計画は、中間期にモニタリングを年度末には総括を実施して新しい計画を作成している。モニタリングと総括の検証結果は、昨年までは「継続」か「終了」かであった。しかし新しい個別支援計画システムに連動したものでは「継続」、「変更」、「更新」の3通りとなった。これは「支援が途切れるということはない」という施設の基本的な考えの表れである。また計画を緊急に変更する場合には、支援計画変更記録に基づき検討後に緊急対応を実施している。

#### 個別支援計画の作成と共有方法

個別支援計画はリーダーを中心に作成してその後ケア会議で計画趣旨や内容が共有されている。これは棟内の全職員が棟内の全利用者を担当するという視点で支援しているためである。また、個別支援計画やケア会議等の利用者情報は、園内LANにて即時共有することができる他、日々の利用者の変化等については朝昼夕の引き継ぎで確認している。個別支援計画は、個別にファイルにも閉じてありパソコンを開かなくてもいつでもすぐに確認でき、計画に沿った内容で支援記録を残すことができるように工夫されている。

[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 <sup>+</sup>
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	・最重度・重度の知的障がいがあるという利用者の特性に配慮して、今年度から医療対応を領域に加えた施設独自の個別支援計画システムを導入している。ケア会議には毎月看護師が出席して医療的な面からの指導や助言を行っている。そしてそれを個別支援計画の作成や検証、再アセスメントに取り入れている。また、医療ニーズが高い事例に対しては、精神科医や臨床心理士の参加のもとケース会議を実施している。高齢化重度化が進んでいる利用者一人ひとりの支援のために医療と連携した支援の強化が図られている。

[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	<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 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	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



プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講評

個人情報の適切な取り扱いに向けた取り組み

法人は、個人情報の適切な取り扱いに関して「個人情報の利用と保護に関する規定準則」を制定してすべての事業所に対して徹底を図っている。施設では、園内の個人情報に関する内容はすべて園内の業務範囲にて取り扱うこと、個人情報に関する内容の園外への持ち出しの禁止など厳格に定めている。秘密保持については利用契約書に記載している。広報紙への写真掲載や郵便物開封には同意書があり必要時には個別に了承を得ている。

さらなる人権擁護を意識した支援への働きかけ

虐待の防止にあたっては、施設の運営管理規定に「施設は虐待を防止するために、研修等の実施により職員の人権意識、利用者に関する知識及び技術向上に努めるものとする」と明記している。施設では倫理綱領委員会が定期的に職員モラル、意識高揚のための活動を行っており、今年度は人権擁護をテーマにした地区勉強会の開催やハンセン病資料館の見学などを提案した。人権に対する気づきを促し、職員全てが人権を意識して支援できることをめざしている。

利用者のプライバシーを尊重した対応

施設では昨年度各棟の一部を個室に改修した。利用者の居室へ出入りの際にはノックと声をかけを実行している。また、入浴や排泄などの介助の際には、安全を把握しながら可能な限りカーテンを利用したり時間差で個別対応を行っている。これらのことについて配慮が足りない場面を見かけた場合には、職員がお互いに注意をしようようにしている。施設では法人の「支援介護の基本ブック」をもとに、今年度は練馬福祉園版を作成した。これは各棟の主任が事例を持ち寄り作成したもので、より身近な形で職員が言動を振り返ることができるようになっている。

[このページの一番上へ](#)

5-1. 利用者のプライバシー保護を徹底している

評点	A
標準項目	○ 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



## 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

#### 各種マニュアルの整備と活用

業務標準化委員会により作成された支援業務マニュアルを活用し、より質の高い安定したサービス提供への取り組みがすすめられている。マニュアルはわかりやすく実用的なものとなるよう、ルールに基づいて継続的な見直しが行われている。また部署ごとに読み合わせや学習会の実施、半期ごとにチェックリストをもとに業務マニュアルが機能しているかどうかの点検を行いマニュアルの理解と浸透を促している。

#### 職員の質の向上への取り組み

施設ではケースカンファレンスや精神科医による園内研修、地区勉強会の開催などにより職員研修の機会を確保している。各棟では、リーダーや主任の人材育成についての役割がシステム化され、職員の自発性を引き出すような声かけが意識的に行われて「声かけノート」に記録されている。それにより職員の気づきが得られ、服薬マニュアルの作成、新たな棟内活動の導入や介護方法の検討などにつながった。

#### 利用者の安全性を確保するためにSHELL分析を活用

施設ではインシデントレポートにSHELL分析を新たに添付して活用し、利用者の安全性に配慮した支援に努めている。その記述について当初は未記入欄が目立っていたが、リスクマネジメント委員会が勉強会を実施したところ記入がなされ分析まで行われるようになった。そして原因と結果の因果関係がより明確になって、事故につながる傾向が分かるようになった。しかしさらに安全性を確保するためにはインシデントの前段階である気づきが必要であり、「気づきメモ」の提出を義務づけているがあまり提出されていない。提出率を高める取り組みが望まれる。

[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	<div><div>○</div>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</div> <div><div>○</div>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</div> <div><div>○</div>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</div> <div><div>○</div>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</div>
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	<div><div>○</div>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</div> <div><div>○</div>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</div> <div><div>○</div>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</div>
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
	<div><div>○</div>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</div> <div><div>○</div>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</div>

標準項目	○	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



## 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ながら、利用者に合った自立(自律)生活を送るための支援を行っている

### 講 評

#### 利用者支援のために核となる4つの支援方針

施設では法人の理念である「自分を愛するように、あなたの隣人を愛せよ」のもと、利用者主体の原則を徹底した運営と地域に貢献する施設づくりを行うために、①個別支援の徹底②地域生活支援③支援困難ケースの積極的受け入れと支援力の強化④日中活動支援体制の確立の4つを平成20年度の支援方針に掲げ日々の支援にあたっている。施設では5つの生活棟を目標別機能別編成にし、障害や特性に応じた支援を提供している。尚、現在の棟編成は5年目に入り、利用者の機能も変化することから、棟編成委員会を定期的に開催し、再編成の準備をしている。

#### 利用者個々の様々な事象に対する興味や意欲の向上を目指した支援

個別支援計画は、今年度より採用したアセスメントシートを基に作成している。このアセスメントシートは、最重度の利用者にも適用できる様式となっており、個々の障害の状態が先天性のものなのか、情緒的なものなのかまで掘り下げて記録することができる。個別支援計画は、年間目標、年間目標の根拠を基に、対象領域、支援課題、支援目標、具体的支援内容が詳細に記述されている。日々の支援は利用者一人ひとりの状況に応じた個別支援を徹底することで、様々な事象に対する興味や意欲の向上を目指して行われている。

#### 「個別支援の徹底」を実現するための取り組み

施設では、支援方針の1つに「個別支援の徹底」を掲げており、生活棟を目標別機能別に編成することを始めとし、より密な支援を行うための勤務体制の整備を行うなどして個別支援を徹底している。コミュニケーションの取り方も利用者の個々の特性に合わせており、例えば外出の際なども、写真提示、コミュニケーションカード、外出をイメージできる帽子・かばん・靴などの実物提示など利用者の理解に合わせて個々に工夫をすることで、利用者が少しでも目的を理解して行動できるように配慮している。

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	

[このページの一覧へ](#)

## 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

#### 「利用者の自己実現・社会参加」を目指した日中活動

利用者の日中活動は、「利用者の自己実現・社会参加」を基本理念とした園の支援方針に則り、3つのユニットごとの活動と、利用者の体調などに合わせた棟ごとの活動、外出や地域行事参加など、個人のニーズに合わせた活動など多岐に亘っている。生活棟の目標別機能別編成と連動した編成を基本に、作業能力や素材に対する興味・関心などを考慮して参加するグループを決め地域生活支援室が中心となり、日中活動専任スタッフを配置して行っている。

#### 3つのユニットで展開される、利用者特性に合わせた日中活動

活動棟での日中活動は3つのユニットに分かれている。第1ユニットでは、小規模作業所の作業手法や支援方法を取り入れた受注作業、自主生産作業を行い、現在1名の利用者が将来の地域移行を見据えて、地域の小規模作業所に週1回通所している。第2ユニットでは、機能・感覚訓練の手法を一部取り入れ梱包材料の供給、紙製リサイクルポットの原料製造などを行っている。第3ユニットでは、机に向かっての作業スタイルが取りにくい利用者に、農作

業や小動物の飼育、道路清掃なども活動に取り入れ、社会参加メニューの拡大を目指している。

#### 活動棟での日中活動が困難な利用者に用意された様々なメニュー

活動棟での日中活動が困難な利用者に対しても様々な支援を行っている。AB棟合同での活動では、フラワーアレンジメント、アロマセラピーなどを、その日の利用者の希望や体調などを考慮して、午前・午後に分けて少人数で活動したり、生活棟にボランティアが犬を連れて行き、犬に触れたりして過ごすアニマルセラピーなどを行っている。また、利用者がリラックスできるようにリラク্সルームを作り、活動途中でも活動が続けることが困難になった利用者がリラク্সルームでリラックスし、再度活動に参加できるようになったりと有効に活用している。

評点	A
標準項目	<input type="radio"/> 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
	<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
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

##### 日々の生活において大きなウエイトを占めている食事に対する取り組み

施設では、「食事は、日々の生活において健康の維持の他、楽しみ、満足感、季節感と非常に大きなウエイトを占めている」との考えの基、栄養管理は当然のことながら、バラエティーのある食事の提供と、安全な食生活を目指して取り組んでいる。月に1度、管理職、各棟の支援員、栄養士、地域活動支援室、委託業者の出席で給食委員会を開催し、それぞれの意見を反映した食事の提供を目指している。また、定期的に棟ごとの給食試食会を開催し、保護者の意見も反映した取り組みに努めている。この試食会には毎回7～10家族が出席している。

##### 利用者の個別ニーズに合わせた対応ができるような取り組み

食事でも個別ニーズに合わせた対応ができるよう栄養士が中心となり様々な取り組みがされている。1日の栄養基準量は、利用者個々の身体活動レベルに応じたエネルギー必要量を作成して提供している。また、特別食は、治療食、刻み食、軟菜食、代替食など多岐に亘っている。治療食は医師の指示の下、糖尿病食、低カロリー食、腎臓食などがある。栄養士は定期的に棟のケア会議に出席し、利用者個々の食事の状況や状態を把握する努力をし日々の食事に反映できるように取り組んでいる。

##### 食事時間を職員も一緒に楽しめる、雰囲気作りへの対応

食事の時間も個々の特性に合わせて個別に対応している。利用者は各自、個人の食器を使い食堂、居室、リビングで食事をしている。また食事時間をずらすことで介助が必要な利用者に個別に対応できるようにしており、棟によっては、職員の勤務時間を細かく設定して介助に対応できる職員を増やした体制を取ることで、利用者が食事を待つことなく摂ることができるようになった。施設では、職員は介助に専念し一緒に食事を摂っていないため、今後は利用者と一緒に楽しく食事できる、雰囲気作りが大切であると考えている。

評点	A
標準項目	<input type="radio"/> 利用者の希望や職員の意見を反映し、バラエティーに富んだ飽きのこない食事を提供している
	<input type="radio"/> 利用者が選択できる食事を提供している
	<input type="radio"/> 利用者の状態や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. 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

#### 講 評

##### 利用者の状態やペースに合わせて、必要な支援ができるように、棟編成された生活棟

生活棟は、高齢や重度の慢性疾患などのため個々のペースを尊重した支援を行う「重介護生活支援」のA棟、重い障害だが、比較的年齢が若く日中活動や社会参加などで個々の自己実現を支援していくことを目指した「重介護活動支援」のB棟、施設内外での自立生活を目指した支援を行う「活動支援」のC・E棟、自傷や他害等様々な行動があり、特別な支援が必要な利用者の心のケアを中心に障害の軽減を目指した「特別支援」のD棟の5つで編成されている。現在次年度の新体系移行に向けて棟の再編成および日中活動支援体制の確立に向けて準備をしている。



## 利用者の個々の状態に合わせた日常生活上の支援

施設では支援計画の作成にあたり年度当初に利用者情報の見直しを実施し、個々の利用者のより詳細な情報収集を行い支援計画に活かしている。各棟では利用者の状態、ペース、利用前の生活習慣などに合わせて日常生活上の必要な支援を行っている。例えば、入浴時間などは日中入浴、夕食前、夕食後、就寝前など個別に対応したり、自力歩行の補助の意味で、棟内に手すりを設置したりしている。また棟によっては職員の勤務時間を再編成することで、個別支援の徹底を図り必要な支援が行えるようにしている。

評点	A	
標準項目	○	利用者の状態やペースに合わせて、日常生活上の必要な支援を行っている
	○	必要に応じて、身の回りのことは自分で行えるよう働きかけている
A+の取り組み		

[このページの一番上へ](#)

## 5. 利用者の健康を維持するための支援を行っている

### 講 評

#### 利用者の高齢化・重度化の進行に伴う対応や今後の課題

利用者の高齢化、重度化、障害の虚弱化が進み、医療的ケアを含めた個別対応が課題になっており、今年度の支援目標の1つに「虚弱・高齢化に対する医療体制の整備」を挙げている。昨年度より、組織改正による医務係から医療支援室と独立した組織となり、生活と医療が一体となったケースカンファの充実などを図り、今年度は嘱託医の一人として腎臓内科の医師も加わり、常時の医療的ケアが必要な利用者の健康管理に効果を上げている。高齢化した利用者のターミナルケアや看取りも現実化してきており、障害者の支援に加え高齢者の介護も課題となっている。

#### 医療支援と生活支援の連携強化に向けた取り組みおよび啓蒙活動

利用者の高齢化が進み機能低下による疾病や生活習慣病の管理や具体的な取り組みが始められている。各棟で行われるケア会議に、看護師が出席したり、一日を通じて看護師が生活棟を巡回し支援員と情報交換しながら利用者の健康状態の把握を行うなど、医療支援と生活支援の連携を強化している。また今年度より、利用者の「健康の維持の増進」「保健衛生の向上」を目的とした保健会議が「ターミナルケアについて（高齢者の介護について）」「手洗いについて」「（インフルエンザ・ノロウイルスなどの感染を）持ち込まない」などのテーマで行われている。

#### 医療体制の充実した支援と提携病院とのより一層の関係強化

施設では24時間体制で看護師が勤務し、利用者の健康の保持・増進並びに疾病の早期発見と予防、治療に努めることを基本方針としている。現在8名の嘱託医が週1～2回施設を訪れ、内科・精神科・外科・婦人科・皮膚科・歯科の各科診療を行っている。看護師は、医療機関の受診にできるだけ同行し医師の指示等専門的な指示を確実に受けたり、利用者の健康管理として医師の指示の下、定期的に血圧測定、体重測定などを行っている。また、利用者の高齢化、重度化に伴い医療機関の通院も増加していることから、提携病院との関係強化も重要になっている。

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

### 講 評

施設では、昨年度大規模改修工事を行い、24室の個室化を図った。これにより、特に個別に対応が必要な利用者の個室化の実現や、短期入所の利用者にも個別に対応できるような体制が整った。また、昨年度までの安全衛生委員会が衛生委員会に名称を改め、各棟の担当の職員が衛生パトロールを行い、チェック項目に沿って点検を行い、利用者が少しでも居心地の良い環境で過ごすことができるよう取り組んでいる。

#### 利用者の意向を汲み取るための弛まない努力

施設では、最重度の利用者が多数を占めており、個々の意向の明確な汲み取りが困難な中、利用者の表情や様子で汲み取る努力がされている。例えば、映画のポスター、旅行のパンフレットなど視覚から訴える物を示し、少しでも利用者の意向を汲み取り行事の企画に反映したり、自主性を引き出せるよう働きかけている。施設長は「決め付けではなく、色々取り組んでみるのが大切と考え、諦めないで取り組んで欲しい」と話している。

評点	A
標準項目	<input type="radio"/> 行事やレクリエーションのプログラムは、利用者の特性や嗜好を考慮し、多様な体験ができるようにしている
	<input type="radio"/> 室内は、採光、換気、清潔性など居心地のよい環境となるようにしている
	<input type="radio"/> 日常生活に関するきまりごとについては、利用者等の意見を参考に見直しをしている
	<input type="radio"/> 利用者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しくみを整えている
	<input type="radio"/> 行事やイベントの企画・準備は利用者も参加して行っている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

## 7. 施設と家族等との交流・連携を図っている

### 講 評

#### 保護者会、懇談会の開催などで、家族との連携を深める取り組み

施設では、家族との連携のため、様々な取り組みを行っている。年4回の保護者会を始めとし、各棟ごとの保護者懇談会、個別支援計画の説明のための個別面談会などである。保護者会では、今後の施設の取り組みを伝えたり、施設の支援方針の説明などが行われている。家族と職員の意思疎通の機会を増やすための取り組みとして、棟ごとの懇談会や給食試食会が開催され積極的に家族の意見や意向を聞く機会を設けている。また、年に1回給食試食会に第三者委員も出席し、家族の相談や意見を聞いている。

#### 世代交代した保護者との連携を促進する取り組み

施設では平均入所期間が19年3ヶ月となっており、必然的に利用者の高齢化が進むと共に、保護者の世代交代も進んでいる。現在、約半数近くの保護者が親世代から兄弟姉妹に代わってきており、保護者会の役員の殆ども兄弟世代になっている。利用者の高齢化、重度化、虚弱化に伴い体調の急な変化などで、密に連絡を取る必要が増えてきており、機関紙の定期的な発送はもとより、電話連絡、家庭訪問などを通して常に利用者の状態を保護者に伝えることで、保護者の世代交代に伴う連携を促進していこうと考えている。

#### 面会に来ることができない保護者への様々なアプローチの工夫

施設では、高齢化に伴い利用者の面会になかなか来ることができなかつたり、帰宅の受け入れができない親のために、希望に沿って宿泊旅行や外出先での行動を一緒にできるよう計画し、実施している。以前は面会に頻繁に訪れていた親が、高齢で施設に来ることができなくなったため、利用者と職員と一緒に自宅に訪問して、自宅近くの店で食事会を開くなど家族に対する支援をしている。また、個別支援計画の作成の際に、家庭訪問をして説明したりする取り組みも行っている。

評点	A
標準項目	<input type="radio"/> 家族等との交流・連携に際して、利用者本人の意思を確認し、その意向に基づいた対応をしている
	<input type="radio"/> 利用者の日常の様子や施設の現況を家族等へ知らせる手段を整えている
	<input type="radio"/> 必要に応じて、家族等への情報提供や支援をしている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

## 8. 地域との連携のもとに利用者の生活の幅を広げるための取り組みを行っている

### 講 評

#### 利用者が地域住民として生活するための努力

「すべての利用者が施設から出て地域で暮らすことができるよう支援すること、また、たとえ障がい重すぎて現実

的には地域生活が難しいとしても、利用者の生活の基盤は施設にあるのではなく地域にあること、地域住民としての利用者の生活を支援すること」を基本方針に掲げている。特に今年度は支援計画の「ノーマライゼーションと地域生活」などの支援方針のうち3つが地域との関わりや役割を挙げている。施設では近隣住民とのネットワーク、市民活動に全ての利用者、職員が積極的に関わっていくことで利用者の生活圏を拡大できるよう努めている。

利用者の生活圏の拡大のために地域と積極的に関わる努力

地域住民や近隣の事業者との交流は、利用者の地域生活実現に向けての基盤整備として欠かせない手段であり、ひいては利用者の生活圏を拡大していくものと考え取り組んでいる。さくら祭り、音楽祭、納涼祭、みのり祭などの施設行事の企画立案運営に地域住民、ボランティア等が積極的に参加できるように呼びかけたり、地域で開催される行事などには、利用者の希望に応じて参加している。

利用者が地域で暮らすための外出や体験通所

施設では「全ての利用者が地域で暮らすことを目指し、たとえ施設内の生活であっても地域で暮らすのと同様もしくはそれに近い生活を送る」よう日々支援している。例えば、日用品や衣類の買い物外出や外食、近隣の理・美容室（施設内には理・美容の設備もあり、月4回理・美容師が来ているが）へは可能な限り、バスや電車などの公共交通機関を利用している。また、将来の地域移行を見据えて、現在1名の利用者が地域の福祉作業所へ週1回職員と体験通所している。

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.