

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

知的障害者通所更生施設[経過措置]

事業所名称	東堀切くすのき園
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.H0301052 修了者No.H0502006 修了者No.H0405004 修了者No.H0801021 修了者No.H0307020
評価実施期間	2008年8月27日～2009年3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

- 利用者の安心・安全に配慮した手厚い支援
- 「自由・選択・(決断)決定」を基本支援とし、利用者の個別性を尊重した支援を目指す
- 利用者にとって楽しみとなるような食事を提供するための取り組み

さらなる改善が望まれる点

- 軽微な事故を防止するために一層の取り組みを
- 「日中活動の活性化」のための日中活動ボランティアと活動プランナーの定着に期待
- 利用者の満足感・達成感への継続した支援と業務の簡略化に期待

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 - 支援テーマである「自由・選択・(決断)決定」に向けた支援 - 利用者の日々の情意や変化を逃さず、細かい打ち合わせを重ねた支援を実施 - 利用者・家族のニーズに沿った地域生活情報の提供	
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 - 支援テーマ達成のために、きめ細やかな支援体制と3つのグループでの日中活動 - 自己選択・自己決定が可能となるような支援に向けた活動メニュー - 心の安定や達成感につながるための取り組み	
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 - 利用者にとって楽しみとなるような給食の提供 - 利用者個々に作成した食事・水分留意点一覧と支援課題一覧表の活用 - 限られた環境の中でできるだけ楽しい雰囲気ですべられるような取り組み	
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 3つの目標を掲げた日常生活支援	

- ・利用者の身の回りの自立状況をキーワードごとに分類・明確化し、統一した支援を実施
- ・利用者個々の能力に応じた力が発揮できるように家族と施設が連携

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](#)

- ・心身の健康支援のための様々な取り組み
- ・医療関係との連携による利用者の健康支援
- ・利用者の健康維持、促進のための様々な取り組み

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

A

【講評】 [詳細はこちら](#)

- ・利用者が多様な体験ができるように用意された様々な行事やイベント
- ・利用者が楽しめるための企画のレクリエーションと清潔感あふれる環境づくり
- ・利用者の気持ちや意向を汲み取るための支援

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](#)

- ・利用者支援において重要な保護者との信頼関係の構築
- ・利用者と家族をトータルに支援するための取り組み
- ・グループ通信の発行とグループ懇親会の開催

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](#)

- ・意向調査や要望に応じた地域関連情報の提供
- ・地域で暮らしていけるようになるための取り組み

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上げは「はい」「どちらともいえない」「いいえ」「無回答」の
順番で読み上げられます。

有効回答者数/利用者総数
28/50

■ はい ■ どちらともいえない ■ いいえ ■ 無回答・非該当

1. 食事の時間は楽しみのなっているか	82.0%	10.0%	7.0%	無回答・非該当: 0.0%
2. 活動は楽しいか	75.0%	21.0%	いいえ: 3.0%	無回答・非該当: 0.0%
3. 利用者は必要なときに支援を受けているか	78.0%	17.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 3.0%
4. サービス提供にあたって、利用者のプライバシーは守られているか	89.0%	10.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 0.0%
5. 利用者の気持ちは尊重されているか	82.0%	17.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 0.0%
6. 職員の対応は丁寧か	96.0%	どちらともいえない: 3.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 0.0%
7. 個別の目標や計画を作成する際に、利用者の状況や要望を聞かれているか	85.0%	10.0%	どちらともいえない: 3.0%	無回答・非該当: 0.0%
8. 【個別の目標や計画について説明を受けた方に】 個別の目標や計画に関しての説明はわかりやすかったか	96.0%	どちらともいえない: 4.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 0.0%
9. 【過去1年以内に利用を開始し、利用前の説明を受けた方に】 サービス内容や利用方法の説	100.0%	どちらともいえない: 0.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 0.0%

明はわかりやすかったか	
10. 不満や要望を事業所や職員に言いやすいか	53.0%35.0%10.0% 無回答・非該当:0.0%
11. 利用者の不満や要望はきちんと対応されているか	67.0%28.0% いいえ:3.0% 無回答・非該当:0.0%
12. 第三者委員など外部の苦情窓口にも相談できることを知っているか	71.0%10.0%17.0% 無回答・非該当:0.0%

はいどちらともいえないいいえ無回答・非該当

[このページの一番上へ](#)

事業者のコメント

* 以下の項目は事業者によって、自ら更新される情報です。

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成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

知的障害者通所更生施設[経過措置]

<<前の評価結果を見る

事業所名称	東堀切くすのき園		
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.H0301052 修了者No.H0801021	修了者No.H0502006 修了者No.H0307020	修了者No.H0405004
評価実施期間	2008年8月27日～2009年3月6日		

全体の評価講評

特に良いと思う点

・利用者の安心・安全に配慮した手厚い支援

施設では、利用を希望する特別支援学校の生徒を1年ほど前に実習生として3日間先生と一緒に受け入れ、作業などを体験する機会を作っている。利用開始の際にはその時の体験が活かされて不安感の軽減につながっている。利用開始後しばらくは専任の職員がつきっきりで支援にあたっている。また、利用者の特性別に編成されたグループを超えて職員のチームワークの支援の下、利用者の安全確保に努めている。

・「自由・選択・(決断)決定」を基本支援とし、利用者の個別性を尊重した支援を目指す

「自由・選択・決断(決定)」の支援テーマに「障がいに対する誤った理解や制約をなくし、できる限り自分の意志で選択し、決断のできる活動内容を提供し、より豊かな生活を目指す」支援を行っている。日常では、創作、陶芸、園芸、軽作業の他、個別に一日外出、散歩、買い物、プール等の活動を提供している。活動は本人のコミュニケーション能力を判断し、できる限り自己決定できるように絵カードや写真での提示を行い、表情やしぐさから意志を汲み取るなど努めている。利用者一人ひとりが持っている力を最大限引き出すことを念頭に支援を行っている。

・利用者にとって楽しみとなるような食事を提供するための取り組み

「利用者にとって楽しみとなるような食事を提供」の目的達成のため、職員・栄養士・看護師・委託業者が協働で、利用者のペースや状態に合わせて、個々に食事・水分留意点一覧と支援課題一覧表を作成し支援にあたっている。利用者の意向を反映した、楽しい雰囲気で落ち着いて食べられるよう取り組んでいる。また、お楽しみ給食(バイキング)ではテーマを決め数多くの郷土料理が並び、それを感じられるよう、料理と装飾に統一感をもたせ、利用者は職員と自ら食べたい物を選び、食を通して支援テーマである「自由・選択・(決断)決定」を実践している。

✓さらなる改善が望まれる点

・軽微な事故を防止するために一層の取り組みを

施設には、医療ケアが必要な利用者やこだわり行動が強く職員が付きっきりで支援しなければならない利用者も多い。そのため業務も煩雑化しておりインシデントや軽微事故が皆無とはいえない。インシデント・軽微事故レポートの提出や、リーダーによる検証と対策の会議等で再発防止と全体周知に努めているが、レポートが活用されておらず同じ事故を繰り返すことがあるという職員の声も聞かれる。現在の取り組みの継続とともに、業務の役割分担の明確化や合理化といった側面も含めての一層の取り組みが望まれる。

・「日中活動の活性化」のための日中活動ボランティアと活動プランナーの定着に期待

施設では、今年度の支援計画の一つに「日中活動の活性化」を掲げている。利用者が通所して来て、何をやるのか理解して行なうことで、心の安定や達成感につながると考え、素材そのものがたくさんあった方が良くと多岐に亘った活動メニューを用意している。その活性化のため、日中活動のためのボランティアの導入・育成にも力を入れている。しかし、ボランティアが思うように集まらない現状があり、活動のプランナーの定着を進めると共に、積極的に募集活動を行い、利用者の支援に活かせるよう取り組まれることに期待したい。

・利用者の満足感・達成感への継続した支援と業務の簡略化に期待

施設は身体に重い障がいを持つ利用者や動きの活発な利用者が多いため、特性に合わせた個別支援の徹底を図っている。日常生活は様々な体験活動を取り入れ必要な支援をきめ細かく実践することで、利用者の満足感・達成感と共に職員の達成感にも繋がっている。こうした中殆ど間の間接業務が勤務時間外となり、業務改善プロジェクトは昨年のノー残業デーに加え特別な期間を除き20時には施設を閉めるなど改善に取り組んでいる。現在も職員の健

康管理や利用者支援への影響を懸念し記録の見直しなど業務の簡略化も検討しており今後の取り組みに期待したい。

[このページの一番上へ](#)

コメント

調査は家族アンケート方式を行い、補完として利用者と職員の関わりを見学した。見学では利用者及び家族会に説明し同意を得て、4名の評価者が施設から提供された、利用者の特性、留意点、各フロアの特徴、評価者に注意してほしいことなどに留意し、利用者の登園から退園までの観察を実施した。また、利用者とコミュニケーションを図るため昼食も利用者と一緒に摂るなどに努めた。なお、利用者調査に評価機関独自の家族アンケート調査も併せて行い、評価の補完とした。

[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

知的障害者通所更生施設[経過措置]

<<前の評価結果を見る

事業所名称	東堀切くすのき園
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8月27日～2009年3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	
「自由・選択・(決断)決定」を支援の基本とし、個性を尊重した支援を目指す - 理念を実現するための経営目標の達成に向けたリーダーシップ - グループを超えて利用者支援に取り組むために、職員間の情報周知が徹底される	
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	
- サービス提供者としての基本姿勢を周知・徹底し施設の透明性を図る - 施設の専門性を活かし地域に根ざした取り組みで開かれた施設づくり - ボランティアは行事では多くの協力が得られるが、日常支援では困難さも	
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	
些細なことも見逃さない迅速な対応で利用者・保護者の満足に繋げる	

- 利用者・保護者の多様な家庭支援ニーズに応えている
- 利用者を支える地域ニーズを把握した良好な関係づくり

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
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 ● 施設の計画を明確化し、目標達成に向けた職務分担が徹底されている ● 利用者・保護者の意向、地域ニーズを取り入れた計画年度まとめで課題抽出 ● グループを超えた職員の連携で利用者の安全を確保している	

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】 詳細はこちら ● サービス向上に繋がる強いチームワーク ● 多様な研修の機会と自己研鑽で「支援の質」の向上に取り組んでいる ● 目標管理と業務改善で職員のやる気に繋げる組織の取り組み	

評点の内容
▶ 詳細はこちら

[このページの一番上へ](#)

情報の保護・共有

1. 情報の保護・共有に取り組んでいる	評点
1. 事業所が蓄積している経営に関する情報の保護・共有に取り組んでいる	A
2. 個人情報とは、「個人情報保護法」の趣旨を踏まえて保護・共有している	A
【講評】 詳細はこちら ● 収集された情報は適切な管理・活用で共有される ● 法人の「個人情報保護規程」に基づいた管理を行う ● 増大化する情報管理業務への対応が課題となっている	

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 ● 経営目標を意識した取り組みと組織の協力体制で80%以上の実績を上げる	
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 多様な研修と共通認識を図る現場に即したマニュアルの完成	
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 利用者の障がい特性を考慮した支援マニュアルの共有化	
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 施設登園率の安定と新体系移行に向けた安定経営	
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・保護者、地域の理解を深める施設の取り組み	
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

知的障害者通所更生施設[経過措置]

[<<前の評価結果を見る](#)

事業所名称	東堀切くすのき園
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8月27日～2009年3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 ● 保護者向けの広報誌として新たにグループ通信を発行 ● 行政等に向けた情報提供によって、利用希望者にも情報を繋げている ● 見学者の視点に配慮した施設見学への対応	
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 ● 実習を利用したスムーズな施設利用への支援 ● 利用者の不安やストレスを軽減する支援の実践 ● 安心して次の支援に繋がられる配慮	
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 ● アセスメントを重視した計画の策定 ● 利用者と保護者の意向を取り入れた支援計画作成の取り組み ● 朝礼、終礼の機会を利用した支援情報の共有化	
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 ● 同性介助を基本としたプライバシーへの配慮 ● 大きな声も虐待とし、防止に向けた取り組みを実施 ● 利用者の権利を守り意思を尊重するための取り組み	
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	

- 業務の標準化を図るために現場に即した業務マニュアルを作成
- 支援の一定水準確保のための声かけと報・連・相
- 細かな事故やアクシデントも即日に全体周知、今後は軽微事故の再発防止が課題

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 ● 支援テーマである「自由・選択・(決断)決定」に向けた支援 ● 利用者の日々の情意や変化を逃さず、細かい打ち合わせを重ねた支援を実施 ● 利用者・家族のニーズに沿った地域生活情報の提供	
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 ● 支援テーマ達成のために、きめ細やかな支援体制と3つのグループでの日中活動 ● 自己選択・自己決定が可能となるような支援に向けた活動メニュー ● 心の安定や達成感につながるための取り組み	
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 ● 利用者にとって楽しみとなるような給食の提供 ● 利用者個々に作成した食事・水分留意点一覧と支援課題一覧表の活用 ● 限られた環境の中でできるだけ楽しい雰囲気の中で食べられるような取り組み	
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 ● 3つの目標を掲げた日常生活支援 ● 利用者の身の回りの自立状況をキーワードごとに分類・明確化し、統一した支援を実施 ● 利用者個々の能力に応じた力が発揮できるように家族と施設が連携	
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 ● 心身の健康支援のための様々な取り組み ● 医療関係との連携による利用者の健康支援 ● 利用者の健康維持、促進のための様々な取り組み	
6. 利用者の自主性を尊重し、日常生活が楽しく快適になるような取り組みを行っている	A
【講評】詳細はこちら ● 利用者が多様な体験ができるように用意された様々な行事やイベント ● 利用者が楽しめるための企画のレクリエーションと清潔感あふれる環境づくり ● 利用者の気持ちや意向を汲み取るための支援	
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 ● 利用者支援において重要な保護者との信頼関係の構築 ● 利用者と家族をトータルに支援するための取り組み ● グループ通信の発行とグループ懇親会の開催	
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 ● 意向調査や要望に応じた地域関連情報の提供 ● 地域で暮らしていけるようになるための取り組み	
評点の内容 ▶ 詳細はこちらから	

[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 > 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

知的障害者通所更生施設[経過措置]

<<前の評価結果を見る

事業所名称	東堀切くすのき園
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11月18日

調査概要

- **調査対象**: 利用者(在籍者50名、平均年齢27歳、男女比54:46、平均通所期間5年4ヶ月)全員の家族を対象として調査を実施した。なお、有効回答は28名、有効回答率56%となっている。
- **調査方法**: アンケート方式
調査は利用者・家族に施設から事前に説明して頂き、家族会に評価機関が詳しく説明した。調査は家族アンケート方式とし、補完として利用者と職員の関わりの様子を見学した。
- 利用者総数: 50人
- 共通評価項目による調査対象者数: 50人
- 共通評価項目による調査の有効回答者数: 28人
- 利用者総数に対する回答者割合(%): 56.0%
- 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

回答者に総合的満足度を尋ねると、「安心して通所ができ、感謝しています」、「一人ひとりに合った支援をしてくれているので、この状態を続けて欲しい」、「学校時代と変わり自由で、日々の支援で子供の能力を引き出しとても成長してきた」等のコメントが聞かれ、8割弱の回答者が満足していると回答した。一方、「職員は良くてくれるが、人手が足りないので十分な対応ができないこともある」、「マンツーマン対応の利用者が多く、職員が不足している」とのコメントも聞かれた。設問別では、問6、職員は丁寧か、問4、プライバシーは守られているか、問8、目標・計画の説明、に高い満足度が伺えた。一方、問10、不満・要望が言い易いか、問11、不満・要望への対応、は他の設問に比べ低い数値となっている。

[このページの一番上へ](#)

調査結果

1. 食事の時間は楽しみになっているか

はい	23人	どちらともいえない	3人	いいえ	2人	無回答・非該当	0人
【コメント】 『食事の時間は楽しいですか』について回答された28名のうち、「はい」が23名である。コメントとしては、「朝出る前からメニューが気になり、楽しみにしているようです」などであった。一方、「どちらともいえない」3名、「いいえ」2名、「無回答」0名で、コメントとしては、「偏食なので食べない時もある」などであった。							

2. 活動は楽しいか

はい	21人	どちらともいえない	6人	いいえ	1人	無回答・非該当	0人
【コメント】 『活動は楽しいですか』について回答された28名のうち、「はい」が21名である。満足に対するコメントは特にない。一方、「どちらともいえない」6名、「いいえ」1名、「無回答」0名で、コメントとしては、「おとなしい人には手抜きだと思う。活動がワンパターン」、「活動が少ないように思う」、「もう少し時間を多くして欲しいです」などであった。							

3. 利用者は必要なときに支援を受けているか

はい	22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】
『あなたが困ったとき、施設の職員は助けてくれますか』について回答された28名のうち、「はい」が22名である。一方、「どちらともいえない」5名、「いいえ」0名、「無回答」1名で、双方ともコメントはない。

4. サービス提供にあたって、利用者のプライバシーは守られているか

はい	25人	どちらともいえない	3人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
『他の人に知られたくないことや、秘密など、プライバシーは守られていますか』について回答された28名のうち、「はい」が25名である。一方、「どちらともいえない」3名、「いいえ」0名、「無回答」0名で、双方ともコメントはない。

5. 利用者の気持ちは尊重されているか

はい	23人	どちらともいえない	5人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
『あなたの気持ちは大切にされていると思いますか』について回答された28名のうち、「はい」が23名である。一方、「どちらともいえない」5名、「いいえ」0名、「無回答」1名で、双方ともコメントはない。

6. 職員の対応は丁寧か

はい	27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】
『職員は、丁寧(乱暴な言葉を使ったり、命令したり、呼び捨てにしない)に接してくれますか』について回答された28名のうち、「はい」が27名である。一方、「どちらともいえない」1名、「いいえ」0名、「無回答」1名で、双方ともコメントはない。

7. 個別の目標や計画を作成する際に、利用者の状況や要望を聞かれているか

はい	24人	どちらともいえない	1人	いいえ	3人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
『あなたの目標や計画をつくる時、職員はあなたの話を聞いてくれましたか』について回答された28名のうち、「はい」が24名である。コメントとしては、「本人が話せないので保護者に聞かれた」、「毎日の積み重ね、同じことの繰り返しで身につくことが多いです。少しずつ変化をつけて新しい計画を盛り込んでくれます」などであった。一方、「どちらともいえない」1名、「いいえ」3名、「無回答」0名で、コメントとしては、「良く話を聞いてくれるが実行は少ないようです」、「なかなか話が合わないことがある」などであった。

8. 【個別の目標や計画について説明を受けた方に】 個別の目標や計画に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	1人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
個別の目標や計画について、説明があったと回答された25名のうち、『目標や計画についての職員の説明はわかりやすかったですか』について「はい」が24名である。一方、「どちらともいえない」1名、「いいえ」0名、「無回答」0名であった。コメントは1名なので控える。

9. 【過去1年以内に利用を開始し、利用前の説明を受けた方に】 サービス内容や利用方法の説明はわかりやすかったか

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

【コメント】
過去1年以内に利用を開始し、利用前にサービス内容や利用方法について説明があったと回答された3名のうち、『施設でどのような生活が送れるかについての説明はわかりやすかったですか』について、全員が「はい」と回答された。コメントは特にない。

10. 不満や要望を事業所や職員に言いやすいか

はい	15人	どちらともいえない	10人	いいえ	3人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	-----	-----	----	---------	----

【コメント】
『あなたは不満や要望を職員に気軽に話すことができますか』について回答された28名のうち、「はい」が15名である。満足に対するコメントはない。一方、「どちらともいえない」10名、「いいえ」3名、「無回答」0名で、コメントとしては、「不満はあまり言えない」、「取り上げてくれるとは限らない」などであった。

11. 利用者の不満や要望はきちんと対応されているか

はい	19人	どちらともいえない	8人	いいえ	1人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
『職員は不満や要望にきちんと対応してくれていますか』について回答された28名のうち、「はい」が19名である。一方、「どちらともいえない」8名、「いいえ」1名、「無回答」0名であった。コメントは1名なので控える。

12. 第三者委員など外部の苦情窓口にも相談できることを知っているか

はい	20人	どちらともいえない	3人	いいえ	5人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
『困ったことを第三者委員などに相談できることを知っていますか』について回答された28名のうち、「はい」が20名である。一方、「どちらともいえない」3名、「いいえ」5名、「無回答」0名で、双方ともコメントはない。

[▲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

「自由・選択・(決断)決定」を支援の基本とし、個性を尊重した支援を目指す

東堀切くすのき園は、H14年4月に区より知的障がい者通所更生施設として設立された。運営は社会福祉法人武蔵野会が委託を受け、H16年4月同法人に移管され現在に至っている。施設の理念は、法人の理念「自分を愛するように、あなたの隣人を愛せよ」の具現化を目指して、施設長の使命感と倫理観、職員の資質向上、利用者の権利擁護、地区の取り組み強化と連帯感など5項目を掲げ、利用者一人ひとりが持っている力を最大限引き出すことを念頭に、「自由・選択・(決断)決定」を支援の基本とし、日常生活と社会生活の支援にあたっている。

理念を実現するための経営目標の達成に向けたリーダーシップ

法人は理念を実現するため5つの経営課題を掲げ、各施設もその経営課題に則った経営目標で施設を運営している。また職員一人ひとりの目標も施設経営目標に連動していることで働く意欲に繋がり、経営目標に沿った職員連携で支援に取り組んでいる。更に施設長自らが日常的に現場に赴き、利用者・職員とコミュニケーションをとり課題や問題点の把握・改善に努めている。施設長は、「組織の倫理観は、その施設長の倫理観を超えることはない」と記し事務室に掲げ、自らの役割と行動を律して、事業所をリードしている。

グループを超えて利用者支援に取り組むために、職員間の情報周知が徹底される

施設の重要案件は、法人の理事会の決定事項となるが、日常的運営案件は運営会議、役職リーダー会議を経て最終確認は職員会議で行っている。決定事項等は職員会議で周知に努めるとともに保護者会にて報告・説明している。利用者個人に関することは直接保護者に伝えている。非常勤職員の運営や支援情報に関する理解度は十分とはいえないので、利用者支援をグループを超えて取り組むことで、職員間で情報周知が行われている。

[このページの一番上へ](#)

1-1-1. 事業所が目指していること(理念、基本方針)を明確化・周知している

評点	A
標準項目	☐ 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)を明示している
	☐ 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、職員の理解が深まるような取り組みを行っている
	☐ 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、利用者本人や家族等の理解が深まるような取り組みを行っている
	☐ 重要な意思決定や判断に迷ったときに、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)を思い起こすことができる取り組みを行っている(会議中に確認できるなど)
A+の取り組み	

1-1-2. 経営層(運営管理者含む)は自らの役割と責任を職員に対して表明し、事業所をリードしている

評点	A
標準項目	☐ 経営層は、自らの役割と責任を職員に伝えている
	☐ 経営層は、自らの役割と責任に基づいて行動している
A+の取り組み	

1-1-3. 重要な案件について、経営層(運営管理者含む)は実情を踏まえて意思決定し、その内容を関係者に周知している

評点	A
標準項目	☐ 重要な案件を検討し、決定する手順があらかじめ決まっている
	☐ 重要な意思決定に関し、その内容と決定経緯について職員に周知している
	☐ 利用者等に対し、重要な案件に関する決定事項について、必要に応じてその内容と決定経緯を伝えている
A+の取り組み	

[▲このページのトップへ](#)

[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

サービス提供者としての基本姿勢を周知・徹底し施設の透明性を図る

施設に求められるサービスは、安心と信頼を築くことが利用者と地域住民への基本姿勢と考えている。「支援介護の基本ブック」の周知・徹底と、法人の倫理綱領を朝礼で読み合わせを行っている。支援向上委員会では形骸化を防ぐため新たな取り組みも検討している。また、利用者の権利擁護や保護者の相談窓口として、今年度6月より区内の同法人障がい者3施設合同での第三者委員会を再開した。さらに、地域には施設及び法人の広報誌を配布し、施設の透明性を図っている。

施設の専門性を活かし地域に根ざした取り組みで開かれた施設づくり

地域との連携を深め開かれた施設と地域福祉の拠点を目指し、近隣町会に施設の備品の貸し出しを行い、定期的に会議室も提供している。施設職員と地域住民と共同で普通救命講習の計画があり、今後災害時の救助活動など協力体制で地域との防災協定を結びたいと考えている。また、施設への要望・意見など、近隣町会へのアンケートも考えている。関係機関との共通課題では、区の障がい関係機関や自立センターと協力し、家庭支援のための相談やショートステイ利用の説明等を行っている。緊急対応としてショートステイ先までの送迎サービスも行っている。

ボランティアは行事では多くの協力が得られるが、日常支援では困難さも

ボランティアの受け入れは、「ボランティア受け入れ要綱」に基づき、支援係長を担当者と定め受け入れている。受け入れ要綱には、活動の基本姿勢や守秘義務を明記し個人情報保護に関する誓約書の提出を求めている。社協や近隣の小・中学校、地域に依頼し、日中及び行事のボランティアを受け入れ、活動では「活動日誌」の作成と行事では必ず反省会を行っている。園祭後の反省会では多くの地域住民の参加があり施設への理解が得られた。また日中活動のボランティアが少ないのは利用者への接し方に不安感があるのではとの考えもあり今後も課題としている。

[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	
		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

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

些細なことも見逃さない迅速な対応で利用者・保護者の満足に繋げる

苦情の解決は、法人の「福祉サービスに関する苦情解決についての規程」に基づき対応している。苦情処理は「契約書」「重要事項説明書」などに施設の受付担当と解決責任者や、区など公共機関の相談窓口にも苦情の申し立てができることを明記している。また今年度6月に地区の法人2施設と共同で再開した第三者委員宛の投書箱を施設内に設置している。利用者・保護者の意見・要望は、連絡帳や独自の「クレームケア簿」で把握し可能な限り当日に処理できるように取り組んでいる。利用者一人ひとりにはちょっとした仕草を見逃さないよう支援している。

利用者・保護者の多様な家庭支援ニーズに応えている

利用者・保護者ニーズの把握は、行事後にアンケートを実施したり、連絡帳や個別面談などで把握している。保護者からは降園時間の延長の要望も聴かれている。今年度は利用者・保護者のニーズに応じて土曜登園の回数を3回から6回に増やしたり、家庭支援困難者や個別対応の必要な利用者の情報を収集し、対応策の検討、サービス向上に努めている。また社会機能強化の一環として、ケアホームの設置に向け継続して取り組んでいる。なお、年度末には1年を振り返り、事業所の取り組みなどについて保護者や地域にアンケートを実施したいと考えている。

利用者を支える地域ニーズを把握した良好な関係づくり

地域福祉ニーズの把握は、近隣町会に加入し、施設長が毎年総会等に出席して地域祭りや施設行事について、お互いの要望などの意見交換を行っている。地域との関係は良好で、町会より空き缶の提供など町会の事業計画に盛り込まれ日常的に協力を得ている。また近隣小・中学校のボランティア・職場体験や体験実習の時間の増加などの連携を図っている。福祉事業全体の動向では、全国施設長会議及び自立支援法見直し大集会への参加や自立支援法を中心に情報収集と分析を行い、区との関係では今後の補助金の行方や新体系移行が重要な課題となっている。

[このページの一番上へ](#)

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

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

3-1-2. 利用者意向の集約・分析とサービス向上への活用に取り組んでいる

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

3-1-3. 地域・事業環境に関する情報を収集し、状況を把握・分析している

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

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

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

施設の計画を明確化し、目標達成に向けた職務分担が徹底されている

施設は法人の経営3ヶ年計画に基づき課題などを整理しH18年度から3ヶ年事業計画を策定している。計画は、サービスの質の向上(信頼と安心のサービス)、法人の社会機能の強化(社会的使命の遂行)、財務基盤の安定化(自立健全経営の実現)等5項目を掲げ、定性目標と定量目標を年度別に設定している。計画は「何を、いつまでに、どのようにして達成するのか」を明確にし、施設長始め各項目の担当者が職務を分担している。区内の法人4施設全体で3ヶ年の目標の進捗確認を行い、新3ヶ年計画を立案中である。

利用者・保護者の意向、地域ニーズを取り入れた計画年度まとめで課題抽出

施設の事業計画は、法人の3ヶ年計画に基づき、日中活動や利用者・保護者へのアンケート、個別面談、保護者会などで課題を抽出し反映させている。また近隣町会の会合などに施設長が出席し、積極的に地域の福祉ニーズの収集に努めている。現場では、業務改善プロジェクトが業務をチェックし、職員のオーバーワークに対する業務負担の軽減に取り組んでいる。次年度の計画策定では、各グループ、専門職(給食・看護)の年度まとめや意見を職員会議等で協議している。計画の進捗状況は、月次報告と施設目標進捗管理表で確認している。

グループを超えた職員の連携で利用者の安全を確保している

利用者の安全確保は、法人の「標準事故対応マニュアル」に基づいて実施している。インシデント・軽微事故レポート、事故報告書で確認し保護者へ連絡するとともに内容によっては関係機関にも報告している。施設ではリスクマネジメント研修を実施しており事故の内容を分析・整理し演習による気づきの確認等で再発防止に努めている。また気づきメモの提出も実施し、朝・夕礼、連絡メモなどで情報交換ができています。施設は重度の利用者が多いことから、特性別に編成されたグループを超えて職員の連携・支援の下、利用者の安全確保に努めている。

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

4-2-1. 利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる

評点	A ⁺	
標準項目	○	利用者の安全の確保・向上を図るため、関係機関との連携や事業所内の役割分担を明示している
	○	発生した事故や事故につながりやすい事例などをもとに、再発防止・予防対策を策定している
	○	再発防止・予防対策の実践に向けて、職員、利用者、関係機関などに具体的な活動内容が伝わっている
A+の取り組み	利用者の安全確保は、法人の「標準事故対応マニュアル」に基づいて実施している。インシデント・軽微事故レポート、事故報告書で確認し保護者へ連絡するとともに内容によっては関係機関にも報告している。施設ではリスクマネジメント研修を実施しており事故の内容を分析・整理し演習による気づきの確認等で再発防止に努めている。また気づきメモの提出も実施し、朝・夕礼、連絡メモなどで情報交換ができています。施設は重度の利用者が多いことから、特性別に編成されたグループを超えて職員の連携・支援の下、利用者の安全確保に努めている。	

[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 > 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

サービス向上に繋がる強いチームワーク

施設は人事考課制度の導入2年目となり、評価の仕組みなど課題は残るが自己評価を含め職員には定着しつつある。職員採用・配置は、常勤職員については法人本部で採用し本人の希望や技能に応じて配置している。非常勤職員は施設採用となる。今年度は常勤職員3名を採用し、グループリーダーが中心となり指導を行う中で日々の業務が再確認できる場となっている。施設長は職員のオーバーワークを認識しており業務の見直しなどに取り組んでいる。今回の調査でも職員が1人欠けても大変との声が聞かれる中、チームワークへの意識が高く連携が図られている。

多様な研修の機会と自己研鑽で「支援の質」の向上に取り組んでいる

職員の育成は3ヶ年計画に重要事項として掲げている。研修計画は(1)目標管理、(2)施設内研修(OJT、自己啓発)、(3)法人研修、(4)外部研修がある。更に区内の3施設として(1)合同研修(年3回)、(2)職員交流研修(日常支援、宿泊)、(3)地域交流行事への参加(各施設の夏まつり)を行っている。しかし外部研修への参加は、1対1の支援が多いこともあり計画は立てても現状は難しいと感じている。こうした中、介護支援専門員や介護福祉士試験に合格した職員もあり個々に応じた質の向上にも励んでいる。

目標管理と業務改善で職員のやる気に繋げる組織の取り組み

職員のやる気の向上は、人事考課制度の導入で目標管理が明確になり職員の励みになっている。考課区分(A～D)では法人内に評価のばらつきがみられ、今年度は点数評価とAの基準を緩和する等人事考課の見直しも行った。目標管理と自己評価を基に年2回の役職・施設長面接で職員の意向を把握すると共に前年度の人事考課の結果を基に今年度は職能給への反映を行っている。日常的に業務量が多い現場では、週1回のノー残業デーの実施に加え、特別な期間を除き20時には施設を閉めるなど施設全体で業務改善に取り組んでいる。

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

5-2-2. 職員のやる気向上に取り組んでいる

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

[このページの一番上へ](#)

[▲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

収集された情報は適切な管理・活用で共有される

施設の情報は、全てのパソコンをLANで結びサーバーで管理している。情報は事務室で管理を行い、外部への持ち出しを禁止している。個別支援計画など個人のデータ作成については、フロッピーディスク等の使用を禁止し全てサーバー管理している。アクセス権限も管理者、役職、一般職と設定している。情報は内容別にファイルし常に新しい情報に入れ替えている。書類は、書庫を中心に保管し必要時はいつでも閲覧・活用ができるが、事務関係の書類は、施設し施設長、事務担当者のみ閲覧可能としている。

法人の「個人情報保護規程」に基づいた管理を行う

個人情報の保護は、法人の「個人情報保護規程」に基づき管理を行っている。規程は「利用契約書」に使用目的などを明記して利用者・保護者に周知している。利用者の写真や名前を施設広報誌などに掲載する場合は、書面で利用者・保護者の同意を得ている。また職員には採用時に、実習生・ボランティアには活動時に説明して誓約書の提出を求めている。なお、施設の情報開示は、法人の情報開示規程に基づき行っている。

増大化する情報管理業務への対応が課題となっている

施設の情報は、増加傾向にあり毎年膨大な量の資料となっている。資料の保存期間は決まっているが保管場所を含め整理は大変になっている。また業務に必要な書類作成は、情報漏えい防止のため全て施設内のパソコンのみでの業務となっている。利用者の特性から、マンツーマン支援が多く、日々の活動記録などは業務終了後に行うなど、時間外労働が多くなり、施設長は職員の健康や利用者の支援活動に影響しないかと懸念している。

[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 > 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	経営目標を意識した取り組みと組織の協力体制で80%以上の実績を上げる 施設は法人の目標に基づき策定した3ヶ年計画「サービスの質の向上」「法人の社会機能の強化」等5項目に取り組んだ。H19年度試行した土曜登園の回数を年3回から6回に増やし利用率は定着した。またグループ懇談会に代わりグループ通信(年3回)を発行、保護者にはわかりやすいと好評を得た。職員の負担軽減では、週1回のノー残業デーに加え特別な期間を除き20時には施設を閉めるなど改善に取り組んでいる。計画は前半で60%～80%の評価だったが、後半では80%以上で達成している。区内障がい3施設合同で第三者委員会を再開し、プラスワン事業でも利用者の調整と物件の選定を行っている。今年度中には3施設の合同保護者会を予定し、H21年度のケアホーム開設に向け取り組んでいる。

[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	多様な研修と共通認識を図る現場に即したマニュアルの完成 職員の育成は3ヶ年計画に重要事項として挙げている。職員研修では支援向上委員会がプライバシーと同性介助について日々の実践から研修を行い、医師による「てんかん」の合同研修には60名が参加した。職員交流研修では区内同法人4施設(障がい施設3、高齢者施設1)で行い、特に高齢者支援への理解が深まった。業務標準化プロジェクトは現場に即したマニュアルを完成させ、共有化が図られた。人事考課制度では前年度の結果を基に今年度は職能給への反映を行っている。職員体制は常勤3名を採用、既存の職員には指導する意識が芽生え活性化に繋がった。

[このページの一番上へ](#)

8-3-1. 前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、以下のカテゴリーで評価される部分について、改善を行い成果が上がっている

- ・カテゴリー6:「サービス提供のプロセス」
- ・カテゴリー7:「情報の保護・共有」

評点	A+
改善の成果	利用者の障がい特性を考慮した支援マニュアルの共有化 施設では前年度導入したアセスメントソフトを使用し課題抽出、立案など行い、個別の支援計画を3月の時点でまとめ次年度計画が同時に説明ができたことで、新年度の支援活動が早めにスタートできた。また業務標準化プロジェクトでは、これまでの法人マニュアルよりも、より現場の支援に即したマニュアルを完成させた。マニュアルは、利用者の特性により支援内容が大きく違う現場でのグループや1対1の支援において活動や職員の業務の内容、留意点等を明確化し、栄養士・看護師のマニュアルと共に支援員の共有化が図られた。利用者に関する情報、記録は全てサーバー管理となっており職員の情報管理の意識は高く周知・徹底されている。今年度新たに発行したグループ通信(年3回)は、職員紹介やグループでの取り組み等、わかりやすい内容で保護者に好評を得ている。

[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
	施設登園率の安定と新体系移行に向けた安定経営 施設の運営収入は、介護給付費(旧支援費)、サービス推進費(都)、経常補助金・実績補助金(区)となって

改善の成果	いる。昨年度の収入費を比較すると区からの補助金の示す割合が6割と一番高い。給付費では当初見込みの平均登園率を上回り80％台を維持できたことと、併せて今年から導入された利用者の登園実績(90％)までを保障する国の特別対策費、昨年からの区の実績補助が大きい。H16年度より区の委託が外れるのに伴い、区の補助金が5年間の経過措置であったが毎年減額され今年は最終年である。新たな補助金制度については区と協議するが、今後の安定経営を目指し、H21年度の新体系への移行に向けた準備を進めるとしている。
-------	--

[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	利用者・保護者、地域の理解を深める施設の取り組み 利用者・保護者のニーズに応えH19年度試行した土曜登園の回数を年3回から6回に増やしたこと等で利用率は定着した。また近隣小・中学校のボランティア、職場体験、体験実習の時間等が増加傾向となった。地域との関係も良好で近隣町会より空き缶の提供など、総会の事業計画に盛り込まれ日常的に協力を得ている。また、地域の祭りに継続して参加したことにより当施設が確実に認知されている。6月には区内障がい者3施設合同で第三者委員会を再開し、プラスワン事業ではケアホームの設置に向け継続して取り組んでいる。現在、制度の仕組み、利用者負担等を調べ、利用者の調整と物件の選定を行っており、今期中に3施設合同保護者会を予定している。

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

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

保護者向けの広報誌として新たにグループ通信を発行

施設は法人の季刊誌「春夏秋冬」や施設の広報誌「くすのき」、法人のホームページなどで情報を提供している。今年度は、主に保護者向けの広報誌として3グループそれぞれの通信の発行を開始した。日々の活動内容や宿泊旅行、職員や新しい利用者の紹介などが写真付きで掲載されており、親しみやすく施設の思いが伝わる内容である。さらに医務・栄養通信なども発行しており、施設全体で利用者や保護者にわかりやすく情報を提供できるよう工夫している。

行政等に向けた情報提供によって、利用希望者にも情報を繋げている

施設はパンフレットや広報誌「くすのき」を区の障害福祉課や社会福祉協議会に配布して、行政や関係機関に向けた情報提供を行っている。これらは、利用希望者も区の障害福祉課や愛の手帳相談係に相談に行った際に窓口で手に入れることができる。また施設は、毎年区の担当部署へ事業計画、事業まとめ及び月次実績を提出するなど、さらに詳しい情報提供を行い、利用希望者等への情報提供へと繋げている。

見学者の視点に配慮した施設見学への対応

見学者は利用を希望している特別支援学校の生徒と保護者、教員、行政等がほとんどを占めている。見学の際には、見学者用の「生活のしおり」をもとに担当職員がわかりやすく説明している。「生活のしおり」には、法人の理念から始まり、支援方針や支援内容、年間行事などがわかりやすく書かれた施設の案内書である。また、保護者には保護者用の「生活のしおり」が用意されており、保護者の視点に立った説明が受けられるように配慮されている。

[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

実習を利用したスムーズな施設利用への支援

利用を希望する人は特別支援学校の卒業生がほとんどである。その場合には1年ほど前に実習生として3日間先生と一緒に施設を体験する機会を作っている。これは本人に施設の様子を理解してもらうことの他、施設にとっても本人と保護者の意向や状態等を把握することに役立っている。また実際の利用に際しては必ず面談を行い、実習時からの変化等の確認を行うとともに特別支援学校からの最新情報を得て、利用開始時からスムーズな支援を行えるよう努めている。

利用者の不安やストレスを軽減する支援の実践

既に他の施設を利用中で、当施設の利用を希望している方については、その施設を訪問し、本人に会うことで状況を把握している。その際には、保護者や施設職員、関係機関からも情報を得て、どうしたら安心して受け入れられるかの検討を重ねている。そして利用開始後しばらくは一人の職員が専任で支援にあたり、少しでも本人の不安やストレスを軽減できるように配慮している。

安心して次の支援に繋げられる配慮

サービス終了の際には、関係機関へ書面や電話で情報提供を行い、次の支援に繋げるように配慮している。また引き継ぎがそれだけでは不十分と判断された場合には、必要に応じて次の利用施設への送迎を含め付添を行うこともある。これは、次の施設と顔の見えるコミュニケーションを行い、確実に次の支援へ活かせるよう情報提供に努めているためであり、このことが利用者と保護者の安心感へと繋がっている。

[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

アセスメントを重視した計画の策定

施設の支援方針は「利用者ひとり一人が持っている力を最大限引き出すことを念頭に、日常生活支援と作業支援を活動の柱とし、地域生活に関わる支援を行う」ことを掲げている。この方針に沿った個別支援計画を作成するためにアセスメントを重視した知的障がい者向けの計画作成ソフトを使用している。このソフトのみでは不十分な部分は施設独自の書式を添付して補っている。施設は、十分なアセスメントを行うことで、より具体的に課題が導き出され、支援目標や支援内容も明確にするなど、質の高い支援に繋げている。

利用者と保護者の意向を取り入れた支援計画作成の取り組み

支援計画は保護者との定期的な面談や連絡帳からも要望を取り入れて作成している。言葉で表現することが難しい利用者が多いため保護者の意向がより反映される傾向になりがちなので、職員は本人の意向を尊重するために日頃の生活の様子などから本人の気持ちを把握しようと努めている。計画は1年単位だが、半年を基準にモニタリングを行い見直しの必要な計画については変更している。そして年度末にはその年のまとめと次年度の支援計画を作成し、3月の保護者面談の際に説明して同意を得ている。

朝礼、終礼の機会を利用した支援情報の共有化

全ての職員が全ての利用者の情報を共有することができるように、利用者に関わる日々の情報は毎日の朝礼と終礼で全職員に伝えられている。また個別支援計画の内容については、職員会議で確認して共有化している。記録は個別の台帳があり、支援計画のほか家族の状況の変化や関係機関とのやりとりなどがもれないよう記録されて一括で保管されている。そして支援記録は個別支援計画に対する評価や活動状況などが書き込める書式になっており、計画を常に意識して記録ができるようになっている。

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

[このページの一番上へ](#)

3-3. 利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している

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

A+の取り組み	
---------	--

[このページの一番上へ](#)

3-4. 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している

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

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

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

同性介助を基本としたプライバシーへの配慮

利用者のプライバシー保護については、法人の個人情報保護規程及び契約書の記載内容に沿って対応している。非常勤を含む全ての職員、実習生に関しては「プライバシー等の保護に関する誓約書」の提出を義務付けている。また支援中には利用者の個人情報をもやみに話さないことなどを徹底している。施設では職員と利用者の性別のバランスがとれているため、排泄や着替え、整容等を同性介助を基本に行うことができ、利用者の羞恥心に配慮した支援がなされている。さらに身体接触をどの位まで異性で行えるかの検討も行っている。

大きな声も虐待とし、防止に向けた取り組みを実施

支援向上委員会により、法人の「支援介護の基本ブック」を基に、虐待についての施設内研修が行われている。虐待は職員の言動、放任、無視等だけではなく、不必要に大きな声を出すことも含まれるということを周知徹底している。利用者は大きな声に敏感であるということに配慮してのことであり、些細と思われる言動でも役職者により注意が払われている。支援の難しい利用者向き合った時に常に冷静に対処できることが必要であり、施設では職員の心の安定についての研修を重要な課題と考えている。

利用者の権利を守り意思を尊重するための取り組み

意思表示が難しい利用者に対しても、表情やしぐさから意思を汲み取ることができるよう、職員の働きかけが日常的に行われている。また自閉傾向にあり、生活の中で自分なりのこだわりが多くみられるような場合であっても、まずはその行動を受け入れることから支援を始めるなどの共通理解を持てるような指導が行われている。支援を常に振り返り確認する手立てとして活用されているのが法人の「支援介護の基本ブック」である。これは具体的事例を取り入れて行動規範等を説明しており、新人職員にもわかりやすい内容となっている。

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

[このページの一番上へ](#)

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

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

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

業務の標準化を図るために現場に即した業務マニュアルを作成

昨年立ち上げた業務標準化プロジェクトにより、今までよりさらに現場に即した業務マニュアルが完成した。これには各グループのものだけではなく、1対1の支援が必要な利用者についても、タイムスケジュールに沿った活動内容や職員の業務内容、留意点などが書かれている。さらに利用者ごとに食事、水分摂取に関する留意点の一覧があり、使用する食器の種類や介助方法などが一目瞭然となっている。その他にも栄養士と看護師の業務マニュアルがあり、業務の標準化を確保するために活用されている。

支援の一定水準確保のための声かけと報・連・相

全職員による毎日の朝礼・終礼により、支援の統一や情報の共有が行われている。また朝礼・終礼後には各グループに分かれてミーティングを行い、気づいた点や工夫する点などについて話し合っている。職員同士が協力できるような声かけや報告、連絡、相談といったことを大切な業務として位置付けている。その実践として判断に困る内容やわからない内容については一人で判断せずに、まずリーダーや役職者へ相談することを徹底している。このような取り組みから職員のやる気や連帯感が生まれ、支援の一定水準確保につながっている。

細かな事故やアクシデントも即日に全体周知、今後は軽微事故の再発防止が課題

利用者の安全性に配慮した支援を行うために、連絡メモやインシデント・軽微事故レポートを活用している。細かな事故やアクシデントも朝礼と終礼で発表してレポートとして即日提出し、対応策や再発の防止、全体周知に努めている。しかし、「レポートが活用されておらず同じ事故を繰り返すことがある」との職員の声も聞かれる。現在の取り組みの継続とともに、業務の役割分担の明確化や合理化といった側面も含めたより一層の取り組みが期待される。

[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	☐	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	
	☐	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

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 > [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

支援テーマである「自由・選択・(決断)決定」に向けた支援

東堀切くすのき園は、「自分を愛するように、あなたの隣人を愛せよ」という法人の理念を基に「自由・選択・(決断)決定」を支援テーマとし、個別支援、家族との連携、事故防止など7つの支援方針に基づいて、個別支援計画を作成している。個別支援計画書は支援ソフトを用いたアセスメントに基づいて3つの課題を抽出し、支援目標・支援内容が示されている。さらに施設では、3つの課題だけでは生活全般にわたる視点が抜けてしまう部分もあるため、個別に支援課題一覧表を作成し、具体的な「現状・課題」「支援内容」を示し支援にあたっている。

利用者の日々の情意や変化を逃さず、細かい打ち合わせを重ねた支援を実施

施設では利用者とのコミュニケーションを図るには、まず利用者を大人として捉え接することを心がけている。職員は利用者本人のコミュニケーション能力を判断し、絵カードや実物の写真、支援に関わっている職員の写真などを使用し、できる限り自己決定できるように支援している。利用者とのコミュニケーションは、日々の情意や変化を逃さないように利用者に関わり、細かいところに気づいていないと始まらないと考え、グループ内での細かい打ち合わせを繰り返しながら支援にあたっている。

利用者・家族のニーズに沿った地域生活情報の提供

施設では、支援方針の一つに「住み慣れた地域で安心して生活ができるよう、家庭と施設を両立し、自らの意思により可能な限り自立した生活が送れるよう支援する」を掲げ、個々の特性、家庭の状況などを踏まえ、自立生活に必要な情報を提供している。施設では、家族や利用者のニーズを把握するために、利用したいサービスについての意向調査を行うなどして、その時々に必要な地域情報などを的確に提供できるように取り組んでいる。

評点	A ⁺	
標準項目		個別の支援計画に基づいて支援を行っている
		利用者の特性に応じて、コミュニケーションのとり方を工夫している
		自立生活に必要なさまざまな情報を提供している
		必要に応じて対人関係のアドバイス等を行っている
A+の取り組み	・「障害に対する理解や制約をなくし、できる限り自分の意思で選択し、決断のできる活動内容を提供し、より豊かな生活を目指す」を支援テーマとして、きめ細かな支援に取り組んでいる。それを達成するため、個別支援計画書作成時に支援ソフトを活用し、アセスメントに基づいて3つの課題を抽出し、支援目標・支援内容が示している。さらに施設では、3つの課題だけでは生活全般にわたる視点での支援が不足するので、職員間で十分協議し、個別に支援課題一覧表を作成し、「現状・課題」「支援内容」を明確にして、自立生活支援にあたっている。	

[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

支援テーマ達成のために、きめ細やかな支援体制と3つのグループでの日中活動

「障害に対する理解や制約をなくし、できる限り自分の意思で選択し、決断のできる活動内容を提供し、より豊かな生活を目指す」を支援テーマとし、車椅子利用者を中心にゆったりした、健康に関する支援が重要な「ときめき」、動きのある利用者を中心とした「きらめき」、動きのある利用者が多く、尚且つマンツーマン対応の多い「かがやき」の3つのグループにて、きめ細かな支援に取り組んでいる。日中活動では全体での活動とグループ活動の他、専門講師による機能訓練・音楽療法、毎週金曜日にはグループ間で協力してレクリエーションも行なっている。

自己選択・自己決定が可能となるような支援に向けた活動メニュー

日常の活動メニューは、紙粘土作り、カレンダー作りなどの創作活動、陶芸、園芸、軽作業(受注作業)などが各グループに分かれて提供されている。また個別活動として、一日外出、散歩、買い物、プール、喫茶店利用などがある。一日外出は一人年2回行なわれ職員と利用者が1対1もしくは2対2で外出するもので、行き先については意思表示のできる利用者は本人の希望を、困難な利用者は保護者の希望を聞いて調整している。これらの活動は個々

の個別支援計画を基に、地域社会生活を視野に入れた自己選択、自己決定が可能となるよう行なわれている。

心の安定や達成感につながるための取り組み

施設では、利用者が通所してきて、何をやるのか理解して行なうことで心の安定や達成感につながると考え、素材そのものがたくさんあった方が良くと多彩な活動メニューを用意している。中でも、軽作業は7月頃より封入作業やボルト締めの外注作業を開始しており、働く喜びや生き甲斐、社会参加といった利用者の自己実現につなげようと、数名の利用者が作業に携わった。また今年度の支援計画の一つに「日中活動の活性化」を掲げており、活動のプランナーの定着を進めると共に、日中活動のためのボランティアの導入・育成にも力を入れている。

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

[このページの一番上へ](#)

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

講 評

利用者にとって楽しみとなるような給食の提供

施設では「利用者にとって楽しみとなるような食事を提供」する事を目的として、専任の栄養士が献立を立て、委託業者が施設内で調理した給食を提供している。利用者の意向を反映した献立となるよう、委託業者も出席し月1回の給食献立会議を行なうと共に、嗜好調査、残菜調査、保護者試食会でのアンケート調査の結果などを踏まえながら取り組んでいる。給食は、主食・主菜のセレクト給食、バイキング給食、屋外給食、行事食等バラエティに富んでおり、利用者は食することへの関心も高くなり、毎日の給食を楽しみにしている。

利用者個々に作成した食事・水分留意点一覧と支援課題一覧表の活用

給食は、利用者のペースや状態に合わせて提供できるよう、利用者個々に食事・水分留意点一覧と支援課題一覧表を作成している。食事・水分一覧では、「準備」「食事」「水分」「片付け」に対する留意点が一目でわかるよう纏められている。また、支援課題一覧表は、個別支援計画を基に「現状・課題」に対する具体的な「支援内容」が纏められている。食事の形態も、個々の状態に合わせ、刻み食、ペースト、代替食などで対応している。疾病のある利用者には医師の指示の下、看護師、栄養士との連携で必要に応じて、家族も含めた栄養指導を実施している。

限られた環境の中でできるだけ楽しい雰囲気で食べられるような取り組み

施設では、限られた環境の中でもできるだけ楽しい雰囲気で落ち着いて食べることができるよう取り組んでいる。年に2回行なわれる、お楽しみ給食（バイキング食）では、毎回テーマを決めて、料理・装飾の統一感を図り利用者にもわかりやすく楽しめるような工夫がされている。秋に行なわれたお楽しみ給食では、「秋の美味しい物を食べよう in 東北」とし、笹かまぼこ、ずんだ餅、きりたんぽなど東北地方の料理が数多く並んだ。利用者は職員と、自ら食べたい物を自由に選び食べることで、支援テーマである「自由・選択・（決断）決定」を実践している。

評点	A+	
標準項目	○	利用者の希望や職員の意見を反映し、バラエティーに富んだ飽きのこない食事を提供している
	○	利用者の状態やペースに合わせて食事がとれるよう、必要な支援を行っている
	○	食事時間が楽しいひとときとなるよう環境を整えている
A+の取り組み	・「利用者にとって楽しみとなるような食事を提供」する事を目的として、職員・栄養士・看護師・委託業者が協働で、その目的を達成するために提供している。利用者の意向を反映した献立と、限られた環境の中でもできるだけ楽しい雰囲気で落ち着いて食べることができるよう取り組んでいる。お楽しみ給食（バイキング）では、毎回テーマを決め数多くの郷土料理が並び、それを感じられるよう、料理と装飾に統一感をもたせている。利用者は職員と、自ら食べたい物を自由に選び食べることで、支援テーマである「自由・選択・（決断）決定」を実践している。	

[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

3つの目標を掲げた日常生活支援

日常生活支援では「生活全般への支援」「生活習慣の支援」「日常生活の支援」の3つの目標を掲げ日々の支援に取り組んでいる。これらは、「利用者個々の状況を把握すると共に『できることは自分の力で』を基本に、過剰支援にならないよう、自己選択、自己決定が可能となるよう支援する」「家族の協力を得ながら、1日の生活リズムを確立

し、利用者が自主的、意欲的に自らの身辺に関われるよう支援する」「一般社会生活と同じ視点に立ち、日常生活を送る上で必要な、清掃・調理等の様々な体験の場を提供する」ことを目的とし、支援にあたっている。

利用者の身の回りの自立状況をキーワードごとに分類・明確化し、統一した支援を実施

身の回りの支援では、利用者一人ひとりに対して、支援課題一覧表を作成している。一覧表には、基本的生活習慣としてのキーワードを洗面・衣類の着脱・食事・排泄・移動などに分類され、項目ごとに「現状・課題」「支援内容」が明確に記載されている。それらを基に職員は統一した支援を行うことで、身の回りのことは自分でできるよう支援している。土曜登園を実施したことで一週間の生活のリズムが安定し、家族の要望も増えてきた。また、支援員が長期欠席者の家庭訪問を行うなど、家族との連携を図りながら身の回りの支援を行っている。

利用者個々の能力に応じた力が発揮できるように家族と施設が連携

施設では、登降園時の靴の履き替え、着替え、排泄等利用者個々の能力に応じて力が発揮できるよう支援している。各グループでは利用者個々に健康チェック表を作成し、毎日の排泄、食事等を把握している。身の回りの支援は、利用者本人の体調等が大きく影響するため、毎日登園時の表情等を良く観察し、職員間の引継ぎ等を確実に行うことが重要との考えから、毎日のミーティングは欠かせないものとなっている。また、連絡帳にて家庭での様子、施設での様子を相互に知らせることで、家族との連携も図り身の回りの支援に活かしている。

評価	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

心身の健康支援のための様々な取り組み

施設では、心身の健康支援として、健康の自己管理ができるよう規則正しい生活習慣の形成と、心身のリラックスが図れるよう余暇的な活動内容を取り入れている。利用者の多くは重度の障害のため生活全般にわたり、健康への配慮が必要となっており、看護師を中心とした医療ケアが重要と考え日々の支援が行われている。施設では、家族との連携のもと日常の健康状態の把握をすると共に、医務会議を行い心身の健康支援に取り組んでいる。医務会議は、施設長、係長、看護師、支援員が出席し月1回行われている。

医療関係との連携による利用者の健康支援

施設では、健康支援の取り組みとして、年2回の定期健康診断、月1回の体重測定、必要な利用者に対しての血圧測定を行っている。また、健康チェックと相談のため月2回の内科医、月1回精神科医が、口腔内検診と衛生指導で年2回歯科医が来園している。看護師は医師の来園の際には、日々の様子等の情報提供を行い、利用者の診察・面談の介助、医師からの指示を受け結果を医務日誌に記録すると共に、家族・職員へも報告をしている。

利用者の健康維持、促進のための様々な取り組み

心身の健康支援のために、医療関係との連携の他にも、様々な取り組みとして、利用者の健康維持、促進のための軽運動や公共施設のプールの利用の他、心身のリラックスの目的で音楽療法士による音楽療法、理学療法士による機能訓練などを行っている。また、利用者の肥満傾向による生活習慣病対策などの取り組みとして、栄養士による栄養相談や看護師による健康相談も行っている。栄養相談、健康相談は、保護者対象に医師の往診日や保護者会の日に行っているが、家族は日常的に電話や利用者の通院後に寄って直接話をしたりして、連携を図っている。

評価	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に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	・施設では心身の健康支援のために、専門職が中心となり利用者の肥満傾向による生活習慣病対策などの取り組みとして、栄養士による栄養相談や看護師による健康相談を行っている。栄養相談、健康相談は、保護者対象に医師の往診日や保護者会の日に行なったり、医務・栄養通信を発行したりと家族との連携に努めている。その他の様々な取り組みとして、利用者の健康維持、促進のための軽運動や公共施設のプールの利用の他、心身のリラックスの目的で音楽療法士による音楽療法、理学療法士による機能訓練などを行っている。	

[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

利用者が多様な体験ができるように用意された様々な行事やイベント

施設では、利用者が多様な体験ができるよう様々な行事、イベント等を用意している。行事としては、秋の1泊旅行、クリスマス会、新年会、新成人を祝う会などがあり、利用者の状況に合わせて企画・運営している。重度の利用者が多いため、行事・イベントの企画等に参加するのは困難だが、飾り付けの物を作成するなどの準備には利用者も参加している。また今年度、開催されたくすのき祭りは、地域向けに施設を知ってもらうことを目的として、各家庭にチラシを配布するなどの準備に参加した利用者もいた。

利用者が楽しめるための企画のレクリエーションと清潔感あふれる環境づくり

利用者が楽しめる企画として、毎週金曜日にはレクリエーションを実施している。これはグループごとにゲームをしたり、グループを超えてスイカ割りや屋外給食として近くの川の土手や公園などへ3～4人ずつ出かけ給食を食べたりしている。環境整備された屋上では、屋外給食や外気に触れることで気分転換を図っている。これらの季節に合わせた企画には、利用者が主体的に参加するなど、様々なレクリエーションが実施されている。また、職員は環境づくりの一環として、利用者の退園後、全職員で施設内の清掃に努め、清潔感を保っている。

利用者の気持ちや意向を汲み取るための支援

利用者の多くは重度の障がいを持っているため、直接決まりごとなどを聞き取るのは困難な状況だが、家族に意見を聞いて反映させたり、日々の支援の中で利用者の意見を汲み取るよう支援している。施設では、利用者はそれぞれ意思を持ち、手を上げたり顔の向きなどちょっとした仕草などで意思表示はできると考え、日々の様子を見逃さないように気を配っている。また、利用者の様子でわかった情報の積み重ねは職員間で共有し、たとえ言葉を持たなくても、必ず声かけて伝えるように支援している。

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見直しをしている
	○ 利用者等が意見を言う機会があり、その意見等を施設運営に反映できるような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	

[このページの一覧へ](#)

7. 施設と家族等との交流・連携を図っている

講 評

利用者支援において重要な保護者との信頼関係の構築

利用者支援において、保護者との信頼関係の構築がとても重要と考え、保護者と施設との情報交換はもとより、事業所としての施設の考えを施設長が保護者会等の場で説明し、各グループの内容については、リーダーが中心となって説明するよう努めている。利用者の多くが、重度の障害のため意思確認が困難で家族とのやり取りが多い中、日常の支援の中で収集した情報から、利用者の状況や意思(気持ち)については、施設側もコメントし家族との連携を図るよう努めている。

利用者と家族をトータルに支援するための取り組み

今年度の支援目標に「家庭での支援困難者に対するトータルな支援」「家族に対する相談支援」を掲げている。利用者の通所が長くなると共に、家庭内でも色々なことが起こっているが、現在通所している園以外のサービスをあまり知らない家族もいるため、情報を周知したり、区との連携を強化してトータルの支援しようと取り組んでいる。また、長期欠席中の利用者の家庭に、担当職員が定期的に連絡・訪問するなどして、少しでも通所しやすい気持ちになれるよう取り組んでいる。家族からは、「ありがたいと思っている」との声も寄せられている。

グループ通信の発行とグループ懇親会の開催

施設では、保護者会の席で施設の様子を報告すると共に、グループごとの様子を具体的に伝えるために、今年度より「グループ通信」を発行した。これは昨年度まで行なわれていたグループ別保護者懇談会に代わるもので、グループごとの運営計画や担当職員、具体的な活動内容などが写真入りで紹介されている。また、今年度グループ懇親会を開き、グループごとに分かれて家族と職員が親睦を図り、家族は担当職員のことをもっと知りたいと思っていたことから20数名の参加があった。

評点	A
	○ 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

標準項目	○	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

意向調査や要望に応じた地域関連情報の提供

施設では、「地域に開かれた施設を目指し、同年代の人達のライフスタイルに視点をあて、地域との交流を深めると共に、それぞれの利用者が地域に生活する一人として、自立を目指せるよう支援する」ことを支援方針の一つとし、日々の支援に取り組んでいる。地域との関係は良好で、地元の自治会では空き缶回収のための空き缶を提供してくれるなどの協力を得ている。また、保護者に対して地域生活支援意向調査を行ったり、個々の要望に応じて、地域の在宅福祉サービス、他の施設、関係機関などの情報を提供している。

地域で暮らしていけるようになるための取り組み

日中活動では施設内の活動だけに留まらず、日々地域に出る活動も行なっている。中でも、散策は最も多い活動内容で、近隣には顔なじみの方も増え、特に地元の神社では豆まきなどの行事の時に、利用者ができることやお菓子などを用意してくれている。他にも、図書館やプールなどの公共施設の利用や、買い物、喫茶等も利用している。施設ではこれらの体験を通して、地域で生活する社会の一員として、ルールやマナー、役割を身に付け、集団の一員としての所属意識を持ち、安心して社会生活が送れるよう取り組んでいる。

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

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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