

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

知的障害者通所更生施設[経過措置]

事業所名称	竹の塚福祉園
評価機関名称	日本コンサルティングブレーン 株式会社
評価者	修了者No.H0303024 修了者No.H0702046 修了者No.H0702045
評価実施期間	2008年8月6日～2009年1月5日

全体の評価講評

詳細はこちらから

💡特に良いと思う点

- 職員教育の成長を促進する仕組み
- 安全確保と利用者サービス水準の高さ
- 三年後のゴールの設定

✓さらなる改善が望まれる点

- 中期経営計画の充実
- 職員確保・育成システムの充実
- 第三者委員の活用

[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 - 自立生活の支援 - 利用者とのコミュニケーション - 利用者の自立と家族のレスパイト	
2. 個別の支援計画に基づいて日中活動等に関するさまざまな支援を行っている	A
【講評】 詳細はこちら - 日中活動のメニュー - 活動環境 - 作業概要	
3. 栄養のバランスを考慮したうえでおいしい食事を楽しく食べられるよう工夫している	A
【講評】 詳細はこちら - 利用者の意見を常に反映させる - 特別食の提供 - 食事環境	
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	

- 個別性を取り入れた支援計画
- 男女別グループ編成

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](#)

- 情報共有
- 突発事由の発生時
- 服薬管理

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](#)

- 多様なクラブ活動
- 利用者主体の行事実施

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](#)

- グループ懇談会の増加
- 家族への情報提供・支援

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

A

【講評】 [詳細はこちら](#)

- 地域情報の利用者への提供
- 園外活動を通じた地域への貢献

評点の内容
▶ [詳細はこちらから](#)

[このページの一番上へ](#)

利用者調査結果

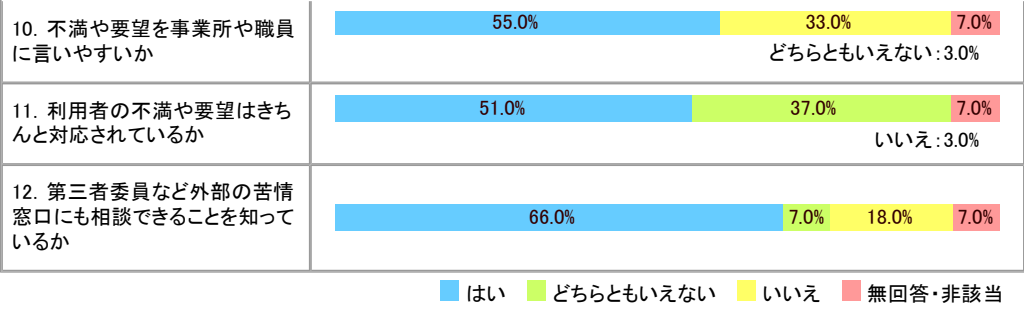
▶ [詳細はこちらから](#)

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

有効回答者数/利用者総数
27/62

■ 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になっているか	70.0%	25.0%	いはいえ:0.0%	無回答・非該当:3.0%
2. 活動は楽しいか	51.0%	44.0%	いはいえ:0.0%	無回答・非該当:3.0%
3. 利用者は必要なときに支援を受けているか	48.0%	44.0%	いはいえ:3.0%	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	70.0%	18.0%	7.0%	いはいえ:3.0%
5. 利用者の気持ちは尊重されているか	55.0%	37.0%	7.0%	いはいえ:0.0%
6. 職員の対応は丁寧か	74.0%	18.0%	7.0%	いはいえ: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	81.0%	11.0%	7.0%	いはいえ: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	74.0%	18.0%	7.0%	いはいえ:0.0%
9. 【過去1年以内に利用を開始し、利用前の説明を受けた方に】 サービス内容や利用方法の説明はわかりやすかったか	72.0%	18.0%	9.0%	無回答・非該当:0.0%



[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

全体の評価講評

▼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	竹の塚福祉園
評価機関名称	日本コンサルティングブレーション 株式会社
評価者	修了者No.H0303024 修了者No.H0702046 修了者No.H0702045
評価実施期間	2008年8月6日～2009年1月5日

全体の評価講評

💡特に良いと思う点

● 職員教育の成長を促進する仕組み

法人として導入した人事考課制度が本格稼働を始め、職員の育成システムも洗練されてきている。特に、人事考課制度に欠かせない考課者研修の実施により、考課者の考課スキルのみならず、管理者としての役割意識の向上がみられ、階層別の責任分担や役割意識が格段に向上し始めている。特に、利用者支援に欠かせない利用者個人の尊重に関しては、あらゆる会議体で見直しの検討を実施しており、組織の中で課題を探索・設定する仕組みが出来つつあるものと見る。

● 安全確保と利用者サービス水準の高さ

リスク分析についてはSHELL方式を活用して、要因分析・対策を徹底している。対策検討の結果は、施設で使用しているサブマニュアルの見直しに随時反映されている。利用者の安全確保を最優先する職員姿勢は、支援サービス全体のレベルアップにつながっており、職員の対応への利用者・家族からの評価の向上につながっている。

● 三年後のゴールの設定

三年後のゴールは、中期経営方針であるとともに職員行動規範の意義も併せ持っている。三年前に設定したことは、福祉施設としては早い取り組みであり、職員に対して計画経営を意識させるために有効な布石であったと考える。職員意識に関しては、利用者の尊厳を尊重する風土が醸成されつつあり、この点で三年後のゴールの果たした役割は大きいと見られる。今後は、方針から、具体的な計画への落とし込みにより、更なる成果につながることを期待する。

✓さらなる改善が望まれる点

● 中期経営計画の充実

障害者自立支援法が幾度となく見直され、今後の障害者福祉のあり方を見定め難い現状ではあるが、だからこそ早期の対応が必要となる。当施設では、三年後のゴールを定めており、上述の通り、職員の意識の高さにつながっている。しかしながら、今後求められる事業の変革と差別化のために必要な計画を緻密に策定するとともに、計画を着実に遂行するための目標管理制度の整備等も求められる。

● 職員確保・育成システムの充実

福祉業界全体が人材確保難に喘いでいる中、当施設でも同様の現象がみられる。利用者アンケートにおいても人材の異動に関する意見が多く見られ、人材の確保・定着が課題と言える。当施設においても、人材確保に注力している他、非常勤職員の戦力アップ策などを講じることで、利用者満足度の維持を図っているが、今後は施設の特長をアピールすることで志の高い人材が集まるようなさらなる取り組みを期待したい。また、人事考課制度を始めとした人材育成制度の更なる改善により、採用した職員の早期育成を推進することが期待される。

● 第三者委員の活用

利用者調査において満足度は総じて高いものの、第三者委員の認知度および活用法についてはやや低い結果が出ている。不満自体は少ないものの、常に相談できる仕組みは内部の他に外部にも設けて機能させることが望ましい。第三者委員に相談し易くなるような働きかけを行うことで、利用者満足度の更なる向上を図ることが望まれる。

コメント

利用者調査については、郵送によるアンケートに加え、利用者6名に評価者が直接面談し、利用者調査表と同じ項目でヒアリングし、利用者の実際の表現・発言などから満足度の把握に努めた。

[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

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	竹の塚福祉園
評価機関名称	日本コンサルティングブレーション 株式会社
事業評価実施期間	2008年11月25日～2009年1月5日

リーダーシップと意思決定

1. 事業所が目指していることの実現に向けて一丸となっている	評点
1. 事業所が目指していること(理念、基本方針)を明確化・周知している	A
2. 経営層(運営管理者含む)は自らの役割と責任を職員に対して表明し、事業所をリードしている	A
3. 重要な案件について、経営層(運営管理者含む)は実情を踏まえて意思決定し、その内容を関係者に周知している	A
【講評】 詳細はこちら ● 理念・基本方針の明示方法 ● ボトムアップが盛んな風土 ● 非常勤職員への伝達	

評点の内容
▶ 詳細はこちらから

[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 ● ケアレベルチェックシート ● 第三者評価の結果公表、情報開示 ● 地域との関係	

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	

- 意向のとりまとめ
- 新体系への移行
- 苦情窓口

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 ● 中期目標の設定 ● 指標の計数化 ● 利用者の安全確保	

評点の内容
▶ 詳細はこちら

[このページの一番上へ](#)

職員と組織の能力向上

1. 事業所が目指している経営・サービスを実現する人材の確保・育成に取り組んでいる	評点
1. 事業所にとって必要な人材構成にしている	A
2. 職員の質の向上に取り組んでいる	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 ● 適材適所の人材配置 ● 職員の質の向上 ● 職員のやる気の向上	

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 ● 情報保護・管理 ● 個人情報の使用に関する同意	

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 ● 職員会議の改善	

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】 詳細はこちら	
研修計画の作成	
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	
ケア水準の自己評価への取り組み	
4. 事業所の財政等において向上している	評点
1. 財政状態や収支バランスの改善へ向けた計画的かつ主体的な取り組みにより成果が上がっている	A
【改善の成果】 詳細はこちら	
財政状態や収支バランスの改善へ向けた動き	
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】 詳細はこちら	
利用者や家族の意向を最大限尊重する体制	
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

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

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

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	竹の塚福祉園
評価機関名称	日本コンサルティングブレーション 株式会社
事業評価実施期間	2008年11月25日～2009年1月5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 - 情報提供 - 利用者に配慮した情報提供 - ホームページ 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 - 継続したサービス提供体制 - 契約時の説明 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 - 個別支援計画 - 計画変更時の対応 - 職員間の情報共有 評点の内容▶ 詳細はこちらから	
プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重	評点
1. 利用者のプライバシー保護を徹底している	A
2. サービスの実施にあたり、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している	A
【講評】 詳細はこちら - 利用者尊厳の尊重 - 虐待等の防止と発生時に備えた対策の徹底 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 マニュアル整備の徹底	

- 事故報告書等の活用
- 職員レベルアップによる質の向上

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 ● 自立生活の支援 ● 利用者とのコミュニケーション ● 利用者の自立と家族のレスパイト	
2. 個別の支援計画に基づいて日中活動等に関するさまざまな支援を行っている	A
【講評】 詳細はこちら ● 日中活動のメニュー ● 活動環境 ● 作業概要	
3. 栄養のバランスを考慮したうえでおいしい食事を楽しく食べられるよう工夫している	A
【講評】 詳細はこちら ● 利用者の意見を常に反映させる ● 特別食の提供 ● 食事環境	
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 ● 個性を取り入れた支援計画 ● 男女別グループ編成	
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 ● 情報共有 ● 突発事由の発生時 ● 服薬管理	
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 ● 多様なクラブ活動 ● 利用者主体の行事実施	
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 ● グループ懇談会の増加 ● 家族への情報提供・支援	
8. 地域との連携のもとに利用者の生活の幅を広げるための取り組みを行っている	A
【講評】 詳細はこちら ● 地域情報の利用者への提供 ● 園外活動を通じた地域への貢献	
評点の内容 ▶ 詳細はこちら	

[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

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	竹の塚福祉園
評価機関名称	日本コンサルティングブレーン 株式会社
利用者調査実施期間	2008年10月8日～2008年11月24日

調査概要

- **調査対象:** 利用者62名全員に対し、家族会開催時にアンケートを配布して調査。また、これとは別に個別ヒアリングが可能な利用者6名に対して調査員が聞き取り調査を実施した。
- **調査方法:** アンケート方式
アンケートについては、利用者本人又は家族から評価機関宛直接郵送にて回収。また、個別の聞き取りは施設内の作業室に順次利用者を案内してもらって行った。尚、調査結果集計においては、アンケートと聞き取りの重複状況が不明の為、以下ではアンケート結果のみを対象とした。
- 利用者総数: 62人
- 共通評価項目による調査対象者数: 62人
- 共通評価項目による調査の有効回答者数: 27人
- 利用者総数に対する回答者割合(%) : 43.5%
- 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

総合評価では、「大変満足」が16%、「満足」が60%で、「不満」「大変不満」はゼロであり、高い満足度を示す結果となった。個別の設問においても総じて7割近い満足を得ている。特に、「職員の丁寧さ」や「要望の言いやすさ」などの満足度は高く、職員教育の徹底の成果とみられる。不満の内容としては、「職員が足りない」「不満があっても言えない」というものがあったが、前者は現在の採用環境の困難性によるものであり、施設側では改善努力を続けていることの理解を促すこと、後者は利用者本人の意向を吸い上げる取り組みを進めていくことで改善するものと見る。

[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	19人	どちらともいえない	7人	いいえ	0人	無回答・非該当	1人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】

総じて満足度は高く、「昼食は毎日楽しみにしています」「毎日完食しています」とのコメントが見られた。ただ、「どちらともいえない」との回答の中で、「缶詰の果物が多い」「量が少ない」などのコメントが含まれており、食事に関するさらなる満足度調査が必要と見られる。

2. 活動は楽しいか

はい	14人	どちらともいえない	12人	いいえ	0人	無回答・非該当	1人
----	-----	-----------	-----	-----	----	---------	----

【コメント】

「特にクラブ活動はいつも楽しみにしています」「連絡帳を読むと楽しんだ様子が分かります」など高い満足度を示すコメントが多かった。その一方で、「集団の中ですから、自分の好きなこともあればやりたくないことも」というものもあり、個々の意思に合わせた対応をさらに検討していくことが望まれる。また、「園外活動が減って、楽しいことが減った」との声があった。園の人員確保が厳しい中ではあるが、工夫と家族への理解を促す取り組みが求められる。

はい	13人	どちらともいえない	12人	いいえ	1人	無回答・非該当	1人
----	-----	-----------	-----	-----	----	---------	----

はい	19人	どちらともいえない	5人	いいえ	1人	無回答・非該当	2人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

はい	15人	どちらともいえない	10人	いいえ	0人	無回答・非該当	2人
----	-----	-----------	-----	-----	----	---------	----

はい	20人	どちらともいえない	5人	いいえ	0人	無回答・非該当	2人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

はい	22人	どちらともいえない	3人	いいえ	0人	無回答・非該当	2人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

はい	20人	どちらともいえない	5人	いいえ	0人	無回答・非該当	2人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

はい	8人	どちらともいえない	2人	いいえ	1人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

[illegible]

はい	15人	どちらともいえない	1人	いいえ	9人	無回答・非該当	2人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

はい	14人	どちらともいえない	10人	いいえ	1人	無回答・非該当	2人
----	-----	-----------	-----	-----	----	---------	----

はい	18人	どちらともいえない	2人	いいえ	5人	無回答・非該当	2人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

り組みが必要と見られる。

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評価の見方

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



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・基本方針の明示方法

法人全体及び当該事業所が目指している「ミッション」「基本理念」「3年後のゴール」を事業計画書に記載し、施設のホール、各フロアー、各活動室、職員室、ホームページに明示しており、また職員会議での読み合わせや確認、新人研修での説明などあらゆる機会での理念・基本方針に触れる機会を持っている。利用者や家族にも事業計画を配布し、適宜周知を図っている。「3年後のゴール」は今年度が最終であり、次期も明確で周知されやすい基本方針が作成されることを望む。

ボトムアップが盛んな風土

事前に施設長と主任・副主任で案件を決めた上で、月一回リーダー会を開催している。参加者は各グループのリーダーで7名程度。運営上の課題や提案を検討し施設長に具申をしているが、ここでは主任に大幅な権限委譲を行い、ボトムアップの風土を大切に会議を進行している。リーダー会以外にも会議が多く行なわれており、いずれも手順は決まっているが、会議運営規程等により、それぞれの会議の目的や権限、開催日、メンバー等がはっきりと定義されればなお良いと考える。

非常勤職員への伝達

当施設では一日6時間勤務の非常勤職員が多く就業していることから、朝夕のミーティング時に不在の職員も見受けられたが、今年度より全職員が職員会議に参加するようになり、全職員が共通認識を持てるようになった。

[このページの一番上へ](#)

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

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

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

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

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

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

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成19年度評価結果

平成18年度評価結果

平成17年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報



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

ケアレベルチェックシート

当施設では19年度より「ケアレベルチェックシート」を取り入れ、職場内・利用者への接し方・支援方法・職員の勤務態度・情報共有、伝達・会議のあり方・明文化されたルールの徹底・専門的な知識や技術と裏付け・個人情報やプライバシーの保護・意見や要望、苦情などへの対応・今年度の目標・記録・チームワーク・支援における取組・リスクマネジメント・業務・職場の雰囲気といった多くの項目について、各職員がチェックを行い、改善に繋がる書式にしている。

第三者評価の結果公表、情報開示

16年度より継続的に第三者評価を受審しており、その結果を家族会、広報誌、事業報告書で明示している。第三者評価の実施の目的等が浸透し、運営改善に活かされている。また、広報誌や法人ニュースを行政機関や他施設等に配布し、施設の現況を情報開示するとともに、来園者には広報誌を自由に持ち帰ってもらっている。施設玄関に掲示板を設置し広報を掲示したり、ホームページを開設する等情報開示には積極的に取り組んでいる。

地域との関係

施設の専門性を活かし、地域の小・中学生の就労体験や介護ヘルパー養成講座の開催をはじめ、ボランティアや実習生の受け入れを積極的に行っている。このような受け入れを行うことにより施設側の専門性もさらに高まるという相乗効果も生まれている。

[このページの一番上へ](#)

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

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

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

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

2-2-1. 事業所の機能や福祉の専門性をいかした取り組みがある

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

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

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

A+の取り組み	
---------	--

2-2-3. 地域の関係機関との連携を図っている

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

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

[全体の評価講評](#)

事業評価結果

[組織マネジメント分析結果](#)[サービス分析結果](#)[利用者調査結果](#)[事業者のコメント](#)

評点の見方

他年度の評価結果

[平成19年度評価結果](#)[平成18年度評価結果](#)[平成17年度評価結果](#)

福祉サービス第三者評価情報



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

意向のとりまとめ

年度はじめにアセスメントや前年度の支援の総括のための個人面談を実施している。そこで利用者や家族の意向を聞き、支援計画や事業計画に反映をさせている。またクラブ活動、グループ宿泊、個別活動(旅行等)のアンケートや給食に関する嗜好調査を年一回行うとともに、家族会向けの給食試食会を行いその意見を栄養士や業者にフィードバックする等、意見の取りまとめやその反映のための様々な活動を行っている。

新体系への移行

21年度の新体系移行に向けて、法人内で「新体系推進準備委員会」を設立し、地域福祉ニーズを踏まえた新体系移行に向けての準備を進めている。自立支援法の施行により経営的・人間的に利用者等の意向に全ては添えない現状はあるが、少しでも満足をしていただく代替案を検討している段階である。新体系移行に伴う経営分析を行い、家族へ発信している。また養護学校の生徒や保護者に対して見学や実習受け入れを行い情報提供を行うとともに、地域福祉のニーズ把握を行っている。

苦情窓口

利用者一人ひとりの意向を取りまとめるため苦情に対する窓口担当者を配置して取り組みを明確にしている。家族会の意向に対しては、リーダー会を中心に分析・評価して、適宜対応している。

[このページの一番上へ](#)

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

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

3-1-2. 利用者意向の集約・分析とサービス向上への活用に取り組んでいる

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

3-1-3. 地域・事業環境に関する情報を収集し、状況を把握・分析している

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

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

[全体の評価講評](#)

事業評価結果

[組織マネジメント分析結果](#)[サービス分析結果](#)[利用者調査結果](#)[事業者のコメント](#)

評点の見方

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

中期目標の設定

中期目標「3年後のゴール」を設定し職員や利用者等に周知徹底をしている。中期目標と事業計画とのつながりが弱いという点は経営層も自己反省として認識しており、具体的施策を都度講じることでカバーしている。「3年後のゴール」は今年度が最終年度なので、次期中期目標ではより具体的な施策と事業計画とのつながりをもったものを立てられたい。

指標の計数化

中期目標等が策定されているが、目標の到達度合いを示す指標に乏しい面がある。職員管理の指標等は用いられているが、今後は利用者調査を活用する等、計数化した指標をなるべく広い範囲で導入することが重要であろう。

利用者の安全確保

法人としてリスク委員会を開催して検討しており、必要に応じて職員会議でリスクマネジメントの面から事例分析の一つであるSHELL分析を取り入れハード・ソフト・環境・人的等総合的視点に基づき、事例を検討し、再発防止および予防対策を行っている。また、定期的に車両点検・車いす点検・建物点検等を行い、利用者の安全確保に努めている。更生施設であるため事故が発生する機会が多く予想されるので、収集したデータをいろいろな角度から分析し、事故防止に取り組んでいる。

[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		

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

[全体の評価講評](#)

事業評価結果

[組織マネジメント分析結果](#)[サービス分析結果](#)[利用者調査結果](#)[事業者のコメント](#)

評価の見方

他年度の評価結果

[平成19年度評価結果](#)[平成18年度評価結果](#)[平成17年度評価結果](#)

福祉サービス第三者評価情報



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

適材適所の人材配置

全職員を対象に毎年11月前後に異動調書の提出とヒヤリングを行い、職員の意向に基づいた配置や退職状況に基づいた採用活動を行うことにより、適材適所の人員配置に努めている。各種就職イベントにも参加し、人材確保に取り組んでいる。福祉事業全体で人材確保難となっているが、引き続き努力されたい。

職員の質の向上

人事考課制度の中で目標達成計画書を作成し、個人の目標についてのヒヤリングを施設長が実施し、年度初めには研修計画をたて質の向上を目指している。一方で人員不足により質の高い支援が行えないとの職員の声がある。しかし、人事考課の一つとなっている月毎の行動基準書は、自らの支援、行動を自己評価するものであり、そしてこれを主任、施設長が評価を行ったあと本人にフィードバックされ、自らが支援を振り返る指針となっていると思われる。

職員のやる気の向上

一連の人事制度改革に伴い、来年から基本給に評価を反映させることになり、職員のやる気向上に資することが期待される。また過重労働の防止として19時30分退館を徹底し、ワークライフバランスの向上にも取り組んでいる。リーダー会の運営が功を奏し、ボトムアップが盛んに行われる風土が醸成されたこともあり、職員のモチベーションは高いと思われる。

[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

情報の保護・共有

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講評

情報保護・管理

情報の保護については職員人事は施設長がPCで管理し、アクセス権限をはっきりさせている。その他利用者情報、各種会議録等は紙ベースでファイリングして書庫に施錠管理しているほか、PCに個人フォルダを作成し、紙とPCの両面での管理が行えている。いろいろな情報が一冊のファイルを見ればすぐに把握できるようになっており、評価に値する。

個人情報の使用に関する同意

「施設利用契約書」ならびに「承諾書」に使用方法を明示している。職員のみではなく実習生にも個人情報保護のオリエンテーションを実施し、コンプライアンス向上に取り組んでいる。マニュアルや実習生向けの「誓約書」も備えられ、意識は高い。

[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](#)

[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



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	職員会議の改善 全員参加の職員会議の開催により、情報伝達スピードや共有については格段にスピードが向上した。非常勤職員が多く就業しているため今までは職員会議に出席しない非常勤職員も多数いたが、この点は大きく改善された点である。 職員会議がこのように改善されたため、例えば「ヒヤリ・ハット」の情報共有が全職員に対して行えるようになり、結果として職員のリスクに対する意識が目に見えて向上した。

[このページの一番上へ](#)

8-2-1. 前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、以下のカテゴリーで評価される部分について、改善を行い成果が上がっている

- ・カテゴリー5:「職員と組織の能力向上」

評点	A
改善の成果	研修計画の作成 事業計画に研修計画が記載されているが、今年度から竹の塚ひまわり園(同一法人)と合同で研修部会を設置し、研修計画を作成した。施設内でのニーズのみではなく、法人全体のニーズを研修に取り入れることが可能になり、職員のより一層のレベルアップが期待できる。

[このページの一番上へ](#)

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

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

評点	A
改善の成果	ケア水準の自己評価への取組み 「ケアレベルチェックシート」の作成があげられる。運用方法には改善の余地があるが、ボトムアップの風土がある施設なので、上手に運用がされれば利用者第一の視点に立った支援が充実するとともに、職員の就業環境が改善され、定着率の向上にもつながることが期待される。 また、情報保護・共有の観点からは利用者の「個人別フォルダ」を作成し、必要な時に即座に必要な情報を入手できる仕組みを作ったことは評価できる。

[このページの一番上へ](#)

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

評点	A
改善の成果	財政状態や収支バランスの改善へ向けた動き 収支バランスを確認するための月次報告は従来事務部門のみの書類であったが、施設長への提出を行うようになり、職員への情報提供もされるようになった。業務の効率化や勤怠管理の徹底により、超過勤務が減ったことから人件費が抑えられ、収支バランスは改善した。

[このページの一番上へ](#)

8-5-1. 前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、利用者満足や以下のカテゴリーで評価される部分において改善傾向を示している

・カテゴリー3:「利用者意向や地域・事業環境などの把握と活用」

評点	A
改善の成果	利用者や家族の意向を最大限尊重する体制 アンケートの実施や人員配置を見直すことにより、利用者のクラブ活動の定員オーバーが改善され、希望したクラブに参加できるようになった。 また、年2回家族会の懇親会を実施することによって職員と家族の意思疎通が強まり、支援の向上につながっている。「フェースシート集」はこの懇親会で発案されたものであり、全利用者に配布することにより家庭でのコミュニケーションツールとしても活用されている。

[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

[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

情報提供

施設内にクラブ・行事・作業風景の写真を掲示し、利用者・家族・見学者の方へ施設の活動を知っていただく工夫をしている。また、職員の「フェースシート」を作成し、まさしく「顔が見える」情報提供を行っていると言える。利用者家族からの問い合わせや見学者対応については施設長が窓口となり、案内を行うなど随時対応を行っている。広報誌を毎月行政機関や関係他施設、後援会等に配布し、外部への情報提供も行っている。

利用者に配慮した情報提供

個人情報取り扱いの承諾書や献立表にはルビがつけられており、また大きい文字や絵を用いるなどして利用者への配慮が見られる。また「フェースシート」は家庭でのコミュニケーションをとる上でも重要なものとなっている。施設での出来事や楽しかったことなどをフェースシートを用いながら家族に話す利用者も多いようである。

ホームページ

竹の塚福祉園単独のホームページではなく、法人のホームページから閲覧することになる。19年の11月から開設したということであるが、施設概要や一日の活動内容や年間行事予定といった一般的な内容だけでなく、「3年後のゴール」や「法人ミッション」が記載されており、法人や施設の方向性が明確にされている。

[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	・職員ごとやグループごとの「フェースシート」が作成されている。顔が見えることは利用者家族や見学者に大きな安心感を与えるものであり、また利用者本人にとっても家族とのコミュニケーションに使えるなど、その効果は大きいと思われる。	

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

[全体の評価講評](#)

事業評価結果

[組織マネジメント分析結果](#)

[サービス分析結果](#)

[利用者調査結果](#)

[事業者のコメント](#)

評価の見方

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



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

継続したサービス提供体制

契約時には前施設と緊密に連携をとることを実践している。「前施設引き継ぎ書」には利用者の性格や嗜好等が細かく記されており、また家族に対しては「個人記録連絡帳」で報告・連絡が行われている。サービス終了時にも移行施設への情報提供を「利用者台帳」を用いて行っており、入所から退所後まで一貫した質の高いサービス提供ができています。

契約時の説明

契約時には「契約書」「契約書別紙」「重要事項説明書」の説明のほか、「利用者アセスメント」「利用者プロフィール」「健康調査票」などを作成し、これらを「個人面談記録票」と共に管理している。これらの記録を集約してファイリングすることで、質の高いサービス提供ができていると思われる。

[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

評価点	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

評価点	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



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

個別支援計画

年度当初に個人面談を行い、個別支援検討会を経て個別支援計画が作成される。「中間点検」として半期(6カ月)ごとの見直しを行っており、計画の変更にも対応できる仕組みを作っている。

計画変更時の対応

個別支援計画を変更する場合には、家族との相談やグループ会議、ケース会議を必ず行い、最終的に家族の了承を得てから計画を変更している。個別支援計画の重要性に鑑み、担当者や施設の意向だけで変更ができない仕組みが作られている。

職員間の情報共有

朝夕のミーティングで情報共有の機会が保たれている。また各書類のファイリングは非常に工夫されており、我々が拝見しても入所から現在までの経過が理解できるレベルのものである。対面でも書面でも情報共有はスムーズにできていると思われる。

[このページの一番上へ](#)

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

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

[このページの一番上へ](#)

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

評点	A
標準項目	☐ 計画は、利用者の希望を尊重して作成、見直しをしている
	☐ 計画を利用者にわかりやすく説明し、同意を得ている
	☐ 計画は、見直しの時期・手順等の基準を定めたうえで、必要に応じて見直している
	☐ 計画を緊急に変更する場合のしくみを整備している
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

3-3. 利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している

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

[このページの一番上へ](#)

3-4. 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している

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

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評価の見方

他年度の評価結果

平成19年度評価結果

平成18年度評価結果

平成17年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報

プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講評

利用者尊厳の尊重

7月からケアレベルチェックを職員全体で見直すことで、職員ひとり一人が自分の支援を振り返る契機となった。支援については、冊子「見直そうあなたの支援を」を活用しているほか、グループ毎に重点目標を定めて利用者本位の姿勢を徹底している。男女別グループ編成を行うことによって同性介助を徹底、ADLに関しては、声かけのほか、失敗してもそのことには触れないなどの支援を行っている。

虐待等の防止と発生時に備えた対策の徹底

日常の支援においては、利用者の自己決定を尊重するとともに、利用者を傷つけるような言動が行われないよう職員会議・グループ会議等で常に協議している。虐待等への対策や防止策については、苦情解決委員・権利擁護センター・福祉事務所等と連携しており、何時でも適切な対応が出来るようにしている。

[このページの一番上へ](#)

5-1. 利用者のプライバシー保護を徹底している

評点	A
標準項目	○ 利用者に関する情報(事項)を外部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
	○ 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



事業所業務の標準化



利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講 評

マニュアル整備の徹底

マニュアル整備は法人の方針として掲げており、これに基づいて月1回のマニュアル委員会を開催しており、必要な見直しは随時実施されている。さらに施設別ではサブマニュアルを作成しており、事業特性に応じた内容のものになっている。

事故報告書等の活用

昨年度からリスクの分析(SHELL分析)を行い、事故の原因、再発防止についての職員の意識向上へとつながった。事故報告書の活用と分析から、サブマニュアルの見直しを行い、改善即実施の循環が確立された。

職員レベルアップによる質の向上

利用者に対する基本姿勢は職員会議の都度読み合わせを行うことで徹底している。支援のスキルについては、外部研修参加者からの研修報告会、さらに職場内集合研修により向上している。また、人事考課制度と連動して、上司・部下の間でのスキルアップに関する相談は綿密に行われており、職員の着実な成長につながっている。

[このページの一番上へ](#)

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

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

[このページの一番上へ](#)

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

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

[このページの一番上へ](#)

6-3. さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している

評点	A
標準項目	○ 打ち合わせや会議等の機会を通じて、サービスの基本事項や手順等が職員全体に行き渡るようにしている
	○ 職員が一定レベルの知識や技術を学べるような機会を提供している
	○ 職員全員が、利用者の安全性に配慮した支援ができるようにしている
	○ 職員一人ひとりのサービス提供の方法について、指導者が助言・指導している
	○ 職員は、わからないことが起きた際に、指導者や先輩等に相談し、助言を受けている

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評価の見方

他年度の評価結果

平成19年度評価結果

平成18年度評価結果

平成17年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報



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

自立生活の支援

利用者の状態に応じた細かい対応ができています。アセスメントを個人ごとに行い課題を明らかにした上で、個別支援計画が作成されている。そして、週間個人記録には、個別支援計画にある課題が連動した書式になっている。また、状態が変化した場合には6カ月ごとの見直しを含め、家族の了承を得た上で計画を変更している。

利用者とのコミュニケーション

利用者とのコミュニケーションの取り方で工夫がみられる点は、写真や絵カードを用いている点があげられる。この方法についてはさらにグループごとの改良が必要ということを認識しており、今後の更なる改善が期待される。

利用者の自立と家族のレスパイト

19年度家族会にて短期入所事業・居宅事業担当者が事業の内容について情報提供を行ったことにより、利用者にとってサービスの選択肢が増えたとともに、家族の「レスパイト」にも資している。例えば外出時の介助を行う「ガイドヘルパー」の利用を個別に勧め、利用につながったこともあった。利用者の自立と家族のレスパイトを両立させる工夫が見られる。

評点	A
標準項目	○ 個別の支援計画に基づいて支援を行っている
	○ 利用者の特性に応じて、コミュニケーションのとり方を工夫している
	○ 自立生活に必要なさまざまな情報を提供している
	○ 必要に応じて対人関係のアドバイス等を行っている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

2. 個別の支援計画に基づいて日中活動等に関するさまざまな支援を行っている

講評

日中活動のメニュー

具体的にはクラブ活動は1か月で2種目を行えるようにしたり、作業については毎日選択できる人もいます。またウォーキングは男女混合で行っており、男女別グループ編成が基本の中で、男女間の良好なコミュニケーションをとる機会にもなっている。今後は作業も男女混合でできるようにしたいとの希望もある。

活動環境

基本的には男女別グループ編成で作業やその他活動が行われており、作業や更衣、排泄など職員の目が行き届く体制をとっている。今後は状況を見ながら作業も男女混合で行えるような体制を取っていきたいという希望もある。利用者同士の相性で作業や食事の場所を調整したりする工夫も行っている。また、男子更衣室が昼は休憩室になっていて、昼食後のひと時をのんびりと過ごせる環境がつくられている。

作業概要

キャンドル製作をはじめ、木工、紙すき、マーブリング、紙工、パーラービーズ、アクセサリ、アルミ缶の7種類のメニューから、自らの希望や適性により作業選択が可能である。10人前後の小集団による作業活動では、利用者同士が互いを相手として認めあい理解しあい、和気相合として賑やかで活気に溢れている。サービス提供にあたり、施設長はじめ支援職員が、利用者一人ひとりの性格や個性を良く把握して、多様なメンバーをうまく組み合わせ面白い活動につながっている。

評点	A
----	---

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

[このページの一番上へ](#)

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

講 評

利用者の意見を常に反映させる

月一回のセレクトメニュー（2品目から選ぶ）のほか、行事食を実施している。毎年の嗜好調査だけでなく、毎日の利用者との会話で得られた感想や給食日誌の検食結果を業者に報告するなど、利用者の意見が常に反映されるように努力をしている。また家族会向けに給食試食会を行うなど、様々な角度から利用者意見の反映に取り組んでいる。

特別食の提供

特別食の提供（アレルギー代替、軟菜、刻み）などその人に合わせた食事を提供している。特別食以外にも半食や大盛など利用者の状況に対応している。また、例えば魚から肉への交換といったものも行われており、家族からの連絡帳をもとにその日の朝に口頭で依頼できる仕組みなどの配慮が見られる。

食事環境

明るく清潔な環境、テーブルクロスの食卓、グループによってはCDを聴きながら思い思いに会話を楽しんだり、音楽が流れるゆったりした気分で食事時間を楽しむことができる。

評点	A	
標準項目	○	利用者の希望や職員の意見を反映し、バラエティーに富んだ飽きのこない食事を提供している
	○	利用者の状態やペースに合わせて食事がとれるよう、必要な支援を行っている
	○	食事時間が楽しいひとときとなるよう環境を整えている
A+の取り組み		

[このページの一番上へ](#)

4. 身の回りの支援に関しては、利用者の立場を考えてサービスを行っている

講 評

個別性を取り入れた支援計画

個別の支援計画を作成し、日常生活上の支援を行っている。支援計画や週間個人記録に基づき、まずは利用者自身が行えるような働きかけを行っている。声掛けや見守りをすることもあるが、その基準は職員間でばらつきが出ないように情報共有がされている。

男女別グループ編成

19年度より男女別のグループ編成を取り入れている。この方法のメリットとして、排泄や更衣の際の待ち時間が短縮され、活動時間が増えた。なお、ウォーキングは男女混合で行っていることもあり、普段の生活における男女の利用者同士のコミュニケーションは維持されている。

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

情報共有

内科・精神科・歯科等の協力医療機関との連携が取れている。通院等が必要な場合は基本的には家族対応ではあるが、家族対応が困難な場合には職員が同行することもある。園で発熱や発作等体調を崩した場合には活動を中止して様子を見る。体調の変化で急変した場合には、嘱託医の指示を仰ぎ受診することもある。利用者の体調に関しては、家族からも昼間、園で行って欲しいことを聞く等、互いに連絡帳や口頭で情報交換し個別の状況に応じて対応がなされている。

突発事由の発生時

突発事由が発生した際には、法人のマニュアルが構築されているのでそれを確認する。マニュアル類は職員に配布されており、情報共有がしっかりと図られている。また、個人記録には突発事由に対する対処法の記載があり、家族との緊密な連絡体制とあわせ、突発事由にも対応可能な仕組みが構築されている。当施設の看護師は非常勤であるが、法人内の他施設の看護師は常勤のため、連携はとれている。

服薬管理

「内服薬管理」マニュアルと「施設利用時に必要な内服・処置に関する同意書（宿泊時に使う）」を作成している。チェック体制としては「服薬チェックシート」を用いて、飲ませた人のサインを記入するようになっている。内服薬は毎日の登園時に持参するが、登園後すぐに鍵のかかる金庫に保管されている。

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

多様なクラブ活動

クラブ活動は、利用者個人の嗜好・適性に合わせることができるよう6種用意している。また、例えばトランポリンクラブでは外部講師による職員の研修を行うなど、クラブ活動の利用者が快適に楽しめるよう取り組んでいる。

利用者主体の行事実施

園祭では、園祭利用者実行委員会を設置し、利用者が主体的に意見を出し、運営できる仕組みを作っている。また、利用者模擬店の設置のほか、装飾作り、飾りつけも利用者主体で実施している。

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

[このページの一番上へ](#)

7. 施設と家族等との交流・連携を図っている

講 評

グループ懇談会の増加

施設と家族との交流・連携については、日常的には、支援員一人ひとりが連絡帳、電話で丁寧にご家族に対応している。また、本年度より年1回のグループ懇談会を年2回に増やした。前期・後期と行うことにより、家族と支援員の信頼関係作りにつながっている。

家族への情報提供・支援

連絡帳、電話、配布物、広報誌、月1回の家族会、善意銀行、他施設イベントの案内、行事写真の貼り出しなどの情報提供の他、延長支援なども行っている。

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

[このページの一番上へ](#)

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

講 評

地域情報の利用者への提供

区内施設・養護学校などのイベントの案内、区施設が実施している音楽療法などの事業案内、障害者作品展の出版などに関する情報を利用者へ提供し、生活の幅を広げることに努めている。

園外活動を通じた地域への貢献

ウォーキングの際は道沿いのゴミ清掃を行いクリーンウォークと称しているが、地域住民から暖かく受け入れられており、施設および利用者の地域からの理解を深めている。

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

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)