

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](#)

[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

知的障害者通所授産施設[経過措置]

事業所名称	杉並区立あけぼの作業所
評価機関名称	株式会社 川原経営総合センター
評価者	修了者No.H0306099 修了者No.H0201050 修了者No.H0202033 修了者No.H0802032
評価実施期間	2008年11月19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

- 法人の理念に沿った支援が行われています
- 職員の創意工夫で自主製品の積極的な開発に取り組んでいます
- 利用者自治会の活動が活発に行われています

✓さらなる改善が望まれる点

- 利用者の課題を洗い出すしくみの整備と個別支援計画を意識した記録の充実が望めます
- 職員一人ひとりの個別育成計画の策定が望めます
- 実行計画の進捗や達成状況を検証するしくみを強化し、実績を明らかにすることが望めます

[このページの一番上へ](#)

サービス分析結果

▶ [詳細はこちらから](#)

サービスの実施項目

サービスの実施	評点
1. 個別の支援計画に基づいて自立(自律)生活が営めるよう支援している	A
【講評】 詳細はこちら <ul style="list-style-type: none"> ● 個別支援計画に基づく支援 ● 個々の特性に合わせたコミュニケーションの取り方 ● 支援マニュアルの作成検討 	
2. 個別の支援計画に基づいて就労・日中活動等に関するさまざまな支援を行っている	A
【講評】 詳細はこちら <ul style="list-style-type: none"> ● 多様な授産活動メニュー ● 意欲的に働ける取り組み ● クラブ活動に導入 	
3. 栄養のバランスを考慮したうえでおいしい食事を楽しく食べられるよう工夫している	A
【講評】 詳細はこちら <ul style="list-style-type: none"> ● 嗜好に配慮した給食提供 ● 楽しい時間となる環境設定 	
4. 身の回りの支援に関しては、利用者の立場を考えてサービスを行っている	A
【講評】 詳細はこちら <ul style="list-style-type: none"> ● 個人に合わせた支援 	
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 <ul style="list-style-type: none"> ● 利用者の運動量の確保 ● 利用者の健康状態に把握 	

- 服薬管理の徹底

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](#)

- 利用者自治会の設置
- 各種行事の充実
- 館内の環境整備

7. 施設と家族等との交流・連携を図っている

A

【講評】 [詳細はこちら](#)

- 家族連絡会の開催
- 連絡帳による情報交換

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](#)

- 地域との交流
- 多様な体験の企画

評点の内容
▶ [詳細はこちら](#)

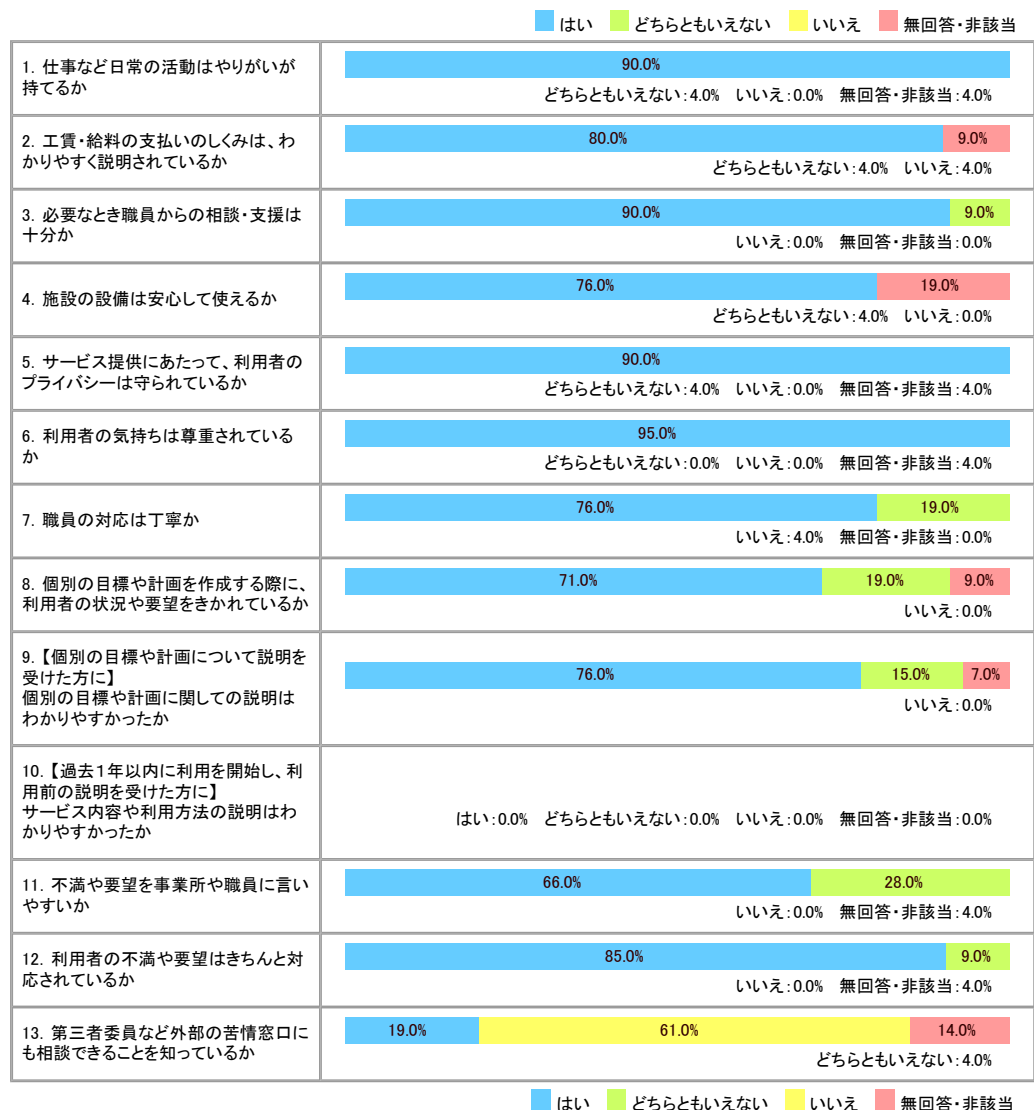
[このページの一番上へ](#)

利用者調査結果

▶ [詳細はこちらから](#)

※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
21/71



[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](#)

[福ナピトップへ](#) | [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

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

知的障害者通所授産施設[経過措置]

事業所名称	杉並区立あけぼの作業所
評価機関名称	株式会社 川原経営総合センター
評価者	修了者No.H0306099 修了者No.H0201050 修了者No.H0202033 修了者No.H0802032
評価実施期間	2008年11月19日～2009年3月6日

全体の評価講評

特に良いと思う点

● 法人の理念に沿った支援が行われています

法人の理念「自立と共生を求めて～個性が響きあうしなやかな社会を目指します」を意識した支援に取り組んでいます。仕事については、利用者の障害程度に合わせ作業工程を工夫し、重度の方、軽度の方も皆で働いているという実感が味わえるよう利用者を尊重しています。仕事と休憩の時間もメリハリをつけ、休憩時間は利用者がリラックスして好きなことをして過ごし、次の仕事へ気持ちを切り替えて取り組めるよう利用者本位のサービスに取り組んでいます。利用者調査で「作業所が好きです」「ここでずっと働きたい」等、満足度の高さが伺えます。

● 職員の創意工夫で自主製品の積極的な開発に取り組んでいます

今までの受注作業での仕事以外の自主製品作りに力をいれて取り組んでいます。紙すきによる生産品については、仕上げまでの工程が効率よく且つ利用者が作業に関わりやすくなるよう、発泡スチロールや家庭用掃除機を組み合わせで手作りの自助具(ジグ)を開発しています。手芸品についても利用者の感性を大切にした模様作りに取り組み、製品としての仕上げはボランティアを活用し、さまざまな人の関わりの中で一つのものを作る達成感が味わえるよう工夫されています。

● 利用者自治会の活動が活発に行われています

利用者での自主的な活動で、月1回開催されています。利用者自治会では作業所での生活や作業のこと、利用者が自己実現に向けて積極的に取り組んでいます。その年度の役員は候補により選挙にて選出し、朝礼の司会などでその役割を担っています。利用者自治会で話し合った作業所の中での決まりごとは、作業所内に大きく掲示されています。自分たちで話し合い決めたことが目に見える成果となるよう職員も支援しています。

さらなる改善が望まれる点

● 利用者の課題を洗い出すしくみの整備と個別支援計画を意識した記録の充実が望めます

個別支援計画は利用者、家族に事前のアンケートによる意向調査を行い、担当スタッフ、利用者、家族による三者面談で説明し同意を得ています。個別支援計画の見直しは定期のほか、支援会議や終礼時での提案から随時検討するしくみができているものの、課題を洗い出す統一の基準やしくみの整備に改善の余地を残しています。また、日々の支援の記録についても、現在は特記事項が中心となっていますが、計画を意識した記入の仕方を工夫していくことが望めます。

● 職員一人ひとりの個別育成計画の策定が望めます

日頃の経営層の指導から、職員は当施設が置かれている環境を十分に理解した上で、サービスをより向上させたいという意欲がうかがえ、モチベーションは高いといえます。職員が自ら能力を高めたいという気運はあるので、職員一人ひとりの育成計画を立案するのに良い機会と思われます。既に人事考課票の中で個別目標を設定しているので、それと連動する形で個別の育成計画の策定につなげていくことが期待されます。

● 実行計画の進捗や達成状況を検証するしくみを強化し、実績を明らかにすることが望めます

前年度と比べ、向上が見られる点の一つとして、施設内LANを整備し、情報の共有が進み業務効率が向上し残業が減ったことや、人事考課票を導入したことなど、職員の能力向上に関する点を挙げることができます。しかし、今回の調査では、具体的な指標とすることができる記録の整備が必ずしも十分ではありませんでした。今後は、いわゆるPDCAサイクル(計画－実行－検証－評価の循環)の検証の機能を強化し、何がどの程度向上したのか、具体的に数値を提示し、職員、利用者、関係者などへ明確に実績を明示しアピールすることが望めます。

[このページの一番上へ](#)

コメント

- ・利用者調査(本人聞き取り)の対象者が全体の約30%にとどまったため、補完する目的で家族アンケートおよび滞在調査を実施しました。
- ・家族アンケートは、本人に対する聞き取りと同じ項目で全家族を対象に実施し、基本的に利用者ご本人の立場でご回答いただきました。
- ・滞在調査は、聞き取り調査の合間に実施。試食と滞在調査を兼ねて、利用者と同じ昼食を食堂で利用者と一緒にとりました。また、3名の調査員が利用者の作業活動の様子を拝見する中で、利用者の意向を可能な範囲で把握しました。

[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
評価の見方

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 組織マネジメント分析結果

組織マネジメント分析結果

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

- ▼リーダーシップと意思決定
- ▼経営における社会的責任
- ▼利用者意向や地域・事業環境の把握と活用
- ▼計画の策定と着実な実行
- ▼職員と組織の能力向上
- ▼情報の保護・共有
- ▼カテゴリー1～7に関する活動成果

平成20年度知的障害者通所授産施設[経過措置]

事業所名称	杉並区立あけぼの作業所
評価機関名称	株式会社 川原経営総合センター
事業評価実施期間	2008年12月10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	B
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 <div>● 理念・基本方針などの明示と周知 ● 職員・利用者の自主性を重視した所長のリーダーシップ ● 重要な案件や決定事項等の関係者への周知の取り組み</div>	
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】 詳細はこちら <div>● 独自性の高い行動規範の作成に期待 ● 施設の透明性を図り、地域の方に施設への理解を、より深めていただく取り組み ● ボランティア受け入れについての対応</div>	
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	B
【講評】 詳細はこちら <div>● 第三者委員の設置と苦情対応委員会の開催 ● 利用者意向の把握とサービス向上への取り組み ● 地域の情報の把握状況と今後の課題</div>	
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	B
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
<p>【講評】 詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> 法人で編纂した事業計画書と、短期活動予定の早見表「動き出し表」がある 職員・メンバーの意見を吸い上げるしくみと目標数値の明示 利用者の安全の確保・向上への取り組み状況 	

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	B
2. 職員の質の向上に取り組んでいる	B
2. 職員一人ひとりと組織力の発揮に取り組んでいる	評点
1. 職員一人ひとりの主体的な判断・行動と組織としての学びに取り組んでいる	A
2. 職員のやる気向上に取り組んでいる	A
<p>【講評】 詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> 人事考課の取り組み 職員の質の向上についての取り組み 看護師による職員のメンタルヘルスケアに向けた取り組み 	

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	B
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	B
<p>【講評】 詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> 機密情報の保護の取り組み 情報の整理・更新の状況 個人情報の利用目的の明示が必要 	

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 ⁺
<p>【改善の成果】 詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> ボランティアの増加 	
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 ⁺
<p>【改善の成果】 詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> 資格取得に向けてのインセンティブによる受験者数の増加 	
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 ⁺
<p>【改善の成果】 詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> 作業内容の充実と工賃アップ、クラブ活動の定例化、LANの整備による業務効率の向上 	
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 <ul style="list-style-type: none">活動や支援の充実を通じた出席率の向上	
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 <ul style="list-style-type: none">第三者委員の設置とアンケートを通じた利用者意向の把握への取り組み	
<div>評点の内容 ▶ 詳細はこちら</div>	

[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

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

知的障害者通所授産施設[経過措置]

事業所名称	杉並区立あけぼの作業所
評価機関名称	株式会社 川原経営総合センター
事業評価実施期間	2008年12月10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
<p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> 広報誌の発行 利用者への工夫した情報の提示 見学者への対応 	<p>評点の内容</p> <p>▶ 詳細はこちらから</p>
サービスの開始・終了時の対応	評点
1. サービスの開始にあたり利用者等に説明し、同意を得ている	A
2. サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援している	A
<p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> 情報提供における細やかな配慮 サービス終了後のアフターフォロー 実習期間の設定 	<p>評点の内容</p> <p>▶ 詳細はこちらから</p>
個別状況に応じた計画策定・記録	評点
1. 定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している	B
2. 利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の支援計画を作成している	B
3. 利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している	B
4. 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している	A
<p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> 個別支援計画書の作成 各種記録の整備 利用者情報の共有化 	<p>評点の内容</p> <p>▶ 詳細はこちらから</p>
プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重	評点
1. 利用者のプライバシー保護を徹底している	A
2. サービスの実施にあたり、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している	A
<p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> 個人情報保護に関する仕組み 利用者のプライバシーに配慮した支援 苦情解決に対する取り組み 	<p>評点の内容</p> <p>▶ 詳細はこちらから</p>
事業所業務の標準化	評点
1. 手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている	A
2. サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている	B
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
<p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> 業務の標準化への取り組み 職員の意識向上への取り組み 職員のスキルアップ 	<p>評点の内容</p> <p>▶ 詳細はこちらから</p>

サービスの実施項目

サービスの実施	評点
1. 個別の支援計画に基づいて自立(自律)生活が営めるよう支援している	A
【講評】 詳細はこちら <ul style="list-style-type: none">個別支援計画に基づく支援個々の特性に合わせたコミュニケーションの取り方支援マニュアルの作成検討	
2. 個別の支援計画に基づいて就労・日中活動等に関するさまざまな支援を行っている	A
【講評】 詳細はこちら <ul style="list-style-type: none">多様な授産活動メニュー意欲的に働ける取り組みクラブ活動に導入	
3. 栄養のバランスを考慮したうえでおいしい食事を楽しく食べられるよう工夫している	A
【講評】 詳細はこちら <ul style="list-style-type: none">嗜好に配慮した給食提供楽しい時間となる環境設定	
4. 身の回りの支援に関しては、利用者の立場を考えてサービスを行っている	A
【講評】 詳細はこちら <ul style="list-style-type: none">個人に合わせた支援	
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 <ul style="list-style-type: none">利用者の運動量の確保利用者の健康状態に把握服薬管理の徹底	
6. 利用者の自主性を尊重し、日常生活が楽しく快適になるような取り組みを行っている	A
【講評】 詳細はこちら <ul style="list-style-type: none">利用者自治会の設置各種行事の充実館内の環境整備	
7. 施設と家族等との交流・連携を図っている	A
【講評】 詳細はこちら <ul style="list-style-type: none">家族連絡会の開催連絡帳による情報交換	
8. 地域との連携のもとに利用者の生活の幅を広げるための取り組みを行っている	A
【講評】 詳細はこちら <ul style="list-style-type: none">地域との交流多様な体験の企画	
<div>評点の内容 ▶ 詳細はこちらから</div>	

[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

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

知的障害者通所授産施設〔経過措置〕

事業所名称	杉並区立あけぼの作業所
評価機関名称	株式会社 川原経営総合センター
利用者調査実施期間	2009年1月8日～2009年1月16日

調査概要

- 調査対象**: 事業者に依頼して聞き取り可能な25名の利用者を選定し、うち21名に個別の聞き取りを実施した。内訳は男性15名・女性6名、年齢は20歳未満3名・20歳代6名・30歳代7名・40歳代以上5名
- 調査方法**: 聞き取り方式
 - ・3名の調査員が一人30分程度、相談室や食堂等にて個別の聞き取りを実施。同じ項目で家族全員を対象にアンケートを行った。
 - ・午前中に作業風景の場面観察を実施。また、昼食時に、利用者と同じテーブルで給食を試食しながら、食事風景の場面観察を行った。
- 利用者総数: 71人
- 共通評価項目による調査対象者数: 25人
- 共通評価項目による調査の有効回答者数: 21人
- 利用者総数に対する回答者割合(%) : 29.6%
- 調査項目: [共通評価項目](#)

このページの一番上へ

調査結果全体のコメント

・当事業所のサービスに対する回答者の総合的な評価では「大変満足」「満足」が合わせて81%に達しています。「不満」との回答は1件もなく、利用者の全般的な評価は高い水準にあると推察されます。・個々の設問に対する回答状況を見ると、問1（活動のやりがい）や問3（職員の相談・支援）など日常のサービスに関する項目の多くで8割以上の回答者が「はい」と答えています。また、問7・問8の個人の尊重に関する設問では9割以上が「はい」と回答しているものの、問8（職員の対応、言葉遣い）では「どちらともいえない」が約2割に上っています。また、施設に3名の第三者委員を置き、年一回、利用者自治会の役員との意見交換の機会をもっているにもかかわらず、問13（外部の苦情相談窓口の周知）では「いいえ」の回答が約6割に上っています。・家族アンケートの総合的な評価では、「大変満足」「満足」が合わせて89%に達しており、高い満足度が示されています。自由記述欄にも、職員の熱心な対応への感謝のコメントが多く寄せられています。

このページの一番上へ

調査結果

1. 仕事など日常の活動はやりがいが持てるか

はい

19人

どちらともいえない

1人

いいえ

0人

無回答・非該当

1人

【コメント】

〔家族アンケートの集計結果〕 回答数36

「はい」26(72.2%)、「どちらともいえない」9(25.0%)、「いいえ」0、無回答1(2.8%)

2. 工賃・給料の支払いのしくみは、わかりやすく説明されているか

はい

17人

どちらともいえない

1人

いいえ

1人

無回答・非該当

2人

【コメント】

〔家族アンケートの集計結果〕 回答数36

「はい」17(47.2%)、「どちらともいえない」12(25.0%)、「いいえ」3(8.3%)、無回答4(11.1%)

3. 必要なとき職員からの相談・支援は十分か

はい

19人

どちらともいえない

2人

いいえ

0人

無回答・非該当

0人

【コメント】

〔家族アンケートの集計結果〕 回答数36

「はい」21(58.3%)、「どちらともいえない」12(33.3%)、「いいえ」1(2.8%)、無回答2(5.6%)

4. 施設の設備は安心して使えるか

はい

16人

どちらともいえない

1人

いいえ

0人

無回答・非該当

4人

【コメント】

〔家族アンケートの集計結果〕 回答数36
「はい」31(86.1%)、「どちらともいえない」3(8.3%)、「いいえ」0、無回答2(5.6%)

5. サービス提供にあたって、利用者のプライバシーは守られているか

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

【コメント】
〔家族アンケートの集計結果〕 回答数36
「はい」23(63.9%)、「どちらともいえない」7(19.4%)、「いいえ」0、無回答6(16.7%)

6. 利用者の気持ちは尊重されているか

はい	20人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	1人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
〔家族アンケートの集計結果〕 回答数36
「はい」31(86.1%)、「どちらともいえない」1(2.8%)、「いいえ」1(2.8%)、無回答3(8.3%)

7. 職員の対応は丁寧か

はい	16人	どちらともいえない	4人	いいえ	1人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
〔家族アンケートの集計結果〕 回答数36
「はい」33(91.7%)、「どちらともいえない」2(5.6%)、「いいえ」0、無回答1(2.8%)

8. 個別の目標や計画を作成する際に、利用者の状況や要望をきかれているか

はい	15人	どちらともいえない	4人	いいえ	0人	無回答・非該当	2人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
〔家族アンケートの集計結果〕 回答数36
「はい」24(66.7%)、「どちらともいえない」5(13.9%)、「いいえ」0、無回答7(19.4%)

9. 【個別の目標や計画について説明を受けた方に】 個別の目標や計画についての説明はわかりやすかったか

はい	10人	どちらともいえない	2人	いいえ	0人	無回答・非該当	1人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
〔家族アンケートの集計結果〕 回答数33
「はい」26(78.8%)、「どちらともいえない」7(21.2%)、「いいえ」0、無回答0

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

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

11. 不満や要望を事業所や職員に言いやすいか

はい	14人	どちらともいえない	6人	いいえ	0人	無回答・非該当	1人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
〔家族アンケートの集計結果〕 回答数36
「はい」11(30.6%)、「どちらともいえない」6(16.7%)、「いいえ」12(33.3%)、無回答7(19.4%)

12. 利用者の不満や要望はきちんと対応されているか

はい	18人	どちらともいえない	2人	いいえ	0人	無回答・非該当	1人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
〔家族アンケートの集計結果〕 回答数36
「はい」16(44.4%)、「どちらともいえない」8(22.2%)、「いいえ」1(2.8%)、無回答1(2.8%)

13. 第三者委員など外部の苦情窓口にも相談できることを知っているか

はい	4人	どちらともいえない	1人	いいえ	13人	無回答・非該当	3人
----	----	-----------	----	-----	-----	---------	----

【コメント】
〔家族アンケートの集計結果〕 回答数36
「はい」7(19.4%)、「どちらともいえない」6(16.7%)、「いいえ」19(52.8%)、無回答4(11.1%)

[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

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

独自性の高い行動規範の作成に期待

・当施設は、昭和63年に公立施設として開設され、平成19年に指定管理事業者としての指定を受け、現在に至っています。また、来年度（平成21年度）からの完全民営化を控えた中で、施設としてアイデンティティーを確立し、独自性を打ち出していかななくてはならない過渡期にあるといえます。現状では区が作成した行動規範を事務室に掲示していますが、法人の理念との整合性を考え、さらに人権擁護の意識を明確にした行動規範の作成と徹底した取り組みに期待します。

施設の透明性を図り、地域の方に施設への理解を、より深めていただく取り組み

・第三者評価は平成15年以来2回目の受害になります。今回の評価結果の独自の公表方法として、法人のホームページへの掲載や評価結果報告書を誰でも閲覧可能な状態で据え置くことを検討しています。

・施設や法人の機関紙をバザーで協力していただいた方や区の関係部署などに毎回1,000部以上配布しています。また、毎年10月に地域の方が600人ほど来所する施設公開を兼ねた「あけぼのまつり」を開催するなどの取り組みがあり、地域の方に施設への理解をより深めていただくとする姿勢があります。

ボランティア受け入れについての対応

・ボランティアの受け入れについてはマニュアルに沿った対応が行われています。所長と主任が担当し、先ず登録をしていただいてから館内案内の文書を渡し、プライバシーの尊重やその他の留意事項の説明を行っています。今年度12月までの受け入れ実績は延べ日数で446日（昨年度は年間で341日）を記録し、大幅に増加しています。来年度に向けて、文書内容の見直しを準備しているとのことですが、「外部の目」であるボランティアの気づきを集約し、改善に活かすしくみの導入についても検討に値するものと思われます。

[このページの一番上へ](#)

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

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

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

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

2-2-1. 事業所の機能や福祉の専門性をいかした取り組みがある


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

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

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

2-2-3. 地域の関係機関との連携を図っている

評点	A
	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

標準項目		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

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

講評

第三者委員の設置と苦情対応委員会の開催

・苦情解決制度の整備の一環として、本年度より町会長、地域の高等学校の校長、同一法人の障害者グループホームのホーム長に第三者委員を委嘱しました。利用者自治会の役員と第三者委員が話し合う年一回の苦情対応委員会を開催しました。苦情解決制度について、着々と整備はされてきましたが、お知らせ、掲示物、契約書類などを通して利用者・家族に周知する取り組みが必要です。

利用者意向の把握とサービス向上への取り組み

・1年間の活動についての感想、運営主体が区立から民間に移行するにあたっての区に要望すること、新制度移行に伴う施設への要望など、運営や制度全般の大きなテーマのアンケートから、行事について希望や要望を把握するためのアンケートなど、メンバー（利用者）に対するアンケートは日常的に行われています。また、自治会や家族懇談会などで、メンバーや家族の意見や要望を把握し、サービスの改善に取り組んでいます。

地域の情報の把握状況と今後の課題

・当施設は、地域の福祉施設の連絡会や中学校の連絡会に参加し、地域の福祉ニーズの収集に取り組んでいます。また、地域生活自立支援センターが主催する会員制のメールサービスに加入しており、自立支援法や制度改正の情報など、施設を運営する上で必要な情報をいち早く入手できる体制を整えています。必要な情報の収集の体制は構築されていますが、施設ではそれを整理・分析して組織内での情報共有を図ることを課題としていますので、改善の取り組みに期待します。

[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	<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	B
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 checked="" 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

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

法人で編纂した事業計画書と、短期活動予定の早見表「動き出し表」がある

- ・法人としての将来展望、中期事業計画「未来予想図」があり、新制度に移行したイメージをまとめているとのことですが、作成から時間が経過しており、現在の状況にそぐわない内容になっているとの説明を受けました。
- ・年度単位の計画は、法人で編纂した事業計画書があり、当施設の目標、基本方針及び事業計画、年間行事計画、自治会、家族連絡会などの開催予定、諸活動の内容や担当者など明示しています。また、短期計画については、年間活動予定表に行事などの準備開始日を、矢印で記した「動き出し表」を作成しています。

職員・メンバーの意見を吸い上げるしくみと目標数値の明示

- ・年度事業計画を策定するにあたり、毎年2月にアンケート方式で職員およびメンバー（利用者）から意見収集し、計画に反映するよう取り組んでいます。
- ・計画の推進をより確かなものとするために、職員全員に事業計画書の配布したり、活動予定表や業務分担表などを電子メールで配信しています。また、事業計画書の別表にて、利用人数や作業活動収入等の目標数値を明示しています。

利用者の安全の確保・向上への取り組み状況

- ・施設内の事故や行方不明の対応として、通常の運営組織図通りの職員編成で対応しますが、火事や地震などの非常時には自衛消防組織図により編成します。年間の消防計画・避難訓練等は、所轄の消防署に計画を提出していますが、事業計画書にも明示し、メンバーや職員にも注意を喚起することも必要と思われます。
- ・施設内で発生した事故やヒヤリハットは、それぞれ報告書を作成し当日の終礼で確認します。出席できなかった職員には、回覧や電子メールで情報共有します。

[このページの一覧上へ](#)

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	B
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

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

人事考課の取り組み

- ・当施設は、人事考課による職員評価を行い、昇進や昇給を決定しています。今年度より、責任等級制度に基づく基本給表の改定が行われ、昇格基準が明確になりました。しかし、人事考課規程はまだ策定しておらず、考課基準は必ずしも明確ではない部分があります。
- ・事業所が必要とする人材像は、第三者評価受審の際に作成する書類のひとつに明示がありましたが、職員が理解しやすい方法での明示が必要と思われます。

職員の質の向上についての取り組み

- ・目標管理制度により、職員一人ひとりの目標を職員自身で2つ挙げ、面接によって本人が達成可能な目標になるよう調整しています。職員研修については力を入れて取り組んでいます。職員の自発性を尊重していることから外部研修の受講は本人の希望を優先しているということですが、管理職による面接の中で、組織上の要請とのすり合わせを行い、計画的に実施していくことが期待されます。また研修受講後のレポートで全体共有を図っていますが、今後は研修成果を確認・検証するしくみを導入し、知識・技術の定着をより確実にしていくことが望まれます。

看護師による職員のメンタルヘルスケアに向けた取り組み

- ・今年度、看護師が自ら進んで職場のメンタルヘルスに関する外部研修を受講しました。メンバー（利用者）だけでなく職員の健康管理に対しても専門職として積極的に役割を果たしていこうとする前向きな姿勢が見えます。

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

5-1-2. 職員の質の向上に取り組んでいる

評点	B
標準項目	○ 職員一人ひとりの能力向上に関する希望を把握している
	✖ 職員一人ひとりの職務能力に応じた、個人別の育成(研修)計画を策定している
	✖ 個人別の育成(研修)計画を踏まえ、OJTや研修を行っている
	○ 職員が研修に参加しやすいように、勤務日程を調整している
	✖ 職員の研修成果を確認し(研修時・研修直後・研修数ヶ月後など)、研修が本人の育成に役立ったかを確認している
A+の取り組み	

5-2-1. 職員一人ひとりの主体的な判断・行動と組織としての学びに取り組んでいる

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

5-2-2. 職員のやる気向上に取り組んでいる

評点	A
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

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

機密情報の保護の取り組み

・メンバー(利用者)の支援計画や経過記録などは、電子化されておりパソコンで管理されています。メンバー(利用者)の基本情報や工賃明細など、個人が特定され、より高い機密性を求められる情報については、パスワードの設定により、アクセスできる職員を制限しています。また、情報の外部流出を防ぐために、USBメモリーなど外部記憶媒体の使用を禁止しています。

情報の整理・更新の状況

・パソコンやパソコンの外付けハードディスクに記録している情報の整理は、主任が担当しています。また、メンバーに関する個別記録は、当施設の開設当初から記録を残しており破棄していません。行政や業界団体からの情報など、外部からの情報で紙媒体の情報は、事務所内の書庫に保管しています。
・情報管理に関する規程は、区の文書管理規程を準用していますが、現状に即した情報の管理、整理、分析、更新、破棄に関する規程の策定が望まれます。

個人情報の利用目的の明示が必要

・契約書の秘密保持に関する条文中に個人情報の利用目的の一部が記載されているものの、メンバー・家族に利用目的が明示されているとは言い難い状況です。今後、利用目的を施設内に掲示したり、同意書をとるなど、利用者の理解を深めるための取り組みが期待されます。
・職員には入職時に守秘義務に関する誓約書を書かせています。また、実習生やボランティアに対しては、オリエンテーション時に守秘義務等の説明を行っています。

[このページの一番上へ](#)

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

評点	B
標準項目	<div>○</div> 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
	<div>○</div> 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
	<div>×</div> 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	B
標準項目	<div>×</div> 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
	<div>○</div> 個人情報の保護に関する規定を明示している
	<div>○</div> 開示請求に対する対応方法を明示している
	<div>○</div> 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
評価の見方

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	ボランティアの増加 ・ボランティアの定着を目指し、ボランティアマニュアルを作成し、対応にムラがでないよう、丁寧な対応を心掛けました。その結果、平成19年度実績では、延べ日数341日に対して、平成20年度12月末日の段階で、既に446日を記録しています。ボランティアの定着への取り組みの効果が表れ、改善傾向が確認できました。

[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	資格取得に向けてのインセンティブによる受験者数の増加 ・今年度、責任等級制度に基づく基本給表の改定が行われ、ベースアップの基準が明確になりました。ヘルパー2級や介護福祉士などの資格がないと昇格できないようになっただけでなく、試験に合格して登録する際の費用を法人が負担することになりました。そのことで資格取得へのインセンティブが働き、資格試験を受ける職員が増加する傾向にあります。資格取得を通じた専門性の向上を促す法人のメッセージが職員に届いていることの表れと見ることができます。

[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	作業内容の充実と工賃アップ、クラブ活動の定例化、LANの整備による業務効率の向上 ・メンバー(利用者)の工賃アップと作業の安定供給をめざして、職員の創意工夫をもとに自主製品の開発に取り組み、商品化につなげました。その結果、利用者の工賃が対前年度比50%増となり、大きな成果に結びついています ・今年度よりクラブ活動が定例化しました。月一回、スポーツ・プール・音楽・料理・おでかけ等、利用者の意向に基づく多彩な活動が展開されています。 ・施設内LANを整備し、パソコンを職員全員が1台ずつ保有するようになったことで情報共有が容易になり、業務効率が向上しました。また資料のペーパーレス化が進みました。

[このページの一番上へ](#)

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

評点	A+
改善の成果	活動や支援の充実を通じた出席率の向上 ・当施設では、日中活動や個別支援の充実、きめ細かな健康管理・指導等を通じて、メンバー(利用者)の出席率の向上に取り組んでいます。昨年度は前年対比10%増、今年度も12月までのデータでは昨年をわずかながら上回る状態で推移しています。メンバー(利用者)の中には週2日しか利用しない人もいるので、出席率の算定方法を変更することで、より実態を反映した出席率が算出できるものと思われます。

[このページの一番上へ](#)

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

- ・カテゴリー3:「利用者意向や地域・事業環境などの把握と活用」

評点	A+
	第三者委員の設置とアンケートを通じた利用者意向の把握への取り組み ・苦情解決制度の整備の一環として、本年度より町会長、地域の高等学校の校長、同一法人の障害者グループホームのホーム長に第三者委員を委嘱しました。利用者自治会の役員と第三者委員が話し合う年一回の苦情対応委員会を開催しました。

改善の成果

・メンバーや保護者へのアンケート、自治会、家族連絡会など、メンバーや保護者が意見を表明する機会は多くあり、利用者の意向を加味してサービスの充実を図っています。平成19年3月に実施した「いたるセンターのこの一年の運営を振り返って」の回答数は44件、平成20年6月に実施した「民営化にともなって杉並区に要望すること」では51件、平成20年12月に実施した「新体系移行に伴う事業部希望アンケート」では46件の回答がありました。その改善例として、新年の初日からの給食を提供したことや、餅つき大会を行ったこと、連絡帳に集金袋を付けたことなどが挙げられます。

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

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

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



講 評

広報誌の発行

「いたる通信」という法人から発する広報誌があります。年4回発行されており、内容は法人の各事業所での取り組みや行事の様子など、多彩な内容です。行事や活動の写真などを用いて情報を提供し利用者や家族だけではなく、外部の方にも分かるよう法人の取り組みを紹介しています。「いたる通信」は行事の際に来場者に配布したり、ボランティアにも郵送し、近隣の福祉事務所にも配布され、地域への情報提供を心掛けています。利用者や家族には月1回「あけぼの通信」が発行し、月の予定やトピックスを家族に向けて発信しています。

利用者への工夫した情報の提示





事業所2階食堂で、毎朝行われる朝礼時に、ホワイトボードに一日のスケジュールや作業内容が全て利用者のグループ分けされて提示されています。利用者が見通しを持ち、混乱なく作業に取り掛かれるよう、わかりやすく工夫されています。

見学者への対応

利用希望者の見学希望は随時受け付けており、所長と主任が対応しています。見学者用マニュアルがあり、これに基づき対応していますが、見学者の記録や名簿は作成されていません。事業所の行事等、今後の情報提供をする上で、保管することを検討することが必要と考えます。

[このページの一番上へ](#)

1-1. 利用者等に対してサービスの情報を提供している

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

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

[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

[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

情報提供における細やかな配慮

利用者の特性を考慮し、契約書、重要事項説明書にはすべてルビ(ふりがな)ふられています。ご家族だけではなく、利用者自身が自分の受けているサービスについて確認出来るよう、細かい配慮が伺えます。重要事項説明書には、事業所の運営理念や支援方針も記されています。利用者やご家族に対し、毎日不安なく通所できるよう、日々の活動内容などをわかりやすく丁寧に示しています。

サービス終了後のアフターフォロー

就職が決まり退所される利用者には、利用者主催でお別れ会を開催しています。退所後も事業所に来る元利用者も受け入れ、ご本人のペースに合わせて対応しています。就職先での様子を聞いたり継続的な支援が伺えます。電話にて相談してくる元利用者についても丁寧に対応しています。元利用者にとって、家庭のほかに拠り所となる居場所となっていることが感じられます。

実習期間の設定

サービス利用希望者は二週間に実習を行います。実習開始時にご家族、担当者による面談の上作業内容等の希望を伺い、実習を通して適性を見極め今後の活動内容を決定しています。特別支援学校からの実習生に関しては、学校側から移行計画書の提供により情報を収集しています。

[このページの一番上へ](#)

2-1. サービスの開始にあたり利用者等に説明し、同意を得ている

評点	A
標準項目	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](#)

[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

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

個別支援計画書の作成

利用者には担当スタッフが3名配置されています。個別支援計画の作成にあたり、利用者、家族からはアンケートによる意向調査を行い、担当スタッフの合議によって策定しています。個別支援計画は担当スタッフ、利用者、家族による三者面談で説明し同意を得ています。個別支援計画の見直しは定期のほか、支援会議や終礼時での提案から随時検討するしくみができています。

各種記録の整備




利用者の活動については支援日誌、ケース記録に記載されています。支援日誌は日直、ケース記録はそれぞれの利用者担当が書いていますが、全て手書きによる記載です。内容については特記事項が主となっています。個別支援計画を作成するにあたり、日々の活動記録は計画の達成度や課題抽出等、大きな役割を持つと思われます。アセスメントシートについても就職による退所者の就職時のアセスメントシートのための作成に留まっています。個別支援計画に沿った具体的な記録が残せるよう、現在検討中のパソコンでのデータ管理に向けて改善に期待します。

利用者情報の共有化

日々の利用者の状況や支援内容については毎日の終礼で情報を共有し、確認されています。毎週水曜日に支援会議が開催され、利用者の情報や活動の予定等をスタッフ全体で確認する機会を作っています。会議録も作成し、スタッフ全員が閲覧できるようになっています。個別支援計画書も各グループごとに引き出しに保管されていていつでも確認できるようにしていますが、スタッフ間で保管場所についての情報が必ずしも一致していないことがスタッフのアンケートから伺えます。閲覧方法や保管について、再度周知する必要があると思われます。





[このページの一番上へ](#)

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

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

[このページの一番上へ](#)



3-3. 利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している

評点	B
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

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

個人情報保護に関する仕組み

パンフレットや「いたる通信」、事業所内に掲示されている写真や名前の掲載については、利用者・家族から同意を得て書面にサインを頂いています。個人情報保護に関するマニュアルはまだ整備中です。利用者の権利が守られ、不適切な対応が決して行われないよう、共通認識のもとに作成されるマニュアルに期待します。

利用者のプライバシーに配慮した支援




着替えやトイレ介助は同性介助を徹底しています。清拭が必要な際はカーテンを設置しているシャワー室で行い、外部から中が見えないよう配慮しています。利用者のプライバシー保護については、重要事項説明書の「あけぼの作業所職員倫理綱領」にも記され、スタッフ間での確認しています。

苦情解決に対する取り組み

苦情解決委員を設置し、利用者からの苦情や相談に対しての苦情窓口があることを重要事項説明書に明記し、情報提供しています。法人の相談事業のひとつに「いたる相談室」があり、利用者からも事業所のスタッフ以外に相談できる所として好評です。利用者の聞き取り調査では、「いたる相談室」についての周知はあるが、第三者委員の存在についてはほとんどの利用者が周知していませんでした。利用者、家族への情報提供方法の検討が必要と考えます。





[このページの一番上へ](#)

5-1. 利用者のプライバシー保護を徹底している

評点	A
標準項目	 利用者に関する情報(事項)を外部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
評点の見方

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

 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

事業所業務の標準化

講 評

業務の標準化への取り組み

現在の業務に関するマニュアルの全面的な見直しに取り組んでいます。業務マニュアルはスタッフの共通認識に繋がりが、緊急時の対応等迅速に統一性のある支援の方向性を見出せる基になるものと考えます。法人の理念に沿いスタッフの気づきに繋がる手順書となるよう期待します。

職員の意識向上への取り組み

毎日終礼を行い、一日の振り返りを行い情報の共有を図っています。終礼は所長、主任も同席し、疑問点等もその場で話し合い、経験の浅いスタッフも発言できる環境が作られていることは職員自己評価結果からも伺えます。その日のうちに振り返ることで、翌日の支援に繋がっています。事務所内には「あけぼの作業所職員倫理綱領」が掲示されており、利用者支援に対する姿勢をいつでも確認できるような環境整備しています。しかし、終礼での話し合いについては記録が残されていません。統一した支援の継続性に繋がるよう整備が望まれます。

職員のスキルアップ

スタッフにとっての職場環境は職員自己評価結果から所長、主任をはじめコミュニケーションの取れた良い環境であることが伺えます。支援についての助言等も終礼時や個別にいつでも相談できる機会が作られています。職員のスキルアップのための研修も法人全体の取り組みとして開催されています。外部研修についても掲示等はありませんが、情報提供に留まっています。個人別の研修計画等を検討し現在の職場環境の中、より事業所の求める人材へのステップアップとなり、職場定着につながる様、取り組みに期待します。

[このページの一番上へ](#)

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

評点	A
標準項目	<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>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>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>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></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	B
標準項目	<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>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>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></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
標準項目	<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>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><div>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</div><div>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</div><div>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</div></div>
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

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > サービスの実施

サービスの実施

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

1. 個別の支援計画に基づいて自立(自律)生活が営めるよう支援している

講 評

個別支援計画に基づく支援

個別支援計画は毎年2月から3月に担当、利用者、家族との面談で意向を聞き取り作成されています。その他、嘱託医の意見も取り入れ担当3名の合議にて決定しています。利用者調査のなかで、日々の仕事について満足しているとの意見が多数を占めていました。利用者の意向に沿った支援が提供されていることが伺えます。担当外のスタッフも統一した支援の提供がなされるよう、個別支援計画に基づいた支援記録の整備等、業務の標準化を進めることが望まれます。

個々の特性に合わせたコミュニケーションの取り方

施設での約束事が記されている「あけぼのシート」という独自のシートを用いて一人の利用者の登所時と降所時に確認し、利用者本人も積極的に取り組み、精神的な面でのフォローをしています。また、利用者の希望から交換日記を始めたり、メールでのやり取りをするなど個々の気持ちの把握に努めています。その対応は決まったスタッフのみが行うのではなく、利用者が所属する班のスタッフが対応し、丁寧に接しています。

支援マニュアルの作成検討

利用者の特性を考慮した支援を心掛け、日々のサービス提供を行っています。事務室には「あけぼの作業所職員倫理綱領」が掲示され利用者主体の支援であることを掲げています。来年度に向け、スタッフの日々の支援の気づきに繋がるよう支援マニュアルの作成を検討しています。

評点	A
標準項目	<div></div> 個別の支援計画に基づいて支援を行っている
	<div></div> 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
	<div></div> 自立生活に必要なさまざまな情報を提供している
	<div></div> 必要に応じて対人関係のアドバイス等を行っている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

2. 個別の支援計画に基づいて就労・日中活動等に関するさまざまな支援を行っている

講 評

多様な授産活動メニュー

毎日の仕事は、受注作業や自主製品製作等を行い二班に分かれて行われています。自主作品の制作にあたっては、効率よくできるよう工夫がされています。仕事については利用者へのアンケートで希望を聞き取り、利用者の特性を考慮したうえで選択して活動しています。精神科の先生からも意見をいただき、同じ作業のみを行っている利用者もいます。仕事については利用者聞き取り調査の中でも「仕事は楽しい」という意見が多数聞かれ、仕事をしている中での充実感を持たれていることが感じられます。



意欲的に働ける取り組み

受注品の納品時には、利用者も同伴しています。同行することにより、受注先の方から労いの言葉を頂くなど仕事に対する充実感を得ることができ相乗効果を上げています。利用者の障害程度や特性を配慮し作業工程を工夫しています。重度の方も軽度の方もひとつの仕事と共に成し遂げる実感が味わえるよう、支援をしています。細かい作業も正確に行い成功体験を重ねていけるよう、ジグ(自助具)を用いて利用者が作業をしやすいように配慮しています。

クラブ活動に導入

月に1回、スポーツ・プール・音楽・料理・おでかけのクラブ活動を実施しています。クラブ活動の種類は利用者の話し合いのもとで決定します。「あけぼのバンド」は音楽の好きな利用者が集まったバンドです。「あけぼのまつり」以外に地域の行事などでも発表の場があり、積極的に取り組んでいます。

評点	A
標準項目	<div></div> 授産活動のメニュー等は、利用者の希望や特性により選択できるようにしている
	<div></div> 利用者が活動しやすい環境を整えている
	<div></div> 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
	<div></div> 工賃は利用者との合意に基づいて支給している

		利用者の働く意欲を盛り立てる取り組みを行っている
		就労可能な利用者には、就労に向けた相談や具体的な支援を行っている
A+の取り組み		

[このページの一番上へ](#)

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




講 評

嗜好に配慮した給食提供

給食当番班の利用者も出席する給食会議を定期開催しています。会議内で利用者の希望聞き取りも行っています。給食の提供については、利用者への嗜好調査や残菜調査を行い、利用者の望まれるメニュー作りを心掛けています。代替食や刻み食など利用者の合わせて対応しています。給食の時間に栄養士が利用者のテーブルをまわり現状把握をされています。利用者調査、職員自己評価においても「給食はおいしい」との高い評価結果です。

楽しい時間となる環境設定

給食の時間を楽しく過ごしていただけるよう、利用者の席次は利用者の相性を考慮して決められています。給食時は利用者同志や職員との会話や談笑のなか利用者がそれぞれのペースで給食の時間を楽しまれています。

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

個人に合わせた支援

利用者の状況、その日の状態に合わせた支援を心掛けています。自分で出来ることをご自分のペースで行えるよう、職員は見守り担当を決めて、個別対応が必要な利用者を優先し支援しています。着替えについては、その日の作業に応じて着替えを行うよう声掛けをし、更衣室への誘導を行っています。着替えについても利用者の更衣室にて行うようプライバシーにも配慮しています。

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

利用者の運動量の確保





室内での作業や活動だけではなく、毎日の活動メニューにウォーキングが組まれています。その日にウォーキングに行く利用者は保健日誌に記入されており、看護師も同伴の上、実施し、利用者の急な体調変化等に対応できるよう取り組んでいます。毎週水曜日は、フィットネスの時間があり、外部の講師を招いて実施しています。利用者が楽しみにしている活動にひとつとなっています。

利用者の健康状態に把握

月2回、嘱託医による内科検診を行い、利用者は必ず月に1度は嘱託医の検診を受けています。1年間で利用者全員が精神科相談も受診し、その記録は個別健康記録として保管されています。新規利用者については、家族同席のもと全員が精神科相談を受けるよう設定しています。毎日の所内での様子は「保健日誌」のとても細かく記載されています。必要に応じて、利用者の通院にも看護師が同行し、利用者の健康状態の把握に努めています。体調の急変に対応できるようマニュアルを作成し、処置や対応方法については家族にも確認の上、記載しています。

服薬管理の徹底

利用者への服薬に関しては、誤薬・服薬漏れのないようチェック体制を整えています。服薬管理台帳を活用し、看護師不在時の服薬に関しては職員が行い、飲み忘れのないよう服薬支援を行った職員名を記入しチェックしています。

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

利用者自治会の設置






利用者の自主的な活動に利用者自治会があります。利用者の選挙により会長、副会長が選出され、自治会規約に則り運営されています。利用者自治会は月1回の開催で、翌月の活動や行事について話し合い、職員が補佐役として参加し、自治会活動記録も作成しています。利用者同士が話し合いその意見は、作業所の運営に反映できるよう職員も取り組みをフォローしています。

各種行事の充実

各行事については、利用者からアンケートによる希望調査を参考に企画されています。各行事の司会進行は、利用者自治会で決められた利用者が行います。運動会・忘年会は利用者自治会の主催で開催され、利用者が作り上げる充実感を味わうことのできる環境を作っています。これは利用者調査で「あけぼの作業所が好きです。」との利用者の声が多数あったことから伺えます。

館内の環境整備

毎日、気持ちよく通所し活動ができるよう、館内の環境整備を心掛けています。館内の清掃については業者委託し、毎日14:30から清掃を行っています。館内の換気にも気を配り、毎朝、休憩時間ごとに換気をおこない居心地のよい環境となるよう配慮しています。

評点	A	
標準項目		行事やレクリエーションのプログラムは、利用者の特性や嗜好を考慮し、多様な体験ができるようにしている
		室内は、採光、換気、清潔性など居心地のよい環境となるようにしている
		日常生活に関するきまりごとについては、利用者等の意見を参考にして見直しをしている
		利用者同士が意見を言う機会があり、その意見等を施設運営に反映できるようしくみを整えている
		行事やイベントの企画・準備は利用者も参加して行っている
A+の取り組み		

[このページの一番上へ](#)

7. 施設と家族等との交流・連携を図っている




講 評

家族連絡会の開催

年7回、定期的に家族連絡会を開催しています。作業所からは所長、主任が出席し、行政からの情報や作業所からの連絡事項など情報提供しています。その時の内容により、看護師や栄養士も参加しています。利用者の所属する班別懇談会もあり、家族間の連携も図れるような環境も整えています。その他に「あけぼの通信」を月1回発行し月の予定をお知らせしています。また、利用者の手作りの月の予定も作成されており、好評です。

連絡帳による情報交換

利用者の日常の様子や家庭での様子などは、毎日の連絡帳で情報交換しています。本来は来所して頂き話すことが基本であると考えていますが、家庭の事情や要望により、個別に電話や家庭訪問も取り入れて対応しています。連絡帳の導入は利用者調査の自由記述の中に「有難い」との記述があり、このことから情報の共有に役立っていると考えられます。

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

[このページの一番上へ](#)

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



講 評

地域との交流

地域での行事に利用者。職員ともに積極的に参加しています。近隣の高校の運動会に参加したり、地域の防災訓練にも参加しています。近隣の工業高校の先生の実習の受け入れも行い、交流を深めています。利用者の作業にある、自主製品作りでは、仕上げの作業を近隣に住むボランティアが定期的に関わっており、地域との関係性を高めるよう活動しています。

多様な体験の企画

利用者が多様な体験を経験できるよう、企画をしています。利用者にプリントでお知らせし、希望制による社会見学などを年間3回くらい実施しています。他の施設へ実習に行ったり、就労を見据えた実習も家族や利用者の意向を配慮し、職員で話し合い経験を積めるよう機会を検討しています。

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

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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