

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	あすなろ作業所
評価機関名称	株式会社 医療福祉経営研究所
評価者	修了者No.H0201050 修了者No.H0306101 修了者No.H0502040
評価実施期間	2008年6月2日～2008年9月9日

全体の評価講評

▶詳細はこちら

💡特に良いと思う点

- 利用者本人の主体性と自己決定を尊重する姿勢
- 就労後のアフターフォロー
- 区や地域の関係機関との連携を重視した事業運営

✓さらなる改善が望まれる点

- 作業現場における安全確保の見直し
- 個別の育成計画と研修
- 工賃のしくみをわかりやすくする取り組み

[このページの一番上へ](#)

サービス分析結果

▶詳細はこちら

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いた支援の実践 • 利用者理解をもとにした支援の実行 • 自立生活に向けての支援 	
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"> • 授産活動の選択と活動環境の整備 • 工賃算出方法の説明の改善 • 就労希望者への積極的支援 	
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"> • 給食の質向上へ向けた実践 • 利用者の状態に応じた食事の提供 • 楽しい食事時間となるための配慮 	
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	

- 利用者の希望やニーズに合わせて選択する班活動
- 外活動による効果
- 利用者のみならず家族への支援の取り組み

5. 利用者の健康を維持するための支援を行っている

A

【講評】 [詳細はこちら](#)

- 利用者の定期的な健康管理
- 服薬に関する支援
- 利用者の体調変化への対応方法

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](#)

- 利用者運営の会の活動
- 利用者の意向が反映された行事やクラブ活動
- 活動しやすい室内環境の整備

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](#)

- 家族との連携を大切にしている
- 有意義な保護者連絡会とするための工夫
- 家族の不安の解消のために

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](#)

- 地域へのより一層の定着を目指して
- 地域での生活体験を広げる取り組みと児童館との交流
- 地域生活のための情報提供と重度障害者の余暇活動の取り組み

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
10/66

■ はい ■ どちらともいえない ■ いいえ ■ 無回答・非該当

1. 仕事など日常の活動はやりがいが持てるか	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%
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	40.0% 10.0% 30.0% 20.0% いいえ:0.0%
3. 必要なとき職員からの相談・支援は十分か	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%
4. 施設の設備は安心して使えるか	50.0% 30.0% 20.0% いいえ:0.0%
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	60.0% 10.0% 10.0% 20.0%
6. 利用者の気持ちは尊重されているか	90.0% 10.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:0.0%
7. 職員の対応は丁寧か	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%
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	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%
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関する説明はわかりやすかったか	<p>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%</p>
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	<p>はい:0.0% どちらともいえない:0.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:0.0%</p>
11. 不満や要望を事業所や職員に言いやすいか	<p>90.0% 10.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:0.0%</p>
12. 利用者の不満や要望はきちんと対応されているか	<p>90.0% 10.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:0.0%</p>
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	<p>50.0% 20.0% 30.0% どちらともいえない:0.0%</p>

■ 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

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]

<<前の評価結果を見る

事業所名称	あすなろ作業所
評価機関名称	株式会社 医療福祉経営研究所
評価者	修了者No.H0201050 修了者No.H0306101 修了者No.H0502040
評価実施期間	2008年6月2日～2008年9月9日

全体の評価講評

💡特に良いと思う点

●利用者本人の主体性と自己決定を尊重する姿勢

事業所は利用者が自分たちで選んだ役員を中心とする自治会活動を支援し、自治会で出された意見や要望を可能な限り施設運営に反映させています。また、個別支援は利用者本人の気持ちを把握した後、三者面談(利用者、家族、職員)を行い、利用者と家族の要望を調整し実施します。日々の活動についても、利用者は自分で当日の活動メニューを選定し、グループの特性に合わせて工夫されたスペースで主体的に作業できるよう支援を受けています。利用者本人の意思を尊重し、主体的に自己決定できる支援は、当事業所の強みとして高く評価されます。

●就労後のアフターフォロー

一般企業などに就労を果たした利用者は、必ずしもスムーズに就労を継続できるとは限らない現実があります。様々な事態の発生や状況変化は起こり得ます。そのため当事業所では、本人が継続を希望する限りは籍を残すといった配慮をしながら、いつでもフォローに入れる体制を整えています。また、就労先との連絡を密にとり、利用者の様子の把握に努め支援の継続をしています。さらに、休日の活動としての事業所の土曜プログラムへの参加を促し、余暇活動の提供をすることでストレスの発散等につなげています。

●区や地域との関係機関との連携を重視した事業運営

定期的に開催される保護者連絡会に区の障害者生活支援課長が出席し、区の情報を直接家族に伝える体制を築いています。また、区の「すぎなみ仕事ねっと」に参加し、他の障害者施設と共同で仕事を受注するしくみを整え、数量の多い仕事や納期の短い仕事など、一施設では請け負いきれない仕事を民間や行政から請け負っています。さらに今年度より自主製品として区のマスコットキャラクターをかたどったクッキーの製造・販売を開始し、区の郷土品として育てていく事業に取り組んでいます。

✓さらなる改善が望まれる点

●作業現場における安全確保の見直し

事業所は限りのある作業スペースの中で利用者の導線を確保し、かつ作業に必要な機械等を確保したレイアウトに努めていますが、使用頻度の低い機械と使用頻度の高い搬送具・材料等が混然としている面があります。現在のところ機械や搬送具を原因とした事故は起きていないとのことですが、作業現場における安全性をさらに高めていくために、使用頻度の低い機械を現場から取り除く等、現場内の整理整頓が必要と思われます。

●個別の育成計画と研修

新人職員の職場内研修は基本的に現場リーダーによるOJTで行ないますが、支援マニュアルに沿って業務を実行しているか確認する仕組みはありません。そのため、統一の基準に照らした定着度の把握が困難な状態です。また、事業所は職員が希望する研修等を「自己申告書」で把握していますが、個々の希望する研修と事業所が求める研修ニーズが一致しているかは不明です。今後、事業所の必要とする人材像と個々の希望をすり合わせ、個別の育成計画に落とし込み、定着の度合いを共通の基準で点検することで、より効果的な人材育成が期待されます。

●工賃のしくみをわかりやすくする取り組み

今回の利用者調査では、工賃についての質問に関し、利用者および家族の評価が昨年より下がっており、理解の低さが浮き彫りになっています。利用契約書には工賃に関する項目があるもののやや漠然としており、利用者・家族の納得が得られていない可能性があります。今後は、複雑な算出方法の説明だけでなく、事業所が大切にしている

評価の視点や要素を説明に加えることで、より一層利用者及び家族の理解を深めていくことが期待されます。

[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15%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、基本的に家族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

評点の見方

他年度の評価結果

平成19年度評価結果

平成18年度評価結果

平成17年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報

組織マネジメント分析結果

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

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

平成20年度

知的障害者通所授産施設[経過措置]

[<<前の評価結果を見る](#)

事業所名称	あすなろ作業所
評価機関名称	株式会社 医療福祉経営研究所
事業評価実施期間	2008年6月18日～2008年9月9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	
<ul style="list-style-type: none"> ● 事業所の推進力を高める取り組み ● 役割を明確にした事業運営 ● 重要案件に関する周知と説明 	<p>評点の内容</p> <p>▶ 詳細はこちら</p>

[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	
<ul style="list-style-type: none"> ● 権利擁護への取り組みと外部への情報開示 ● 保護者連絡会での情報提供と透明性の確保 ● 地域交流を活用した取り組み 	<p>評点の内容</p> <p>▶ 詳細はこちら</p>

[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	

- 保護者連絡会における丁寧な説明と苦情対応
- 利用者の気持ちを尊重した支援の実践
- 地域連携を活用した情報収集

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	
<ul style="list-style-type: none"> ● 方針を実現するために多角的な視点から計画が策定されている。 ● 理念を実現するための中長期計画のさらなる向上が期待できる ● リスクマネジメントの取り組み強化が望まれる 	<p>評点の内容 ▶ 詳細はこちら</p>

[このページの一番上へ](#)

職員と組織の能力向上

1. 事業所が目指している経営・サービスを実現する人材の確保・育成に取り組んでいる	評点
1. 事業所にとって必要な人材構成にしている	A
2. 職員の質の向上に取り組んでいる	B
2. 職員一人ひとりと組織力の発揮に取り組んでいる	評点
1. 職員一人ひとりの主体的な判断・行動と組織としての学びに取り組んでいる	A
2. 職員のやる気向上に取り組んでいる	B
【講評】 詳細はこちら	
<ul style="list-style-type: none"> ● 明確な人事制度が明示されている。 ● 新人職員の育成計画の充実化を図ることが求められている。 ● 職員のやる気向上に取り組んでいる。 	<p>評点の内容 ▶ 詳細はこちら</p>

[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	B
【講評】 詳細はこちら	
<ul style="list-style-type: none"> ● 情報の保護・管理方法について ● マニュアルが閲覧・改訂しやすいように整理されている。 ● 個人情報保護法の取り扱いについて 	<p>評点の内容 ▶ 詳細はこちら</p>

[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	
<ul style="list-style-type: none"> ● 中長期計画を作成し、課題を明確化させたこと 	

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	
<ul style="list-style-type: none"> 職員数と有資格者の増加により組織力を強化している 	
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	
<ul style="list-style-type: none"> 選択できるサービスの増加とマニュアルが整理された 	
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"> 事業活動の収支が改善されたこと 	
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"> 地域相談事業の開始によって、ニーズの把握向上が期待できる 	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 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

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

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]

<<前の評価結果を見る

事業所名称	あすなる作業所
評価機関名称	株式会社 医療福祉経営研究所
事業評価実施期間	2008年6月18日～2008年9月9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"> 利用者にわかりやすく工夫した情報提供 行政及び関係機関、地域への定期的な情報提供 問い合わせ・見学希望への柔軟な対応 	<p>評点の内容 ▶ 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"> サービスの開始にあたっての手續きが明確になっている 利用者と家族の意向の確認と記録化 サービス開始直後、及び終了時の不安やストレスの軽減への対応 	<p>評点の内容 ▶ 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	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
<p>【講評】詳細はこちら</p> <ul style="list-style-type: none"> 日々の記録の徹底と個別の支援計画への手順 個別支援計画の作成と見直しの手順 利用者の状況変化の把握 	<p>評点の内容 ▶ 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"> 個人情報保護とプライバシー保護の徹底 利用者への対応に関する倫理感の養成と確認 虐待被害発生時の対応とその体制づくり 	<p>評点の内容 ▶ 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	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
<p>【講評】詳細はこちら</p>	

- マニュアル類の充実および活用に向けての取り組み
- サービス水準確保のための職員研修
- 利用者の安全性向上のための取り組み

評点の内容
▶ 詳細はこちら

[このページの一番上へ](#)

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いた支援の実践 ● 利用者理解をもとにした支援の実行 ● 自立生活に向けての支援 	
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"> ● 授産活動の選択と活動環境の整備 ● 工賃算出方法の説明の改善 ● 就労希望者への積極的支援 	
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"> ● 給食の質向上へ向けた実践 ● 利用者の状態に応じた食事の提供 ● 楽しい食事時間となるための配慮 	
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"> ● 利用者の希望やニーズに合わせて選択する班活動 ● 外活動による効果 ● 利用者のみならず家族への支援の取り組み 	
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"> ● 利用者の定期的な健康管理 ● 服薬に関する支援 ● 利用者の体調変化への対応方法 	
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"> ● 利用者運営の会の活動 ● 利用者の意向が反映された行事やクラブ活動 ● 活動しやすい室内環境の整備 	
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"> ● 家族との連携を大切にしている ● 有意義な保護者連絡会とするための工夫 ● 家族の不安の解消のために 	
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"> ● 地域へのより一層の定着を目指して ● 地域での生活体験を広げる取り組みと児童館との交流 ● 地域生活のための情報提供と重度障害者の余暇活動の取り組み 	

評点の内容
▶ 詳細はこちら

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成19年度評価結果

平成18年度評価結果

平成17年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報

利用者調査結果

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

▼調査概要 ▼調査結果全体のコメント ▼調査結果

平成20年度

知的障害者通所授産施設[経過措置]

<<前の評価結果を見る

事業所名称	あすなろ作業所
評価機関名称	株式会社 医療福祉経営研究所
利用者調査実施期間	2008年7月3日～2008年7月22日

調査概要

- **調査対象:** 事業者に依頼して聞き取り可能な10名の利用者を選定、個別の聞き取りを実施した。対象者の内訳は男5名・女5名、年齢は30歳代4名・40歳代3名・50歳代2名・60歳以上1名。
- **調査方法:** 聞き取り方式
 - ・3名の調査員が一人30分程度、相談室や医務室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実施した。
 - ・昼食時に、利用者と同じテーブルで食事をとりながら、滞在調査を実施した。
- 利用者総数: 66人
- 共通評価項目による調査対象者数: 10人
- 共通評価項目による調査の有効回答者数: 10人
- 利用者総数に対する回答者割合(%): 15.2%
- 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」が6名(60%)、「満足」が1名(10%)、「どちらともいえない」が2名(20%)、「不満」が1名(10%)、「大変不満」と答えた方は一人もいませんでした。・個々の質問に対する回答状況を見ると、問1(仕事など日常の活動は充実しているか)・問3(職員の相談や支援は十分か)・問7(職員は、丁寧に対応しているか)・問9(目標や計画についての説明はわかりやすいか)の質問で、全員が「はい(満足している)」と回答しており、高い満足度が示されました。一方、サービス提供の項目で、問4(工賃、給料等の支払のしくみはわかりやすいか)の質問では「いいえ(不満)」と回答した方が3名おり、他の質問に比べて、満足度が低い結果になりました。・家族アンケートの総合的な評価では、「大変満足」が4名(11.1%)、「満足」が23名(63.9%)、「どちらとも言えない」が8名(22.2%)、「不満」「大変不満」と回答した方は一人もいませんでした。

[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	10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】
・全員の方が「はい」と回答し、満足度の高い結果となっています。
【家族アンケート集計結果】
はい24(66.7%)、いいえ0(0%)、どちらとも言えない11(30.6%)、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	4人	どちらともいえない	1人	いいえ	3人	無回答・非該当	2人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
・3名の方が「いいえ」と回答しており、相対的に満足度が下がっています。
【家族アンケート集計結果】

はい13(36.1%)、いいえ9(25.0%)、どちらも言えない10(27.8%)、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	10人	どちらも言えない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	-----	----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
・全員の方が「はい」と回答し、満足度の高い結果となっています。
【家族アンケート集計結果】
はい20(55.6%)、いいえ3(8.3%)、どちらも言えない9(25.0%)、無回答4(11.1%)

4. 施設の設備は安心して使えるか

はい	5人	どちらも言えない	3人	いいえ	0人	無回答・非該当	2人
----	----	----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
【家族アンケート集計結果】
はい20(55.6%)、いいえ0(0%)、どちらも言えない11(30.6%)、無回答5(13.9%)

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	6人	どちらも言えない	1人	いいえ	1人	無回答・非該当	2人
----	----	----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
【家族アンケート集計結果】
はい25(69.4%)、いいえ1(2.8%)、どちらも言えない6(16.7%)、無回答4(11.1%)

6. 利用者の気持ちは尊重されているか

はい	9人	どちらも言えない	1人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	----	----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
【家族アンケート集計結果】
はい24(66.7%)、いいえ2(5.6%)、どちらも言えない7(19.4%)、無回答3(8.3%)

7. 職員の対応は丁寧か

はい	10人	どちらも言えない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	-----	----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
・全員の方が「はい」と回答し、満足度の高い結果となっています。
【家族アンケート集計結果】
はい30(83.3%)、いいえ0(0%)、どちらも言えない3(8.3%)、無回答3(8.3%)

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	10人	どちらも言えない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	-----	----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
・全員の方が「はい」と回答し、満足度の高い結果となっています。
【家族アンケート集計結果】
はい29(80.6%)、いいえ0(0%)、どちらも言えない2(5.6%)、無回答5(13.9%)

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関しての説明はわかりやすかったか

はい	7人	どちらも言えない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	----	----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
【家族アンケート集計結果】
はい27(84.4%)、いいえ0(0%)、どちらも言えない5(15.6%)、無回答0(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	どちらも言えない	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	9人	どちらも言えない	1人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	----	----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
【家族アンケート集計結果】
はい14(38.9%)、いいえ5(13.9%)、どちらも言えない14(38.9%)、無回答3(8.3%)

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	9人	どちらも言えない	1人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	----	----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
【家族アンケート集計結果】
はい21(58.3%)、いいえ1(2.8%)、どちらも言えない9(25.0%)、無回答5(13.9%)

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	5人	どちらともいえない	0人	いいえ	2人	無回答・非該当	3人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】

[家族アンケート集計結果]

はい22(61.1%)、いいえ13(36.1%)、どちらとも言えない1(2.8%)、無回答0(0%)

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成19年度評価結果

平成18年度評価結果

平成17年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報



リーダーシップと意思決定

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講評

事業所の推進力を高める取り組み

・当事業所は、「利用者様お一人おひとりを尊重し、社会人としてゆたかな地域生活を送れるように支援します」を基本方針とし、施設パンフレット、事業計画書、広報誌等に明示しています。職員や家族に対しては、3～4月の支援会議や家族会議で説明し、周知を図っています。また、新人職員に対しては、法人内研修を通して「利用者中心の支援」について学ぶ等、方針の具現化を図っています。今後、事業所の方針を会議の開催場所に掲示するなど、工夫を重ねることで、さらなる徹底が期待されます。

役割を明確にした事業運営

・職員業務分担表には、経営層の役割を始め、利用者の主担当と副担当、クラブ活動、行事、掃除担当等の他、対外業務や管理業務についても明示されています。また、支援会議の場を利用して、これらの業務分担表の説明と確認を行っています。

重要案件に関する周知と説明

事業所の組織図が作成されており、会議の位置づけを明確にしています。自立支援法への移行に向けた取り組みや保護者から挙げられた問題点の回答等、重要な案件は、主任会議で検討し、支援会議で職員に周知を図っています。一方、利用者に対しては、自治会で行なうことを基本としていますが、利用者調査では「工賃に対する説明がわかりにくい」と感じている利用者(本人および家族)が多い結果となり、工賃に関する説明にはさらなる工夫が必要と思われます。

[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

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

権利擁護への取り組みと外部への情報開示

- ・法人の「権利擁護規程」に基本的人権の尊重や人格の尊重等、利用者の権利擁護のための職員が遵守すべき事項を定めています。また、事務室内に「倫理綱領、職員行動規範」を掲示しています。さらに、全職員を対象に「権利擁護」に関する法人内研修を実施し、職員への周知徹底を図っています。
- ・平成17年度より毎年、第三者評価を受審し、その結果をインターネットで公表しています。また、昨年度は、第三者評価から得られた気付き等をわかりやすく10点に要約し、保護者会で説明しています。

保護者連絡会での情報提供と透明性の確保

定期的に開催される保護者連絡会に、区の障害者生活支援課長が出席し、区の情報を直接保護者に提供しています。事業所は、あらかじめ課長に日程を知らせる等、課長が保護者連絡会に出席できるような働きかけも行なっています。施設長は、その保護者連絡会を通じて、事業所の説明や、保護者からの要望をヒアリングする等、事業の透明性を高めています。

地域交流を活用した取り組み

当事業所は、区内にある障害団体との地域ネットワークに参画し、国や区の福祉制度に関する勉強会や各施設の現場から出された問題点について情報交換するなど、積極的に地域との交流を図っています。また、当事業所の土曜プログラムを活用し、地域で開催される様々なイベントにも参加しています。その他、区の「すぎなみ仕事ねっど」に参加し、他の障害者施設と共同で仕事を受注する体制を整え、数量の多い仕事や納期の短い仕事など、1施設では請け負いきれない仕事を民間や行政から請け負っています。

[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	<input type="radio"/>	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)
	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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
	<input type="radio"/>	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

保護者連絡会における丁寧な説明と苦情対応

・当事業所は、利用者の人生支援(家族の価値観も尊重し、利用者本人を支援する)を大切にしています。そのため、保護者連絡会には施設長自らが出席し、事業所の運営方針や事業所の様子について説明しています。また、保護者は、事業所に対する不満や苦情等をとりまとめ「所への要望」として事業所に伝えています。事業所は保護者から寄せられた「所への要望」を会議で検討し、保護者会の場で回答しており、家族からの苦情解決にも取り組んでいます。

利用者の気持ちを尊重した支援の実践

・毎年度末に利用者、家族、職員の三者面談により、翌年度の意向や要望について把握しています。その際、利用者が家族の前では見せない本音を持っていることも考えられるため、三者面談の前に、職員は利用者の意向把握を行います。利用者の気持ちに沿った取り組みとして高く評価されます。
・事業所の一泊旅行の行き先の選定は、班ごとのグループでやりたいこと(温泉、遊園地等)の意見を収集します。その後、自治会活動が中心になって、意見を集約し、決定する仕組みとなっています。

地域連携を活用した情報収集

・月に一度区内の障害関係団体との交流会に職員、家族2名づつ参加しています。そこでは、障害者福祉の制度や計画改正の動きに関する情報や各事業所で出されている課題の意見交換、その他にも地域の祭り等のイベント案内など多岐に渡る交流を行なっています。
・自立支援法への移行をにらみ、利用者の障害程度区分を予測し、集計しています。事業所は、集計結果を前提に職員配置やサービスを選定する等、新法への移行を視野に入れた運営に努めています。

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

[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

方針を実現するために多角的な視点から計画が策定されている。

事業計画書は、法人の年度別事業計画指針に定められている、目的・内容・書式等の手順に沿って作成されています。また、年度末会議スケジュール表を作成し「いつ、誰が、何を」議題にするかを明らかにしています。支援会議の議題には、現場職員の起案書や提案を盛り込み、現場の意向を反映できる仕組みも整っています。また、新体系への移行にあたり、現在の利用者の意志をできるだけ尊重した支援が継続できるよう、移行計画を模索しています。

理念を実現するための中長期計画のさらなる向上が期待できる

3か年の目標と課題がプロジェクトごとに明確に示されています。プロジェクトごとの担当者も明確で、一枚の用紙に「いつ・誰が・何を」を分かりやすく表示しています。さらに、年度途中の10月と年度末の3月に、到達状況を予算消化率と合わせて把握することで、計画の進捗管理をおこなっています。しかし、「授産事業の拡充」と言った目標に対する評価が曖昧な内容になっている点も見受けられます。具体化できる目標については、数値化する等、達成度合いを測るための工夫を加えることで、より精度の高い計画の作成と実行が期待されます。

リスクマネジメントの取り組み強化が望まれる

事故報告は、重要度に応じて支援会議で報告し、職員に周知を図っています。加えて、当月の経営会議の場で発生した事故情報等を報告し、法人全体で共有化を進めています。また、当事業所は、ヒヤリハットレポートを効果的に活用するために、事故に至らなかった事例、事故を未然に防ぐ視点等、失敗事例以外の気づきを多く収集することにも努めています。現在は、そうしたリスク回避のヒヤリハットレポートをより多く収集することを課題としており、リスクマネジメントの取り組みがさらに強化されることが期待されます。

[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

評点の見方

他年度の評価結果

平成19年度評価結果

平成18年度評価結果

平成17年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報



職員と組織の能力向上



利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講評

明確な人事制度が明示されている。

事業所の人事制度方針は、人事考課実施要綱に明示されています。また、採用活動は、ホームページを活用し、法人全体で行なうことで広い範囲からの人材獲得に努めています。施設長は、毎年職員一人ひとりと面接を実施しており、個々の能力や希望に合わせた職員配置に努めています。

新人職員の育成計画の充実化を図ることが求められている。

職員の個別育成計画は策定されていません。職員は、一人ひとり自己申告書と呼ばれるシートに、職務に対する目標の設定と研修目標を記入し、施設長に提出しています。事業所がどんな人材を育成していくかを明確にしたうえで、自己申告書を活用していくことが望まれます。また、新人職員の育成は、現場リーダーによるOJTとマニュアルで行なわれています。しかし、新人職員がマニュアルに沿って作業を行っているかをチェックする仕組みや理解度を把握する仕組みがないため、育成度合いを客観的に把握することが困難となっています。

職員のやる気向上に取り組んでいる。

平成18年より、人事考課導入の試行が段階的に実施され、今年本格的に導入する予定です。人事考課実施要綱には、技能・等級・業務評価・面談を通じて点数化していく事が明文化されています。しかし、現段階では人事考課による評価が、昇進や報酬にどのように反映されるかは不明な状態です。

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

5-1-2. 職員の質の向上に取り組んでいる

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

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

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

5-2-2. 職員のやる気向上に取り組んでいる

評点	B
	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

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

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

[全体の評価講評](#)

事業評価結果

[組織マネジメント分析結果](#)

[サービス分析結果](#)

[利用者調査結果](#)

[事業者のコメント](#)

評点の見方

他年度の評価結果

[平成19年度評価結果](#)

[平成18年度評価結果](#)

[平成17年度評価結果](#)

福祉サービス第三者評価情報

情報の保護・共有

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講評

情報の保護・管理方法について

利用者のケース記録は、業務管理ソフトで管理されています。職員一人ひとりにIDとパスワードが設定されており、担当や職層に応じたアクセス制限も設定されています。また、法人の文書管理規程が定められており、法人業務に関する文書の取り扱いが明示されています。その他、当事業所においては、書類管理担当者を設置し、業務分担表で明らかにしています。

マニュアルが閲覧・改訂しやすいように整理されている。

各種マニュアルは、ファイリングされた状態で、誰もがわかる場所に保管されています。加えて、各マニュアルごとに、作成日時や種類の順に通し番号がつけられています。そのため、必要なマニュアルを短時間で探すことが可能になっています。

個人情報保護法の取り扱いについて

法人の個人情報保護方針及び規程細則が定められており、個人情報の開示請求に対する対応について明示されています。しかし、個人情報の利用目的の明示については、今回の訪問調査では確認できませんでした。個人情報保護方針「第2章・利用目的(第6条)利用目的の明確化」に定められている通り、個人情報の種類・利用目的等を明示することが求められます。

[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	A
標準項目	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 個人情報の保護に関する規定を明示している
	<input type="radio"/> 開示請求に対する対応方法を明示している
	<input type="radio"/> 個人情報の保護について職員(実習生やボランティアを含む)が理解し行動できるための取り組みを行っている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成19年度評価結果

平成18年度評価結果

平成17年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報



カテゴリ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1:「リーダーシップと意思決定」
- ・カテゴリ2:「経営における社会的責任」
- ・カテゴリ4:「計画の策定と着実な実行」

評点	A ⁺
改善の成果	<p>中長期計画を作成し、課題を明確化させたこと</p> <p>昨年度に作成した3か年計画により、事業所は中期的な課題を明確に把握しています。また、職員の業務分掌は、支援会議の場で繰り返し確認しています。こうした取り組みは、組織における推進力を向上させ、相談支援事業の開始や自主生産(クッキー、チュイール)の体制整備等、計画が着実に実行されています。</p>

[このページの一番上へ](#)

8-2-1. 前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、以下のカテゴリ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5:「職員と組織の能力向上」

評点	A ⁺
改善の成果	<p>職員数と有資格者の増加により組織力を強化している</p> <p>来年度からの自立支援法移行をにらみ、今年度、新卒職員の採用と非常勤職員の常勤化により、正規職員数を増やしました。また、相談支援従事者2名、サービス管理責任者1名等、有資格者を計画的に増やすことで組織としての対応能力の向上を図っています。</p>

[このページの一番上へ](#)

8-3-1. 前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、以下のカテゴリ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6:「サービス提供のプロセス」
- ・カテゴリ7:「情報の保護・共有」

評点	A ⁺
改善の成果	<p>選択できるサービスの増加とマニュアルが整理された</p> <p>・昨年度、医務室の一部分を自主生産活動の場として転用できるように、改修工事を実施しました。現在、区役所のロビー販売に合わせてクッキーやチュイール等のおかしを製造しています。また、今年度から始まる杉並区役所の土日開庁に合わせて、土曜日プログラムにおかしの製造を組み入れることも検討しており、選択できるサービスが増えました。</p> <p>・昨年度、全てのマニュアルに通し番号をつけるなど、情報の整理整頓に取り組みました。その結果、誰もがすぐにマニュアルで確認できる環境が整備されました。</p>

[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	<p>事業活動の収支が改善されたこと</p> <p>利用者数の増加に伴い、土曜日プログラムの平均参加者数が、19名から21名に増加しています。その他、各種補助金の獲得とコストカットを計画的に進めた結果、福祉事業活動収支差額が赤字から黒字に改善されています。</p>

[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	地域相談事業の開始によって、ニーズの把握向上が期待できる 法人が都より施設の移譲を受けてから5年目となります。その間、地域からの相談対応等に積極的に取り組み、地域の利用者意向やニーズの把握を収集することに努めてきました。そうした実績が評価され、今年度6月より都と区より指定を受け正式な事業として「あすなる地域生活相談室」がスタートしました。

[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

利用者にわかりやすく工夫した情報提供

- ・法人のホームページの内容及びパンフレット、事業所のパンフレットを用意し、利用者の問い合わせや見学時に渡すことが可能となっています。また、定期的に発行される法人の機関紙および事業所の広報誌で、事業所の現在の情報を入手できるようになっています。イラストを使用し文字を大きくするなどメリハリのある紙面で利用者の理解を高めるようにしています。
- ・給食の献立表や月ごとの活動予定表はイラストを使い、文字を大きくしてわかりやすくし、利用者が理解しやすいように工夫しています。

行政及び関係機関、地域への定期的な情報提供

- ・行政及び関係機関、地域の方々に広報誌、月例報告を定期的に送付し情報公開に努めています。事業所の運営状況や事業計画の情報提供も同時におこなうことにより、事業所への理解を深めてもらうようにしています。
- ・2ヶ月に1回の保護者会には区の障害者生活支援課長が出席し作業所の現状を見る事ができ、また、保護者との意見交換や、行政側からの情報を得ることができています。

問い合わせ・見学希望への柔軟な対応

- ・利用者の問い合わせには随時応じています。見学希望には個別の状況に配慮して、開所時間内で対応しています。見学は利用者のいる9:30から3:30の時間帯希望が多くなっていますが、利用者が退所した後の見学希望にも応じています。区のホームページでも見学は随時可能である旨が記されています。
- ・電話等で受けた見学希望や問い合わせについては決められた用紙に記入されることになっており、記録として残されます。

[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	<input checked="" type="radio"/> 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
	<input checked="" type="radio"/> 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
	<input checked="" type="radio"/> 事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している
	<input checked="" type="radio"/> 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](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成19年度評価結果

平成18年度評価結果

平成17年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報



サービスの開始・終了時の対応



利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講評

サービスの開始にあたっての手続きが明確になっている

- ・サービスの開始にあたっては、新規入所者受け入れマニュアルに沿って必要な説明を行っています。マニュアルは時系列で具体的に記されており、説明すべき書類、用意してもらふ書類について記載され、手続きがスムーズに進む仕組みができています。
- ・サービスの説明時には利用者と保護者の同席のもと、利用者の状況に応じてかみ砕いて、わかりやすく説明をしています。また、同意書へのサイン及び押印、自筆でサインが不可能な場合は本人の同意を得て保護者が代筆し、事業所と契約を交わしています。

利用者と家族の意向の確認と記録化

- ・サービス開始時の面談において、利用者及び家族の要望を入所面接記録に記入し、新規入所者生活状況調査書に記載されます。「身体を動かす仕事が好き」や「将来は事務系の仕事に就職を希望」といった具体的な要望を汲み取り、面接時作成された面接記録アセスメントの情報と照らし合わせながら個別の支援計画が作成されています。

サービス開始直後、及び終了時の不安やストレスの軽減への対応

- ・職員は班会議、支援会議で新入所利用者の情報共有を図り、利用者の状況を把握してサービスの提供を開始します。担当職員はケース記録に入所初日の様子として詳細に記載します。また、環境変化による利用者の不安に配慮して、本人が親しんだグッズを置くことで気持ちの安定を図っています。
- ・就労等により退所した利用者への継続支援として、施設の行う土曜プログラムへの参加や相談支援を行い、退所後の様子の把握と利用者の精神的な安定に努めています。また、一定期間は籍を残し、戻ることの事態を想定して対応しています。

[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](#)

[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

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

日々の記録の徹底と個別の支援計画への手順

- ・利用者の心身状況や生活状況は書式が統一された利用者台帳に記録され、把握されています。また、管理ソフトを用い職員はケース記録、業務日誌を作成しており、日々の利用者情報をLAN上で確認し把握することができます。
- ・年度末に行われるアセスメントについては個別支援計画作成の手引きに目的と手順が明示されており、10月にモニタリングを行い、見直しの時期としています。

個別支援計画の作成と見直しの手順

- ・毎年1月末から2月にかけて三者面談を行い、利用者・保護者の希望を把握しニーズを汲み取り、課題を明らかにしていき計画を作成します。利用者と保護者の間で希望や要望、目標とすることの不一致がある場合、親子間で調整してもらい本人の気持ちを第一に尊重してもらうようにアプローチしています。
- ・作成された個別の支援計画を実践していくなかで、本人の希望が変わったり、計画を変更したほうが良いと思われる状況の変化があった場合は、ケース会議で全職員が話し合い計画の変更を行っています。定期的な見直しは10月に行われています。

利用者の状況変化の把握

- ・利用者の状況変化や特記情報がある場合、職員の朝礼や夕礼のケース報告の時間に報告し、職員間で情報の共有化がされています。また、グループホームやヘルパー利用者で状態の変化があった場合、情報を伝えやすいよう日頃から関係機関との連絡を密に取っています。

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

[このページの一番上へ](#)

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

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

3-4. 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している

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

[▲このページのトップへ](#)[福ナビトップへ](#) | [サイトマップ](#) | [メルマガ登録](#) | [ご意見・ご要望](#)第三者評価については電話03-5206-8750、その他のお問い合わせは[こちらから](#)[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成19年度評価結果

平成18年度評価結果

平成17年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報



プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講評

個人情報保護とプライバシー保護の徹底

- ・法人で統一された個人情報保護規定があり、利用者情報の取り扱いを規制しています。利用者が写った写真を広報等に掲載する場合は、その都度本人、保護者の同意を得ています。しかし、同意書等の書面での取り交わしは行っていません。今後書式を作成することが望まれます。
- ・職員は職員行動規範に則り、日常の支援での利用者のプライバシーの保護に最大限の配慮をし、シャワー入浴、排泄介助、更衣介助では同性介助を徹底しています。

利用者への対応に関する倫理感の養成と確認

- ・職員の利用者への処遇に関する基本的な考え方は、法人で統一された倫理綱領行動規範に規定され、必ず年に1回施設長が講師となって学習会が開かれています。また、支援会議、朝会、夕会で職員の利用者への対応で不適切な行動がないかを確認し合っています。日々の職員自身の振り返りとして大切なことです。
- ・毎年第三者委員1名に来所してもらい、利用者との懇談を行い苦情の聞き取りも行っていきます。

虐待被害発生時の対応とその体制づくり

- ・虐待被害が発生した場合の対応は危機管理マニュアルに記載され、都、福祉事務所、家族への連絡、また、関係機関との連携で対応することになっています。現時点での虐待の確認はないとのことですが、施設内だけではなく家庭内での虐待等に対応していくくみは整備されてはいないため、虐待ネットワーク等を利用し、マニュアルを作成するなどの準備が必要と考えられます。

[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	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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	<ul style="list-style-type: none"> ○ 日常の支援にあたっては、個人の意思を尊重している(利用者が「ノー」と言える機会を設けている) ○ 利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、放任、虐待、無視等が行われることのないよう、職員が相互に日常の言動を振り返り、組織的に対策を検討し、対応している ○ 虐待被害にあった利用者がある場合には、関係機関と連携しながら対応する体制を整えている ○ 利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成19年度評価結果

平成18年度評価結果

平成17年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報

事業所業務の標準化

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講評

マニュアル類の充実および活用に向けての取り組み

- ・業務の標準化を確保するために各種マニュアルの整備がされ、支援関係マニュアル集と事務関係マニュアル集の2冊にファイルされています。LAN上でも保存され職員は必要に応じて閲覧できるようになっています。ただ、送迎マニュアル、新人教育マニュアル等足りないものもあり、準備が必要でしょう。
- ・公園清掃マニュアルは現在チェック方式となっており、業務の点検が容易になっています。各種マニュアルもまた、チェックをつけることによって点検が可能となります。チェック方式で日常的に活用していくことが望ましいと思われます。

サービス水準確保のための職員研修

- ・職員のスキルアップのために研修への積極的参加を奨励しています。研修計画は自己申告書に記入された各自の研修歴、資格、現場に即した課題を考慮して策定され、効果的な人材育成を図り、専門職集団としてのレベルアップを目指しています。
- ・新人職員のOJTは配属された各班のリーダーが主に行っています。また、法人の初任者研修会が毎年行われ、法人の理念・方針、知的障害者の自立や支援について学びます。

利用者の安全性向上のための取り組み

- ・ヒヤリハット報告書に上がって来る事例は月平均2.3件となっています。施設長は、どんな些細なことでも上げてくれることで職員全体が共有し、同じことが起きないように予防することができ評価に値する、と職員に報告を促しているということです。しかし、職員自身のペナルティになるという感覚が払拭できないのか反応は鈍い現状があります。職員全体でヒヤリハット報告書の重要性を充分議論し促進することが望まれます。

[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	○ 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変更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

標準項目		ている
	○	職員が一定レベルの知識や技術を学べるような機会を提供している
	○	職員全員が、利用者の安全性に配慮した支援ができるようにしている
	○	職員一人ひとりのサービス提供の方法について、指導者が助言・指導している
	○	職員は、わからないことが起きた際に、指導者や先輩等に相談し、助言を受けている
A+の取り組み		

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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



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いた支援の実践

・個別支援計画は各職員が把握し、計画に沿った支援を実践しています。支援計画統括表では具体的な項目についての本人と保護者のニーズを明らかにし、支援計画が明示されています。週間支援計画表では目標に沿った一週間の活動がわかるようになっていきます。また、毎月のケース記録を担当職員、主任、係長、施設長が確認し、支援計画に基づいたものになっているかをチェックしています。

利用者理解をもとにした支援の実行

・作業の内容や手順、また1日のスケジュールについて、視覚からの情報入手のほうが容易な利用者へは写真や絵、または文字で表示し不安を解消し安心してスムーズに進められるように工夫しています。職員との会話の場面でも利用者の特性に応じて、ジェスチャーや指差して理解の促進を図っています。
・対人関係でトラブルが起きやすい利用者への対応として、職員全体で支援の仕方を統一し、利用者の気持ちの尊重と理解をすることで意思疎通を図り改善への支援を行っています。

自立生活に向けての支援

・自立生活への支援として、グループホーム見学会の開催、就労相談を行っています。利用者の特性に合わせて理解できる方法で自立生活の具体例を紹介し、将来の選択の幅を広げようと努めています。
・自立生活に必要な情報収集を積極的に行い、関係機関との連携を深め利用者へ情報提供をしています。

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

授産活動の選択と活動環境の整備

・授産活動は外活動、受注活動、自主生産作業(サブ作り、手工芸)、自主生産品販売を行っています。利用者は希望や特性によって3班に分かれ作業中心の活動をしています。利用者の希望を重視して作業内容は決められませんが、利用者の支援計画に基づいた上でステップアップを図るための作業を職員から勧めることもあります。但し、無理強い絶対にはしないことになっています。
・広い作業室は利用者の希望でパーテーションで区切られ整えられていますが、使用されていない備品等の整理をすることでより良い環境になると考えられます。

工賃算出方法の説明の改善

・工賃の支払いのしくみに関する理解度は利用者、家族アンケートともに低い結果が出ています。しかし、算出方法が複雑なため、利用者との合意はしていても、十分に理解していない状況が推察されます。工賃は授産活動の要であり、重要なものです。利用者自治会の意向を聞くなどして、算出方法の説明を工夫することが望まれます。

就労希望者への積極的支援

・就労を希望する利用者への支援として説明会を実施し、利用者の意思の確認後家族との連携を図り、具体的に就職活動を開始します。担当職員は区の障害者雇用支援事業と連携し実習先、就労先探しに努め、希望職種の相談や、ジョブコーチとして実習先に同行するなど支援をしています。
・就労のための実習中は職員が様子を見に行くなど利用者の状態の確認をし、ケース記録に細かく記載し就労に向

けての適切な支援ができるように配慮しています。

評点	A	
標準項目	<input type="radio"/>	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
	<input type="radio"/>	利用者が活動しやすい環境を整えている
	<input type="radio"/>	利用者一人ひとりのニーズに応じたその人らしさが発揮できる活動を用意している
	<input type="radio"/>	工賃は利用者との合意に基づいて支給している
	<input type="radio"/>	利用者の働く意欲を盛り立てる取り組みを行っている
	<input type="radio"/>	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

給食の質向上へ向けた実践

- ・昼食は業者が担当して給食を出しています。献立表は利用者によりわかりやすいように大きな文字でイラストもはいつています。利用者からはおいしいと言う声が多く聞かれました。季節感のある献立に気を配り、サラダの種類が豊富であることが特徴です。
- ・利用者への嗜好調査は行っていませんが、職員が毎日交代で検食をし、感想や意見を検食簿に記入し給食業者から返答の記入をもらうというやりとりを行っています。業者は毎日ダイレクトな感想を聞くことで嗜好を探り、意見を反映することができています。今後利用者への嗜好調査の実施も望まれます。

利用者の状態に応じた食事の提供

- ・給食は食堂で一斉に取ります。食堂脇の数段高い場所にある和室のスペースでも自由に食事ができるようになっています。人数の多さや音が気になり食堂が苦手な利用者は好きな場所で取ることができます。
- ・利用者の状態に合わせて、普通、小盛、特別(こんにゃく米と米の混合食)の3タイプを用意しています。また、刻みやおかゆも利用者の状態に応じて提供しています。食事の状態は食事注文表に個別リストがあり、担当職員は配膳台の横でチェックをしています。

楽しい食事時間となるための配慮

- ・食堂での席は自由になっており、気の合った利用者同士で座り楽しく話をする光景が見られました。食堂と和室の間にはテレビが置かれ、見ながらの食事もできます。また、ソファが食堂の壁際と和室に配置され、食後の休憩場所としてゆったりとすごしてもらう配慮も感じられました。

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

[このページの一番上へ](#)

4. 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

利用者の希望やニーズに合わせて選択する班活動

- ・入所時の面談や毎年年度末に行われる面談において、利用者と保護者の希望や意見を聞き所属する活動班を決め、利用者個々に合った日中活動を提供しています。個別支援計画に沿った支援と、利用者の意思を第一に尊重し、決して無理強いをしないことを大原則としています。
- ・それぞれ班には特徴があり、就労希望があり仕事を多くしたい班、ゆったりとした活動で生活上の支援を希望する班、その2つの中間的な班、の3つです。個々の利用者のニーズにあった班を選ぶことができ、状態やペースに合わせた支援が受けられます。

外活動による効果

- ・今年度は外活動のメニューを増やすことができ、室内の活動を苦手とする利用者が活躍できる機会が多くなりました。朝スムーズに入室できなかった利用者が車で外活動に午前中行くことで、午後の時間を室内で過ごすことが

きるようになった事例もあります。

・外活動はポスティング、資源回収、精米です。精米の活動は、利用者自ら玄米を精米機のある他事業所に持ち込み、機械で精米し、袋詰めしており、利用者から人気の高い外活動になっています。

利用者のみならず家族への支援の取り組み

・利用者の日常生活上の支援だけでなく、家庭での生活状況の配慮も行っています。家族のメンタル面、年齢と共に変化する利用者の状態に戸惑う家族の様子等に気付くことに心がけ、個人面談を呼びかけ相談に応じることをしています。背景となるものに思いをはせることは、利用者本人の状態の正確な理解につながります。このような家族支援の取り組みは評価できます。

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できるよう働きかけている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

5. 利用者の健康を維持するための支援を行っている

講評

利用者の定期的な健康管理

・利用者の健康管理のために定期健康診断と内科医健診が各年1回、内科相談が月1回、精神科相談が2ヶ月に1回行われます。また、体重測定は毎月行われ体調の変化に配慮しています。
・非常勤の看護師が週2回勤務し、利用者の健康状態のチェックや健康相談、健診結果の家族への説明を行っています。日々の保健日誌は看護師のほか職員も記入し、利用者の健康状態の変化がわかるように記録されています。

服薬に関する支援

・昼食後の服薬を常時必要としている利用者は現時点では少なく、自己管理が可能な利用者のため、職員は飲んだことの確認を行いチェック表に記入します。また、予備薬として1日分の薬を作業所で管理ストックしています。「服薬に対する支援の留意事項マニュアル」があり、誤飲防止、服薬時の注意事項、誤飲が起きてしまった時の対応について記載されています。「誤飲は業務上過失です」と明記され注意喚起が促されています。
・全員に服薬状況調査を実施しています。服薬状況の変更があった場合は申告するように保護者会やお知らせで告知しています。

利用者の体調変化への対応方法

・医療マニュアルがあり、けがや病気の対処法、また、緊急時の対応についてまとめてあります。てんかん発作を持っている利用者への発作時の対応は、個々に異なる場合もあるため、保護者や出身学校からの聞き取りをし、個別ファイルに発作時の対応方法が記載されています。発作の起きやすい利用者の情報は職員間で共有しています。

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

利用者運営の会の活動

- ・年1回の宿泊旅行では利用者の希望を反映させるために、利用者自治会で意見を出し合い候補地を3つに絞り、全員にアンケート調査を行い決定します。伝統的には温泉のある場所が選ばれているとのことです。
- ・クラブ活動にはスポーツ、レクリエーション、音楽、趣味悠々、ドライブがあり、水曜日の午後を実施されています。利用者の希望で選択して活動します。また、土曜日を開所し土曜プログラムを月に2回行っています。休日の過ごし方が難しい利用者のために充実した時間が過ごせるように企画されています。

活動しやすい室内環境の整備

- ・通常の作業部屋は広々とした1つの部屋であり、見通しが良く、明るくなっています。しかし、全員が一斉に作業をするため、音や視覚的な過敏を持っている利用者には落ち着かない環境になっています。個別の特性に応じ、壁に向かって作業ができるように、また、利用者の意見を汲み取ってパーテーションで班を区切るなどの工夫がされています。
- ・改修工事が前年度に完了し、玄関や部屋が明るくなったとの利用者の声が聞かれました。

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	

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](#)

[このページの一番上へ](#)

7. 施設と家族等との交流・連携を図っている

講評

家族との連携を大切にしている

- ・より良い支援のためには利用者本人と保護者と事業所の3本の柱がしっかりと連携することが必須であると考えています。本人の意思の尊重を第一として、保護者へ本人の意向をきちんと伝え、保護者との相違がある場合は何度でも話し合い調整をするように対応しています。
- ・利用者の日常の様子は連絡帳や電話、場合によっては面談等で知らせ、情報の共有を図るように努めています。

有意義な保護者連絡会とするための工夫

- ・保護者連絡会は年6回開催し、緊急の場合は必要に応じて臨時に開催します。保護者の高齢化が進み出席率は減少傾向ですが、できるだけ多くの保護者に参加してもらうために、区の障害者生活支援課長や第三者委員との懇談の機会を設けるなど企画に工夫をしています。
- ・保護者連絡会では、事業計画、運営状況、利用者の出席率、授産関係の報告をし、様々な質問に答え、要望や意見を聞いています。新しい制度への変わり目であるため、保護者の不安の解消のために新しい情報はできるだけ集め提供するように努めています。

家族の不安の解消のために

- ・同じ法人が運営するグループホームの開所に伴い、利用者が数名入居しました。利用者本人の希望をもとに家族の意向に沿って入居までの相談に応じ、その後の配慮も欠かさず、職員が様子を知らせるなど密に連絡をとっています。地域で生活し続けるためにグループホームでの自立生活は重要な選択肢です。しかし、新生活での不安は利用者本人だけでなく、保護者にとっても不安なことです。事業所では保護者の立場に立った支援に努めています。

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

地域へのより一層の定着を目指して

- ・法人が都より移譲を受けてから5年目となりましたが、まだ地域には定着できてないと事業所は考え力を入れて取り組んでいます。事業所主催のお祭りへの地域住民及び関係者の招待を行い交流を図り、理解促進に努め、また、土曜プログラムに組み込む形で地域のお祭りや運動会行事への積極的参加を計画し実行しています。
- ・事業所主催の定期的な講演会の企画等で地域福祉の中核的存在を目指すことも、地域に定着する方法と考えられ一層の努力が期待されます。

地域での生活体験を広げる取り組みと児童館との交流

- ・地域での生活体験を広げる目的としてグループ外出を企画しています。利用者や保護者からの希望も多く、1人1回以上は体験できるように計画しています。区の教育委員会主催の重度障害者対象のスポーツ教室には希望に応じて職員が付き添い参加をしています。
- ・地域の児童館との交流があり、クリスマス会には毎年希望者が参加しています。また、児童館のお知らせを掲示し、参加を促しています。児童館は子供たちが児童期から地域で生活する障害者との関わりを持つことで、障害のある無しに関わらず自然に交流できるようにしています。

地域生活のための情報提供と重度障害者の余暇活動の取り組み

- ・地域生活を目指す利用者にはグループホームの情報、居宅介護事業の紹介、余暇活動のための情報の提供を行い、安心して生活ができるように支援しています。また、職員は業務以外でヘルパー派遣として利用者の余暇活動に付き添うこともしています。利用者の様子を熟知した職員が付くことで利用者は安心して余暇を過ごすことができ、多様な体験が可能となっています。

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.