

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

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	豊島区立駒込福祉作業所
評価機関名称	特定非営利活動法人 福祉経営ネットワーク
評価者	修了者No.H0305063 修了者No.H0702054 修了者No.H0201011
評価実施期間	2008年11月5日～2009年2月24日

全体の評価講評

▶ 詳細はこちらから

💡特に良いと思う点

- 自主性・選択・本人の意思を尊重した支援
- アセスメントの実践による多角的視点の構築
- 利用者や保護者の意見・要望を集めるルートを複数用意している

✔さらなる改善が望まれる点

- 授産活動で使用する材料および物品・備品の保管方法の改善を
- サービスを支える各種手引き書の整備が急務
- 計画の推進における「目指す指標」の設定

[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 ● 利用者が理解し行動しやすくする工夫 ● 利用者や保護者にとって有効な情報を直接提供 ● 人間関係のトラブルを解決する取り組み	
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 ● 様々な授産活動を用意 ● 工賃を現金手渡し支給することで利用者の働く意欲が向上 ● 利用者の個性性に配慮した作業場所の確保・整備を	
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 ● 利用者が満足する食事となるように取り組んでいる ● 食事提供は一斉配膳を基本 ● 特別食の利用者にはカードを用意して配膳	
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 ● 利用者の日常生活動作の支援は個別に対応	

- ・利用者一人ひとりの生活上の課題を職員間で共有し支援

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](#)

- ・看護師・嘱託医による健康管理
- ・薬袋による服薬管理
- ・インフルエンザ予防接種の機会提供と内科医訪問による健康診断の実施

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](#)

- ・自主性・選択・本人の意思を尊重した支援
- ・授産活動で使用する材料および物品・備品の保管方法の改善を
- ・利用者主導型の自治会への取り組みを

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](#)

- ・毎月の保護者連絡会と懇談会の実施
- ・毎月の予定表の送付や個別面談、連絡帳により状況を伝達

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](#)

- ・近隣地域に出かける機会を豊富に用意
- ・施設まつりで利用者が活躍できる機会を創出

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
47/51

■ 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あるか	76.0%	19.0%	いはいえ: 4.0%	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	74.0%	14.0%	10.0%	無回答・非該当: 0.0%
3. 必要なとき職員からの相談・支援は十分か	78.0%	12.0%	6.0%	無回答・非該当: 2.0%
4. 施設の設備は安心して使えるか	80.0%	17.0%	いはいえ: 2.0%	無回答・非該当: 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	80.0%	17.0%	いはいえ: 2.0%	無回答・非該当: 0.0%
6. 利用者の気持ちは尊重されているか	89.0%	8.0%	いはいえ: 2.0%	無回答・非該当: 0.0%
7. 職員の対応は丁寧か	89.0%	8.0%	いはいえ: 2.0%	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	87.0%	10.0%	いはいえ: 2.0%	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ついての説明はわかりやすかったか	83.0%	10.0%	5.0%	無回答・非該当: 0.0%
10. 【過去1年以内に利用を開始	50.0%	50.0%		

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	いいえ:0.0% 無回答・非該当:0.0%
11. 不満や要望を事業所や職員に言いやすいか	70.0%19.0%8.0% 無回答・非該当:2.0%
12. 利用者の不満や要望はきちんと対応されているか	80.0%12.0% いいえ:2.0% 無回答・非該当:4.0%
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	31.0%6.0%59.0% 無回答・非該当:2.0%

はいどちらともいえないいいえ無回答・非該当

[このページの一番上へ](#)

事業者のコメント

* 以下の項目は事業者によって、自ら更新される情報です。

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成19年度評価結果

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]

<<前の評価結果を見る

事業所名称	豊島区立駒込福祉作業所
評価機関名称	特定非営利活動法人 福祉経営ネットワーク
評価者	修了者No.H0305063 修了者No.H0702054 修了者No.H0201011
評価実施期間	2008年11月5日～2009年2月24日

全体の評価講評

💡特に良いと思う点

● 自主性・選択・本人の意思を尊重した支援

行事や施設まつり等を実施する際には利用者を主催者ととらえて内容の企画検討や話し合いの機会に利用者も参加してもらって意見を出してもらうことで自主的に関わってもらうように努めている。また、カラオケと外出のクラブ活動についても本人に選択してもらっている。さらに日々の授産活動についても本にがやりたくない場合は無理強いしないように他の活動に変更する等、全体として利用者の自主性の尊重はもちろん本人に選択の機会を用意し、意志確認してから支援することに努めている点は高く評価できる。

● アセスメントの実践による多角的視点の構築

今年度から、PCの支援業務ソフトの導入により、専門性の高いアセスメントシートの作成に取り組んでいる。個別支援計画の策定において、重要なプロセスであるアセスメントの実施は、利用者の多角的な状態把握に効果を発揮している。潜在的なニーズを掘り起こし、利用者本位の支援を構築するために大きな意味がある。職員からも「今まで気づかなかったことが発見できた」として、その成果を実感している。利用者の実態把握の新しい仕組みが形成されたことは、高く評価できる。

● 利用者や保護者の意見・要望を集めるルートを複数用意している

利用者の声を集める方法としては、利用者との個別面談や活動個々に関するアンケート、保護者会などのルートを用意している。利用者との個別面談は個別支援計画策定に伴って行われ、少なくとも年4回は実施し、うち2回は保護者も同席する。また、今年度から利用者に行いたい仕事や行事、クラブ活動、給食などについてアンケートをとるようにし、利用者の声を基に活動の選択やルール作りを行うようになった。また、利用者や保護者が第三者委員と面談したり、心理関係の医師に相談できる仕組みも用意している。

✔さらなる改善が望まれる点

● 授産活動で使用する材料および物品・備品の保管方法の改善を

利用者が施設を快適に使用できるよう、職員が毎日活動終了時の夕方等に清掃して清潔を保つように努めている。ただし、日々の授産活動を進めるにあたり業者からの材料が頻繁に届いたり、作業を通じて出るゴミやほこり等で清潔な環境を維持することに苦慮している面が認められた。また、作業場に高く積み上げられていたり、他の物品や備品が活動スペースに置かれている現状は安全面での課題が認められるので早急な求められる。

● サービスを支える各種手引き書の整備が急務

施設は、職員の意見や自主性に裏付けされた「生きた手引き書」の作成を目指しているが、今年度は組織体制の改編に追われたため、その着手は見送られた。しかし職員アンケートの結果をみると、簡易版程度の内容でも各種手引き書の作成を求めている。手引き書の未整備は、基本的作業の手順や基準が不明瞭のうえ、トラブルが生じた時の原因や改善策も曖昧であり、経験の積み重ねができない。さらに統一性のないサービスが漫然と継続されることは、支援の弱体化に陥ってしまい利用者サービスの質の低下を招きかねない。早急な手引き書の整備に着手されたい。

● 計画の推進における「目指す指標」の設定

短期計画に関しては、行事の進捗は担当から報告を受ける形だが、大きな行事の進捗度合は福作会議で主任が確認している。業務上の計画の達成・進捗度合の指標は作っておらず、今後の課題である。計画を確実に進めるため、どの時点でどういうことができれば良いか、目安となるものを作る必要性があることについては施設長も感じている。施設長からは、「来年度は、いつ頃に何を確認し決定していくべきか、会議の議題について年間スケジュール

を策定する」との発言があった。その実現を期待したい。

[このページの一番上へ](#)

コメント

職員には職員説明会を実施して第三者評価の趣旨と自己評価手法について直接説明して理解を深めた。利用者調査では施設側に個別に話を聞きとりやすい場所を用意してもらい、意思疎通が可能な利用者に評価者が直接聞き取り調査を行った。休んだり、聞き取りが難しい利用者には、アンケート方式で記入し、直接評価機関へ郵送してもらう方法をとった。また、場面観察も併せて行った。報告会では独自のフィードバックレポートを作成し報告会を実施した。

[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

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

組織マネジメント分析結果

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

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

平成20年度

知的障害者通所授産施設[経過措置]

<<前の評価結果を見る

事業所名称	豊島区立駒込福祉作業所
評価機関名称	特定非営利活動法人 福祉経営ネットワーク
事業評価実施期間	2008年11月25日～2009年2月24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	B
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・方針が大切であることは、施設長が事あるごとに伝えている ● リーダー層の役割と権限は、運営規程の中の職務分掌において明記している ● 現場の意見は全職員が出席する会議で話し合い、意思決定会議に上程する	
評点の内容 ▶ 詳細はこちら	

[このページの一番上へ](#)

経営における社会的責任

1. 社会人・福祉サービス事業者として守るべきことを明確にし、その達成に取り組んでいる	評点
1. 社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理などを周知している	A
2. 第三者による評価の結果公表、情報開示などにより、地域社会に対し、透明性の高い組織となっている	A
2. 地域の福祉に役立つ取り組みを行っている	評点
1. 事業所の機能や福祉の専門性をいかした取り組みがある	A
2. ボランティア受け入れに関する基本姿勢を明確にし、体制を確立している	A
3. 地域との関係機関との連携を図っている	A
【講評】 詳細はこちら ● 内部研修では倫理行動に関するロールプレイを行って職員への浸透を図った ● 会議室の貸し出しや職員の外部派遣などを行っている ● 多彩なボランティアを受け入れている	
評点の内容 ▶ 詳細はこちら	

[このページの一番上へ](#)

利用者意向や地域・事業環境の把握と活用

1. 利用者意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用している	評点
1. 利用者一人ひとりの意向(意見・要望・苦情)を多様な方法で把握し、迅速に対応している(苦情解決制度を含む)	A
2. 利用者意向の集約・分析とサービス向上への活用に取り組んでいる	A
3. 地域・事業環境に関する情報を収集し、状況を把握・分析している	A
【講評】 詳細はこちら ● 苦情受付担当職員と第三者委員を任命し、施設内に広報ポスターを掲示している	

- 利用者の声は個別面談やアンケート、保護者会等から収集する
- 利用者や保護者が第三者委員と面談したり、心理関係の医師に相談できる仕組みがある

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	B
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	
● 5年後のあるべき姿を全職員で話し合って設定した ● 事業計画は、現場の意見・希望を確認した上で運営会議で基本案を策定 ● 事故対策として、インシデント・アクシデントレポートを活用した仕組みを構築している	

評点の内容
▶ 詳細はこちら

[このページの一番上へ](#)

職員と組織の能力向上

1. 事業所が目指している経営・サービスを実現する人材の確保・育成に取り組んでいる	評点
1. 事業所にとって必要な人材構成にしている	A
2. 職員の質の向上に取り組んでいる	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
【講評】 詳細はこちら	
● 研修体系は、内部研修、法人内研修、外部研修から成る ● 主任が不在の場合は、2人の支援リーダーが序列に従って判断する ● 人事考課を導入し、半期に1度直属上司との個人面談を実施している	

評点の内容
▶ 詳細はこちら

[このページの一番上へ](#)

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	
● 施設内のパソコンはパスワード管理を行っている ● 個人情報保護規程を整備している	

評点の内容
▶ 詳細はこちら

[このページの一番上へ](#)

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	
● 5年後のあるべき姿を設定した	
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 人事考課を導入した	
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 工賃の現金渡しを実施した	
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 人件費を予算より抑えることができた	
5. 前年度と比べ、利用者満足や利用者意向の把握等の面で向上している	評点
1. 前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、利用者満足や以下のカテゴリーで評価される部分において改善傾向を示している	A
【改善の成果】 詳細はこちら 利用者の声を基に活動の選択やルール作りを行うようになった	
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

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]

<<前の評価結果を見る

事業所名称	豊島区立駒込福祉作業所
評価機関名称	特定非営利活動法人 福祉経営ネットワーク
事業評価実施期間	2008年11月25日～2009年2月24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 ● 明快な構成により整備された「サービスガイド」 ● 利用者視点による各種情報の伝達 ● 多様な手段による事業所情報の提供を	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	B
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 ● 「そのひとらしさ」を反映するための引継ぎ書 ● 環境変化に留意した支援体制づくり ● 利用者主体の契約を	評点の内容 ▶ 詳細はこちらから
個別状況に応じた計画策定・記録	評点
1. 定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している	A
2. 利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の支援計画を作成している	A
3. 利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している	A
4. 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している	A
【講評】詳細はこちら ● アセスメントの実践による多角的な利用者把握 ● 情報共有による職員協調の仕組み ● 利用者主体の個別支援計画の策定	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 ● 利用者を尊重したプライバシー保護への意識 ● 職員の質の向上を図る点検体制 ● 個性性を見守るサービス	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	B
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
【講評】詳細はこちら	

- サービスを支える各種手引き書の整備が急務
- 利用者の自己実現を果たす姿勢
- チームコミュニケーションによる組織力向上

評点の内容
▶ 詳細はこちらから

[このページの一番上へ](#)

サービスの実施項目

サービスの実施	評点
1. 個別の支援計画に基づいて自立(自律)生活が営めるよう支援している	A
【講評】 詳細はこちら ● 利用者が理解し行動しやすくする工夫 ● 利用者や保護者にとって有効な情報を直接提供 ● 人間関係のトラブルを解決する取り組み	
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 ● 様々な授産活動を用意 ● 工賃を現金手渡し支給することで利用者の働く意欲が向上 ● 利用者の個別性に配慮した作業場所の確保・整備を	
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 ● 利用者が満足する食事となるように取り組んでいる ● 食事提供は一斉配膳を基本 ● 特別食の利用者にはカードを用意して配膳	
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 ● 利用者の日常生活動作の支援は個別に対応 ● 利用者一人ひとりの生活上の課題を職員間で共有し支援	
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 ● 看護師・嘱託医による健康管理 ● 薬袋による服薬管理 ● インフルエンザ予防接種の機会提供と内科医訪問による健康診断の実施	
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 ● 自主性・選択・本人の意思を尊重した支援 ● 授産活動で使用する材料および物品・備品の保管方法の改善を ● 利用者主導型の自治会への取り組みを	
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 ● 毎月の保護者連絡会と懇談会の実施 ● 毎月の予定表の送付や個別面談、連絡帳により状況を伝達	
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 ● 近隣地域に出かける機会を豊富に用意 ● 施設まつりで利用者が活躍できる機会を創出	
評点の内容 ▶ 詳細はこちらから	

[このページの一番上へ](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評価の見方

他年度の評価結果

平成19年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 利用者調査結果

利用者調査結果

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

▼調査概要 ▼調査結果全体のコメント ▼調査結果

平成20年度

知的障害者通所授産施設[経過措置]

<<前の評価結果を見る

事業所名称	豊島区立駒込福祉作業所
評価機関名称	特定非営利活動法人 福祉経営ネットワーク
利用者調査実施期間	2008年11月25日～2008年12月26日

調査概要

- **調査対象**: 全利用者
- **調査方法**: アンケート方式
利用者調査では施設側に個別に話を聞きとりやすい場所を用意してもらい、意思疎通が可能な利用者に評価者が直接聞き取り調査を行った。休んだり、聞き取りが難しい利用者には、アンケート方式で記入し、直接評価機関へ郵送してもらう方法をとった。
- 利用者総数: 51人
- 共通評価項目による調査対象者数: 51人 (アンケート方式6人 聞き取り方式45人)
- 共通評価項目による調査の有効回答者数: 47人 (アンケート方式2人 聞き取り方式45人)
- 利用者総数に対する回答者割合(%) : 92.2%
- 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

利用者調査の結果からほとんどの項目で肯定的な回答を得られている。サービスに提供では、仕事などの日常の活動についてやりがいを感じ、それにより得られる工賃・給料の支払いの仕組みの説明や施設の設備にも満足度が高かった。職員に対しては個人の尊重や個別の計画について、不満・要望への対応等の項目での各設問への回答を見ても丁寧に対応していると思われ、利用者からの高い満足が感じられる。総合的な感想については「大変満足」が、36.2%、「満足」が、38.3%、「どちらともいえない」が、14.9%だった。

[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	36人	どちらともいえない	9人	いいえ	2人	無回答・非該当	0人
【コメント】 「はい」が、76.6%、「どちらともいえない」が、19.1%だった。自由意見では「封筒入れの仕事などしていて楽しいです」や「大変だけど楽しい」、「忙しくてやりがいがあります」、「焦ることなく仕事ができている」などの意見があり、個人に合った活動に楽しみややりがいを感じているように思われる。							

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	35人	どちらともいえない	7人	いいえ	5人	無回答・非該当	0人
【コメント】 「はい」が、74.5%、「どちらともいえない」が、14.9%、「いいえ」が、10.6%だった。自由意見では「明細の紙がもらえます」や「説明してもらってからお給料を頂いています」、「少し難しいところもあるけど、聞けば答えてくれる」、「所長さんの前で毎月見せて確認しています」などの意見がある一方、「わかりません」や「詳しくは聞いていない」という意見があった。個人の状況により、説明が浸透していない面もあるように見受けられる。							

3. 必要なとき職員からの相談・支援は十分か

はい	37人	どちらともいえない	6人	いいえ	3人	無回答・非該当	1人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
「はい」が、78.7%、「どちらともいえない」が、12.8%だった。自由意見では「困った時はちゃんと相談にのってくれる」や「呼べば来てくれて手伝ってくれる」、「具合が悪くなった特にすぐに来てくれた!!」という意見があった。また、家族からも「本人が何とか早く登所し、作業に参加できるように考えていただいている」という意見があった。

4. 施設の設備は安心して使えるか

はい	38人	どちらともいえない	8人	いいえ	1人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
「はい」が、80.9%、「どちらともいえない」が、17.0%、「いいえ」が、2.1%だった。自由意見では「怪我をするようなことはないです」や「危険な作業は職員がやってくれます」という意見があった。設備に対してではないが、「通路が狭かったりするので物を片付けた方が良い」、「地震が来たりしたら不安になる。物がちゃんとまとまってないから」という意見もあった。

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	38人	どちらともいえない	8人	いいえ	1人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
「はい」が、80.9%、「どちらともいえない」が、17.0%、「いいえ」が、2.1%だった。多くの利用者がプライバシーの保護はされていると思っているが、自由意見の中に「個人的なことをひとりの職員に話したら、あとで他の職員が知っていた。言って欲しくなかった」という意見があった。

6. 利用者の気持ちは尊重されているか

はい	42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】
「はい」が、89.4%、「どちらともいえない」が、8.5%、「いいえ」が、2.1%だった。大半の利用者が満足している結果と思われる。自由意見では「ちゃんと話を聞いてくれる」や「宿泊のとき、他の子の面倒を見るように言われて面倒を見たあと、職員から「ありがとう」と言われたこと」という意見があった。利用者個々を尊重した対応が感じられる。

7. 職員の対応は丁寧か

はい	42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】
「はい」が、89.4%、「どちらともいえない」が、8.5%、「いいえ」が、2.1%だった。ほとんどの利用者が満足していると思われる。自由意見では「誰でも優しいです」や「丁寧です」、「優しく関わってくれる。職員の入れ替えがありましたが無理でした」という意見があった。また、「もっと丁寧に欲しいと思う」や「みんな優しいが、新しい職員さんなどはもう少しどうにかした方が良くと思う」という意見もあった。

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	41人	どちらともいえない	5人	いいえ	1人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
「はい」が、87.2%、「どちらともいえない」が、10.6%、「いいえ」が、2.1%だった。自由意見では「自分で目標を作りました」や「職員の人が言ったことや聞いてきたことに答えるような形で聞いてくれる」、「年に1回話を決めて。勝手に決めたりはしない」、「言えば聞いてくれます」という意見があった。個人の状況に応じて作成していると思われる。

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	31人	どちらともいえない	4人	いいえ	2人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
「はい」が、83.8%、「どちらともいえない」が、10.8%、「いいえ」が、5.4%だった。概ねわかりやすかったと思われるが、自由意見では「面談のときにわかりやすく教えてくれました」や「ちゃんと教えてくれます。素直に」、「わかりにくいけどなんとかわかることはできた」という意見と「もっと教えて欲しかった」や「もう少し詳しく教えて欲しかった」という意見があった。

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	2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】
「はい」が、50.0%、「どちらともいえない」が、50.0%だった。自由意見では「この職員から聞きました」や「親が聞いているので・・・自分はわからない。行く時があるのは教えてもらった」という意見があった。利用者本人及び家族に対してもしっかりもらえるように説明を行っていると思われる。

11. 不満や要望を事業所や職員に言いやすいか

はい	33人	どちらともいえない	9人	いいえ	4人	無回答・非該当	1人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
「はい」が、70.2%、「どちらともいえない」が、19.1%、「いいえ」が、8.5%だった。自由意見では「何かあったら先生に言っている」や「自分で解決するようにしている」、「言える時もあるけど言えない時もある」、「不満などはいつも色々やられているので言いにくい」などの意見があった。

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	38人	どちらともいえない	6人	いいえ	1人	無回答・非該当	2人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
「はい」が、80.9%、「どちらともいえない」が、12.8%だった。自由意見では「やってくれる」や「ちゃんと見てくれている」、

「すぐにやってくれる」、「言った事が無いからわからない」などの意見があり、概ね利用者への対応はされていると思われる。

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	15人	どちらともいえない	3人	いいえ	28人	無回答・非該当	1人
----	-----	-----------	----	-----	-----	---------	----

【コメント】

「はい」が、31.9%、「どちらともいえない」が、6.4%、「いいえ」が、59.6%だった。自由意見では「親が全部やるので・・・そういう事があるのは知っていました」という意見と「知らないです」、「そういう人にいてもらいたいなあ、と思う」という意見があった。本人、家族も含めてわかりやすい周知の必要が感じられる。

[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

評点の見方

他年度の評価結果

平成19年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > リーダーシップと意思決定



リーダーシップと意思決定



利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講 評

理念・方針が大切であることは、施設長が事あるごとに伝えている

施設の理念・基本方針は、事業計画の中に明記しており、職員に対しては年度初めの職員会議(併設の生活実習所を含めた全職員の会議)で事業計画ともども説明を行っている。また、事業計画は全職員に配布している。重要な意思決定を行う際は「利用者の地域生活を支えていく」という基本に戻って考えるようにしているが、会議室等に掲示することまでは行っていない。施設長からは、職員が記憶してしまうほど執拗に理念・方針を言っていないが、理念・方針が大切であるということは事あるごとに伝えている状況になっている。

リーダー層の役割と権限は、運営規程の中の職務分掌において明記している

リーダー層の役割と権限は、運営規程の中の職務分掌において明記している。運営規程は事業所内に掲示するとともに、初任者研修(今年度は指定管理者への移行初年度のため、今年度のみ準備室研修)にて職員に説明している。経営層は運営会議を月1回開催し、施設の運営に関する重要な判断を行っている。同会議は、施設長、係長、主任支援員及び主任事務員が出席している。

現場の意見は全職員が出席する会議で話し合い、意思決定会議に上程する

重要な案件は、現在のところ運営会議にて意思決定されている。現場の問題・課題は月1回全職員が出席して行われる「福作会議」で吸い上げて検討し、運営会議に上程する。今年度は指定管理への移行1年目のため運営会議が意思決定機関となっているが、次年度以降は徐々に「福作会議」に権限を委譲する計画である。その実現が期待される。運営会議における決定内容は福作会議で伝達するが、必用によって書面で回覧する。非常勤職員に対しては、夕方のミーティング時に口頭で伝達している。

[このページの一番上へ](#)

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

評点	B
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

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

内部研修では倫理行動に関するロールプレイを行って職員への浸透を図った

守るべき法・規範・倫理については、就業規則の中に明記している。就業規則は初任者研修(今年度のみ準備室研修)の中で説明している。内部研修においても、利用者への接し方など倫理行動に関する内容の指導を行っている。内部研修ではロールプレイ(役割演技)を行って、職員への浸透を図った。経営の透明性の面では、法人が「公開・開示規程」を整備している。また、今年度から指定管理者として運営が現組織に移行したが、移行3ヵ月後に区が利用者アンケートを実施した。第三者評価は毎年受審している。

会議室の貸し出しや職員の外部派遣などを行っている

施設の機能や専門性を活かした取り組みとしては、会議室の貸し出しや職員の外部派遣などが挙げられる。施設では、会議室の土日開放を行っているが、地域の団体等による利用でほぼスケジュールが埋まっている状態である。また、地域団体の作品を展示する場としても提供している。職員の外部派遣では、職員を区の自立支援協議会や権利擁護委員会の委員として派遣したり、施設長が高校の保護者勉強会の講師役を担うなど、専門的知識・経験を地域のために活用している。

多彩なボランティアを受け入れている

ボランティアの受け入れに際しては、「ボランティアの皆さんへ」という冊子を用意し、ボランティアへの注意事項・留意点等の説明に使っている。同冊子には守秘義務についても明記しており、ボランティア担当職員から説明を行っている。銀行の新任研修としてのボランティアや中学校の体験ボランティアなど、多彩なボランティアの受け入れを行っている。地域の関係機関としては、就労情報の交換を主としたネットワーク会議や自立支援協議会の就労支援部会に職員を派遣し、協働して取り組んでいる。

[このページの一番上へ](#)

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

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

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

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

2-2-1. 事業所の機能や福祉の専門性をいかした取り組みがある

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

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

評点	A
	ボランティアの受け入れに対する基本姿勢を明示している

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

2-2-3. 地域の関係機関との連携を図っている

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

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成19年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > 利用者意向や地域・事業環境の把握と活用



利用者意向や地域・事業環境の把握と活用



利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講 評

苦情受付担当職員と第三者委員を任命し、施設内に広報ポスターを掲示している

苦情受付担当職員2人と第三者委員3人を任命し、施設内の廊下にその広報ポスターを掲示したり、保護者会で説明するなどして、利用者及び保護者に周知している。また、苦情受付報告書を用意し、受付から解決までの体制を整備している。苦情報告書は第三者委員に届けられる。現場で解決できない場合は第三者委員から申し出人(利用者)に内容を確認した上で施設側と話し合い、申し出た本人(利用者)に改善を約した内容を報告する仕組みになっている。第三者委員には、元大学教授、社会福祉協議会関係者、民生委員が就いている。

利用者の声は個別面談やアンケート、保護者会等から収集する

利用者の声を集める方法としては、利用者との個別面談や活動個々に関するアンケート、保護者会などのルートを用意している。利用者との個別面談は個別支援計画策定に伴って行われ、少なくとも年4回は実施し、うち2回は保護者も同席する。また、今年度から利用者に行いたい仕事や行事、クラブ活動、給食などについてアンケートをとるようにし、利用者の声を基に活動の選択やルール作りを行うようになった。保護者連絡会は毎月行っており、保護者の多くが参加する。欠席者には議事録を配布している。目安箱(ご意見箱)は設定していない。

利用者や保護者が第三者委員と面談したり、心理関係の医師に相談できる仕組みがある

利用者や保護者が第三者委員と面談したり、心理関係の医師に相談できる仕組みも用意している。利用者と第三者委員の面談は隔月で場を設け、希望者が面談を行う。また、年に1回保護者と第三者委員が話し合う場も設けている。ここでは職員は同席せず、忌憚のない意見を出してもらうよう配慮している。「心の相談」では心理関係の医師が毎月来所し、希望者の相談に応じている。利用者だけではなく、保護者や職員も相談を行うことができる。地域の福祉ニーズや業界動向等は、区内の親の会、ネットワーク会議、自立支援協議会等を通して収集している。

[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

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

5年後のあるべき姿を全職員で話し合って設定した

中長期計画は、人事考課表の策定の際に職員で話し合って設定した。具体的な計画というよりはゴールとしての目標を示したもののだが、あるべき姿を示したものとして評価できる。この目標は最長5年で達成することを目指しており、人事考課申告書の上部に記載している。短期計画としては、年度毎に事業計画を策定している。行事は年間で担当者を決めて分担して計画を進めている。業務面でも、作業受注担当、広報担当、ボランティア担当といった形で担当職員を2名ずつで決め、担当を主任が補佐する形で進めている。

事業計画は、現場の意見・希望を確認した上で運営会議で基本案を策定

事業計画は、主任を中心に現場の意見・希望を確認し、それを基に運営会議で基本案を固め、職員会議(同じ建物内の生活実習所を含めた全職員の会議)で計画案に対する意見を聞いた上で決定する。行事の進捗は担当から報告を受ける形だが、大きな行事の進捗度合は福作会議で主任が確認する。業務上の計画の達成・進捗度合の指標は作っておらず、今後の課題である。計画を確実に進めるため、どの時点でどういうことができれば良いか、目安となるものを作る必要があることについては施設長も感じている。

事故対策として、インシデント・アクシデントレポートを活用した仕組みを構築している

事故の事前予防・再発防止の対策として、インシデント・アクシデントレポートを活用した仕組みを構築している。事故もしくは事故につながりそうな事が起きた場合、まず主任や施設長に口頭で報告する。その後レポートを作成して、夕方のミーティングで全職員に報告し、意見を交わして対応策を申し合わせる。更にレポートを施設長に提出するが、施設長と話し合ってから改めて決まった点があれば第二報として職員に周知する。本レポートはヒヤリハットと事故報告書の兼用の形で運用されている。小さな事でも提出するよう促しているが、提出数は減少傾向にある。

[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	B
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・失敗事例を参考にしている
	✕ 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

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

研修体系は、内部研修、法人内研修、外部研修から成る

施設の研修体系は、内部研修、法人内研修、外部研修から成る。内部研修は現場に直結した具体的な技術の習得、法人内研修は主任、中堅、初任者といった階層別の研修である。これら研修では得られないものは外部研修となるが、職員には予め外部研修の一覧を渡して希望を集めている。できる限り本人の希望に沿い、年に1回は出てもらうようにしている。職員のスキルは、半期に1回、支援経過自己評価票で自己チェックを行っている。現在のところ個人別の研修計画の策定までは行っていないが、自己チェックと連動させるなど今後の整備が期待される。

主任が不在の場合は、2人の支援リーダーが序列に従って判断する

職務権限は運営規程の中で示している。緊急事態における判断の範囲は明確には決めていないが、現場における大抵の判断は主任に任されている。主任が不在の場合は、2人の支援リーダーが序列に従って判断することになっている。対外性やリスクの高い事柄は施設長または係長に判断を仰ぐ。支援リーダーは公式な職位ではないが、将来の幹部候補育成としての目的も含めている。リーダー育成を考えた良い方法と評価できる。施設長は、いずれは支援リーダーも運営会議のメンバーに入れる計画を持っている。

人事考課を導入し、半期に1度直属上司との個人面談を実施している

今年度から人事考課を導入した。職員は利用者志向性やチームワーク力など、20項目を毎月自己チェックし、半期に1度直属上司の評価を受ける。この年2回の個人面談は、貴重な公式面談の場ともなっている。人事考課の項目は、係長と主任、支援リーダーが集まって話し合って策定したもので、考課表は全職員に配布している。職員のメンタル面のサポートとしては、法人が外部専門機関とメンタルサポート契約を結んでおり、職員は直接自由に専門家に相談することができる。日曜日を除く10～19時の間に電話相談が可能となっている。

[このページの一番上へ](#)

5-1-1. 事業所にとって必要な人材構成にしている

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

5-1-2. 職員の質の向上に取り組んでいる

評点	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

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

施設内のパソコンはパスワード管理を行っている

施設内のパソコンはパスワード管理を行っており、パソコンの立ち上げ時及びサーバーや支援計画ソフトへのアクセス時にはパスワード入力が必要となっている。USBには個人情報データは入れないことを申し合わせている。利用者の個人記録は、今年度から施錠できるキャビネットに保管し管理するようにしている。

個人情報保護規程を整備している

個人情報保護規程を整備しており、利用目的の特定と開示方法についてここで定めている。職員へは初任者研修や内部研修において、守秘義務・個人情報保護について周知している。ボランティアに対しては、オリエンテーション時に配布・説明する小冊子の中に、個人情報保護について明記している。また、利用者に対しては、広報誌に写真を掲載して良いか否か、一人ひとりに確認をとっている。

[このページの一番上へ](#)

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

評点	A	
標準項目		情報の重要性や機密性を踏まえ、アクセス権限を設定している
		収集した情報は、必要な人が必要ときに活用できるように整理・保管している
		保管している情報の状況を把握し、使いやすいように更新している
A+の取り組み		

7-1-2. 個人情報は、「個人情報保護法」の趣旨を踏まえて保護・共有している

評点	A	
標準項目		事業所で扱っている個人情報の利用目的を明示している
		個人情報の保護に関する規定を明示している
		開示請求に対する対応方法を明示している
		個人情報の保護について職員(実習生やボランティアを含む)が理解し行動できるための取り組みを行っている
A+の取り組み		

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

[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

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	5年後のあるべき姿を設定した 中長期計画を、人事考課表の策定の際に職員で話し合って設定した。具体的な計画というよりはゴールとしての目標を示したものだが、あるべき姿を示したものとして評価できる。この目標は最長5年で達成することを目指しており、人事考課申告書の上部に記載している。

[このページの一番上へ](#)

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

- ・カテゴリー5:「職員と組織の能力向上」

評点	A
改善の成果	人事考課を導入した 今年度から人事考課を導入した。職員は利用者志向性やチームワーク力など、20項目を毎月自己チェックし、半期に1度直属上司の評価を受ける。この年2回の個人面談は、貴重な公式面談の場ともなっている。人事考課の項目は、係長と主任、支援リーダーが集まって話し合って策定したもので、考課表は全職員に配布している。

[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	工賃の現金渡しを実施した 今年度から、利用者に対して工賃を現金で手渡すように変えた。今までは銀行振込みだったが、現金でもらうようになってから、利用者の勤労意欲が目に見えて向上してきた。

[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	人件費を予算より抑えることができた 職員の年齢構成を配慮したり、非常勤職員を採用するなどの工夫を行った結果人件費の抑制につながった。浮いた予算で備品の購入や修理を行うことができた。

[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

利用者の声を基に活動の選択やルール作りを行うようになった

今年度から利用者に行いたい仕事や行事、クラブ活動、給食などについてアンケートをとるようにし、利用者の声を基に活動の選択やルール作りを行うようになった。「心の相談」の利用が今年度から活発になった。「心の相談」では心理関係の医師が毎月来所し、希望者の相談に応じている。利用者だけではなく、保護者や職員も相談を行うことができる。

[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

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > サービス情報の提供



サービス情報の提供



利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講 評

明快な構成により整備された「サービスガイド」

施設の情報は、「サービスガイド」という手引書により提供されている。施設の方針や利用時のルール・注意点・サービス内容・利用交通機関などが表記されている。全体の構成については、項目ごとにページを換えており見た目にも明快で簡潔な印象を与えている。また文章やレイアウトについても、全ての漢字に仮名を振り、段落ごとに適度な間隔を空け、挿し絵を用いるなど利用者が見やすく分かりやすいように工夫されている。また利用者に渡す際には必ず口頭でも説明をして、情報への理解を深めている。

利用者視点による各種情報の伝達

施設の情報は、利用者の視点に立ち細やかに伝えられている。例えば職員紹介の一覧表が掲示されており、似顔絵に各自のコメントを載せて特徴付けも施されている。また献立表や作業の評価の基準なども明文化されており、ひらがなと漢字のバランスが考えられ、仮名を振ることで分かりやすくなっている。施設の機関紙は3ヶ月ごとに更新されており、利用者の姿やイベントの様子、今後の予定やお知らせが掲載されている。写真を有効に活用し彩りを添えるなど、目に留まりやすい構成に努めている。家族と利用者に向けた施設の「今」を伝えている。

多様な手段による事業所情報の提供を

現在、外部に向けた施設情報の提供は、役所や区内の事業所にリーフレットを配布しているに留まっている。今後の施設のさらなる発展のためにも、いつでも・どこでも・誰もが、簡単に情報が得られるように、例えばホームページを開設するなどして、効率的で幅の広さまざまな情報発信の手段を一考されたい。

[このページの一番上へ](#)

1-1. 利用者等に対してサービスの情報を提供している

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

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成19年度評価結果

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

「そのひとらしさ」を反映するための引継ぎ書

利用者のサービス開始にあたっては、これまでの生活を把握する必要性から、こまやかな情報収集を行っている。初回面会時の家族や学校の担当者からの情報については、「引継ぎ書」を活用し記録されている。「引継ぎ書」は、身体状況や健康状態はもとより、外出時の配慮や社会性・対人関係・金銭管理・こだわりに至るまで、各項目に分けられており情報の整理に役立てられている。細やかな心身の特性および生活状況の把握に効果的であり、「そのひとらしさ」を反映した援助方針の構築に寄与している点を高く評価する。

環境変化に留意した支援体制づくり

利用者は、サービス開始時の慣れない環境に不安を感じている。そのため職員は慎重に関わっており、事前情報から想像されるリスクマネジメントに取り組んでいる。職員担当・性別・作業内容などの配慮により支援体制を慎重に検討している。職員は、利用者に安心して過ごすことのできる心地よい場所を提供できるように努めている。その際、細やかなコミュニケーションを通した対人援助を重要視している。

利用者主体の契約を

契約は、原則利用者と家族の同席にて行われている。その際、職員が重要事項説明書・契約書を用いて口頭で説明をしている。利用者負担金については、別紙を準備して慎重に伝えている。しかし書面は、家族向けの一般的な文書構成であり、利用者に配慮した工夫は施されていない。契約の主体である利用者に合わせた書面の整備が求められる。また契約時の利用者・家族の意向や要望については、丁寧に明記して情報の共有を図られたい。

[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	B	
標準項目		サービスの開始にあたり、基本的ルール、重要事項等を利用者の状況に応じて説明している
		サービス内容や利用者負担金等について、利用者の同意を得るようにしている
		サービスに関する説明の際に、利用者や家族等の意向を確認し、記録化している
A+の取り組み		

[このページの一番上へ](#)

2-2. サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援している

評点	A	
標準項目		サービス開始時に、利用者の支援に必要な個別事情や要望を決められた書式に記録し、把握している
		利用開始直後には、利用者の不安やストレスを軽減するよう配慮している
		サービス利用前の生活をふまえた支援をしている
		サービスの終了時には、利用者の不安を軽減し、支援の継続性に配慮した支援をしている
A+の取り組み		

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成19年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > 個別状況に応じた計画策定・記録



個別状況に応じた計画策定・記録



利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講 評

アセスメントの実践による多角的な利用者把握

今年度から、パソコンの支援業務ソフトの導入により、専門性の高いアセスメントシートの作成に取り組んでいる。個別支援計画の策定において、重要なプロセスであるアセスメントの実施は、利用者の多角的な状態把握に効果を発揮している。潜在的なニーズを掘り起こし、利用者本位の支援を構築するために大きな意味がある。職員からも「今まで気づかなかったことが発見できた」として、その成果を実感している。利用者の実態把握の新しい仕組みが形成されたことは、高く評価できる。

情報共有による職員協調の仕組み

利用者情報の提供と共有の場として、朝礼・夕礼の申し送りがある。朝礼は常勤職員のみだが、夕礼では、非常勤職員も加わって全職員が集う機会となる。利用者の状態や様子の情報提供や意見交換はもとより、リスクマネジメントやケアカンファレンスにも発展する。特筆すべきは、職員の利用者支援への不安や悩みが聞かれることにもなり、解決や助言・指導も含めた人材育成の場として機能していることにある。利用者援助に不可欠な職員・職種間の連携や協力を強固にする時間として有意義であり、評価に値する。

利用者主体の個別支援計画の策定

個別支援計画の見直しは、利用者の急激な変化がない場合でも、半年に1度は行われている。目的は、「今」の利用者の心身状態の反映や要望や悩みなどに応じた内容に改善することである。そのために、必ず利用者と家族の同席による面談を実施している。職員は2名体制で臨み、偏りのない客観的な情報提供および情報把握に努めており、建設的なプランニングが果たされている。利用者のニーズを慎重かつ丁寧に捉えようとする姿勢は高く評価できる。

[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

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](#)

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

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

利用者を尊重したプライバシー保護への意識

職員は利用者の羞恥心への配慮に努めている。物理的な工夫は、更衣室の衝立やトイレの出入り口のカーテンなどに見受けられる。特筆すべきは、職員の行動や言動にその意識の高さが表れている点である。例えば、個別に利用者に注意を促した時については、他の利用者に気づかれないように場所を変えて伝えている。また職員間で利用者情報を伝達・共有する場合については、小さな声で周囲に悟られないように配慮をしている。このような利用者の自尊心を守ろうとする職員の気持が、具現化されている。

職員の質の向上を図る点検体制

各職員は、毎月1回の業務の遂行と利用者の援助における自己点検および上司との客観的な振り返りを行っている。人事考課システムに組み込まれたチェック機能であり、「利用者のために」と題する項目を活用している。具体的には、利用者への挨拶の仕方・言葉遣い・コミュニケーションの回り方という接遇面、また各種援助や介助方法における留意点に至るまでが網羅されている。職員の質の向上を目的とした、意味のある効果的な仕組みが形成されている。

個別性を見守るサービス

利用者の「そのひとらしさ」を引き出して、それを尊重する姿勢を実践している。具体的には、喫煙や飲酒などの嗜好品について、その量や環境条件への一定のルールを設けてはいるものの基本的には認めている。また健康状態や得手・不得手なものや精神性への配慮など、細やかな個別情報を理解して、それを反映した過ごし方や関わり方が実現できるよう創意工夫に努めている。

[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生じた場合には、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

他年度の評価結果

[平成19年度評価結果](#)

[福祉サービス第三者評価情報](#) > [評価結果検索](#) > [評価結果一覧](#) > [評価結果詳細](#) > 事業所業務の標準化



事業所業務の標準化



利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講 評

サービスを支える各種手引き書の整備が急務

施設は、職員の意見や自主性に裏付けされた「生きた手引き書」の作成を目指しているが、今年度は組織体制の改編に追われたため、その着手は見送られた。しかし職員アンケートの結果をみると、簡易版程度の内容でも各種手引き書の作成を求めている。手引き書の未整備は、基本的作業の手順や基準が不明瞭のうえ、トラブルが生じた時の原因や改善策も曖昧であり、経験の積み重ねができない。さらに統一性のないサービスが漫然と継続されることは、支援の弱体化に陥ってしまい利用者サービスの質の低下を招きかねない。早急な手引き書の整備に着手されたい。

利用者の自己実現を果たす姿勢

利用者からの意見や要望が、サービスの変更や改善を実現している。例えば、自動販売機の使いやすさを求めた利用者の意見を吸い上げて、更衣室前から食堂前に変更したところ、食後にお茶等の購買が活性化している。また利用者にとって、作業内容の変更希望を伝えやすい風土を作っている。このように職員は、利用者の想いを具現化することにより「そのひとらしさ」が生まれるよう大切に取り組んでいる。その職員の姿勢を評価したい。

チームコミュニケーションによる組織力向上

人材育成は、職員間で日常的に行なわれている。そこに常勤者や非常勤者の線引きはなく、「気づき」が得られたらその場で積極的に伝え合っている。その際、職員の性格や立場などの個別性に留意して指導が成されている。時に、人や場所や時間を変えるなどして、職員に応じた関わりを大切にしている。職員間の日々の密なコミュニケーションが信頼関係に影響を与えており、利用者との関わりにも効果を発揮している。「相互に明るくなった」という利用者調査と職員調査の結果が示している通り、その取り組みは高く評価できる。

[このページの一番上へ](#)

6-1. 手引き書等を整備し、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	B	
標準項目	○	手引き書(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
	×	手引き書等は、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、日常的に手引き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	B	
標準項目	×	提供しているサービスの基本事項や手順等は改変の時期や見直しの基準が定められている
	×	提供しているサービスの基本事項や手順等の見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案を反映するようにしている
	○	職員一人ひとりが工夫・改善したサービス事例などをもとに、基本事項や手順等の改善に取り組んでいる
A+の取り組み		

[このページの一番上へ](#)

6-3. さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している

評点	A	
	○	打ち合わせや会議等の機会を通じて、サービスの基本事項や手順等が職員全体に行き渡るようにしている

標準項目	○	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.

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

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

利用者が理解し行動しやすくする工夫

言語によるコミュニケーションが可能な利用者が多い施設であり、職員は声かけを中心に利用者とコミュニケーションを図りながら日中の授産活動やクラブ活動を支援している。特に作業手順について利用者の理解を促すために写真カードを作業ごとに用意して手順を明確に示したり、機で作業する際に材料の配置や作業の順番を示した下敷きを用意する等して利用者が作業しやすいように努めている点は評価できる。

利用者や保護者にとって有効な情報を直接提供

日常生活上で利用者が有効な情報を伝達する手段としては、作業場にある掲示板を活用している。その他、福祉事務所から届くグループホームの空き情報や就労支援センターからの情報等は掲示したり資料を直接利用者や家族に配布している。利用者全体に周知すべき情報については毎月開催される保護者連絡会の機会に伝達し、欠席した保護者には会議録を送付することで漏れの無いようにしている。

人間関係のトラブルを解決する取り組み

今回の利用者調査では、利用者間の人間関係で悩んでいるケースが複数存在したが、基本的には支援職員がその都度相談にのってアドバイスする等して解決に努めている他、どうしても相性が悪いケースについては作業を行う場所を区分することで未然にトラブルを発生させないように配慮している。その他、日常生活での人間関係構築に対する支援については個別支援計画の中で目標設定して取り組んでいる。

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

[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

様々な授産活動を用意

授産活動のメニューは利代者が作業場で机に座りながら行える軽作業が中心となっているが、今年度は特別支援学校の清掃作業や中古自転車の磨き作業、ちらしのポスティング作業が新たにスタートした。利用者一人ひとりの作業内容はそれぞれ状況や意向を考慮して職員が判断し、日々作業毎に利用者グループを決めて朝礼で説明している。その他、自主製品の「さをり織り」やクラブ活動としてカラオケや絵画をする時間も設け、充実した日々を過ごしてもらうように努めている。

工賃を現金手渡し支給することで利用者の働く意欲が向上

工賃の算定にあたっては、昨年度までの区立施設の時の算定方法を引き継いで実施している。具体的には作業内容にかかわらず個別の作業評価表に基づいて利用者個別に平均単価を決定して支給している。毎月支払われる工賃は振込による支給を改め明細表と一緒に現金手渡し支給にすることとした。この変更により利用者の働く意欲が高まってきている状況は評価できる。

利用者の個別性に配慮した作業場所の確保・整備を

作業場は2階にあり、利用者全員が机に座って作業できる広さが確保されており、さらに中古自転車の磨き作業もできるスペースもある。その他に壁で仕切られた部屋もある。利用者が集中して活動できるように机の配置を工夫したり、隣の部屋で作業をしてもらう場合もあるが、いずれも暫定的な対応にとどまっているのが現状である。さらに利用者の個別性に配慮した作業場所の確保・整備に努められたい。

評点	A
標準項目	 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
	 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
	 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

利用者が満足する食事となるように取り組んでいる

食事の提供は併設の生活実習所と合同で行われており、統一した献立表を月単位で作成して利用者に配布するとともに施設内に掲示している。合同の給食会議を毎月実施しており、状況把握や翌月の献立について検討している。献立の工夫としては選択食やリクエストメニューの提供がある。なお、給食会議に利用者も参加してもらうことを予定し、3月から実施するようにした点は評価できる。一方、今年度は栄養士の離職で嗜好調査が未実施となってしまったので実施が望まれる。

食事提供は一斉配膳を基本

食堂は3階にあり、併設の生活実習所の利用者や職員と一緒に集まって食べることができるスペースを確保している。食事の提供方法は直前に職員と利用者それぞれ当番の者が配膳する一斉配膳を採用しており、昼食時間に利用者が順に集まって食事をし、下膳はそれぞれ行うスタイルとなっている。特別食の利用者以外、席は基本的に自由となっており、食堂以外の場所で食べる利用者もいる。なお、適温での食事提供については工夫されたい。

特別食の利用者にはカードを用意して配膳

利用者の状態にあわせた食事提供については、ほとんどの利用者は常食となっているが、アレルギーのある利用者には禁止食を表示したカードを用意して配膳することでミスが無いように努めたり、その他刻み食や減塩食の利用者にもそれぞれ用意して提供している。職員の支援については見守りを基本としている。

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

[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

利用者の日常生活動作の支援は個別に対応

現在の利用者のなかで更衣や排せつの際に全介助を必要とする利用者はいない状況であり、移動の際に車いすを使用する利用者もない状況となっている。そのため毎朝の利用開始時の着替えはそれぞれ男女別の更衣室で利用者自身で行っており、必要に応じて支援職員が関わっている。利用者全員が徒歩あるいは公共交通機関を利用して通所している。利用者の日常生活動作に関してはゆっくりでも本人自身で行えるように支援する姿勢が維持されている。

利用者一人ひとりの生活上の課題を職員間で共有し支援

利用者一人ひとりの生活上の課題については、個別支援計画書のなかで具体化されており、各職員が日々の活動を通じてそれぞれの課題を意識しつつ対応するように努めている。職員の対応結果や利用者の様子については日常生活支援という項目でケース記録に残すことで情報を職員全体で共有し、統一的な利用者支援ができるように取り組んでいる。なお、食後の歯磨き指導については現在のところ施設全体として実施していない状況となっているので、具体的な取り組みが待たれる。

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

看護師・嘱託医による健康管理

利用者の健康管理については、施設で非常勤の看護師が1名、併設の生活実習所と兼務の常勤看護師が1名配置されており、健康相談や薬の管理、利用者の状況に応じてバイタルチェックや通院支援を行っている。また、協力医療機関として2名の嘱託医がおり、精神科医は月1回「こころの相談」として訪問相談を実施しており、保護者の相談にのったり職員にアドバイスをしている他、内科医では月1回の内科検診や健康相談を担当している。

薬袋による服薬管理

常時昼食後に薬を服用している利用者は少ない状況となっているが、その場合は看護師に1週間分程の薬をあらかじめ渡しておく場合と、当日持参した薬を看護師に渡す場合とがある。薬は看護師が薬袋に1回分を用意し、昼食の際にその薬袋を支援職員に渡して支援職員が薬を飲ませている。その後、薬の包み紙を再度薬袋に入れて看護師に返却することで漏れなく飲ませたかチェックしている。薬袋には薬の名称と1回分の個数、与薬の際の留意事項を記しており、その内容を支援職員が確認することで適正に与薬できるようにしている。

インフルエンザ予防接種の機会提供と内科医訪問による健康診断の実施

感染症防止のために、特に今年度はインフルエンザ予防接種を利用者に積極的に受けてもらうために施設側で予防接種について希望をとり、希望者については職員が嘱託医の内科まで通院支援して実施した。その他、昼食時の消毒液の使用や手洗いを習慣づけることで予防に努めている。また、健康診断についても利用者が受けやすいように施設に訪問してもらい実施した。

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

自主性・選択・本人の意思を尊重した支援

行事や施設まつり等を実施する際には利用者を主催者ととらえて内容の企画検討や話し合いの機会に利用者も参加してもらって意見を出してもらうことで自主的に関わってもらうように努めている。また、カラオケと外出のクラブ活動についても本人に選択してもらっている。さらに日々の授産活動についても本にがやりたくない場合は無理強いないように他の活動に変更する等、全体として利用者の自主性の尊重はもちろん本人に選択の機会を用意し、意志確認してから支援することに努めている点は高く評価できる。

授産活動で使用する材料および物品・備品の保管方法の改善を

利用者が施設を快適に使用できるよう、職員が毎日活動終了時の夕方等に清掃して清潔を保つように努めている。ただし、日々の授産活動を進めるにあたり業者からの材料が頻繁に届いたり、作業を通じて出るゴミやほこり等で清潔な環境を維持することに苦慮している面が認められた。また、作業場に高く積み上げられていたり、他の物品や備品が活動スペースに置かれている現状は安全面での課題が認められるので早急な求められる。

利用者主導型の自治会への取り組みを

利用者自治会が組織されており、行事前等の機会に利用者同士が意見を出し合って検討する等している。なお、現在のところ利用者自治会の開催から議題の設定、開催頻度については職員が誘導して行っているが、利用者側が主体となって自治会活動が行えるようにしていくことを施設は目指している。利用者一人ひとりの意識づけもさることながら、自治会として意見を出す機会をさまざまな場面に仕組みとして盛り込んでいく等工夫していくことで徐々に利用者主導型の自治会運営に切り替えていくことが期待される。

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

毎月の保護者連絡会と懇談会の実施

保護者連絡会が月1回開催されており、工賃の総額を提示したり行事内容の報告や連絡、医務や給食など各部門からの状況報告、その他の連絡事項を伝達している。保護者の出席率は全保護者の半数以上と比較的高い状況であり、直接話すことができる。なお、今年度はさらに職員と保護者との交流を深めるために連絡会の後、毎月班毎に懇談会を実施することでさらに密接な交流を図った点は評価できる。

毎月の予定表の送付や個別面談、連絡帳により状況を伝達

保護者一人ひとりに向けた取り組みは、翌月の予定表と献立メニュー表を送付して施設の予定を知らせている他、個別に担当職員と保護者とが直接話をする機会として個別面談があり、利用者への支援方法を中心に情報交換している。なお、頻繁にやりとりする必要がある利用者の場合には、連絡帳を使用して利用者の施設での状況と家庭での状況について密に情報交換しながら利用者に適した支援となるように努めている。

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

近隣地域に出かける機会を豊富に用意

利用者が近隣地域に外出する機会として、納品や受注の際に利用者が職員に同行したり、公共施設を活動内で利用する機会を持つ他、近隣の商店街や緑日に出店したり、区内の障害4施設合同の運動会への参加、小グループでの外出行事など頻度は高い状況である。なお、併設する生活実習所と兼用のワゴン車も購入したことで機動力も高まっている。さらに地域でのレクリエーションや文化活動等のポスターを施設玄関に掲示することで、関心のある利用者が参加できるように促している。

施設まつりで利用者が活躍できる機会を創出

地域の人々と利用者との交流を深める取り組みとして効果的なものは施設まつりであり、利用者を主催者と位置づけて祭り実行委員会や事前の準備、当日の役割を利用者が担うことはもちろん、まつりのなかで利用者が活躍できる場面も用意して訪問する地域の人々との交流を深めた。地域との交流をさらに深めていくべく、次年度からは現在の玄関の場所にパン屋を設置することも決定しており、今後さらに地域交流が深まっていくものと思われる。

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.