

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

[全体の評価講評](#)

事業評価結果

[組織マネジメント分析結果](#)

[サービス分析結果](#)

[利用者調査結果](#)

[事業者のコメント](#)

評点の見方

他年度の評価結果

[平成19年度評価結果](#)

[平成18年度評価結果](#)

[平成17年度評価結果](#)

福祉サービス第三者評価情報 > [評価結果検索](#) > [評価結果一覧](#) > 評価結果ダイジェスト

評価結果ダイジェスト



利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

▼全体の評価講評

▼サービス分析結果

▼利用者調査結果

▼事業者のコメント

平成20年度

知的障害者通所授産施設[経過措置]

事業所名称	未来工房にじ
評価機関名称	株式会社 福祉ベンチャーパートナーズ
評価者	修了者No.H0602077 修了者No.H0301063 修了者No.H0202056
評価実施期間	2008年8月1日～2008年12月17日

全体の評価講評

▶ [詳細はこちらから](#)

💡特に良いと思う点

- 多様な障害をもつ利用者の受け入れと支援の向上を目指す取り組み
- コミュニケーション力向上の取り組み
- 分場施設の設置による就労に馴染まない人たちへの対応

✔さらなる改善が望まれる点

- 通所の利用者のプログラムのさらなる充実を
- 就労に馴染まない障害の重い利用者の活動の充実
- 職員のモチベーション向上に向けたOJTの取り組み強化

[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	
- コミュニケーションの工夫 - 個別支援計画に基づいた記録 - 地域生活の情報提供	
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	
- 利用者のニーズに合わせた授産科目 - 就労が活動の主軸にならない人たちの活動の工夫 - 工賃支給のある作業種とない作業種	
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	
- 食堂利用の工夫 - 昼食を活用した楽しみな行事活動 - 分場施設の昼食の工夫	
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	
- 生活の場との連絡 - 出来ることは自分で、出来ないことは支援で	
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	
緊張感のある服薬体制	

- 入所施設との合築を生かした医療との連携
- 定期検診と医療スタッフによる日常的な健康相談

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](#)

- 利用者主体の全体会
- 楽しい行事
- ルールとマナーの習得

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](#)

- 出席率の高い家族懇談会
- 家族のさまざまな熱心な協力
- 家族とのきめ細かい連絡

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](#)

- 楽しい利用者の地域活動
- 地域の社会資源の紹介と活用
- 地域に定着した「にじの会祭り」

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あがりは「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
20/45

■ 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	90.0%	5.0%	5.0%	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%	20.0%	10.0%	30.0%
3. 必要なとき職員からの相談・支援は十分か	80.0%	5.0%	15.0%	0.0%
4. 施設の設備は安心して使えるか	65.0%	15.0%	10.0%	10.0%
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%	5.0%	15.0%	0.0%
6. 利用者の気持ちは尊重されているか	80.0%	5.0%	15.0%	0.0%
7. 職員の対応は丁寧か	90.0%	5.0%	5.0%	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	50.0%	10.0%	5.0%	35.0%
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しての説明はわかりやすかったか	31.0%	68.0%	0.0%	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	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%
11. 不満や要望を事業所や職員に言いやすいか	60.0%	5.0%	20.0%	15.0%
12. 利用者の不満や要望はきちんと対応されているか	55.0%	10.0%	35.0%	0.0%
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	20.0%	5.0%	45.0%	30.0%

■ 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

他年度の評価結果

平成19年度評価結果

平成18年度評価結果

平成17年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 全体の評価講評

全体の評価講評

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

▼全体の評価講評

▼コメント

平成20年度

知的障害者通所授産施設[経過措置]

＜前の評価結果を見る＞

事業所名称	未来工房にじ
評価機関名称	株式会社 福祉ベンチャーパートナーズ
評価者	修了者No.H0602077 修了者No.H0301063 修了者No.H0202056
評価実施期間	2008年8月1日～2008年12月17日

全体の評価講評

💡特に良いと思う点

- 多様な障害をもつ利用者の受け入れと支援の向上を目指す取り組み**
当施設は、開設当初より、自閉や自傷、他害、行動障害等を併せもった重複障害の利用者を多く受け入れてきている。2年前に、法人内にケアホームを新たに設立し、比較的障害の軽い利用者が移って行った結果、入所、通所ともにさらに重い利用者が増える結果になっている。これらの利用者に対して精神科医や臨床心理士と連携をとり、家族の理解も得ながら、その安定につながる支援を継続して実施できている。重度の人をも受け入れるという施設の基本姿勢と、あくまで冷静でソフトな支援に日夜、取り組んでいる現場職員の努力は高く評価できる。
- コミュニケーション力向上の取り組み**
言語でのコミュニケーションがむずかしい利用者に対してカードや絵、写真などを用いて1日、1週間、1ヶ月の流れを知らせ見通しを持たせたり、本人の意思確認などのコミュニケーションの工夫を実践の中で進めている。またこの研究は法人全体のプロジェクトチームを中心にして取り組まれている。コミュニケーションを目的とするだけでなく、作業活動の中でも工程や材料の分量などが一目でわかるような工夫にも役立っている。
- 分場施設の設置による就労に馴染まない人たちへの対応**
就労が活動の主軸にならない障害の重い利用者にとって、分場施設で行われる日中活動は生活のリズムが作られ日々の生活の張りになっている。利用者は本体施設から車で送迎してもらい、所内での活動と散歩などの所外活動を行う。給食も本体施設から運搬してもらい、職員が配膳をする。分場施設に通所するようになってから、1日の活動にやる気を持って取り組めるようになった利用者もいて成果が上がっている。

👉さらなる改善が望まれる点

- 通所の利用者のプログラムのさらなる充実を**
利用者の活動プログラムはやや活動の終了時間が早く、手洗いとおやつをすませてから帰宅となる。また、午後の活動も散歩に出かけるなど就労以外のプログラムに参加している利用者もいる。通所の利用者の中には、より長い時間作業をすることで今以上の工資支給を望む人もいると思われるので、活動時間等のプログラムを選択できるようにするなどの工夫により、就労意欲に対する満足感や達成感を高める取り組みを強化することが望まれる。
- 就労に馴染まない障害の重い利用者の活動の充実**
就労に馴染まない人たちの活動として主にリサイクル、園芸、紙ちぎり、色ぬり、創作などを行っている。また1日に一度は散歩に出かけている。他にもティーチ、スヌーズレン、セラピー、音楽活動なども取り入れている。同時に、就労に馴染まない利用者にとって更に生き生きと充実した活動は何かということを模索中でもある。障害の重い利用者にとってやりがいや楽しみのある安定した活動を個別活動、集団活動の両面から試行し、見つけ出していくことが必要である。
- 職員のモチベーション向上に向けたOJTの取り組み強化**
重度利用者の増加、入所・通所一体となった支援体制、就労継続支援B型への移行を控える等、より高度な支援スキルが求められる中、経験の少ない職員が自信を持って支援を行えるよう指導していくOJTの仕組みにさらなる工夫が望まれる。人事考課、研修などによる育成の仕組みに加え、現場での声かけなど職員の日々の仕事ぶりを認めたり、細かな相談を受ける体制を強化することで、職員のモチベーション向上を図りたい。

[このページの一番上へ](#)

コメント

聞き取り調査は、評価者と利用者が一対一の形式で個室にて実施した。利用者の出席状況を踏まえ、メインの調査日の他予備日を1日設定、可能な限り多くの利用者への聞き取りを行うことを心がけた。
また家族調査を全世帯を対象に実施した。調査票は利用者調査や評価項目を参考に独自に作成した。
この他、数名の職員にもヒアリングを行った。質問事項は職員自己評価結果を基に評価項目に沿い選別し工夫を凝らした。

[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
他年度の評価結果
平成19年度評価結果
平成18年度評価結果
平成17年度評価結果

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

組織マネジメント分析結果

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

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

[<<前の評価結果を見る](#)

事業所名称	未来工房にじ
評価機関名称	株式会社 福祉ベンチャーパートナーズ
事業評価実施期間	2008年9月15日～2008年12月17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 ● 利用者が地域で生活することを重視する理念と、それを基とした方針・計画の策定 ● 理事会を軸とした意思決定と職員・家族への周知 ● トップダウンを主体とした迅速かつ幅広い事業展開 評点の内容 ▶ 詳細はこちらから	

[このページの一番上へ](#)

経営における社会的責任

1. 社会人・福祉サービス事業者として守るべきことを明確にし、その達成に取り組んでいる	評点
1. 社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理などを周知している	A
2. 第三者による評価の結果公表、情報開示などにより、地域社会に対し、透明性の高い組織となっている	A
2. 地域の福祉に役立つ取り組みを行っている	評点
1. 事業所の機能や福祉の専門性をいかした取り組みがある	A
2. ボランティア受け入れに関する基本姿勢を明確にし、体制を確立している	A
3. 地域の関係機関との連携を図っている	A
【講評】 詳細はこちら ● 人権擁護に注力した職員倫理の醸成 ● 地域住民との関係を重視した多様な取り組み ● 特別支援学校との緊密な連携 評点の内容 ▶ 詳細はこちらから	

[このページの一番上へ](#)

利用者意向や地域・事業環境の把握と活用

1. 利用者意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用している	評点
1. 利用者一人ひとりの意向(意見・要望・苦情)を多様な方法で把握し、迅速に対応している(苦情解決制度を含む)	A
2. 利用者意向の集約・分析とサービス向上への活用に取り組んでいる	A
3. 地域・事業環境に関する情報を収集し、状況を把握・分析している	A
【講評】 詳細はこちら ● 様々な形による利用者意向の汲み取り ● 家族との接点として重要な連絡会の実施 ● 地域での福祉環境を見据えた情報収集と事業展開への活用 評点の内容 ▶ 詳細はこちらから	

[このページの一番上へ](#)

計画の策定と着実な実行

1. 実践的な課題・計画策定に取り組んでいる	評点
1. 取り組み期間に応じた課題・計画を策定している	A
2. 多角的な視点から課題を把握し、計画を策定している	A
3. 着実な計画の実行に取り組んでいる	A
2. 利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる	評点
1. 利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる	A
【講評】詳細はこちら - 中期と短期を取り混ぜた計画づくりと展開への落とし込み - 計画に基づく具体的な目標設定 - 安全衛生委員会を軸とした事故防止の取り組み 評点の内容 ▶ 詳細はこちら	

[このページの一番上へ](#)

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 - 職務遂行能力に応じた処遇実現への努力 - 継続的な視点による職員育成の強化 - 職員のやる気向上に向けた工夫 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 - 一定水準の情報セキュリティ確保 - 保護規定・利用目的に沿った個人情報の取扱い 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 第3期中期事業計画策定に向けた取り組みの開始	
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 表彰制度の拡充	
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 個別支援計画における生活支援活動との連携	
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 利用率アップによる収入増	
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 特別支援学校との連携強化	
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 > [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	未来工房にじ
評価機関名称	株式会社 福祉ベンチャーパートナーズ
事業評価実施期間	2008年9月15日～2008年12月17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](#)

- 写真を多用したカラーパンフレットの作成
- 法人共通の広報誌を地域に配布
- 見学・実習により希望者の事業所理解を促進

評点の内容

▶ 詳細はこちらから

サービスの開始・終了時の対応

評点

1. サービスの開始にあたり利用者等に説明し、同意を得ている

A

2. サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援している

A

【講評】[詳細はこちら](#)

- 適切な契約時の説明
- 実習をふまえたサービス開始時のスムーズな対応
- 退所後も必要に応じてアフターケアを実施

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](#)

- 複数のアセスメントシートで利用者の状況を把握
- 個別支援計画は日中活動担当者との連携により作成
- 利用者一人ひとりの詳細な記録と共有化に工夫

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](#)

- 適正な個人情報の取り扱い
- 権利擁護研修の継続実施で職員の意識を向上

評点の内容

▶ 詳細はこちらから

事業所業務の標準化

評点

1. 手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている

A

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

A

3. さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している

A

【講評】[詳細はこちら](#)

- 基本的なマニュアル類の作成
- 年4回のマニュアルチェック週間で定期的な見直しを実施
- 業務の一定水準を確保するための職員間の情報共有

評点の内容

▶ 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 - コミュニケーションの工夫 - 個別支援計画に基づいた記録 - 地域生活の情報提供	
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 - 利用者のニーズに合わせた授産科目 - 就労が活動の主軸にならない人たちの活動の工夫 - 工賃支給のある作業種とない作業種	
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 - 食堂利用の工夫 - 昼食を活用した楽しい行事活動 - 分場施設の昼食の工夫	
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 - 生活の場との連絡 - 出来ることは自分で、出来ないことは支援で	
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 - 緊張感のある服薬体制 - 入所施設との合薬を生かした医療との連携 - 定期検診と医療スタッフによる日常的な健康相談	
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 - 利用者主体の全体会 - 楽しい行事 - ルールとマナーの習得	
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 - 出席率の高い家族懇談会 - 家族のさまざまな熱心な協力 - 家族とのきめ細かい連絡	
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 - 楽しい利用者の地域活動 - 地域の社会資源の紹介と活用 - 地域に定着した「にじの会祭り」	
評点の内容 ▶ 詳細はこちらから	

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

財団法人東京都福祉保健財団

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成19年度評価結果

平成18年度評価結果

平成17年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > [評価結果検索](#) > [評価結果一覧](#) > 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	未来工房にじ
評価機関名称	株式会社 福祉ベンチャーパートナーズ
利用者調査実施期間	2008年9月8日～2008年10月28日

調査概要

- **調査対象:** 聞き取りによる意見聴取が可能であると事業所が判断した利用者のうち、体調不良による欠席者を除く20名を対象とした。
- **調査方法:** 聞き取り方式
聞き取り調査は、評価者と利用者が一対一の形式で個室にて実施した。
利用者の出席状況を踏まえ、メインの調査日の他予備日を1日設定、可能な限り多くの利用者への聞き取りを行うことを心がけた。
- 利用者総数: 45人
- 共通評価項目による調査対象者数: 20人
- 共通評価項目による調査の有効回答者数: 20人
- 利用者総数に対する回答者割合(%) : 44.4%
- 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

施設全体の満足度をたずねたところ、今回聞き取りで回答した利用者20名のうち12名が「大変満足」と答え、4名が「満足」と回答した。「どちらともいえない」「不満」「大変不満」と答えた方それぞれ0名であった(回答が不明であった4名を除く)。「はい」と答えた方の割合が高い質問は、「仕事など日常の活動はやりがいがあるか」「職員の相談や支援は充分か」「職員は丁寧に接するか」という質問であった。仕事のやりがいや職員による支援、接遇については満足度が高いことがうかがえる。一方「身の回りの設備は安心して使えるか」「工賃の支払いの仕組みはわかりやすく説明されているか」という質問については、他の質問に比べて「どちらともいえない」「いいえ」と回答した方の割合が高かった。

[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あるか

はい	18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】
18名が「はい」と答えている。具体的な作業種を挙げながら「楽しい」という意見が多く聞かれたほか、「行事も楽しい」という声もあった。

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	8人	どちらともいえない	4人	いいえ	2人	無回答・非該当	6人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
「はい」と答えた人は8名にとどまり、4名が「どちらともいえない」、2名が「いいえ」という意見であった。明確に「聞いています」という意見がある一方、「説明はあまりない」という意見も聞かれており、利用者によって受け止め方が異なっている様子をうかがわせた。

3. 必要なとき職員からの相談・支援は十分か

はい	16人	どちらともいえない	0人	いいえ	1人	無回答・非該当	3人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
16名が「はい」と答えている。「(作業が)わからなくなる時教えてくれる」「話しやすい職員がいる」という意見が聞かれた。その他「困ることはない」と答えた人が複数見られ、十分な支援が行われている様子がうかがわれる。

4. 施設の設備は安心して使えるか

はい	13人	どちらともいえない	3人	いいえ	2人	無回答・非該当	2人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
「はい」と答えた人は13名、3名が「どちらともいえない」、2名が「いいえ」という意見であった。「階段で時々転んだりすることがある。トイレは大丈夫」「(電気が消されて)暗い所がある」という意見が聞かれ、利用者が部分的に不安を覚える箇所があることをうかがわせる。

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	16人	どちらともいえない	1人	いいえ	0人	無回答・非該当	3人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
「はい」と答えた人は16名、1名が「どちらともいえない」、「いいえ」という回答は0名であった。活発な意見は寄せられなかったが「たぶん大丈夫」という発言が認められた。

6. 利用者の気持ちは尊重されているか

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	3人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
「はい」と答えた人は16名、1名が「どちらともいえない」、「いいえ」という回答は0名であった。活発な意見は寄せられなかった。

7. 職員の対応は丁寧か

はい	18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】
18名が「はい」と答えている。「こわい職員はいない」「やさしい」「乱暴なことはない」という意見が聞かれ接遇面では問題ない様子がうかがわれる。

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	どちらともいえない	2人	いいえ	1人	無回答・非該当	7人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
「はい」と答えた方は10名となっており、具体的に作業種を変えてもらったことを挙げる方も見られた。一方、「どちらともいえない(2名)」「いいえ(1名)」のほか、明確な回答が得られなかった方が7名見られた。個別の意見としては「あったような、ないような」とはっきり覚えていないケースが含まれるようである。

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	5人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	11人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	-----

【コメント】
個別の目標や計画について説明があったと答えた利用者は9名であった。そのうち5名が「はい」と答えている。質問の意味が分からない人も見受けられた。

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

【コメント】
過去1年以内に利用を開始したと答えた利用者は2名であった。いずれも質問の意味が分からないように見受けられた。

11. 不満や要望を事業所や職員に言いやすいか

はい	12人	どちらともいえない	1人	いいえ	4人	無回答・非該当	3人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
「はい」と答えた人は12名、1名が「どちらともいえない」、「いいえ」という回答は4名であった。「(不満や要望を)言いやすいです」とする方がいる一方、「言いたいことが止まってしまう。もじもじしてしまう」と自分自身の問題を理由に挙げる方も見られた。

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	11人	どちらともいえない	2人	いいえ	0人	無回答・非該当	7人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
「はい」と答えた方は11名となっており、「どちらともいえない」が2名、「いいえ」の回答は0名であった。明確な回答が得られなかった方が7名見られ、質問の意味が分からないように見受けられた。

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	9人	無回答・非該当	6人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
「はい」と答えた人は4名、1名が「どちらともいえない」、「いいえ」という回答は9名であった。

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

評価結果ダイジェスト
評価結果詳細
全体の評価講評
事業評価結果
組織マネジメント分析結果
サービス分析結果
利用者調査結果
事業者のコメント
評価の見方
他年度の評価結果
平成19年度評価結果
平成18年度評価結果
平成17年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 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

利用者が地域で生活することを重視する理念と、それを基とした方針・計画の策定

「安全、清潔、挨拶」をモットーに、法人としての理念を「住み慣れた地域に障害者が働く場と生活する場をつくりたい」という設立趣意に基づきパンフレット等に記載、職員向け研修や家族連絡会において必要に応じ説明している。また法人としての基本方針は2年毎に策定、重点課題が年度毎に明示され、これに照らした当施設としての課題抽出と、その解決に向けた事業目標、活動内容が事業計画書として毎年度取りまとめられている。この内容は家族連絡会で毎年3月に説明がなされ、職員においては全体研修にて説明・周知されている。

理事会を軸とした意思決定と職員・家族への周知

障害者自立支援法に基づく新体系への移行を平成21年度に控え、日中活動としての作業種目を整理する等年度別重点課題に即した取り組みが進められている。これら重要事項は理事会や月1回の常勤役員会で随時討議・決議され、主任以上を含む十数名規模の管理職会議にて共有されている。管理職会議は週1回行われ、議事録を一般職員に回覧することで議事内容の周知が組織全体に対して行われている。また年4回の家族連絡会においても重要事項の説明・質疑応答が行われている。

トップダウンを主体とした迅速かつ幅広い事業展開

当法人は平成15年の設立以来現在に至るまで、分場施設設置や、入所利用者が自立生活を送るための「ケアホームにじ」、就労支援を行う「ワークショップハーモニー」開所等、利用者の生活全般にわたる幅広い事業を行っている。これらの事業は理事会を中心とする強力なリーダーシップのもと、トップダウンで行われることで迅速に展開されている。

[このページの一番上へ](#)

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

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

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

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

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

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

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

評価結果ダイジェスト
評価結果詳細
全体の評価講評
事業評価結果
組織マネジメント分析結果
サービス分析結果
利用者調査結果
事業者のコメント
評点の見方
他年度の評価結果
平成19年度評価結果
平成18年度評価結果
平成17年度評価結果

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

人権擁護に注力した職員倫理の醸成

職員倫理綱領によって職員の守るべき規範、倫理が定められており、これを職員も遵守している。福祉サービスに従事するものとして守るべき規範、倫理は非常勤を含めた全職員に対する人権研修を継続的に実施することで、その理解を深める取り組みを行っている。今年度においては虐待防止に対する意識づけについて特に注力している。

地域住民との関係を重視した多様な取り組み

地域に開かれた施設を目指し、会報「にじの会だより」を3ヶ月に1回発行、周辺地域に1500部配布している。また花火大会にあわせ施設の屋上を開放したり、障害者が地域で暮らすことをテーマとした公開講座を施設内の食堂を利用して実施する等、地域住民との融和を重視した取り組みを行っている。特に公開講座では、職員による日頃の実践に関する発表や利用者が直接語る機会を設ける等の趣向を凝らしている。利用者以外からの個別相談も問合せに対応する形で随時行われている。

特別支援学校との緊密な連携

ボランティアの受け入れについては担当者を2名配置し100名を超える登録者を有する等積極的に行っている。三鷹市の施設連絡会に参加する他、グループホーム連絡会に参画し施設間の情報交換に努め、周辺地域の特別支援学校とも緊密な連携を図っている。

[このページの一番上へ](#)

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

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

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

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

2-2-1. 事業所の機能や福祉の専門性をいかした取り組みがある

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

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

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

2-2-3. 地域の関係機関との連携を図っている

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

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

評価結果ダイジェスト
評価結果詳細
全体の評価講評
事業評価結果
組織マネジメント分析結果
サービス分析結果
利用者調査結果
事業者のコメント
評価の見方
他年度の評価結果
平成19年度評価結果
平成18年度評価結果
平成17年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 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

様々な形による利用者意向の汲み取り

利用者一人ひとりの意見や要望、苦情については担当職員2名が月1回収集する機会を「いろいろ相談」という呼び方で定例化している。その他食事アンケートを毎年実施し献立委員会での活動に活かしたり、居住支援希望に関するアンケートを行い、地域での生活に関する利用者意向を把握し事業計画策定に活かす等の取り組みが主体的に行われている。

家族との接点として重要な連絡会の実施

利用者家族に対しては年2回の個別支援計画に関する面談や年4行われる家族連絡会において個別の意見収集の場が設けられている。利用者や家族からの意見に対してはその都度回答を行い迅速な対応に努めているものの、職員の配置や定着率に関する要望等迅速な対応が困難なものが寄せられるケースが見受けられる。これらの課題に対し、組織として具体的な改善を図っていくことが今後期待される。

地域での福祉環境を見据えた情報収集と事業展開への活用

地域の福祉ニーズ把握については、周辺の特別支援学校とのネットワークを通じ保護者を対象とした説明会を実施する等の形で行われている。福祉事業全体の動向については各種機関誌や福祉新聞の他、外部のセミナーへの参加を中心として収集されている。これらの情報は事業計画プロジェクトという形で中期計画策定に反映される等、実際の事業展開に活用されている。

[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](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評価の見方

他年度の評価結果

平成19年度評価結果

平成18年度評価結果

平成17年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 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

中期と短期を取り混ぜた計画づくりと展開への落とし込み

法人としての中期計画が過去2期にわたり策定されている。今年度は3期目の中期計画策定前にあたり、その端境期となっているものの、基本方針は2年単位で継続的に改訂されている。サービス提供に関わる業務改善は安全衛生委員会、研修委員会、行事委員会等7つの委員会で数年単位の取り組みがなされ、単年度では支援技術・支援マニュアルプロジェクト等3つのプロジェクト単位で取り組まれ月1回のサイクルで議論・検討されている。これらの成果は実績報告会として年度末に総括され次の事業計画策定に反映される仕組みとなっている。

計画に基づく具体的な目標設定

単年度の計画(事業計画)は、生活支援、日中活動といったサービス種別単位でまとめられるとともに、サービス提供を行う個々の事業所単位でも策定され個別の活動に細分化されている。こうした計画策定は現場の意見に加え他の先進施設見学等所外の事例を取り入れながら行われ、達成すべき目標が具体的に設けられている点は評価に値する。今後、達成目標を可能な範囲で数値として表わし、一定の指標による進捗管理が出来ればより良いものと考えられる。

安全衛生委員会を軸とした事故防止の取り組み

利用者の安全確保に関しては安全衛生委員会での取り組みがなされており、小さい事象も含めた事故報告を始め、事故には至らずに済んだヒヤリハットや事故に繋がる可能性を事前に発見する『気づきメモ』の蓄積によって事故防止に役立てている。また年1回、安全大会を開催し安全衛生委員会での取り組み発表等を行い成果の周知を図っている。今後は、事故に対するレベルづけを行う等、事故やヒヤリハットの整理をしやすくすることでよりスムーズな安全対策が立てやすくなると思われる。

[このページの一番上へ](#)

4-1-1. 取り組み期間に応じた課題・計画を策定している

評点	A
標準項目	○ 理念・ビジョンの実現に向けた中・長期計画を策定している
	○ 年度単位の計画を策定している
	○ 短期の活動についても、計画的(担当者・スケジュールの設定など)に取り組んでいる
A+の取り組み	

4-1-2. 多角的な視点から課題を把握し、計画を策定している

評点	A
標準項目	○ 課題の明確化、計画策定の時期や手順があらかじめ決まっている
	○ 課題の明確化、計画の策定にあたり、現場の意向を反映できるようにしている
	○ 計画は、サービスの現状(利用者意向、地域の福祉ニーズや事業環境など)を踏まえて策定している
	○ 計画は、想定されるリスク(利用者への影響、職員への業務負担、必要経費の増大など)を踏まえて策定している
A+の取り組み	

4-1-3. 着実な計画の実行に取り組んでいる

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

4-2-1. 利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる

評点	A
標準項目	○ 利用者の安全の確保・向上を図るため、関係機関との連携や事業所内の役割分担を明示している
	○ 発生した事故や事故につながりやすい事例などをもとに、再発防止・予防対策を策定している
	○ 再発防止・予防対策の実践に向けて、職員、利用者、関係機関などに具体的な活動内容が伝わっている
A+の取り組み	

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

評価結果ダイジェスト
評価結果詳細
全体の評価講評
事業評価結果
組織マネジメント分析結果
サービス分析結果
利用者調査結果
事業者のコメント
評点の見方
他年度の評価結果
平成19年度評価結果
平成18年度評価結果
平成17年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > 職員と組織の能力向上

職員と組織の能力向上

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講 評

職務遂行能力に応じた処遇実現への努力

施設開所当初から職務遂行能力基準表に基づく職種別の職能レベル(ジュニア、シニア、マネージャー等)が定められている。これに基づく昇格が数年単位を目処に行われ職員給与と支援能力の整合性を保つ努力が行われている。今後はこれらの人事考課制度が職員のやる気をより向上させることや、新人職員を主とした人員配置や育成を適切に行うための運用面の点検を行い、働きやすくやりがいの持てる環境づくりを一層追求していくことが望ましい。

継続的な視点による職員育成の強化

職員一人ひとりの意向収集については異動要望の有無を基本とした自己申告を行うことでなされている。この他勤務経験を踏まえて生活支援業務と日中活動業務とのジョブローテーションが適宜行われている。また個人の福祉関連資格取得に対しては資金的な援助を行う一方、あくまで個人の目標としての位置づけとなっている。個人レベルの職員育成は単年度ごとに行われ、OJTの他、外部研修には年1-2回以上参加しているものの数年単位での育成は計画化されておらず今後の課題と考えたい。

職員のやる気向上に向けた工夫

支援技術やマニュアルに関してはこれを改善するプロジェクトを設け取り組んでいる。作業部門単位での提案制度が取り入れられており1人毎月1件を目標に日頃の工夫や改善点を募る努力が行われている。職員のやる気向上に関しては5年勤続者や特に功労があったと思われる職員に対する表彰制度を実施している。

[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	

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

評価結果ダイジェスト
評価結果詳細
全体の評価講評
事業評価結果
組織マネジメント分析結果
サービス分析結果
利用者調査結果
事業者のコメント
評点の見方
他年度の評価結果
平成19年度評価結果
平成18年度評価結果
平成17年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > 情報の保護・共有



情報の保護・共有



利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講 評

一定水準の情報セキュリティ確保

職員が常時使用するパソコン等の情報端末には、限られたもののみがアクセスできる権限が設定されたネットワークが構築されている等、電子媒体情報のセキュリティは一定の水準で保たれている。使用頻度の高いケース記録は月単位で紙媒体に出力したものをファイリングし施錠可能な宿直室で閲覧可能としている。文書の保存年数は特に基準が設けられておらず、たまったら年単位でまとめるといった対応であった。

保護規定・利用目的に沿った個人情報の取扱い

個人情報の保護に関しては基本方針を定めた上、規定を作成し対応している。職員に対しては個人情報保護のQ&Aとしてケース別の対応例を示し周知を図っている。利用者家族からは個人情報の扱いに関する同意書を得て利用目的に沿った扱いを行っている。

[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、必要な人が必要なときに活用できるように整理・保管している
	○ 保管している情報の状況を把握し、使いやすいように更新している
A+の取り組み	

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

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

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

財団法人東京都福祉保健財団

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

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成19年度評価結果

平成18年度評価結果

平成17年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 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	第3期中期事業計画策定に向けた取り組みの開始 来年度の新体系移行を見据え「事業展開計画プロジェクト」を立ち上げ、中期的視点に立った取り組みが見られる。具体的には就労支援B型事業への移行準備として作業工房を1階フロアに集約しつつ環境整備を行うことができた。

[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	表彰制度の拡充 平成19年度中に開始された職員の表彰制度において、今年度に拡充がなされた。従来の「研究功労賞」「運営功労賞」に加え、5年勤続者20名に対し勤続表彰を行った。誰もが納得できる選考を行う等、運用面のさらなる改善が期待されるところではあるものの一定の成果と評価したい。

[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	個別支援計画における生活支援活動との連携 入所、通所併用で利用している方について、各担当者が話し合いながら個別支援計画を作成する取り組みを今年度より始めた。これにより利用者の1日の活動支援に一貫性が生まれた。

[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	利用率アップによる収入増 当施設としては利用者の受け入れ増加による利用率アップが図られている。比較可能な平成18年度から19年度にかけ、支援に関する収入面において改善が見られる。

[このページの一番上へ](#)

8-5-1. 前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、利用者満足や以下のカテゴリ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	特別支援学校との連携強化 従来、周辺地域の特別支援学校と深い関係を築いていたが、今年度においては複数の特別支援学校卒業生を対象とした施設説明会を開催するに至った。これにより地域におけるニーズの吸い上げや具体的な利用者受け入れに幅広く対応することが出来たものと評価できる。

[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
評点の見方
他年度の評価結果
平成19年度評価結果
平成18年度評価結果
平成17年度評価結果

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

 サービス情報の提供

 利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講 評

写真を多用したカラーパンフレットの作成

施設の情報は、法人全体のパンフレット、施設単独のパンフレット、ホームページ等で提供している。昨年度、法人内に新たな事業所を開所したことに伴い、今期パンフレットを全面改訂した。パンフレットは、大きめの文字で、写真を多数盛り込んだわかりやすいものになっているが、日課や日中活動の内容についての具体的な説明はないため、活動をイメージしにくい点は惜しまれる。パンフレットにルビはふっていない。カラーのパンフレットとは別に、利用者向けのサービスガイドのような資料があるとさらに良いと思われる。

法人共通の広報誌を地域に配布

3ヶ月に一度、法人広報誌「にじの会だより」を約1500部地域に配布しているほか、福祉事務所、特別支援学校等地域の関係機関、後援会会員等に約1100部送付している。行事報告などの活動状況が写真入りの記事になっており、施設の理解につながる重要な情報になっている。今期からはカラー印刷になった。施設の門のところに設置している掲示板にも広報誌を掲示し、散歩途中の人や喫茶への来店客に読んでもらっているとのことである。

見学・実習により希望者の事業所理解を促進

見学希望者は、火曜日から木曜日の午前中の時間を見学日に設定し、受け入れている。近隣の特別支援学校からは毎年実習を受け入れ、希望の作業を体験するなどして、事業所での活動を具体的にイメージしてもらう取り組みを行っている。法人で実施するにじの会祭りや公開講座も事業所理解の促進につながっている。また、今年度は、法人全体の説明会を特別支援学校で行い、法人の事業計画や組織図を用いて、法人の方針、事業所ごとの特徴、新体系への移行説明等を行った。

[このページの一番上へ](#)

1-1. 利用者等に対してサービスの情報を提供している

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

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

評価結果ダイジェスト
評価結果詳細
全体の評価講評
事業評価結果
組織マネジメント分析結果
サービス分析結果
利用者調査結果
事業者のコメント
評点の見方
他年度の評価結果
平成19年度評価結果
平成18年度評価結果
平成17年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > サービスの開始・終了時の対応



サービスの開始・終了時の対応



利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講 評

適切な契約時の説明

サービス開始にあたっては、契約書、契約書別紙、重要事項説明書等に基本ルールを明示し、必ず理事長から利用者、家族に説明を行っている。利用者負担金等については、利用者、家族の同意を得ており、契約手続きは適正に行われている。細かな日課等については、幹部職員、担当職員等から詳しい説明を行っている。利用前に必ず実習を行っていることもあり、契約時に家族等から質問・意見が出ることは多くないが、面談の記録はメモではなく、様式を用いて記録化しておくことが望ましい。

実習をふまえたサービス開始時のスムーズな対応

利用開始前の実習は、1週間から1ヶ月程度の期間で行われ、作業の希望や利用者の適性に配慮して、仮の所属を決めてから支援を開始するため、比較的落ち着いたスタートできている。4月の利用開始の場合、5月の連休明けくらいに正式な所属が決まる。利用開始前の情報は家族や支援者から得ているが、実際の支援を始めて気づくこともあり、その都度確認をとって、出身校や前施設と連携しながら支援にあたっている。

退所後も必要に応じてアフターケアを実施

法人内の入所施設への移行などの場合は、支援の継続性が確保しやすい。転居や医療機関への移行などの場合も、本人や家族と電話や面談により相談を受けるなど必要に応じてアフターケアを行っている。退所後も後援会員となってもらい、にじの会だより、後援会だよりを送付する等により関係を維持している。退所にあたっては、終結記録をとり、移行先の施設に状況提供するなどの手続きも行われている。

[このページの一番上へ](#)

2-1. サービスの開始にあたり利用者等に説明し、同意を得ている

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

[このページの一番上へ](#)

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

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

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成19年度評価結果

平成18年度評価結果

平成17年度評価結果

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



個別状況に応じた計画策定・記録



利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講評

複数のアセスメントシートで利用者の状況を把握

入所併用の利用者は入所用のアセスメントシートを利用して生活状況、心身状況を把握している。フェイスシート及び、2種類のアセスメントシートにより把握しているもので、基本的な生活習慣、社会性、コミュニケーションなどの項目別の評価を行い、基本状況、健康状況とともにアセスメント総括表にまとめ、年1回の見直しも行われている。通所のみの利用者には日中活動用のアセスメントシートを別途作成し、運用している。

個別支援計画は日中活動担当者との連携により作成

個別支援計画は、担当職員が計画案を作成し、これをもとに利用者、家族と面談を行い、要望をふまえて修正し同意を得るという手順を踏んで作られ、運用されている。項目ごとに長期目標、短期目標が設定され、いつ、どこで、だれが、どんな支援を行うかを明示している。半年経過した時点で、中間総括書を作成、送付し、要望があれば家族との面談も行い、修正点を赤字で記入して見直しを図っている点も良い。昨年度までは、生活支援と日中活動の部分が別々に計画されていたが、今期からそれぞれの担当者が話し合って作成することとなった。

利用者一人ひとりの詳細な記録と共有化に工夫

利用者一人ひとりの情報は、記録システムを用いて、テーマごとにプランナンバーで管理され、計画に沿った日々の記録が作れる仕組みとなっている。日中の記録を生活担当者が閲覧することも可能で、一元化された記録が有効に機能している。また、作業については、作業評価表を作成し、工賃の査定を行っている。

[このページの一番上へ](#)

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

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

[このページの一番上へ](#)

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

評点	A	
標準項目		計画は、利用者の希望を尊重して作成、見直しをしている
		計画を利用者にわかりやすく説明し、同意を得ている
		計画は、見直しの時期・手順等の基準を定めつつ、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	A	
標準項目		利用者一人ひとりに関する情報を過不足なく記載するしくみがある
		計画に沿った具体的な支援内容と、その結果利用者の状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している
A+の取り組み		

[このページの一番上へ](#)

3-4. 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している

評点	A	
		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

標準項目		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](#)

評価結果ダイジェスト
評価結果詳細
全体の評価講評
事業評価結果
組織マネジメント分析結果
サービス分析結果
利用者調査結果
事業者のコメント
評価の見方
他年度の評価結果
平成19年度評価結果
平成18年度評価結果
平成17年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 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

適正な個人情報の取り扱い

重度の利用者が多く、利用者に関する情報を外部とやりとりする際に本人の同意を得ることは難しいが、医療機関との連携など、外部に利用者情報を提供する場合には、個人情報保護規定に基づき家族等から情報の取り扱いについて説明・同意を得るような適正な手続きが行われている。契約時には個人情報の利用者目的や第三者への情報提供が想定される場면을列挙し、説明を行った上で、同意書に署名・捺印をもらっている。

権利擁護研修の継続実施で職員の意識を向上

日常の支援にあたっては、できる限り本人の意思を尊重することを心がけ、言葉のない利用者に対しても、カードやその他のコミュニケーションツールを用いて意思を確認するようにしている。職員の言動・支援姿勢については、人権に関する研修など、啓発活動を継続的に行っているほか、実習生など外部の目を常に入れ、意見を収集する仕組みが整えられている。行動障害のある利用者もあり、職員は日々の支援に苦心しながらも、利用者を尊重した適正な支援が行われている。

[このページの一番上へ](#)

5-1. 利用者のプライバシー保護を徹底している

評点	A
標準項目	○ 利用者に関する情報(事項)を外部とやりとりする必要がある場合には、利用者の同意を得るようにしている
	○ 日常の支援の中で、利用者のプライバシーに配慮している
	○ 利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

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

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

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成19年度評価結果

平成18年度評価結果

平成17年度評価結果

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



事業所業務の標準化



利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講評

基本的なマニュアル類の作成

作業マニュアル、送迎マニュアルなど支援に必要な基本的なマニュアルは作られている。また作業ごとの担当者にはベテランも多く、日々の支援は滞りなく行われている。但し、作業内容が作業班ごとにことなるという支援上の特性や作業の標準化を進めるという観点からは、マニュアル類の拡充や追加をさらに推し進めたいところである。

年4回のマニュアルチェック週間で定期的な見直しを実施

マニュアルは年4回のマニュアルチェック週間により点検し、改正の必要がある事項については、定期的に見直しを図られる仕組みが整えられている。マニュアルチェック週間には、必ず改善策の提案を記入することを求められており、細かに手順をチェックする習慣がある点は評価される。改善提案は支援技術・支援マニュアルプロジェクトでとりまとめられ、速やかに改定が行われる。安全面に関しては、日頃からヒヤリハット記録、気づきメモ、自己記録の仕組みが徹底されている。

業務の一定水準を確保するための職員間の情報共有

サービスの基本事項や手順は、朝会や各種会議の場で確認され、職員間での情報共有は図られている。内外の研修会に職員が適宜参加しており、必要があれば幹部から指示を出して学びの機会を与えているため、知識、技術の習得が常に行われ、研修報告での知識共有も図られている。作業班ごとに複数の職員が配置されており、支援の現場で先輩職員から後輩職員への指導・助言しやすい環境も整えられている。

[このページの一番上へ](#)

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

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

[このページの一番上へ](#)

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

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

[このページの一番上へ](#)

6-3. さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している

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

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

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

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

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

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

評価結果ダイジェスト
評価結果詳細
全体の評価講評
事業評価結果
組織マネジメント分析結果
サービス分析結果
利用者調査結果
事業者のコメント
評価の見方
他年度の評価結果
平成19年度評価結果
平成18年度評価結果
平成17年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 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



利用者と事業者評価(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

コミュニケーションの工夫

言葉でコミュニケーションをとることが困難な利用者に対して絵や写真などを用いて自分の意思を伝えたり、情報を伝えるように工夫をしている。特に時間に関しては1ヶ月、1週間、1日がわかりやすく構造化され、文字で情報を得ることができない利用者に対して見通しがもてるように取り組んでいる。また、時間の構造化だけではなく、食品の作業工程にも用いることで材料の量や手順などもわかりやすくなった。支援に対して職員が努力を重ねるなどの成果があったと経営層は感じている。

個別支援計画に基づいた記録

個別支援計画に基づいた日常の記録になるようにソフトを導入し、利用者1人ひとりの課題別にアセスメントとその総括表を作成し、それをもとに個別支援計画書(ケアプラン)を作成している。支援の結果は、記録として残され、すべてがLANでつながり、アセスメント、計画、記録が一貫性のあるものになっている。データ上で必要な情報が取り出せることで、職員間の共有化、支援の効率化につながっている。これらのシステムは入所施設も同様で、入所施設から通所してくる障害の重い利用者の情報の共有化に役立っている。

地域生活の情報提供

さまざまな情報提供ではプリントの配布、掲示などを通して地域生活の情報を提供している。個別な問題を抱える人に対しては防犯や社会のルールやマナーを習得するためのテキストなどを作成している。障害の重い人には、絵やカードを通じて情報を提供して本人の意思確認に努めている。

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

利用者のニーズに合わせた授産科目

授産活動の作業種は食品加工、パン工房、織り工房、リサイクル、紙工房、アート工房など多岐にわたる。就労意欲の高い利用者のための作業として主にパン工房、食品加工があり生産や販売を通じて社会や地域とのつながりを深め就労のやりがいや達成感を得ることができるようになっている。また、作業種の特徴として納期のある受注作業はあえて行わず創造性が高く利用者の個性や特性を生かせる作業種を設定している。

就労が活動の主軸にならない人たちの活動の工夫

就労が活動の主軸にならない人の活動として、紙工房、アート工房を分場施設で行っている。利用者は入所施設の利用者が大部分であるため、入所施設から分場施設に出かけて活動することは1日のリズムを作る上でもたいへん意義深く、利用者にとっても生活の張りにつながっている。分場施設では晴天時には公園に散歩に出かけたり、近くの喫茶店に出かけたりして室内活動だけではなく、所外活動も取り入れている。また音楽療法にも力を入れ、専門スタッフによる音楽活動が行われている。

工賃支給のある作業種とない作業種

工賃支給のある利用者は毎月作業評価をして工賃を支給している。2年前より、作業評価をして工賃支給のある作業種と工賃支給がされない作業種を分けた。その結果、工賃が支給されない利用者がある。これについては家族連絡会等で説明がなされている。工賃の支給がない代わりに利用者のニーズに合わせて音楽療法や運動(散歩や体操)を積極的に取り入れるようにしている。

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

食堂利用の工夫

通所の利用者も合わせると100名を超える利用者が昼食時に食堂を利用するが、待てる人が時間をずらすなどの工夫をして昼食時間を過ごしている。昼食時は日頃の活動では関わりのない職員と生活の話、テレビやスポーツの話などゆっくり話をしている姿などが見られ寛ぎの時間になっている。食堂は採光が工夫され、日当たりがよく、テーブルやイスも温かみのあるものが使われており、穏やかな雰囲気になっている。

昼食を活用した楽しい行事活動

月に一度の誕生会、クリスマスなどの季節の行事を昼食時に行っている。昼食時に行くことで通所と入所の利用者の合同の行事となっている。特に誕生会は、利用者にとっても楽しみにしている行事である。誕生日月の利用者には、バースデープレゼントとしてパン工場の製品（ジャムやマフィンなど）が選べるようになっている。分場施設もその日は本体施設に残り、合同で行事を行っている。

分場施設の昼食の工夫

分場施設にも昼食を運搬している。職員が昼食時に配膳するが、冷めないように工夫をし、配膳や食事の提供形態は施設と変わらないようにしている。選択食やデザートを選択なども行っていて、指差しやカードで自分の意思を表現している。分場施設では、障害の特性に合わせて食事時間をゆったりと設定している。

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
		利用者の状態やベ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

生活の場との連絡

通所者は自宅、ケアホーム、入所施設の3ヶ所から通所してくるので落ち度のないように連絡を取り合うようにしている。入所施設、ケアホームの人はパソコンやファックス、家庭からの人は連絡帳を活用して健康状態などを確認している。分場施設も同様に行っている。朝と夕にお互いに申し送りをし、家庭生活や入所施設、ケアホームの生活と日中活動のどちらも落ち着いて利用者のペースで過ごすことができるように配慮をしている。

出来ることは自分で、出来ないことは支援で

食事介助では必要に応じて小分けにして自分で食べられるようにしたり、トイレ介助では出来ることは自分でできるように働きかけをしている。更衣、歯磨き、手洗いでも同様で出来るところは自分で行い、出来ないことに対して支援を行うという姿勢が一貫してみられた。また、職員は利用者のペースに合わせて声をかけ、急かしたりすることなく見守り、ユーモアを交えながら接する姿に好感が持てた。

評点	A	
標準項目		利用者の状態やベースに合わせて、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

緊張感のある服薬体制

服薬チェックの体制は三重で行われている。準備は医務室で各利用者ごとクリアケースに小分けにされ管理されている。昼食後に職員が服薬を確認し、服薬後のチェックを行っている。服薬体制に関しては事業所全体で緊張感を持って行われていて、飲み間違い、飲み忘れの防止に努めている。分場施設でも同じような体制で服薬管理が行われている。

入所施設と合衆しているために看護師と連携をとることができる。通院の付き添い、精神科クリニックとの連携、健康相談など通常の通所施設では対応できないことでもきめ細かい取り組みが行われている。また、各自のかかりつけ医の他に入所施設の地域協力医療機関（内科、精神科、歯科、皮膚科、耳鼻科、整形外科）とも連携がとれるようになっている。

定期検診と医療スタッフによる日常的な健康相談

年に2回の定期健康診断、年に1回の歯科検診を行っている。歯科の検診、治療には特に力を入れていて、早期の発見、治療を実施している。また、肥満対策も家庭での食事メニューなどを提出してもらい、栄養士と看護師でアドバイスを行い、肥満の予防に努めている。歯科、肥満の予防対策は家族との連携が欠かせないので適切な相談、助言、情報提供を行うようにしている。

評点	A	
標準項目		健康状態に関して、利用者の相談に応じ、必要に応じて利用者や家族に説明をしている
		必要に応じて、通院や服薬等に対する助言や支援を行っている
		服薬管理は誤りがないようチェック体制を整えている
		利用者の体調変化（発作等の急変を含む）に速やかに対応できる体制を整えている
A+の取り組み		

[このページの一番上へ](#)

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

講 評

利用者主体の全体会

1日の活動の中で朝の会、帰りの会を事業所全体で行っている。利用者が交代で司会をし、1日の流れやできごとなどを話し合っている。自治会や身の回りの課題や要望について話し合う「本人活動」への参加などはないが、朝と帰りの全体会の中で「にじの会まつり」のことや一泊旅行、日帰り旅行の行き先などについて話し合い利用者が主体的に関わるように取り組んでいる。

楽しみな行事

一泊旅行は入所施設の利用者と合同で春に行われる。4つのコースが用意され、少人数に分かれて楽しめるように配慮されている。コースは利用者がそれぞれ選べるようになっている。日帰り旅行は入所施設と合同で年に1回行われていて、「にじの会まつり」と並んで両施設全体で楽しむ行事となっている。どちらの行事も終了後にたよりで様子を紹介したり、写真を掲示するなどして思い出づくりを大切に、次回への楽しみに期待を持たせていることがうかがえる。

ルールとマナーの習得

日常生活に関するルールやマナーの習得のために社会生活向上プログラムを行っている。事業所開所当初は障害の重い人たちへの対応で精一杯であったが、今年度になり障害の軽い人たちのマナーの悪さが目につき改善に取り組んでいる。例えば、バスの乗り方では現地に職員が出向いたり、マナーの生活講座を開いて基本的なルールやマナーを習得するようにしている。

評点	A	
標準項目		行事やレクリエーションのプログラムは、利用者の特性や嗜好を考慮し、多様な体験ができるようにしている
		室内は、採光、換気、清潔性など居心地のよい環境となるようにしている
		日常の生活に関するきまりごとについては、利用者等の意見を参考に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

出席率の高い家族懇談会

年に4回の家族懇談会を行っている。そのうちの年に2回は日中活動参観を行っている。給食の試食会、全体の懇談会、活動別作業種別懇談会を行なう流れである。懇談会では日中活動をビデオでも紹介もしている。出席率が非常に高く、9割以上であり、家族の関心の高さがうかがえる。内容も施設全体の動向、障害者福祉の情勢など多岐にわたる情報を提供している。

家族のさまざまな熱心な協力

家族懇談会を行っているが、家族会という組織はない。また、保護者と言わず家族という用語で統一しているのも特徴的である。家族は家族懇談会、「にじの会まつり」などの行事への参加、後援会活動、製品販売などに協力的であり、後援会員の会員数の多さは家族の協力が大きく、施設の運営を支える一部となっている。

家族とのきめ細かい連絡

家族には日中活動のたよりが月に1回配布されている。日常の連絡は連絡帳で行われていて利用者が日中身につけていて、職員がいつでも記入できるように小さいノートを使用している。また、支援スタッフだけではなく、看護スタッフや栄養士などにも必要に応じて相談できるようになっている。

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

[このページの一番上へ](#)

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

講 評

楽しみな利用者の地域活動

散歩の活動では地域にある都立公園などをよく利用する。また、散歩の際たまにファミリーレストランやファーストフード店などを利用して
いる。コミュニティセンターや図書館、体育館やプールなども少人数の活動の際に利用しており、所内活動以外にも所外活動を積極的
に行うようにしている。利用者にとっても散歩だけではなく、楽しみや目的のある所外活動になっている。また、利用者が地域に出かけて行
くことで地域理解が深まると考えている。

地域の社会資源の紹介と活用

三鷹市や近隣の市、社会福祉協議会、ボランティアセンターの情報を掲示板や口頭で提供している。利用者はそれぞれの居住の市のイ
ベントに休日などを活用して参加している。また、活動の中で織物の製品仕上げや体操の指導など地域のボランティアを活用している。

地域に定着した「にじの会祭り」

開所から毎年秋に「にじの会祭り」を行っている。地域に向けての行事であるが来場者が400名と多くなってきて、確実に地域に定着し
ている。利用者も家族もお祭りを楽しみにしている。地域の人にお祭りに来てもらうことで事業所の活動を広め、利用者を理解してもら
うことになると考えている。そして、利用者や事業所の活動を理解してもらうことが地域の中の一員となることにつながっていくと考えてい
る。また、お祭りには地域の団体などにも参加してもらい、交流を深める機会にしている。

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

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

[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.