

平成 15 年度

杉並区立知的障害者通所授産施設 第三者評価事業  
報 告 書

平成 16 年 2 月

杉 並 区

# 目 次

第三者評価の概要 .....	1
杉並区立あけぼの作業所 第三者評価の結果 .....	9
1. 利用者聞き取り調査の集計結果 .....	11
2. 利用者家族調査の集計結果 .....	17
3. 事業評価（自己評価）の集計結果 .....	29
4. 第三者評価の結果 .....	33
杉並区立あすなろ作業所 第三者評価の結果 .....	41
1. 利用者聞き取り調査の集計結果 .....	43
2. 利用者家族調査の集計結果 .....	49
3. 事業評価（自己評価）の集計結果 .....	61
4. 第三者評価の結果 .....	65
杉並区立ひまわり作業所 第三者評価の結果 .....	73
1. 利用者聞き取り調査の集計結果 .....	75
2. 利用者家族調査の集計結果 .....	81
3. 事業評価（自己評価）の集計結果 .....	95
4. 第三者評価の結果 .....	99
資 料 .....	107

## 第三者評価の概要



# 1 . 目的

区立知的障害者通所授産3施設が東京都福祉サービス評価推進機構(以下、評価推進機構という)認証の評価機関による調査(第三者評価)を受けることにより、施設におけるサービスの客観的な評価を得るとともに、その結果を外部に公表することにより、施設サービスの一層の透明性を確保する。また、今後、より質の高い利用者本位のサービスを構築していくための手立てとして、評価結果を活用する。

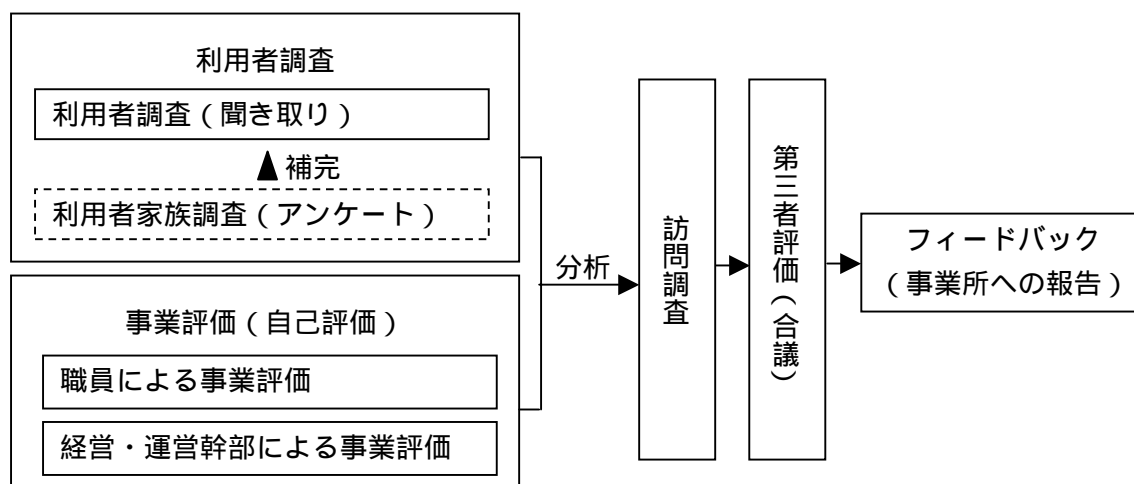
# 2 . 対象施設

施設名	所在地	定員等	運営主体
杉並区立あけぼの作業所	杉並区上井草4-3-11	定員70/現員65 常勤職員18	杉並区
杉並区立あすなる作業所	杉並区方南1-3-4	定員60/現員52 常勤職員13	杉並区
杉並区立ひまわり作業所	杉並区松庵2-22-22	定員65/現員61 常勤職員12	社会福祉法人 済美会

# 3 . 第三者評価の流れ

評価は東京都の標準的な方式に沿って、利用者調査、事業評価(自己評価)の結果をもとに訪問調査を行い、評価者の合議により評価を行った。

評価にあたっては、利用者調査(聞き取り調査)を補完することを目的として利用者家族調査(アンケート調査)を独自に実施し、家族から見た利用者本人の意向を把握し、評価の参考とするなどの工夫を行った。



## 4 . 調査の内容

### ( 1 ) 利用者調査

#### 調査対象

単独で意思表示可能な利用者を対象とした。

#### 調査方法

評価推進機構が定めた調査票を使用し、評価推進機構が定めた「聞き取り方式」により、施設において調査を行った。

#### < 利用者調査 設問項目一覧 >

問 1	利用する前に、施設での生活や支援内容など、知りたいことについてわかりやすい説明がありましたか。
問 2	施設のサービスなどの考え方を知る機会（説明、掲示など）がありましたか。
問 3	施設の話聞いて、「利用したい」と思いましたか。
問 4	あなたの目標・計画について、一緒に考えわかりやすく説明してくれましたか。
問 5	施設の中は安全に動けるようになっていますか。
問 6	食事はおいしいですか。
問 7	仕事や活動が楽しいですか。
問 8	職員はみんな同じようにあなたに対応していますか。
問 9	職員は、丁寧（乱暴な言葉を使ったり、命令したり、呼び捨てにしない）に接してくれますか。
問 10	あなたの気持ちをわかってくれる（相談できる）職員がいますか。
問 11	あなたが困ったとき、施設の職員は助けてくれていますか。
問 12	困ったことを外の人（オンブズマンなど）にも相談できますか。
問 13	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ますか。
問 14	施設に、あなたが来る事を喜んでくれる仲間がいますか。
問 15	あなたはいやな思いや要望を職員に気軽に話すことができますか。
問 16	いやな思い・要望に対してちゃんと対応してくれましたか。
問 17	あなたは、この施設に明日からも通いたいですか。

### ( 2 ) 利用者家族調査

#### 調査対象

利用者家族全世帯を対象とした。

#### 調査方法

アンケート方式により調査を行った。保護者会などの場を利用して第三者評価に関する説明を行った上で調査票を配布し、郵送にて回収した。

## &lt;利用者家族調査 設問項目一覧&gt;

問 1	利用する前（この施設に通い始める前）に、施設での生活や支援内容など、知りたいことについてご本人にわかりやすい説明がありましたか。
問 2	ご本人が施設のサービスなどの考え方を知る機会（説明、掲示など）がありましたか。
問 3	施設の話聞いて、ご本人が「利用したい」と思いましたか。
問 4	ご本人の目標・計画について、一緒に考えわかりやすく説明してくれましたか。
問 5	施設の中はご本人が安全に動けるようになっていきますか。
問 6	食事はご本人にとっておいしいですか。
問 7	ご本人にとって仕事や活動が楽しいものになっていますか。
問 8	職員はみんな同じようにご本人に対応していますか。
問 9	職員は、丁寧（乱暴な言葉を使ったり、命令したり、呼び捨てにしない）にご本人に接してくれますか。
問 10	ご本人の気持ちをわかってくれる（相談できる）職員がいますか。
問 11	ご本人が困ったとき、施設の職員は助けてくれていますか。
問 12	ご本人が外の人（オンブズマンなど）にも困ったことを相談できるようになっていますか。
問 13	工賃・給料の支払いのしくみは、ご本人や家族にわかりやすく説明されていますか。
問 14	施設に、ご本人が来る事を喜んでくれる仲間がいますか。
問 15	ご本人はいやな思いをしたことや要望がありますか。
問 15-1	ご本人はいやな思いや要望を職員に気軽に話すことができますか。
問 15-2	職員は、ご本人のいやな思い・要望に対してちゃんと対応してくれましたか。
問 16	ご本人は、この施設に明日からも通いたいですか。
問 17	施設は、ご本人にとって良いところですか。
問 18	日頃お感じになっているご意見・ご要望など、何でもご自由にお書きください。
問 19	今回の調査についてお気づきになった点など、何でもご自由にお書きください。
F1	あなたの年齢はおいくつですか。
F2	ご本人から見て、あなたはどのような関係にあたりますか。
F3	身体障害者手帳に記載された障害の程度はどのくらいになりますか。
F4	身体障害者手帳に記載されている障害名の種類をお知らせください。
F5	愛の手帳に記載された障害の程度はどのくらいですか。
F6	精神障害者保健福祉手帳に記載された障害の程度はどのくらいですか。

## (3) 事業評価（自己評価）

**対象**

常勤職員を対象とした。

**方法**

経営・運営幹部層及び一般職員による事業評価（自己評価）を行った。

**使用した事業評価分析シート**

評価推進機構が定めた事業評価分析シートを使用した。職員を対象とした第三者評価に関する説明会を実施し、その場で事業評価分析シートを配布し、郵送にて回収した。

**< 事業評価共通項目一覧 >**

共通評価項目	共通評価項目を評価する上で確認すべき項目
1 リーダーシップと意思決定	理念・ビジョンの作成と周知
	経営・運営幹部の率先と統率
	適切なプロセスによる意思決定
2 経営における社会的責任	守るべき法・倫理等の徹底
	事業の継続性
3 利用者の意向・満足状況、経営環境、市場動向等の把握	利用者の意向・満足状況の把握
	経営環境、市場動向等の情報収集
	上記情報に基づいた確かな状況把握
4 改善課題の設定と取り組み	改善課題の設定
	改善課題の周知と実現に向けた取り組み
	改善の効率と効果の向上
	中長期計画、年度計画の作成と実績評価
5 職員と組織の能力向上	理念やビジョンに適合した人材構成
	職員の個人別・計画的な能力開発
	柔軟な組織編成と業務分担
	職員満足の要因把握と支援
6 サービス提供のプロセス	7 ページ参照
サービス情報の提供・案内	
利用開始時の対応	
標準的サービス水準の確保	
個別対応の重視	
サービスの実施	
個別支援計画にもとづいて自立・自活や就労支援を促すための支援が行われている	
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がなされている	
健康管理、送迎、排泄、服薬等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	
施設での生活は楽しく快適で利用者の自主性が尊重されている	
プライバシーの保護、人権の擁護が徹底している	
施設と家族等との交流・連携は緊密に行われている	
安全管理	
要望・苦情・トラブルへの適切な対応	
地域との交流・連携	
7 情報の共有化と活用	事業所内外の情報収集と開示
	改善への情報の活用
8 1～7に関する活動成果	リーダーシップと社会的責任の成果
	職員と組織の能力向上の成果
	サービス提供のプロセスの成果
	経営指標における成果
	利用者の満足度および要望や苦情への対応の成果



< 事業評価共通項目(サービスの提供プロセス)一覧 >

共通評価項目	共通評価項目を評価する上で確認すべき項目
サービス情報の提供・案内	将来の利用者が関心のある事項について分かりやすく情報を提供している 利用希望者の問い合わせや見学に対応している
利用開始時の対応	通所予定者にはサービス内容を分かりやすく説明している 通所当初の環境変化に順応できるよう支援している
標準的サービス水準の確保	日常生活に関する職員の対応について、手引書（基準書、手順書、マニュアル等文書化されたもの）が作成されている 手引書活用やその他の取り組みにより、標準的なサービス水準確保のための実践がされている 職員は、サービス向上を目指し、臨機応変に対応している
個別対応の重視	利用者の個別の情報や要望を把握している 利用者別の個別支援計画は、利用者本人や家族の希望と関係職員の意見を取り入れて作成している 一人ひとりの利用者の情報が担当職員の間で共有化され活用されている
サービスの実施	個別支援計画にもとづいて自立・自活や就労支援を促すための支援が行われている 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がなされている 健康管理、送迎、排泄、服薬等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 施設での生活は楽しく快適で利用者の自主性が尊重されている プライバシーの保護、人権の擁護が徹底している 施設と家族等との交流・連携は緊密に行われている
安全管理	感染症、発作、食中毒、けが等に関するリスクに対する対応を十分に行っている 火災、地震、外部からの侵入等の災害に対する対応を十分に行っている
要望・苦情・トラブルへの適切な対応	利用者や家族がサービスについて意見や要望を表明し、苦情を訴えやすいしくみができている 要望や苦情および日常のトラブルには適切かつ迅速に対応するしくみができている
地域との交流・連携	利用者の地域参加を支援している 通所授産・小規模通所授産施設として、その機能、特性を生かした地域との交流を図っている

#### (4) 訪問調査

(1)～(3)の調査結果をふまえ、評価推進機構から認証を受けている評価者が訪問調査を行った。

#### (5) 評価結果のフィードバック

(1)～(4)の調査の結果をふまえ、評価者による合議を行い、事業所に対して、評価結果を報告した。

### 5. 手順およびスケジュール

項番	項目	あけぼの作業所	あすなる作業所	ひまわり作業所
1	事前打合せ	11月28日(金)	11月28日(金)	11月28日(金)
2	職員説明会	12月10日(水)	12月10日(水)	12月10日(水)
3	保護者説明会	12月19日(金)	12月2日(火)	12月19日(金)
4	職員事業評価の実施	12月10日(水)～ 12月22日(月)	12月10日(水)～ 12月22日(月)	12月10日(水)～ 12月22日(月)
5	家族調査の実施	12月19日(金)～ 1月5日(月)	12月19日(金)～ 1月5日(月)	12月19日(金)～ 1月5日(月)
6	利用者調査の実施	1月26日(月)～ 1月27日(火)	1月19日(月)～ 1月20日(火)	1月29日(木)～ 1月30日(金)
7	訪問調査の実施	2月19日(木)	2月2日(月)	2月18日(水)
8	フィードバック	2月26日(木)	2月27日(金)	2月26日(木)

### 6. 第三者評価実施機関

評価は、東京都の福祉サービス第三者評価認証機関である株式会社生活構造研究所（認証番号：機構02-022）が実施した。

## 杉並区立あけぼの作業所 第三者評価の結果





# 1. 利用者聞き取り調査の集計結果

## (1) 調査の概要

対象者および人数：あけぼの作業所利用者のうち、コミュニケーションが可能だとして作業所からご推薦いただいた方 25名

### < 調査対象者 >

利用者総数	67人
調査対象者数	25人
有効回答者数	25人
利用者総数に対する回答者割合	37.3%

調査の方法：調査員による個別聞き取り。(調査員2名で実施)

日時：平成16年1月26日(月)、27日(火)の午前9時～午後3時30分

会場：あけぼの作業所 相談室

調査内容：標準聞き取り調査シートによる

## (2) 調査の結果

全体では17問中、16問で「はい」という回答が過半数を超え、10問で「はい」が8割(20人)以上となっている。

利用者は全般的にみて、あけぼの作業所の満足度について、高く評価している。8割以上だったのは「仕事や活動は楽しいですか」、「食事はおいしいですか」などの生活に関する項目や「明日から通いたいですか」などの利用意向に関する項目である。

「施設の中は安全に動けるようになっていきますか」という問には「いいえ」という回答が多く、施設内の安全性を指摘する意見が多くあげられている。

**< 利用者調査の結果 >**

	共通評価項目	実数			
	コメント	はい	いいえ	無回答	非該当
1	利用する前に、施設での生活や支援内容など、知りたいことについてわかりやすい説明がありましたか	21	0	4	0
	「はい」(覚えている、見学した)が21名です。「無回答」の4名の方は、利用年数が長期の方だったことによると思われます。				
2	施設のサービスなどの考え方を知る機会(説明、掲示など)がありましたか	21	0	4	0
	問1と同様、「はい」(説明があった、見学した)が21名です。また、支援費になるときの説明についてもたずねたところ、多くの方が「あった」「契約をした」などと回答しています。				
3	施設の話聞いて、利用したいと思いましたが	20	2	3	0
	「はい」が20名、「いいえ」が2名となっています。「はい」の理由は「明るくみんながんばっているところがよかった」、「音楽を聴いてよさそうだった」、「仕事の内容が気に入った」など。「いいえ」の理由は「朝早い」など。				
4	あなたの目標・計画について、いっしょに考えわかりやすく説明してくれましたか	14	2	9	0
	『目標・計画』という内容が難しかったため「無回答」が9名となっています。14名の内訳には、自分の目標について話して下さった方、職員とたくさん話した、という方を含みます。				
5	施設の中は安全に動けるようになってますか	14	11	0	0
	「はい」が14名、「いいえ」が11名です。「いいえ」と回答した方のうち、危険な場所は「階段」が7名、「玄関」が2名、その他、「床」「トイレが使いにくい」などが挙げられています。利用者の人数が増加し、安全面が問題になっている点が改善課題となっていますが、利用者からも指摘されています。				

	共通評価項目	実数			
		はい	いいえ	無回答	非該当
	コメント				
	食事はおいしいですか(通所授産施設の方のみです)	22	3	0	0
6	「はい」が22名、「いいえ」が3名です。「味が良い」という評価のほか、「量がちょうどいい」(大盛、中盛、小盛)、「給食会議で好きなメニューが食べられる」という意見も見られます。				
	仕事や活動は楽しいですか	23	2	0	0
7	「はい」が23名、「いいえ」が2名です。話の内容からは、作業の内容も楽しいが、同じくらいクラブ活動の内容にも楽しさを感じている人が多いことが感じられます。				
	職員はみんな同じようにあなたに対応してくれますか	23	1	1	0
8	「はい」が23名、「いいえ」が1名、「無回答」が1名です。「はい」には、全員ではなく、数人の職員(たとえば班の担当)を指している場合も含まれています。				
	職員は、丁寧(乱暴な言葉を使ったり、命令したり、呼び捨てにしない)に接してくれますか	23	1	1	0
9	ほとんどの人が、「はい」と回答しています。「      さん」と呼ばれているという人が多いが、ニックネームで呼ばれている、という方もいます。				
	あなたの気持ちをわかってくれる(相談できる)職員がいますか	22	0	2	1
10	「無回答」が1名、「非該当」(相談しない、と言った方)以外は、全員「はい」と回答しています。具体的に職員名を挙げる方が多かったようです。				

	共通評価項目	実数			
		はい	いいえ	無回答	非該当
	コメント				
	あなたが困ったとき、施設の職員は助けてくれますか	15	2	2	6
11	「困ったことがない」という方を「非該当」としたため、回答があった数が少なく、「はい」と回答した方は15名です。具体的に「作業を交代してくれた」、「あまり気にしないでいいといわれた」、「苦情窓口の手紙を書いたら少しくなった」、「忙しいから助けてくれないが助けたいという気持ちはある」などが主な意見です。				
	困ったことを外の人(オンブズマンなど)にも相談できますか	6	4	9	6
12	前問同様に「困ったこと」がない方を「非該当」としましたが、「無回答」も多く、「はい」は6名、「いいえ」は4名です。外の人がわかりづらかったが、福祉の方、ヘルパー、区役所、駅員などが挙げられています。				
	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ますか	19	4	2	0
13	「はい」が19名、「いいえ」が4名です。「はい」という方の大多数が「作業所に来ること」「遅れないこと」と言っています。説明のしかたについては「その都度説明してもらっている」と「その都度は説明してもらっていない」とに分かれました。				
	施設に、あなたが来る事を喜んでくれる仲間がいますか	21	3	1	0
14	「はい」が21名、「いいえ」が3名です。この問についても、具体的に仲間の名前を挙げた方が多く、班や、班を超えた人間関係のつながりが感じられました。				
	あなたはいやな思いや要望を職員に気軽に話すことができますか	15	2	3	5
15	「いやな思いや要望」がない、という方を「非該当」としました。「はい」は15人、「いいえ」は2人です。いまいえないがいえるようになると良い、もっと話したいという意見もみられます。				



	共通評価項目	実数			
	コメント	はい	いいえ	無回答	非該当
	いやな思い・要望に対してちゃんと対応してくれましたか	15	1	4	5
16	前問同様、「いやな思いや要望」がない、という方を「非該当」としました。「はい」は15人、「いいえ」は1人です。				
	あなたは、この施設に明日からも通いたいですか	23	2	0	0
17	ほとんどの人が、「はい」と回答しています。ほとんどの方が「明日も通いたい」「あけぼのが好き」という意思を示されています。「いいえ」の方の理由は、「本当に通いたいが、喧嘩がいやだから」などの回答でした。				



## ２．利用者家族調査の集計結果

### ( 1 ) 利用者家族調査の実施概要

調査目的：利用者聞き取り調査の補完として、家族からみた利用者本人の意向を把握するために実施した。あわせて、日頃の作業所に対する家族の意見・要望を把握した。

対 象：利用者家族（兄弟姉妹で利用の場合は、それぞれの利用者ごとに調査）

調査の方法：保護者会において利用者家族調査の目的を説明した上で調査票を配布し、郵送により調査票を回収した。なお、保護者会に欠席した家族には、利用者を通じて調査票を配布し、郵送で回収した。

説明会の開催：平成 15 年 12 月 19 日(水) 午後 2 時～2 時 30 分

調査項目：利用者聞き取り調査の項目に準じ、ご家族からみた利用者本人の意向の把握をお願いした。

調査実施期間：平成 15 年 12 月 19 日(金)～平成 16 年 1 月 5 日(月)(投函)

回収状況：

区分	配布数	回収数	回収率(%)
件数・%	67	45	67.2%

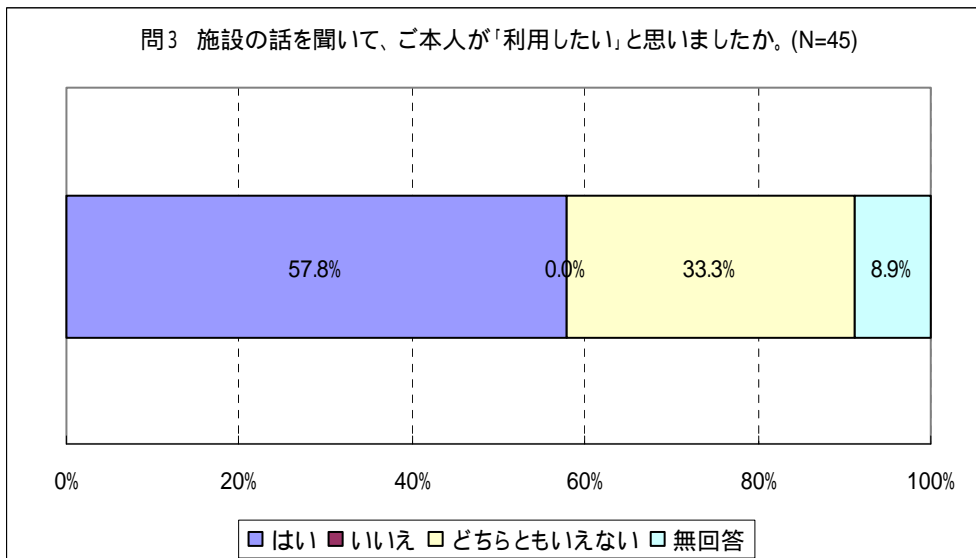
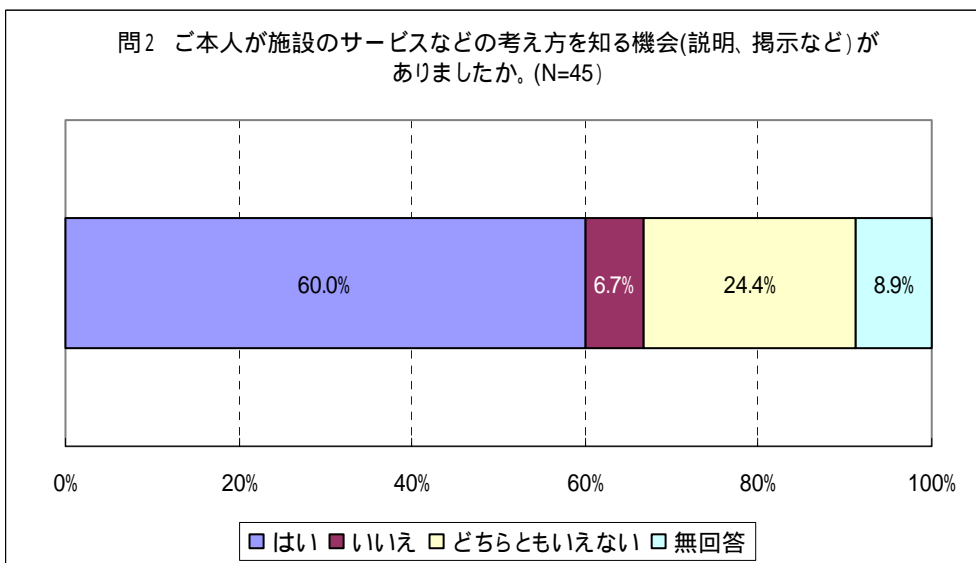
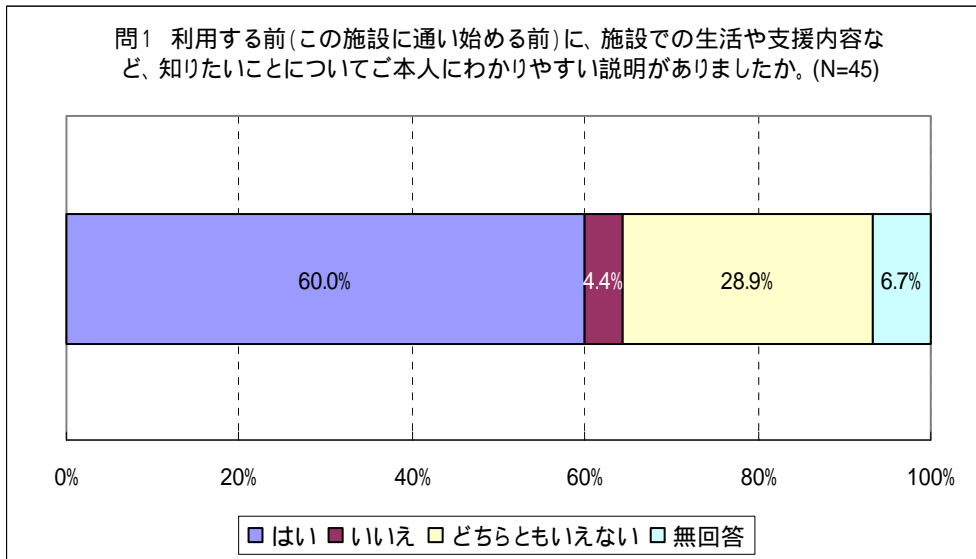
### ( 2 ) 利用者家族調査の結果

枠組みの柱に沿って、質問別に調査結果をまとめる。

## 事前の説明について

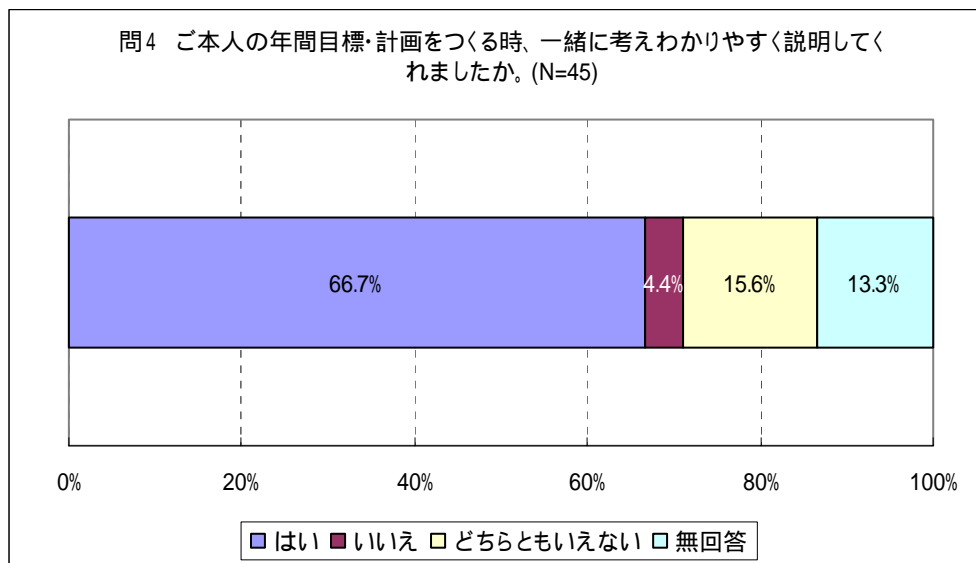
「利用前、本人にわかりやすい説明があった」「本人がサービスの考え方を知る機会があった」と回答した人はそれぞれ6割である。

「施設の話聞いて本人が利用したいと思った」と回答した人も6割であった。



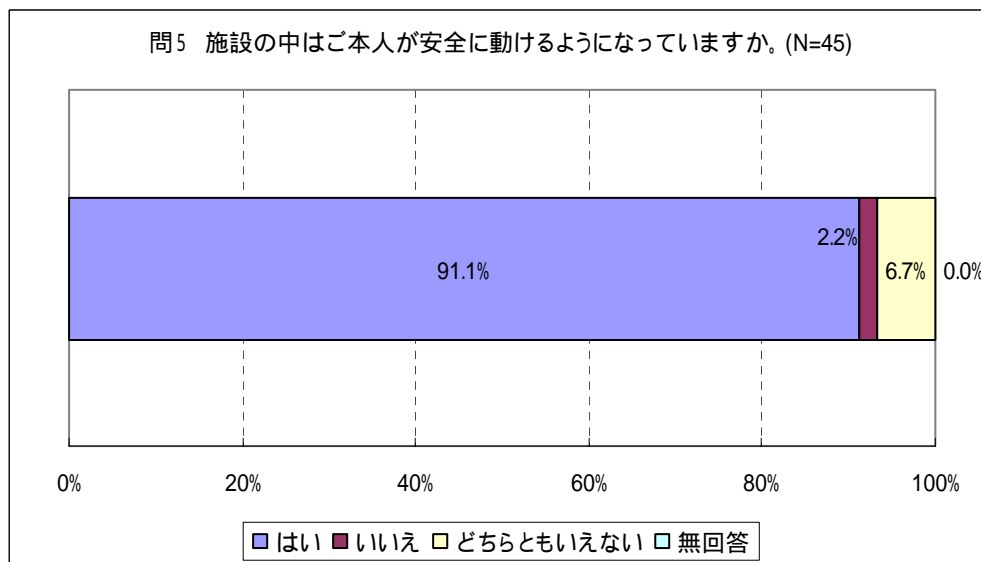
## 年間目標について

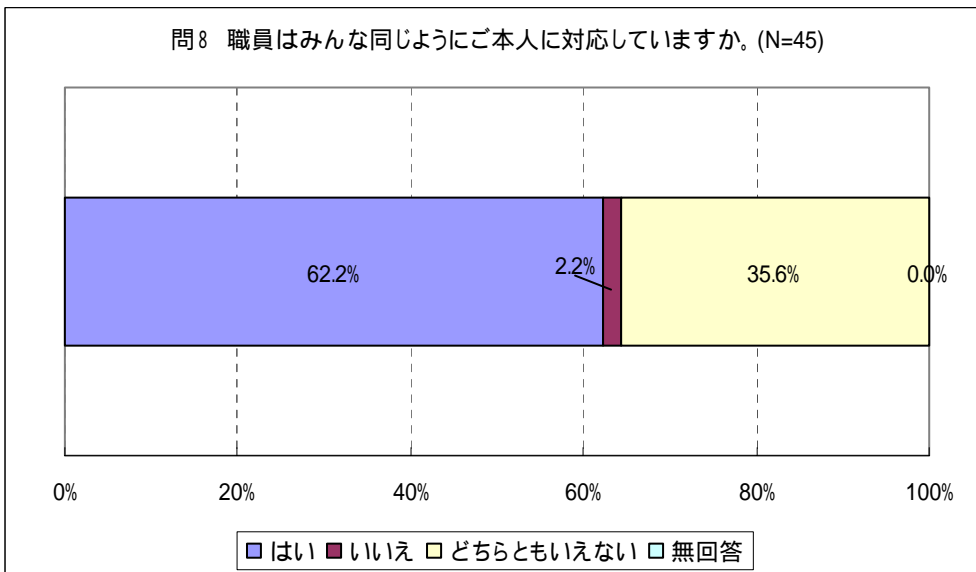
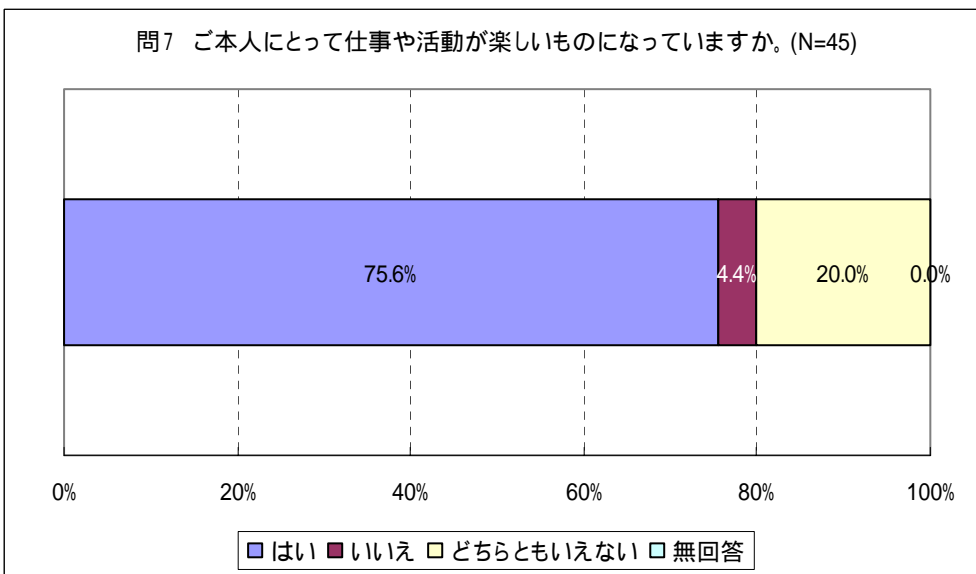
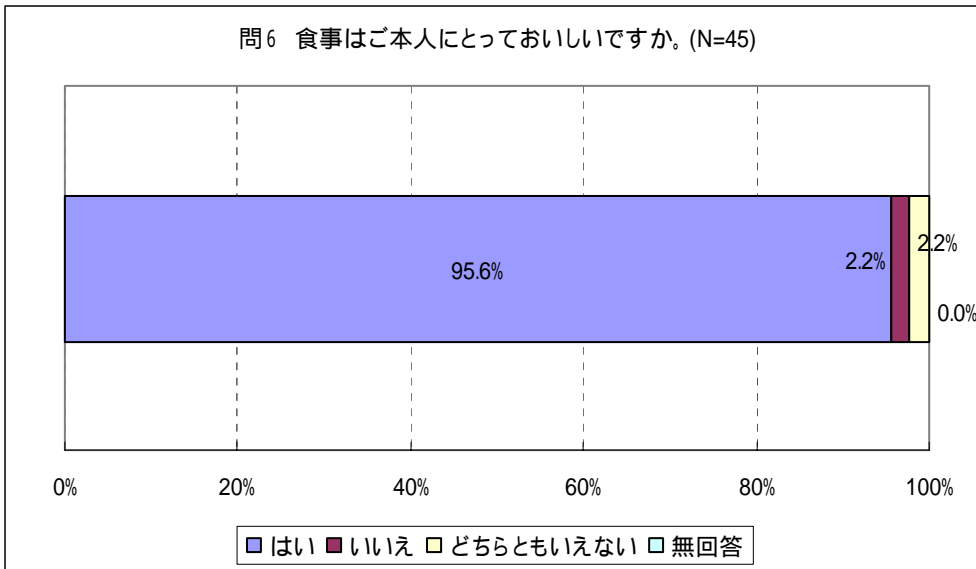
「年間目標・計画を作る時、一緒に考えわかりやすく説明してくれた」と回答した人は7割弱である。



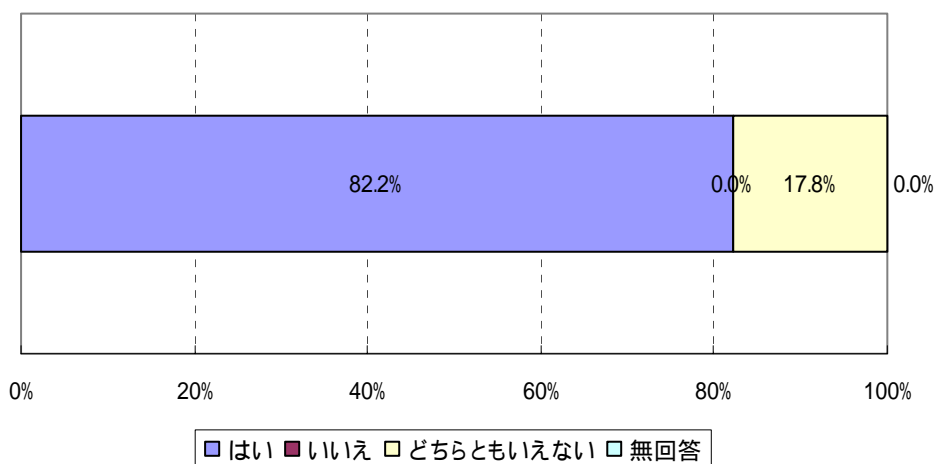
## 施設での生活・環境について

「施設の中は安全に動けるようになっていいる」、「食事がおいしい」、「職員は丁寧に接している」の3項目で「はい」と回答した人が8割以上となっている。

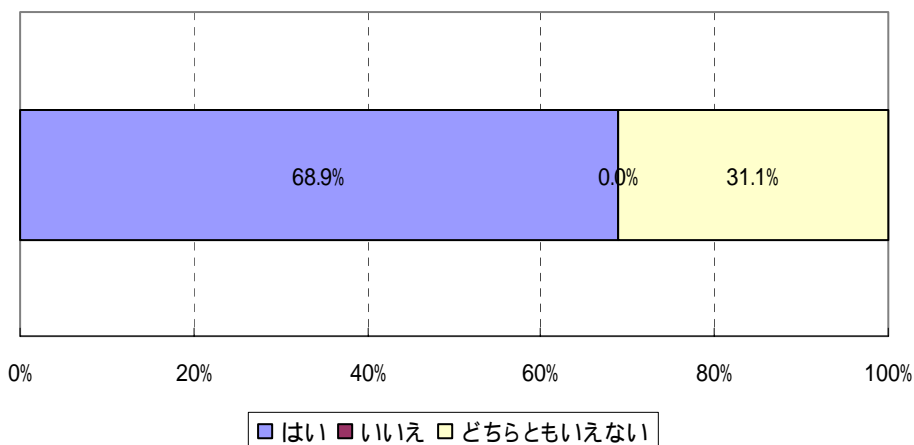




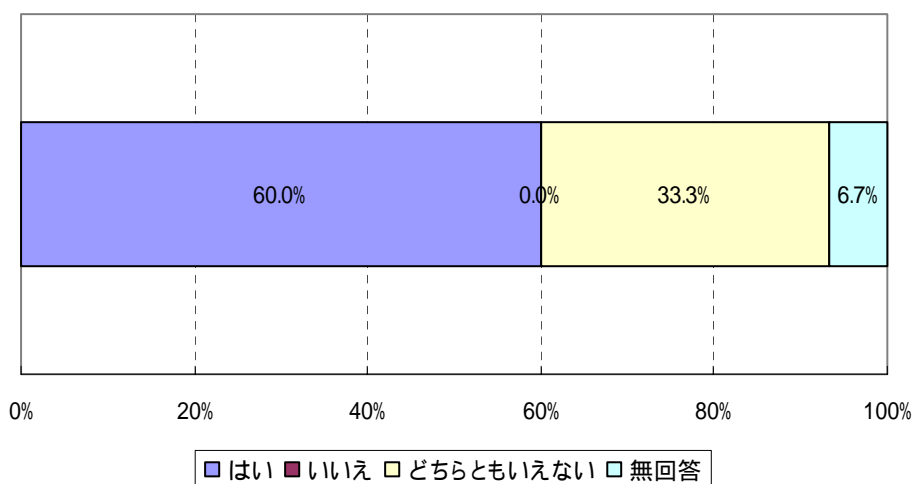
問9 職員は、丁寧(乱暴な言葉を使ったり、命令したり、呼び捨てにしない)にご本人に接していますか。(N=45)



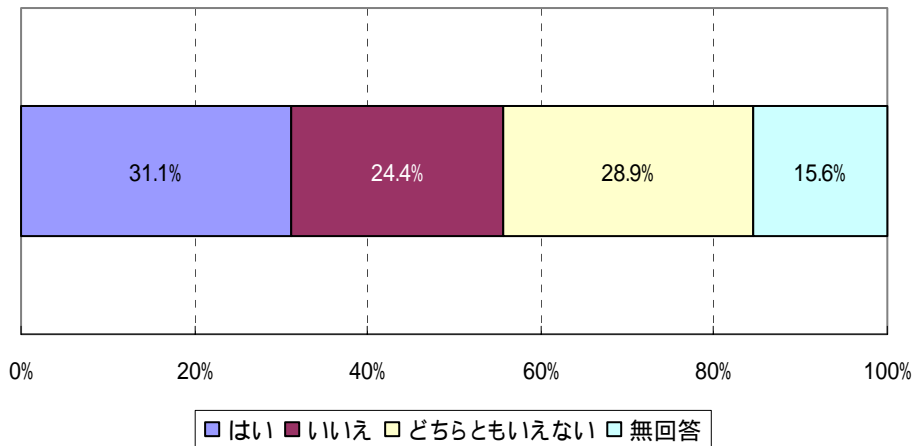
問10 ご本人の気持ちをわかってくれる(相談できる)職員がいますか。(N=45)



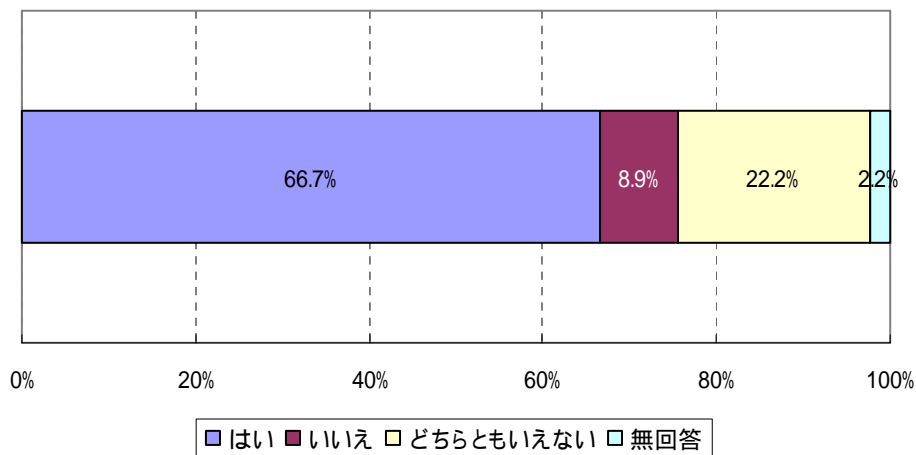
問11 ご本人が困ったとき、施設の職員は助けてくれていますか。(N=45)



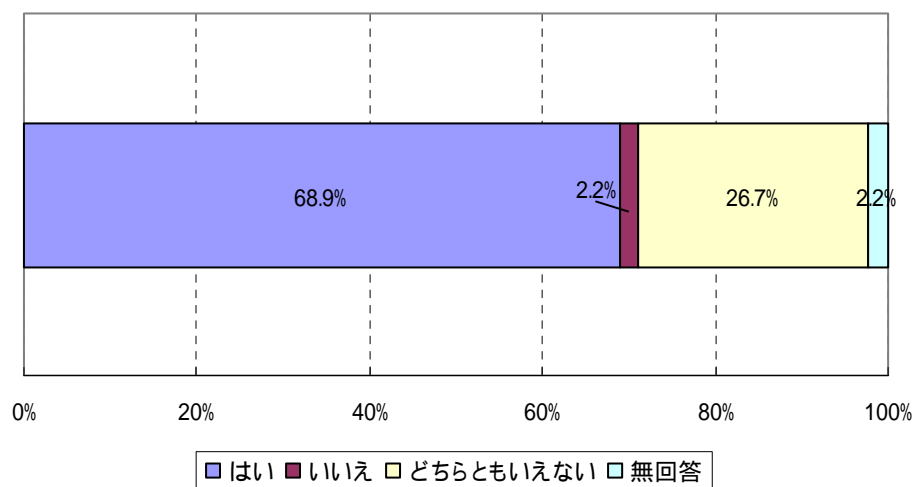
問12 ご本人が外の人(オンブズマンなど)にも困ったことを相談できるようになっていますか。(N=45)



問13 工賃・給料の支払いのしくみは、ご本人や家族にわかりやすく説明されていますか。(N=45)



問14 施設に、ご本人が来る事を喜んでくれる仲間がいますか。(N=45)

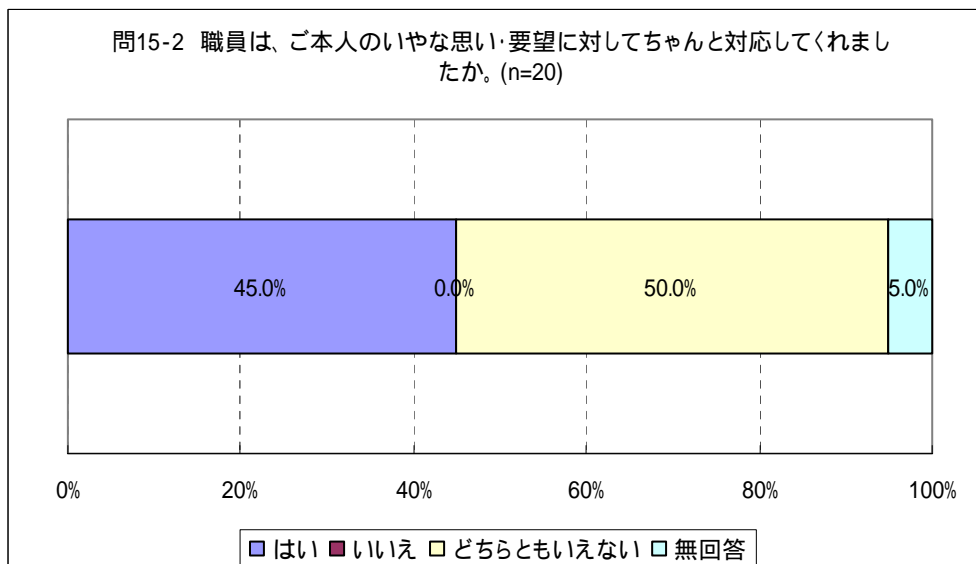
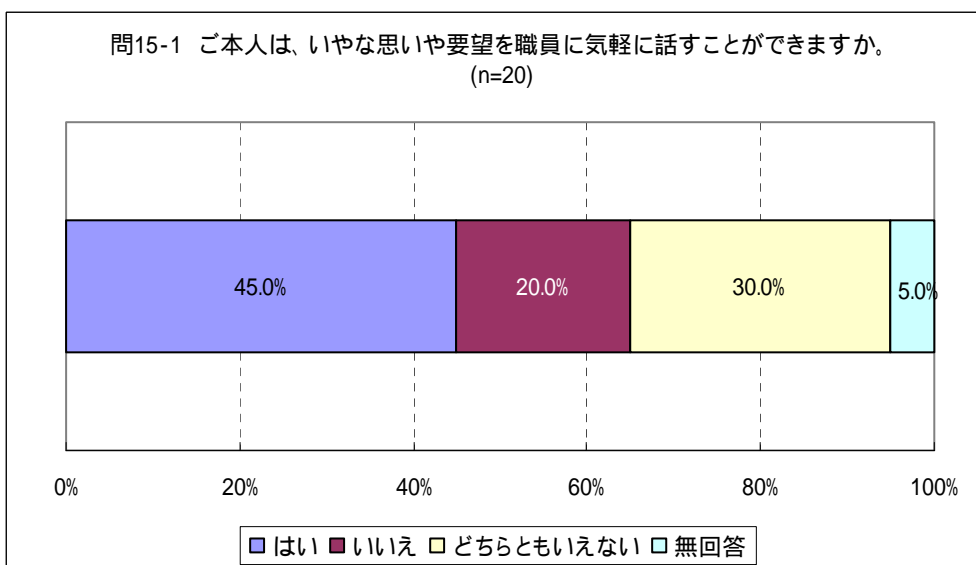
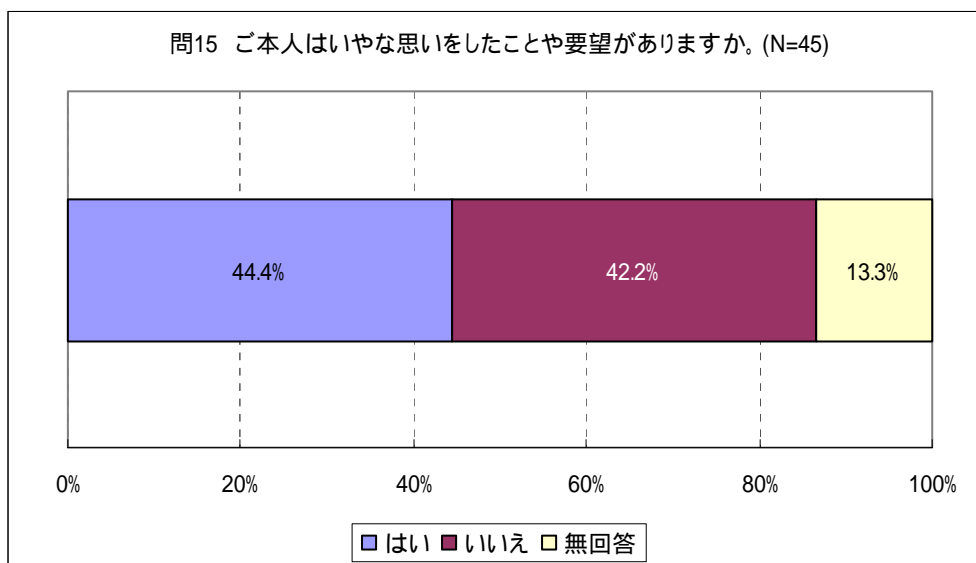




## いやな思いや要望への対応について

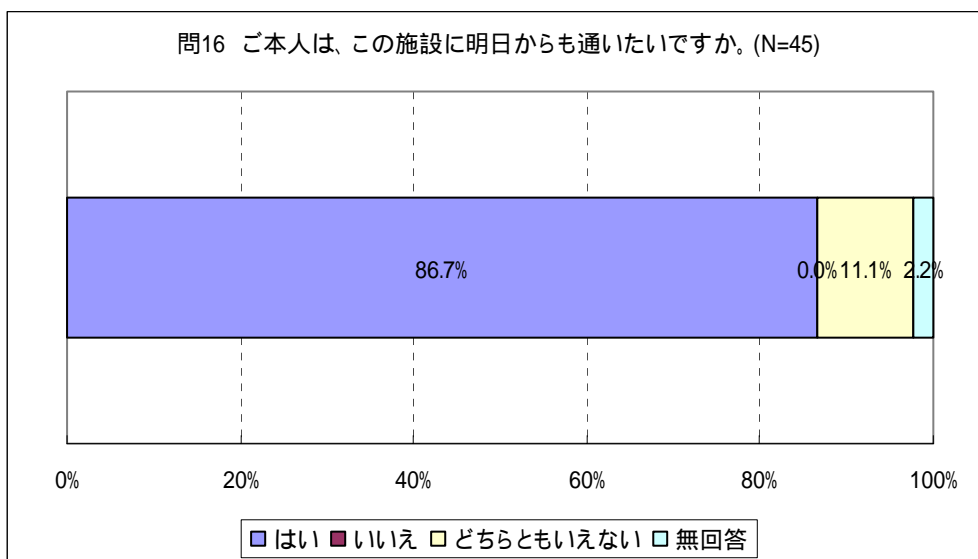
「いやな思いをしたことや要望がある」と回答した人は4割である。

いやな思いや要望がある人のうち、「職員に気軽に話することができる」、「職員がちゃんと対応してくれた」と回答した人はそれぞれ45%となっている。



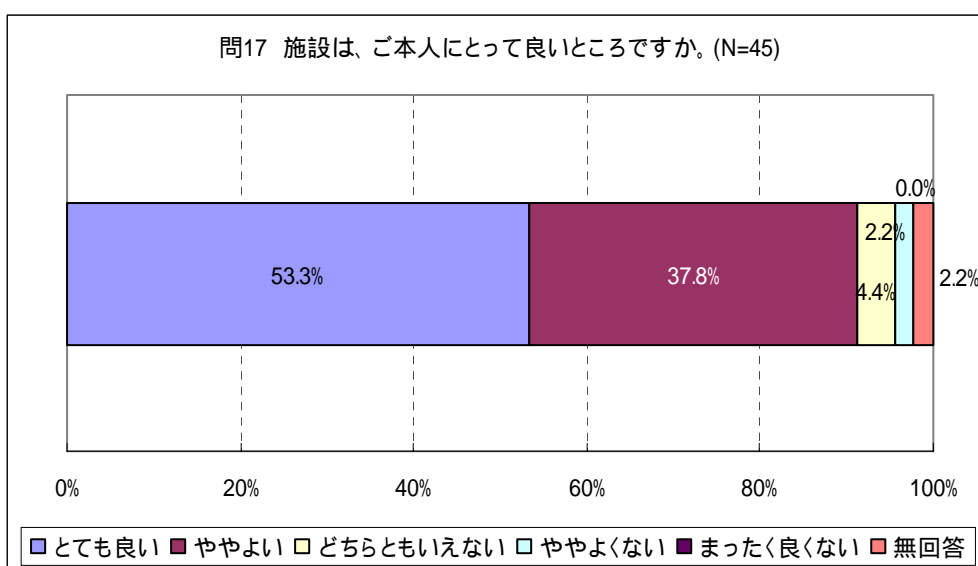
### 施設の満足度について

「本人は明日からも通いたい」と回答した人は9割弱である。

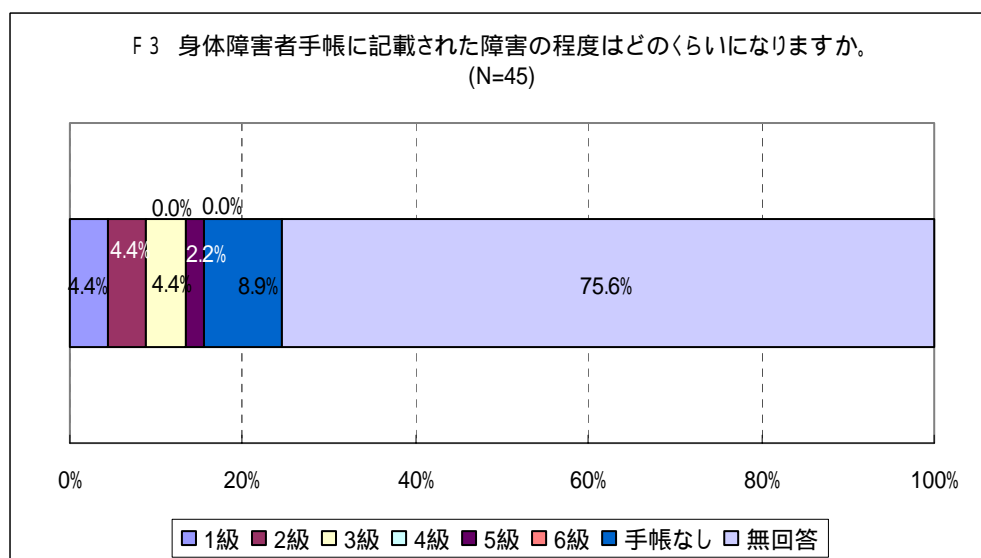
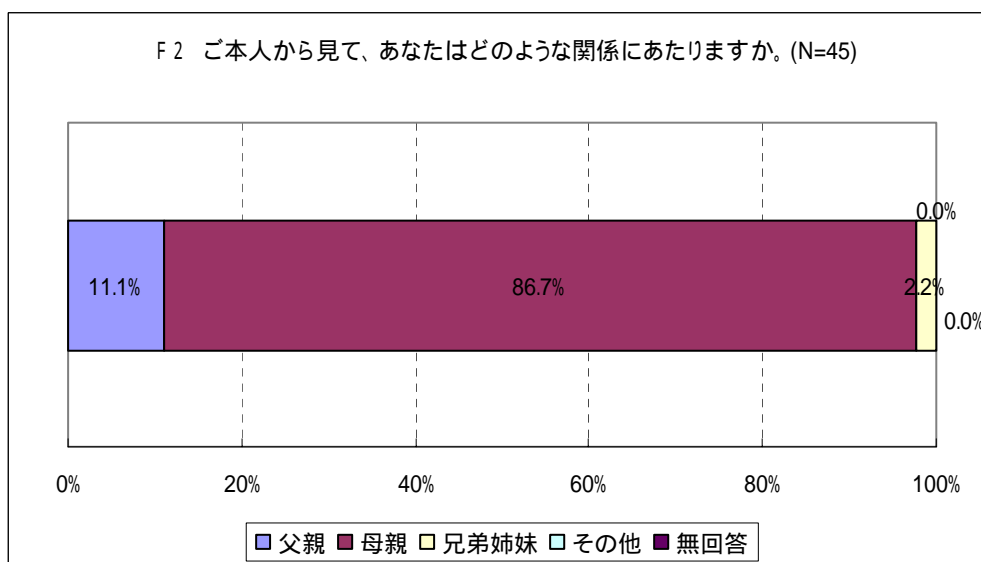
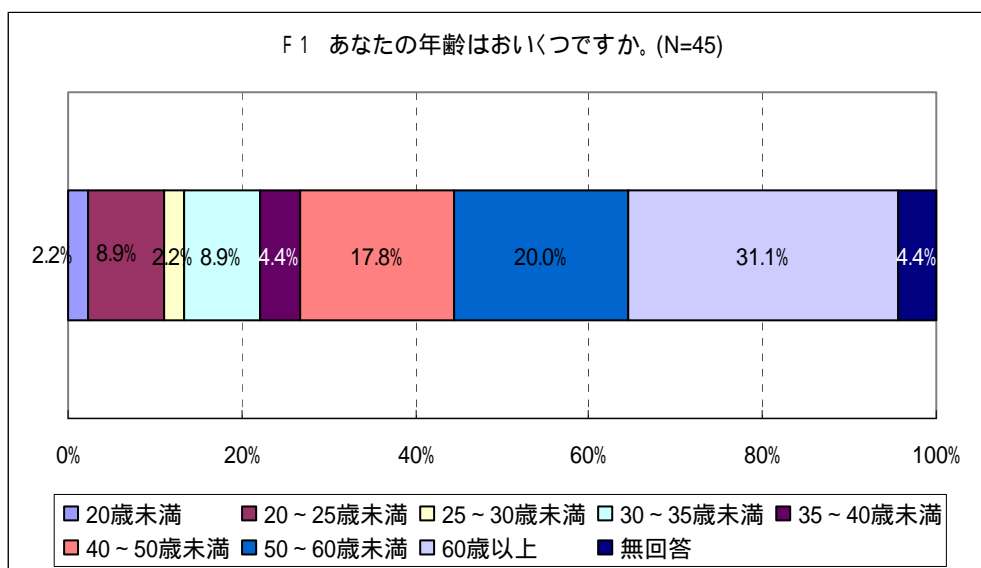


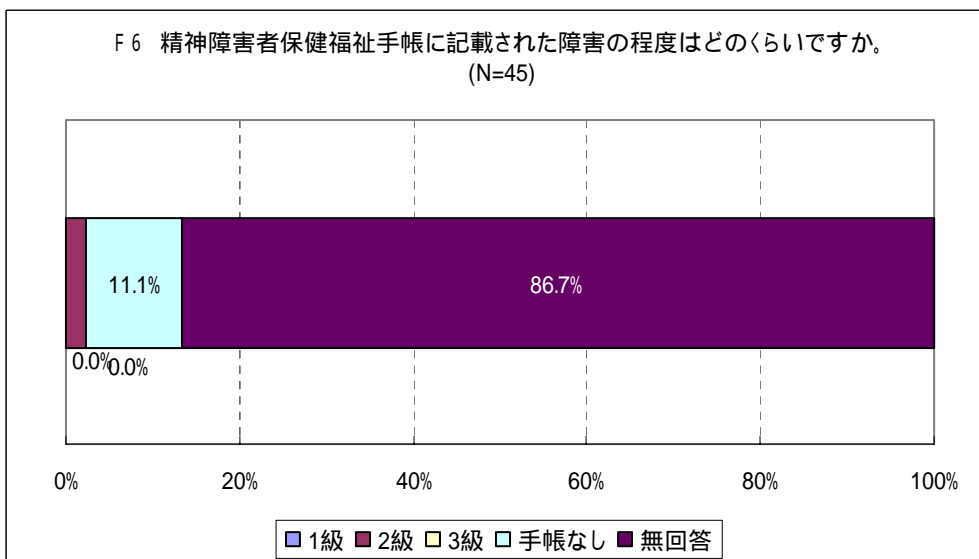
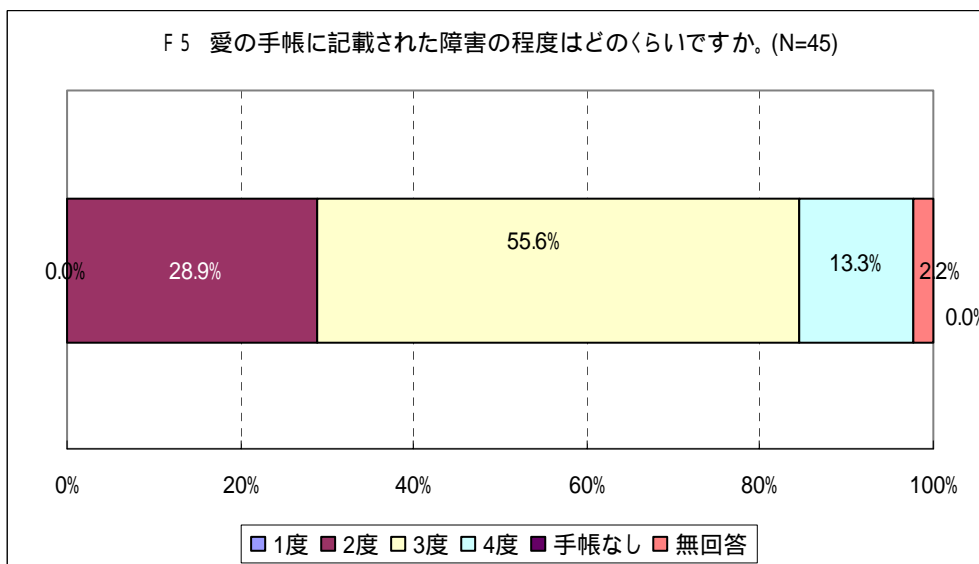
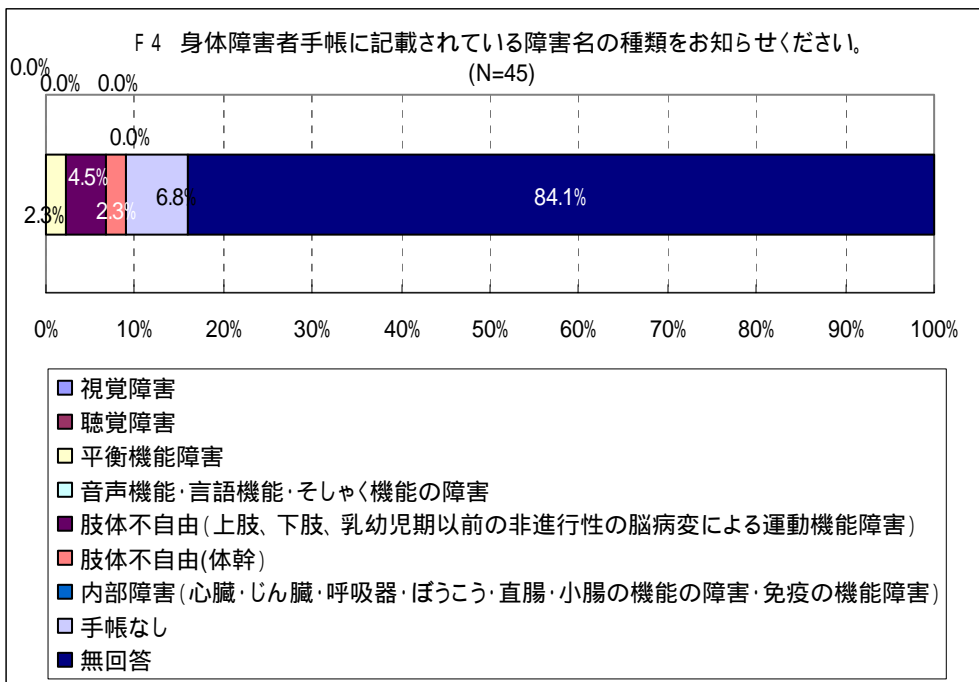
### 総合的な感想について

施設が本人にとって、「とても良い」、「やや良い」と回答した人は9割以上となっている。



## 回答者の属性について





**日ごろ感じている意見や要望について（カッコ内は回答件数）**

主な自由意見は以下の通りである。おおむね満足、感謝している、というご意見が多いが、利用者人数や職員人数に関連する不満点や、運営に対するご要望なども見られた。

**満足****現状に満足(12)**

- ・満足している。感謝している。(5)
- ・本人が満足している。楽しく通所している。(6)
- ・通所バスがあるので感謝している。(1)

**職員の対応に満足(7)**

- ・職員が良い。熱心な指導で誠意が伝わってくる。(4)
- ・一人ひとりの個性にあった支援が行われている。(2)
- ・心優しい職員が多い。(1)

**入所の前の対応に満足(1)**

- ・入所前の研修で理解が深まった。(1)

**不満、意見****利用者の人数に不満(8)**

- ・利用者の人数が多すぎる。(3)
- ・安全面からももう少し多くの職員がいたほうがよい。(3)
- ・人数が増えて居場所が狭くなってきた。(2)

**職員の対応への意見(6)**

- ・障害の特性や対応、専門の職員が増えると良い。(2)
- ・(利用者の人数が多いためか) 職員の声掛けが少ないような気がする。(1)
- ・熱心のあまり注意が厳しいことがある。(1)
- ・排泄の失敗に対しおしりをたたく職員がいる。(1)
- ・保護者の前で名字を呼び捨てにする職員がいる。(1)

**要望****運営に関する要望**

- ・保護者会の曜日を少し変えてほしい。(1)
- ・所長のご意見をもう少し明確に出してほしい。(1)
- ・評定会議の日など時間が短い。定時までやってほしい。(1)
- ・親の会への参加が負担である。(1)
- ・職員さんも皆一緒に給食ができるように。(1)
- ・工賃の支払基準の説明はあるが個人評価について話合う機会が増えると良い。(1)

**障害者の自立に向けた意見、希望(2)**

- ・工賃アップなどの取り組みを施設全体で考えていく必要がある。(1)
- ・24時間型生活支援施設への入所を希望する。(1)

**ハード面への要望(3)**

- ・そろそろ塗装が必要である。(1)
- ・空調設備が悪い。(1)
- ・ロッカーや下駄箱が狭い。(1)

---

**今回の調査についての意見（カッコ内は回答件数）**

**良い機会であると評価（3）**

- ・良い機会である。（2）
- ・第三者の目は必要である。（1）

**調査項目に対するご希望（2）**

- ・利用者が困ったときの解決方法に関する質問がほしい。（1）
- ・相談窓口はなかなか利用されない。（1）

**アンケート調査へのご意見（6）**

- ・答えるのが難しい項目が多い。（5）
- ・アンケート調査をしても状況は変わらないのでは。（1）

**区役所へのご要望（1）**

- ・作業所の近くにグループホームができたらと思う。（1）

## 3 . 事業評価（自己評価）

### （1）事業評価（自己評価）の実施概要

経営・運営幹部及び職員に対し、次の2種類の事業評価（自己評価）を実施した。

#### 経営・運営幹部自己評価

対象：あけぼの作業所の経営・運営幹部（合議による回答）

調査の方法：経営・運営幹部用評価シートをお渡しし、後日郵送にて回収した。

配布数：1

回収数：1

共通評価項目：標準評価シートによる

#### 職員自己評価

対象：施設長を含む常勤職員17人（個人としての回答）

調査の方法：職員説明会において事業評価の目的を説明した上で評価シートを配布し、郵送にて直接回収した。

職員説明会の日時：平成15年12月10日(水) 午後4時～4時30分

職員説明会の会場：会議室

配布数：17

回収数：16

回収率：94.1%

調査項目：標準評価シートによる

### （2）事業評価（自己評価）の結果

30 ページ～32 ページの通り

#### 評点の基準

- 5 全般的に極めて優れた状態にある
- 4 優れた状態にある（全般的に「適切な状態」以上であることに加え、一部に極めて優れたレベルのものがある
- 3 適切な状態にある
- 2 一部不十分な状態にある（一部に重要な改善点があり、「適切な状態」とまでは言えない
- 1 全般的に極めて不十分な状態にある

**< サービス提供のプロセスに関する事業評価（自己評価）一覧 >**

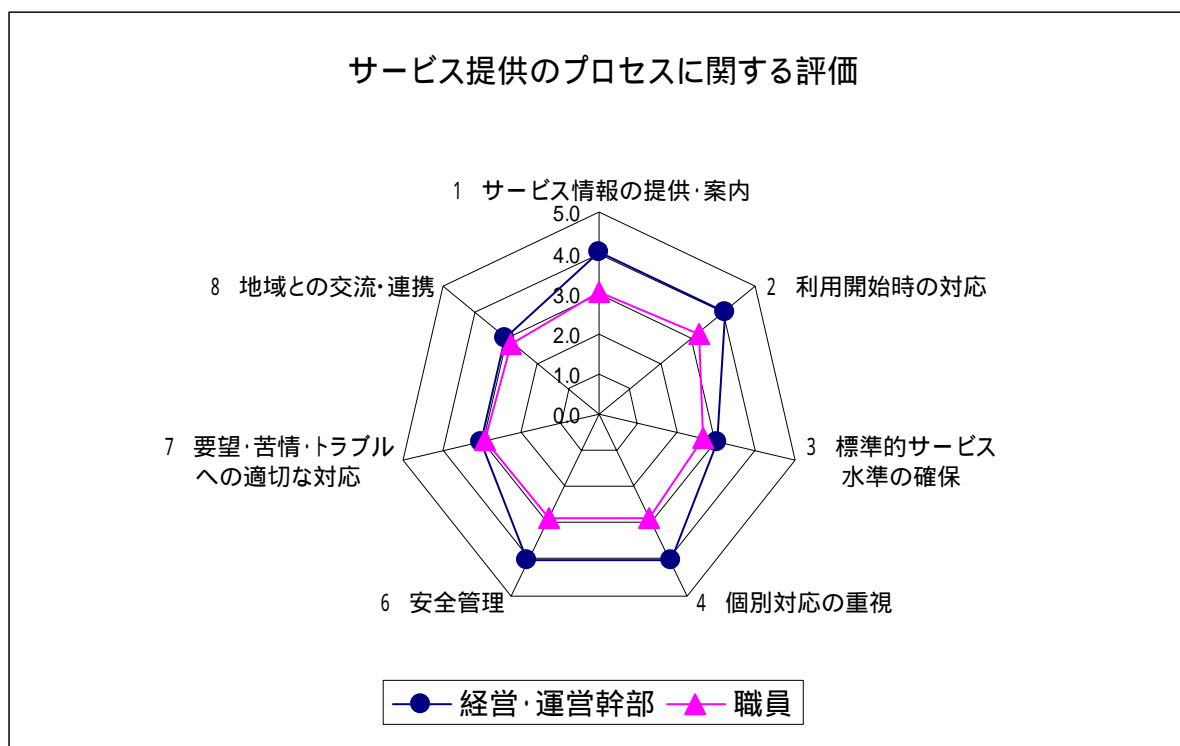
サブカテゴリー	評価項目	経営・運営幹部		職員	
1 サービス情報の提供・案内	(1) 将来の利用者が関心のある事項について分かりやすく情報を提供している	4.0	4.0	2.7	3.0
	(2) 利用希望者の問い合わせや見学に対応している	4.0		3.4	
2 利用開始時の対応	(1) 通所予定者にはサービス内容を分かりやすく説明している	4.0	4.0	3.1	3.1
	(2) 通所当初の環境変化に順応できるよう支援している	4.0		3.2	
3 標準的サービス水準の確保	(1) 日常生活に関する職員の対応について、手引書(基準書、手順書、マニュアル等文書化されたもの)が作成されている	3.0	3.0	2.5	2.6
	(2) 手引書活用やその他の取り組みにより、標準的なサービス水準確保のための実践がされている	3.0		2.5	
	(3) 職員はサービス向上を目指し、臨機応変に対応している	4.0		2.8	
4 個別対応の重視	(1) 利用者の個別の情報や要望を把握している	4.0	4.0	2.9	2.9
	(2) 利用者別の個別支援計画は、利用者本人や家族の希望と関係職員の意見を取り入れて作成している	4.0		3.0	
	(3) 一人ひとりの利用者の情報が担当職員の間で共有化され活用されている	3.0		2.7	
6 安全管理	(1) 感染症、発作、食中毒、けが等に関するリスクに対する対応を十分に行っている	4.0	4.0	2.9	2.9
	(2) 火災、地震、外部からの侵入等の災害に対する対応を十分に行っている	3.0		2.8	
7 要望・苦情・トラブルへの適切な対応	(1) 利用者や家族がサービスについて意見や要望を表明し、苦情を訴えやすいしくみができている	3.0	3.0	2.9	2.9
	(2) 要望や苦情および日常のトラブルには適切かつ迅速に対応するしくみができている	3.0		2.8	
8 地域との交流・連携	(1) 利用者の地域参加を支援している	3.0	3.0	2.6	2.8
	(2) 通所授産・小規模通所授産施設として、その機能、特性を生かした地域との交流を図っている	4.0		2.9	

**< サービスの実施に関する事業評価（自己評価）一覧 >**

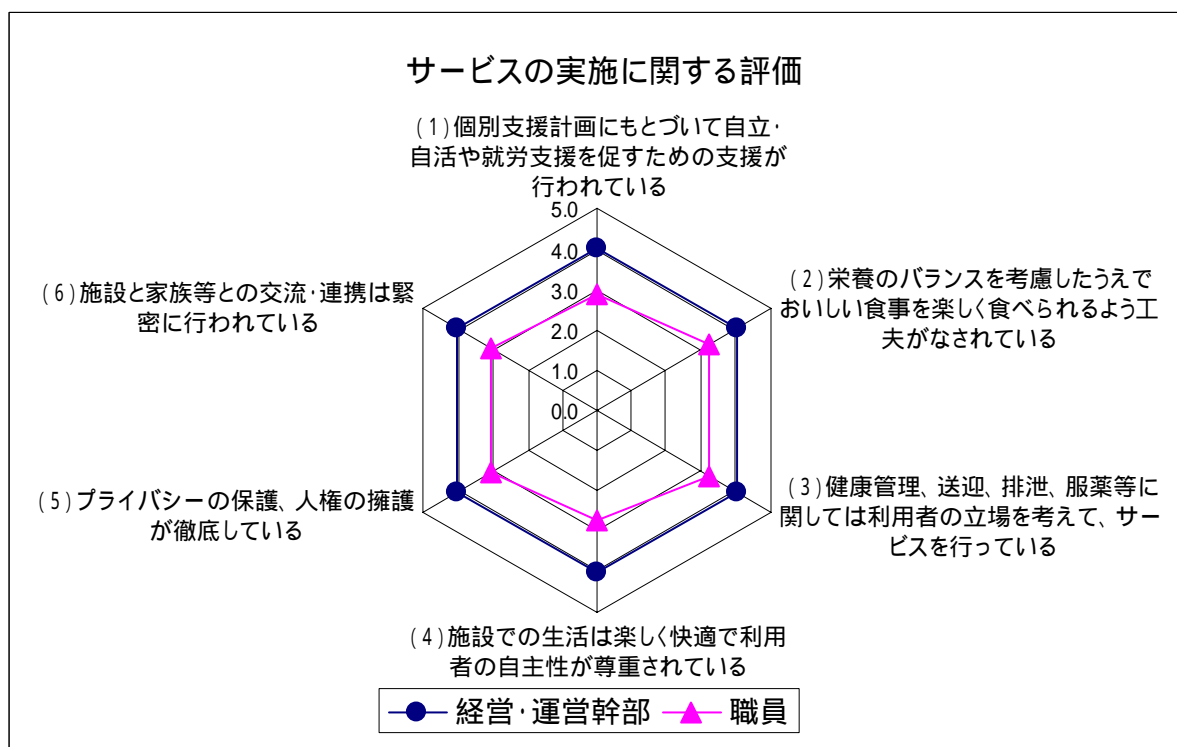
サブカテゴリー	評価項目	経営・運営幹部		職員	
5 サービスの実施	(1) 個別支援計画にもとづいて自立・自活や就労支援を促がすための支援が行われている	4.0	4.0	2.9	3.0
	(2) 栄養のバランスを考慮したうえでおいしい食事を楽しく食べられるよう工夫がなされている	4.0		3.2	
	(3) 健康管理、送迎、排泄、服薬等に関しては利用者の立場を考えて、サービスを行っている	4.0		3.2	
	(4) 施設での生活は楽しく快適で利用者の自主性が尊重されている	4.0		2.7	
	(5) プライバシーの保護、人権の擁護が徹底している	4.0		3.0	
	(6) 施設と家族等との交流・連携は緊密に行われている	4.0		3.0	



## < サービス提供のプロセスに関する事業評価（自己評価）レーダーチャート >



## < サービスの実施に関する事業評価（自己評価）レーダーチャート >



< 事業評価（自己評価）におけるあけぼの作業所の良い点、改善を要する点 >

	良い点	改善を要する点
経営・運営幹部の評価	積極的な就労支援 積極的な地域生活支援 地域の児童館、保健センター、小学校、 高校、区民センター、更生施設との交 流	標準的サービスの手引書の内容充実と 整理 危機管理マニュアルの作成と地域連携
職員の評価 * カッコ内は回答件数	個別支援の充実（ 6 ） 改善への努力（ 4 ） 職員の支援体制（ 4 ）	作業所の今後の目標づくり（ 6 ） 業務等の標準化（ 3 ） クラブ活動等の見直し（ 3 ） 一人ひとりの利用者へのきめ細かい支 援（ 1 ）

## 4 . 第三者評価の結果

利用者調査、利用者家族調査、事業評価（自己評価）の結果をもとに、事業所に対して訪問調査を行った。評価者の合議により、評価を行った。

### （１）訪問調査の概要

対 象：あけぼの作業所の経営・運営幹部

日 時：平成 16 年 2 月 19 日（木）午前 9 時～午後 12 時 30 分

調査の方法：経営・運営幹部に対するインタビュー

### （２）合議の概要

日 時：平成 16 年 2 月 20 日（金）午後 6 時 30 分～午後 8 時

方 法：評価者 3 名により合議を行った。なお、障害者通所授産施設での勤務経験があり評価者資格を有するアドバイザーにも同席を求め、その意見も参考とした。

### （３）フィードバックの概要

日 時：平成 16 年 2 月 26 日（木）午前 9 時～午前 10 時 30 分

方 法：あけぼの作業所の経営・運営幹部に対し、第三者評価の結果について説明した上で、質疑応答を行った。

### （４）評価結果

34 ページ～39 ページの通り

#### 評点の基準

- 5 全般的に極めて優れた状態にある
- 4 優れた状態にある（全般的に「適切な状態」以上であることに加え、一部に極めて優れたレベルのものがある
- 3 適切な状態にある
- 2 一部不十分な状態にある（一部に重要な改善点があり、「適切な状態」とまでは言えない
- 1 全般的に極めて不十分な状態にある

特に良いと思う点		
1	タイトル	利用者本位の視点から、ニーズに密着した柔軟なサービスを展開している点
	内容	新しい福祉の時代において、通所授産施設は、単なる就労の場ではなく、地域生活を支援するための拠点として、重要な役割を果たすようになってきました。あけぼの作業所ではこうした考え方のもとで、福祉や保健、医療、心理の分野から利用者にアプローチし、一人ひとりの状況やニーズに対応するためのサービスが行われています。また、派遣業務も含めた福祉就労や、一般就労を支援する取り組みも進んでいます。このように、利用者本位の視点から、ニーズに密着した柔軟なサービスが展開されていることが良い点として挙げられます。
2	タイトル	さまざまな場面で当事者主体の考え方や参加の機会が設けられている点
	内容	あけぼの作業所の自治会は、所内の清掃管理やリサイクル活動ばかりでなく、地域との交流、障害者区議会への参加など、主体的な活動に積極的に取り組んでいます。また、利用者自らが見学への対応をしたり、野菜や花の栽培をするなど、活動のさまざまな場面に利用者が参画しています。さらに、独自の工賃の基準など、利用者の就労意欲を伸ばすしくみもつくられています。このように、当事者主体の考え方や参加の機会が、さまざまな場面で設けられていることが良い点として挙げられます。
3	タイトル	職員の間で理念を共有し、強いチームワークにより支援を行っている点
	内容	あけぼの作業所の「運営理念」と「倫理綱領」は、職員が意見を出し合い、ひとつにまとめられ、創られたものです。この理念のもとで、職員が分担して運営の計画を立て、実施しています。また、支援内容は、毎週の会議や朝夕の会において報告、検討、提案が行われ、進められています。このチームワークが、各分野での創意工夫、専門家との連携などのきめ細かい支援にもつながっています。このように、職員の間で理念を共有し、強いチームワークにより支援をおこなっていることが良い点として挙げられます。
特に改善する必要があると思う点		
1	タイトル	利用者増に対する安全管理などを早急に考える必要がある
	内容	あけぼの作業所の利用者数は、来年度初めて定員の70人とピークに達することになります。これまでの人員増に対する安全面への配慮や事故を予防する方策などがとられてきましたが、今後は、作業やクラブ活動を通してきめ細かな個別支援をどのように図るか、ハード面やソフト面での安全性をどう確保するかなど、具体的な方策を早急に立てる必要があります。
2	タイトル	利用者、家族により開かれた施設づくりを進める必要がある
	内容	あけぼの作業所の家族との関係は良好であり、「土曜あけぼのクラブ」や「地域懇談会」などさまざまなしくみがつくれ、施設と家族との協働が進んでいます。しかし、施設のサービス向上にむけた協働のしくみや、工賃の査定結果をフィードバックするしくみなどはつくられていません。今後は長期的な視点から、利用者やご家族にとって、より開かれた施設づくりを進めていく必要があります。
3	タイトル	業務マニュアルによるサービスの標準化を進める必要がある
	内容	現在、あけぼの作業所には、分野別の年度計画と手順書などがありますが、サービスは福祉職の長年の経験測のもとで行われてきました。サービス(利用者の受け入れ、個別支援、健康管理、権利擁護等)に関するマニュアルは現在作られていません。これまでの支援の成果を共有するためにも、マニュアルの作成が望まれます。

## サービス提供のプロセス項目

	共通評価項目	評価
理 由/コメント		
1	サービス情報の提供・案内	4
あけぼの作業所では、「事業概要」を作成しており、その他「あけぼの通信」(利用者・家族向け)、「あけぼの新聞」(地域に配布:1250部)を発行しています。それらの紙媒体のほか、パソコンを使った「スライド」を作成しています。見学者には、説明の際にこのスライドを使って丁寧に説明しています。		
利用希望者の見学については、基本的に所長が対応していますが、施設見学については、案内の一部を利用者自らが行っています。情報の提供や案内においても、利用者の参加の場が設定されている点が評価されます。今後はこうした場がさらに拡大していくことが期待されます。		
2	利用開始時の対応	3
あけぼの作業所の重要事項説明書の主な内容は、施設概要、運営理念、支援方針、日課、活動、工賃、苦情窓口、職員倫理綱領などから構成され、施設の考え方が十分に盛り込まれたものとなっています。これについては、本人、家族、職員が個別に、または集まって面談するなど、説明を重ねて契約を行っています。		
環境の変化への対応として具体的には、通所当初の利用者には登所時や給食の際に積極的に褒めるなど、不安を解消する支援が行われています。こうした利用者受入れに関する対応にはばらつきがないとして、マニュアルは作成されていませんが、今後は経験やノウハウを、マニュアル化していくことが考えられます。		
3	標準的サービス水準の確保	3
現在は、広報、作業、実習受け入れ、フィットネス、就労アフタケアなど7分野の年度別計画と業務の手引きが、担当職員により作成されていますが、作業所としての標準的な業務の流れを示したマニュアルは作成されていません。今後はそれらの計画を業務マニュアルとして整備し、文書として、全員が共有していくことが重要と考えます。		
あけぼの作業所では、支援内容について職員同士が先輩・後輩に関わらず意見を出し合い、検討がなされ、職員同士でのスーパービジョンが行われています。具体的には、支援会議の中で、サービスの向上を図るため、支援内容を常に点検し、検討をしています。		

	共通評価項目	評価
理 由/コメント		
4	個別対応の重視	4
<p>個別支援計画を作成するにあたっては、重複障害の方、重度の方については、嘱託の内科医、精神科医との連携に心がけています。あけぼの作業所には、週に1回「いきいきタイム」という時間があり、臨床心理士が利用者や保護者の相談にも乗っています。利用者の個別支援をしていくにあたり、福祉、保健、医療、心理の連携がとられている点が評価されます。</p>		
<p>障害の状況、健康状態なども一人ひとり異なるため、服薬や見守りなどは個別対応が増えています。それらの情報については、毎日の夕方の打ち合わせと支援会議において、担当及び職員全員で共有されています。</p>		
<p>あけぼの作業所は来年度、利用者数が70人になることが予定されています。人数の増加に伴い、個別支援や健康管理などへの影響が考えられますが、家族アンケート調査でも、利用者数が増えたことに対する不満がみられます。今後、支援会議の中で支援の方法などについて検討し、利用者や家族に説明する機会を持つことが必要です。</p>		
6	安全管理	2
<p>地震、火災、通所バスの事故などの対応マニュアルがありますが、災害については、町会など地域団体との具体的な連携体制づくり(地域防災協定など)が課題となっています。所内の事故についてもマニュアルがありますが、利用者数が増えたこともあり、事故を予防する方策が重要です。</p>		
<p>衛生管理については、食中毒などは保健所のマニュアルで対応を行っています。今後は感染症など、総合的な健康危機管理対策をつくるために、栄養士や看護師が医療機関との協力のもとに、対策を充実することが重要です。</p>		
<p>改善課題にも掲げられている、危機管理マニュアルについては、多職種にわたる職員や嘱託医、関係機関の協力によって創られることが望ましいと考えます。</p>		
7	要望・苦情・トラブルへの適切な対応	3
<p>あけぼの作業所には平成14年度から苦情窓口ができ、すでに14年度では7件、15年度では2件の申し出がありました。その結果は利用者にもフィードバックされるため、利用者の間でも苦情窓口の認知度は高くなっています。また苦情窓口ができたことで、職員に積極的に悩みを相談する人が増えるようになってきました。</p>		
<p>あけぼの作業所では施設主催の「保護者連絡会」を年間7～8回開催しており、終了後、保護者主催の「保護者会」が開催されています。保護者連絡会では連絡事項と合わせて意見も聴取しますが、年度末にはまとめて要望や苦情を聞く機会を設けています。その他、毎年実施しているアンケートも要望を把握する重要な手段となっています。</p>		
<p>利用者からの要望については、アンケート調査のほか、あけぼの作業所の利用者が組織する自治会を通して、全員の要望や苦情を聞く機会も設けられています。自治会からの要望を聞くことは、利用者の要望を把握することになり、作業所として大切な機会となっています。</p>		

	共通評価項目	評価
理 由/コメント		
8	地域との交流・連携	4
あけぼの作業所の自治会は、所内のコップや歯ブラシの洗浄などの活動やリサイクル活動のほか、ピープルファースト全国大会への出席、他の作業所との交流、杉並区障害者区議会での発表など、活発な交流、提言活動をしています。また、地域の小学校や児童館の子どもたちとの交流も、自治会が中心となって行っています。		
あけぼの作業所の会議室は、夜間や休日など一般区民にも貸し出しているため、年間113回の利用があります。またボランティアとしては、日常的に地域のボランティアが係わっており、年間延べ423人にのぼっています。また繁忙期には、家族がボランティアとして作業の応援に駆けつけています。		
先にあげた自治会と児童館、小学校との交流のほか、イベント等では、保健センター、高校、区民センター、更生施設とも交流しており地域との連携・交流は活発です。なかでも保健センターとの交流では、利用者が自主グループに加入するなど、地域の健康づくり活動に参画し、活動の輪が広がっています。		

## サービスの実施項目

	共通評価項目	評価
理 由/コメント		
1	個別支援計画にもとづいて自立・自活や就労支援を促すための支援が行われている	4
あけぼの作業所では、独自の工賃基準を作っています。基本的に、通所してきたことを大切に考えるという視点に立ち、売上げの1割を出勤給としています。まず通所することが大切、という考え方は、聞き取り調査でも、利用者の中に浸透しています。月間表を貼り出して出勤時刻を書き出すなど、一人ひとりの就労意欲につながっていることがうかがえます。		
工賃は評定会議で決められています。評定会議は、支援会議のメンバーで構成され年3回開催されています。具体的には態度と能力、作業など4つの評定区分別に、内容ごとに決められた基準に基づき3段階から7段階の点数が加算されます。現在は評定会議での検討は公開されていませんが、今後は工賃の基準などを公開していく方向となることが考えられます。		
2	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がなされている	4
あけぼの作業所では、利用者が参画する「給食会議」が月1回開かれています。参加者は委託先栄養士と調理師各1名、作業所の栄養士と職員各1名、利用者4名です。職員と利用者が1:1で対等な数となっています。給食会議で出された要望は、翌月の献立に反映されるため、利用者からは、給食会議があるので好きなものが食べられる、と好評を得ています。		
給食や栄養に関する情報は、月に1回発行される「給食だより」に詳細に書かれています。給食だよりにはメニュー、カロリー表示のほか、外食など健康管理に関する情報が掲載されています。また実際のメニューは毎日違う献立で1ヶ月間構成されるなど豊富なメニューが提供されています。		
給食は必ず毎食職員が検食し、その結果は検食簿に記入され、夕方の打合せや給食会議で報告されています。また、残さい調査は毎日実施され、嗜好(好き嫌い)調査は毎月1回ずつ実施されています。このように利用者の意向を十分に聞いているため、食事に対する評価は非常に高いものとなっています。		
3	健康管理、送迎、排泄、服薬等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	4
あけぼの作業所には看護師が常駐しており、他の福祉職とともに健康管理に関する計画、実施を担当しています。健康管理や服薬管理などの健康管理のほか、個別支援計画においても、嘱託医等とも協力して保健医療の視点から、計画づくりに参加しています。		
週に1回精神科の医師による「精神科相談」を利用者、保護者に対して実施しています。また週に1回、臨床心理士による「生き生きタイム」の時間を設け、利用者が悩みごと等を話す時間を設けています。後者の「生き生きタイム」は、利用者の心理面でのケアに役立っています。		
心や体の健康づくりとして、体操や音楽もプログラムに取り入れられています。休憩時間には長年続いている「みんなの体操」が、週1回ストレッチやスクワットなどを織り込んだ「フィットネス」も実施されています。また月に1回、音楽療法を学が実習生とともに音楽を親しむ「音楽タイム」というプログラムもあります。		



	共通評価項目	評価
理由/コメント		
4	施設での生活は楽しく快適で利用者の自主性が尊重されている	4
あけぼの作業所には、音楽、アート、スポーツ、料理の4つのクラブ活動があり、全員がいずれかのクラブに参加しています。クラブ活動は利用者にとって、作業所に通所する大きな楽しみになっていますが、近年受注作業が増えたため、クラブの時間がとりにくくなってきました。課題としてクラブ活動の見直しが検討されていますが、早急に行う必要があります。		
あけぼの作業所の庭には畑があり、きゅうりやトマト、キャベツ等の野菜や花が栽培されています。手入れはすべて利用者がしており、野菜は給食の材料となるなど利用者の楽しみの一つとなっています。また野菜は、ご家族には販売もされています。花は玄関に飾られるなど、毎日の生活を彩る工夫がなされています。		
地域交流として、児童館、保健センター、小学校、高校、区民センターなどとの交流がありますが、なかでも児童館や小学校との交流は自治会が主体となって行われています。自治会は所内の清掃管理やリサイクル活動のほか、さまざまな交流、提言活動を自主的にを行っています。		
5	プライバシーの保護、人権の擁護が徹底している	3
あけぼの作業所では「あけぼの作業所倫理綱領」「職員行動規範」では、プライバシーの保護と人権の擁護がうたわれており、すべての職員の行動規範となっています。この規範は事務室にも掲示され、常に職員が認識するようになっています。		
作業所では、利用者と職員の間は「さん」づけで呼び合っており、お互いを尊重しあう関係となっているようすが感じられます。ただ「先生」という言葉が、比較的年齢が高い方で、若干ですが残っています。福祉の考え方が大きく変わるなかで、マニュアルなどをつくり、呼び方や、“支援”や“処遇”など用語についても整理していくことが考えられます。		
6	施設と家族等との交流・連携は緊密に行われている	4
作業所と家族との間では、さまざまな連携のしくみがつくられています。まず、施設の活動に家族が参加するしくみとしては、年間7～8回開かれる「保護者連絡会」（保護者会は家族主催）のほか、年に1回開かれる「地域懇談会」などがあり、家族も参加しています。また作業が繁忙になると、家族がボランティアとして参加するなど支援体制もあります。		
次に、家族の活動に職員が参加するしくみとしては、保護者会主催の「研修会」や「ボーリング大会」に、職員が参加するなどの交流があります。前者については、精神科医の講演などが予定されています。このほか、昨年からは始まった「土曜あけぼのクラブ」があり、土曜日にお昼をともにしながら余暇活動を行っています。		
さらに、施設と家族が一緒になって取り組む活動もはじまっています。今年度は保健センターのハッピータイムへの出店や交流会への参加などが行われました。このように、ここ数年間で利用者、ご家族、作業所との連携が進んだことが、このようなしくみにつながったと考えられます。		



## 杉並区立あすなろ作業所 第三者評価の結果





# 1. 利用者聞き取り調査の集計結果

## (1) 調査の概要

対象者および人数：あすなる作業所利用者のうち、コミュニケーションが可能だとして作業所からご推薦いただいた方 14名

### < 調査対象者 >

利用者総数	52人
調査対象者数	14人
有効回答者数	14人
利用者総数に対する回答者割合	26.9%

調査の方法：調査員による個別聞き取り（調査員2名で実施）

日時：平成16年1月19日（月）、20日（火）の午前10時～午後3時30分

会場：あすなる作業所 相談室

調査内容：標準聞き取り調査シートによる

## (2) 調査の結果

聞き取り調査では、利用者の特性や設問により、本人の意思をくみ取ることが難しい場合もあった。今回の調査結果が利用者全体の傾向とは言い切れないが、聞き取りをした利用者のほぼ全員が、食事や普段の活動に満足し、「明日からも通いたい」と答えている。

日常の基本サービスについては、おおむね満足されている様子がうかがえた。

**< 利用者聞き取り調査の集計結果 >**

	共通評価項目	実数			
	コメント	はい	いいえ	無回答	非該当
1	利用する前に、施設での生活や支援内容など、知りたいことについてわかりやすい説明がありましたか	7	0	7	0
	入所して利用開始から年数の短い利用者からは、「説明があった」とほぼ明確な回答がありましたが、入所時点からの年数が20年以上経過している利用者では、覚えていないという回答が多くありました。概ねわかりやすい説明がなされていると思われます。				
2	施設のサービスなどの考え方を知る機会(説明、掲示など)がありましたか	5	0	9	0
	前問と同様の回答傾向が見られますが、設問の趣旨がやや理解されていないと思われるところがあり、無回答がやや増えています。「はい」と回答のあった利用者からは、施設見学や作業実習等の機会があったとの回答がありました。				
3	施設の話聞いて、利用したいと思いましたが	11	0	3	0
	利用開始からの年数にかかわらず、回答のあった利用者全員が施設を利用したいと思ったと回答しています。概ね本人の希望とも合致した形で施設の利用が始まっていることがうかがえます。				
4	あなたの目標・計画について、いっしょに考えわかりやすく説明してくれましたか	7	3	4	0
	設問の趣旨が理解されていないのではないかとと思われる回答者が一部に見うけられます。回答は、「はい」と答えた利用者、「いいえ」、「わからない」に分かれました。利用者によって、個別支援計画の内容や作成方法の理解にばらつきがあることがうかがえます。				
5	施設の中は安全に動けるようになってますか	12	2	0	0
	利用者からは、普通の施設での活動をするうえで、危険なところはあまりない、けがをしたこともないという回答がほとんどでしたが、一部、作業場所が狭いこと、作業のための荷物が多いこと、整理が必要なことなど、安全確保上の配慮への要望がありました。				

	共通評価項目	実数				
		コメント	はい	いいえ	無回答	非該当
	食事はおいしいですか(通所授産施設の方のみです)		14	0	0	0
6	聞き取り調査を行った利用者全員がおいしいと回答し、また、給食を毎日楽しみにしているなど、給食への満足度は高いことがうかがえます。					
	仕事や活動は楽しいですか		13	1	0	0
7	聞き取り調査を行った利用者のほぼ全員から施設内での活動について、楽しいという回答が得られています。作業についても時間の経つのが速いと感じるなどの回答が一部の利用者でありました。また、毎週1回のクラブ活動を楽しみにしている利用者の回答が多くありました。					
	職員はみんな同じようにあなたに対応してくれますか		12	2	0	0
8	聞き取り調査を行った利用者のほぼ全員から職員の対応について「はい」という回答が得られましたが、一部に、「いいえ」と言う回答がありました。これは、ほとんどの職員はよくしてくれるが、一部の職員はあまり話をしてくれないなど、職員により利用者への対応にばらつきがあることをうかがわせる回答もありました。					
	職員は、丁寧(乱暴な言葉を使ったり、命令したり、呼び捨てにしない)に接してくれますか		11	2	1	0
9	聞き取り調査を行った利用者のほぼ全員から職員は丁寧に対応していると回答していますが、一部に、「いいえ」と言う回答があり、職員により利用者への対応に丁寧さを欠くような場合があることをうかがわれます。					
	あなたの気持ちをわかってくれる(相談できる)職員がいますか		12	1	1	0
10	聞き取り調査を行った利用者のほぼ全員から相談できる職員がいるとしており、このことから利用者と職員との間で相談できるような関係が築かれていることがうかがえます。					

	共通評価項目 コメント	実数			
		はい	いいえ	無回答	非該当
11	あなたが困ったとき、施設の職員は助けてくれますか そもそも困ったと思うことがないという「非該当」の回答が半数となっています。そのほかの回答は、概ね職員は助けてくれるとの回答が多くなっていますが、職員に助けを求めても対応が難しいとあきらめているような回答も一部にありました。	5	1	1	7
12	困ったことを外の人(オンブズマンなど)にも相談できますか そもそも困ったことがないという利用者が多いことから「非該当」の回答が多くなっています。困ったことが起きたことを想定した場合には、区役所や福祉事務所、ケースワーカー等に相談できるとの回答がありました。	4	0	0	10
13	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ますか 聞き取り調査を行った利用者のほぼ全員から説明は、受けているとの回答がありました。ただし、工賃のしくみについての理解については、十分に理解している利用者は少ないように見受けられます。	10	1	3	0
14	施設に、あなたが来る事を喜んでくれる仲間がいますか 聞き取り調査を行った利用者のほぼ全員から、楽しく話や活動をいっしょにできる仲間がいるという回答がありました。	13	1	0	0
15	あなたはいやな思いや要望を職員に気軽に話すことができますか 設問で、いやな思いや要望の想定が難しいようで、そもそもいやに思うこと自体がないとして、「非該当」の回答が多くありました。設問を理解していると思われる利用者からは、気軽に話ができるという回答が多いものの、話にくいという回答も一部にありました。	6	2	0	6



	共通評価項目 コメント	実数			
		はい	いいえ	無回答	非該当
	いやな思い・要望に対してちゃんと対応してくれましたか	3	0	1	10
16	設問で、いやだと思うこと自体がないとして、「非該当」の回答が多くありました。対応を相談したと思われる利用者からは、「はい」との回答となっており、いやな思い・要望に対し概ね対応が行われていることがうかがえます。				
	あなたは、この施設に明日からも通いたいですか	13	1	0	0
17	聞き取り調査を行った利用者のほぼ全員から明日からも通いたいと明確な回答があり、利用者にとってこの施設が重要なものになっていることがうかがえます。				



## 2. 利用者家族調査の集計結果

### (1) 利用者家族調査の実施概要

調査目的：利用者聞き取り調査の補完として、家族からみた利用者本人の意向を把握するために実施した。あわせて、来年度から社会福祉法人同愛会に移管されることなど、日ごろの作業所に対する家族の意見・要望の把握を行った。

対象：利用者家族（兄弟姉妹で利用の場合は、それぞれの利用者ごとに調査）

調査の方法：利用者を通じて調査票を配布し、郵送により調査票を回収した。

説明会の開催：平成15年12月2日(火) 午後1時30分～45分（保護者会）

調査項目：利用者聞き取り調査の項目に準じ、ご家族からみた利用者本人の意向の把握をお願いした。

調査実施期間：平成15年12月19日(金)～平成16年1月5日(月)(投函)

回収状況：

区分	配布数	回収数	回収率(%)
件数・%	52	33	63.5

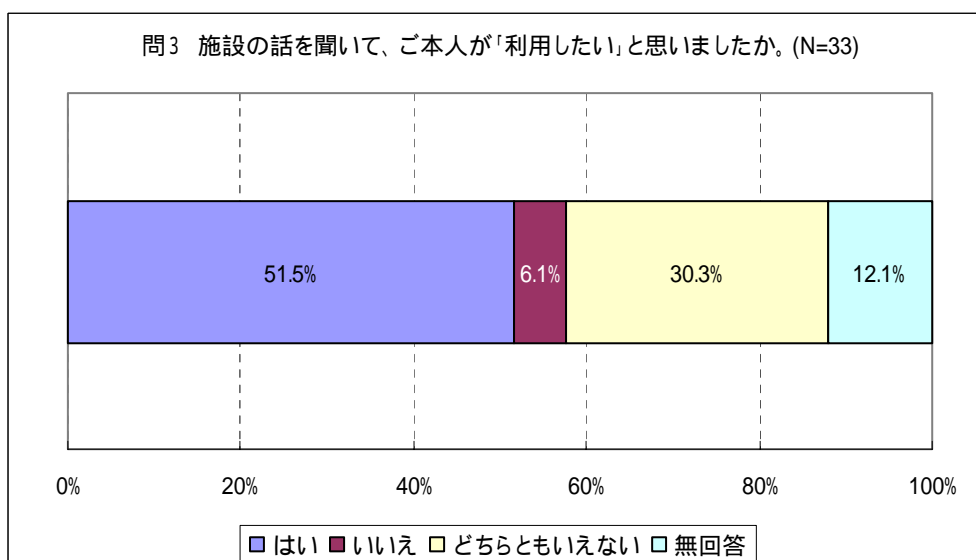
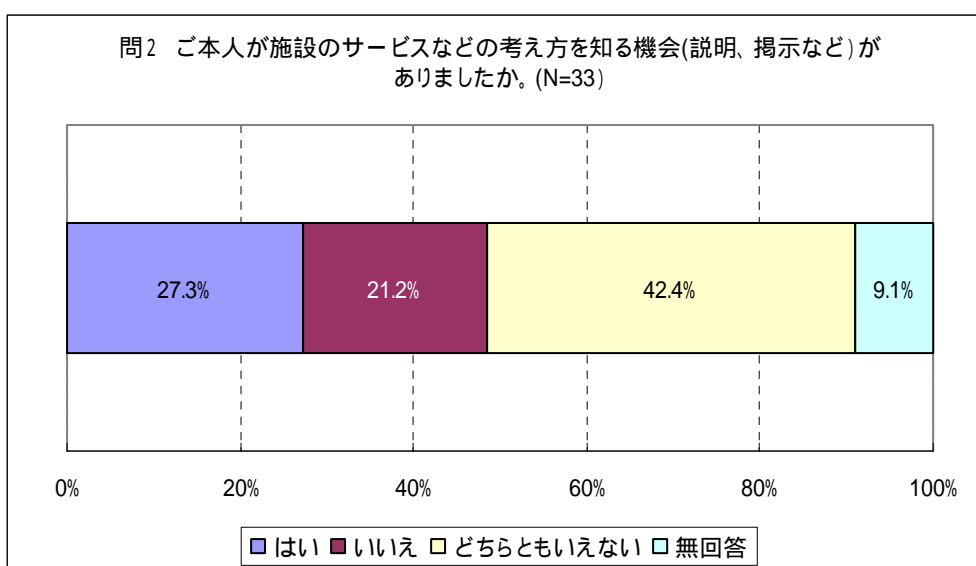
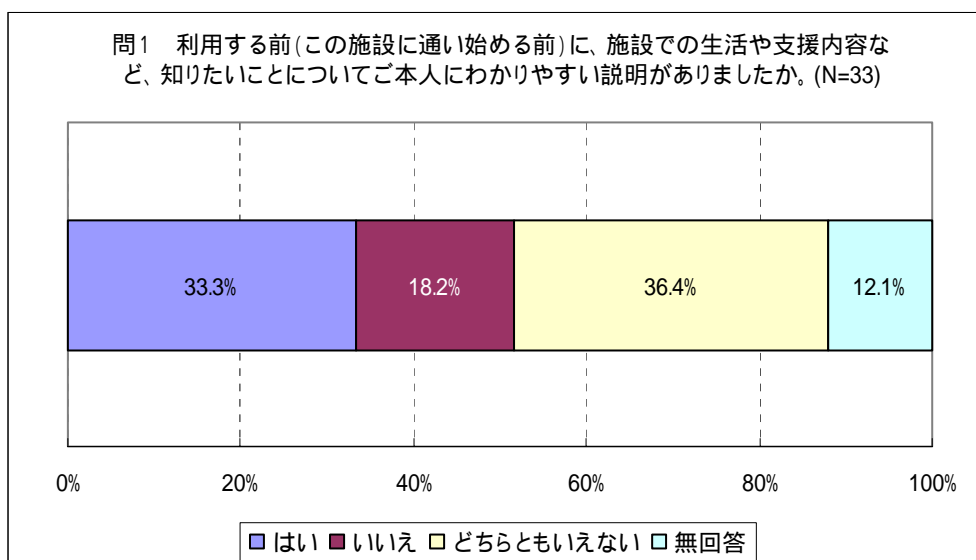
### (2) 調査の結果

枠組みの柱に沿って、質問別に調査結果をまとめる。

## 事前の説明について

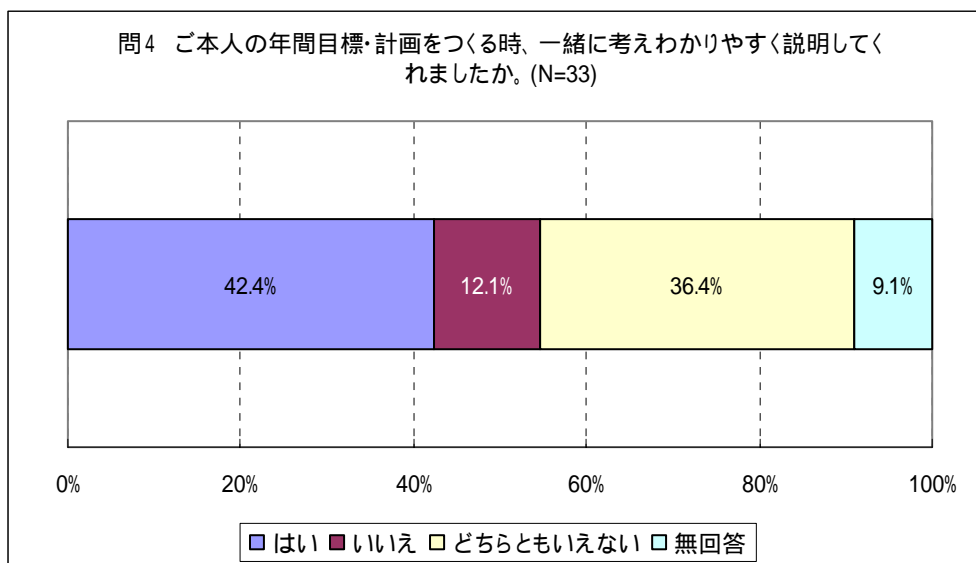
「利用前、本人にわかりやすい説明があったか」「本人がサービスの考え方を知る機会があったか」という項目に対して「はい」と回答した人は、それぞれ約3割である。

「施設の話聞いて、本人が利用したいと思ったか」という項目について「はい」と回答した人は5割であった。



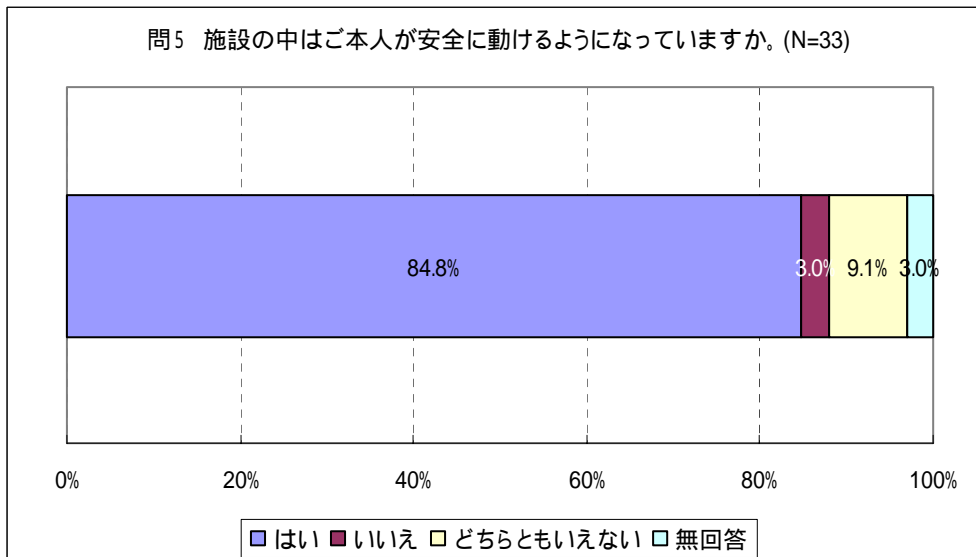
## 年間目標について

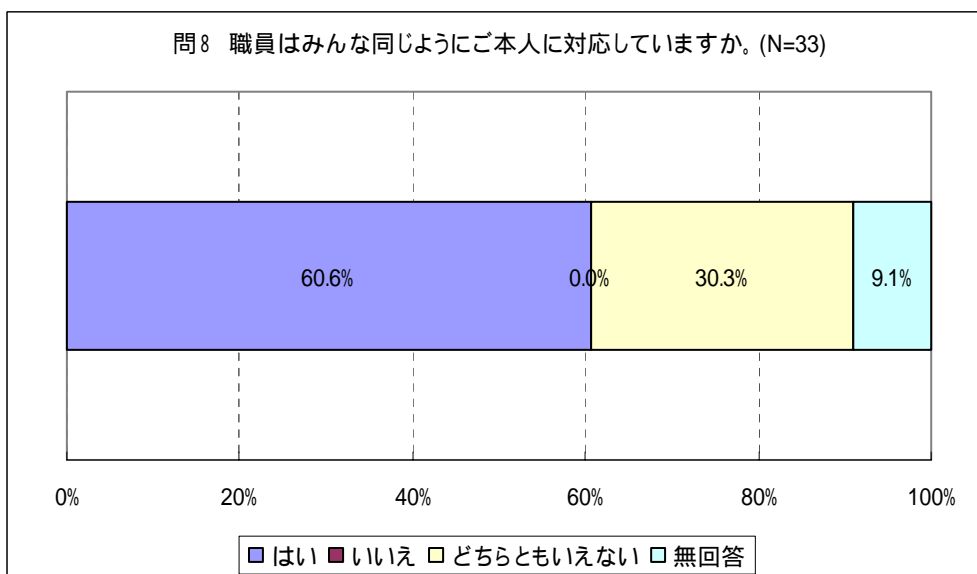
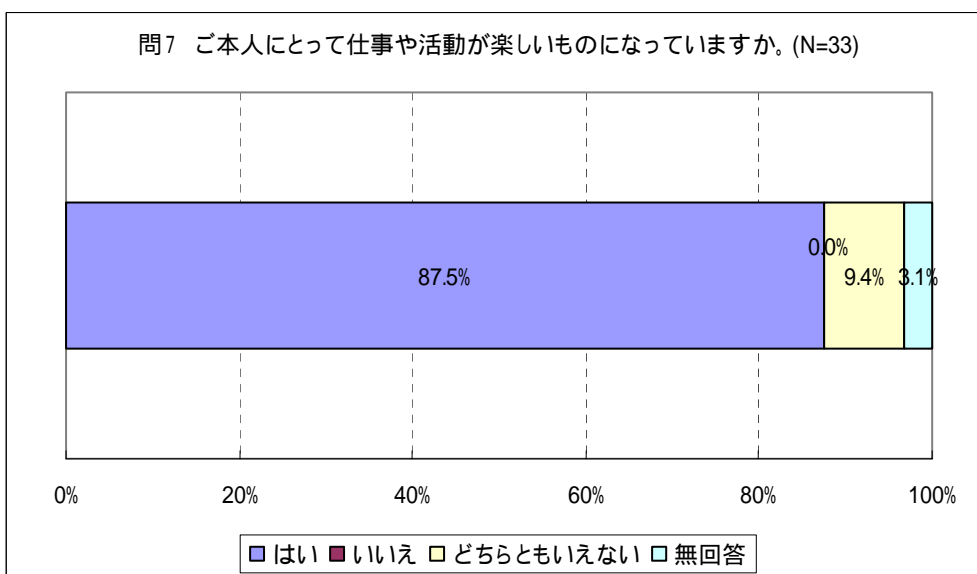
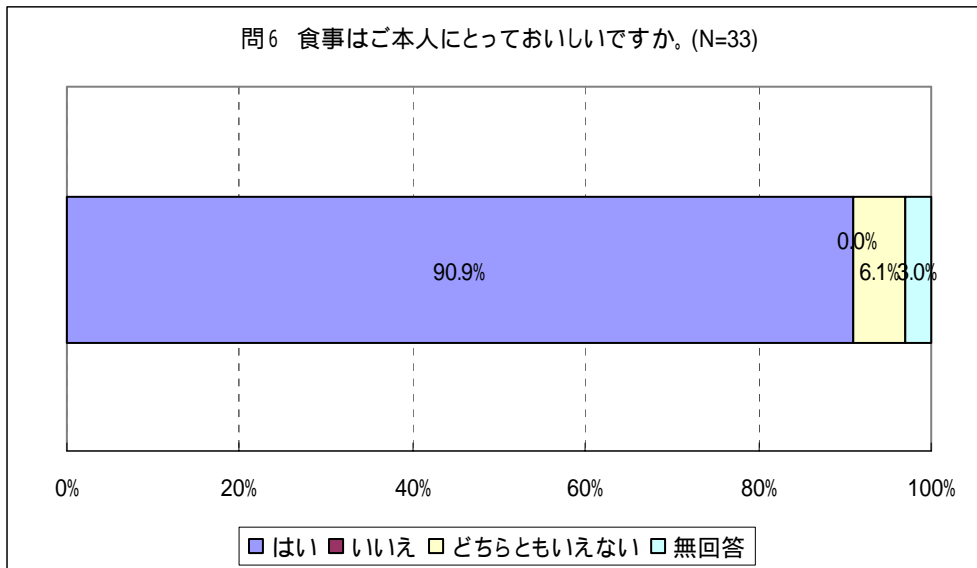
「年間目標・計画を作る時、一緒に考えわかりやすく説明してくれたか」という項目に対して「はい」と回答した人は4割強である。



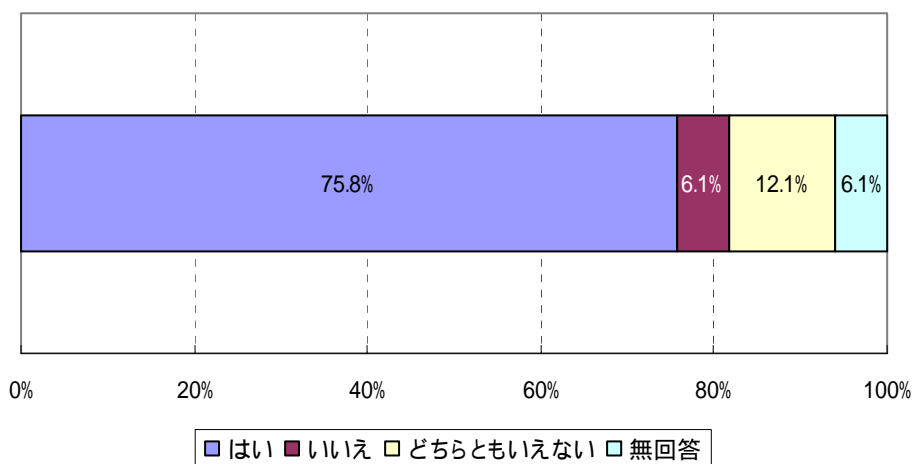
## 施設での生活・環境について

「施設の中は安全に動けるようになっていいる」、「食事がおいしい」、「仕事や活動が楽しいものになっている」の3項目で「はい」と回答した人が8割以上となっている。

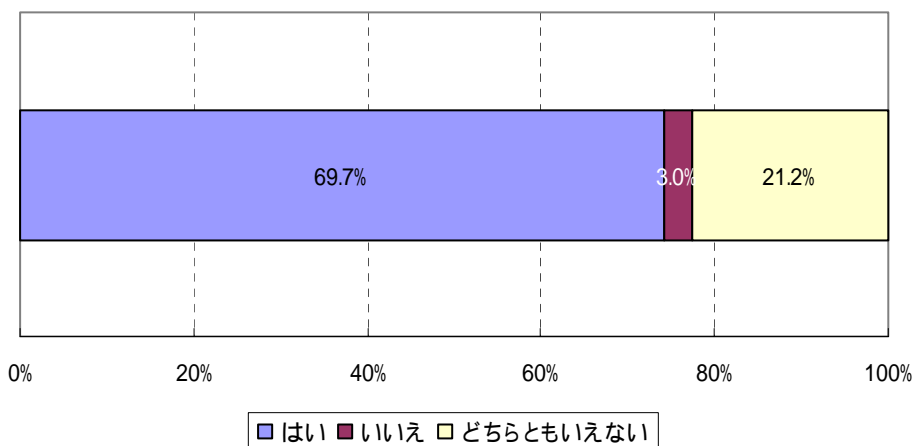




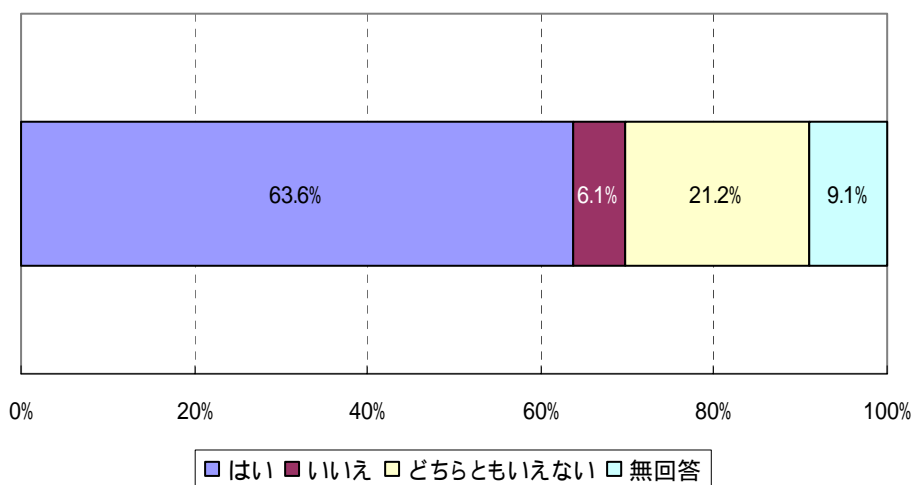
問9 職員は、丁寧(乱暴な言葉を使ったり、命令したり、呼び捨てにしない)にご本人に接していますか。(N=33)



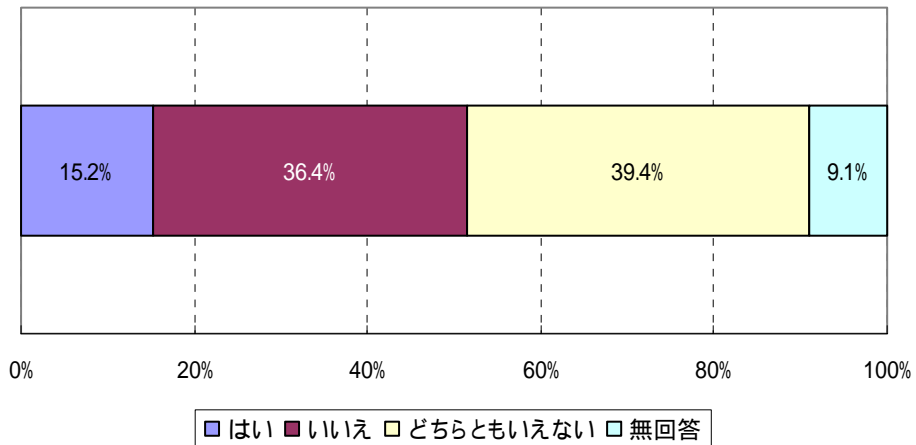
問10 ご本人の気持ちをわかってくれる(相談できる)職員がいると思いますか。(N=33)



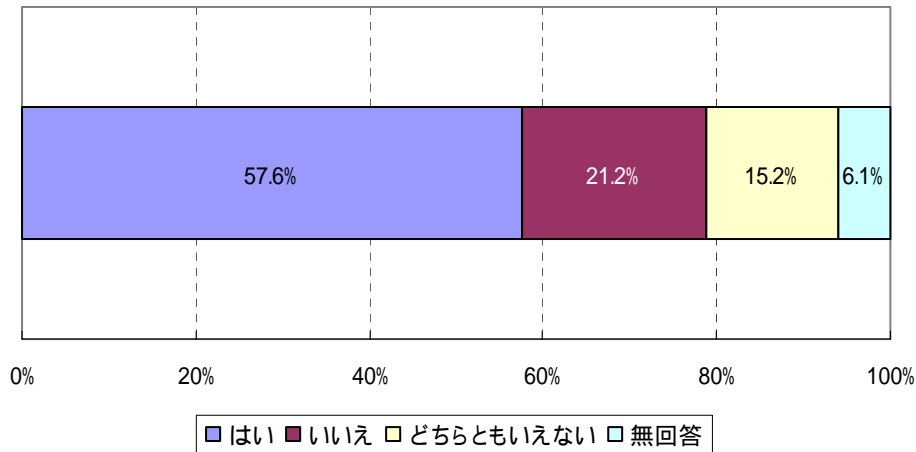
問11 ご本人が困ったとき、施設の職員は助けてくれていますか。(N=33)



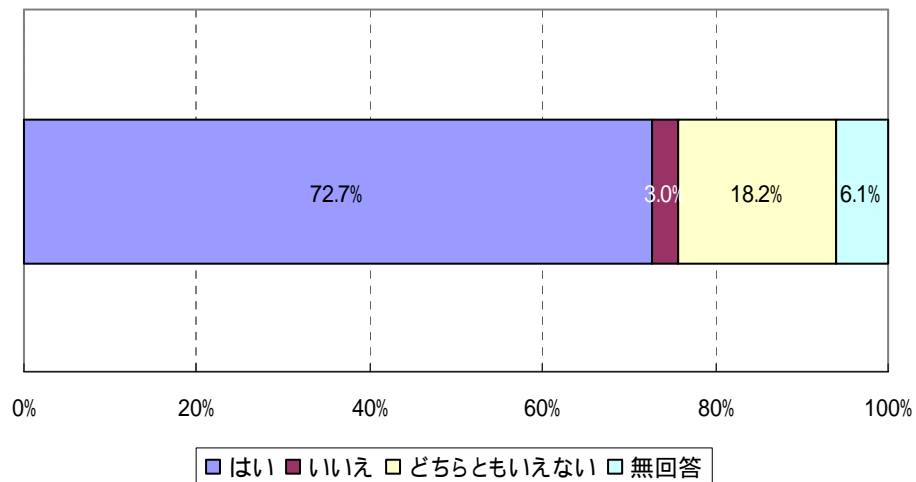
問12 ご本人が外の人(オンブズマンなど)にも困ったことを相談できるようになっていますか。(N=33)



問13 工賃・給料の支払いのしくみは、ご本人や家族にわかりやすく説明されていますか。(N=33)



問14 施設に、ご本人が来る事を喜んでくれる仲間がいますか。(N=33)

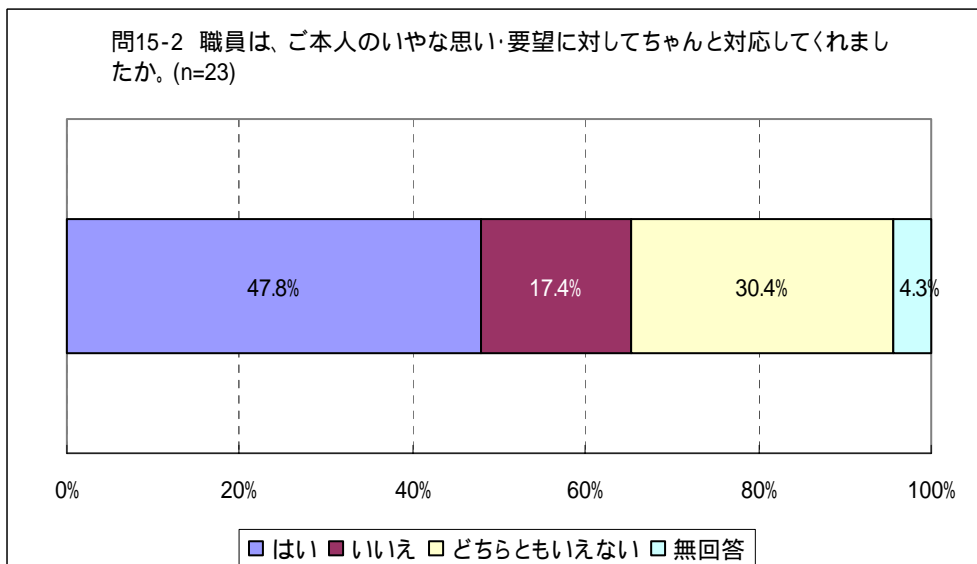
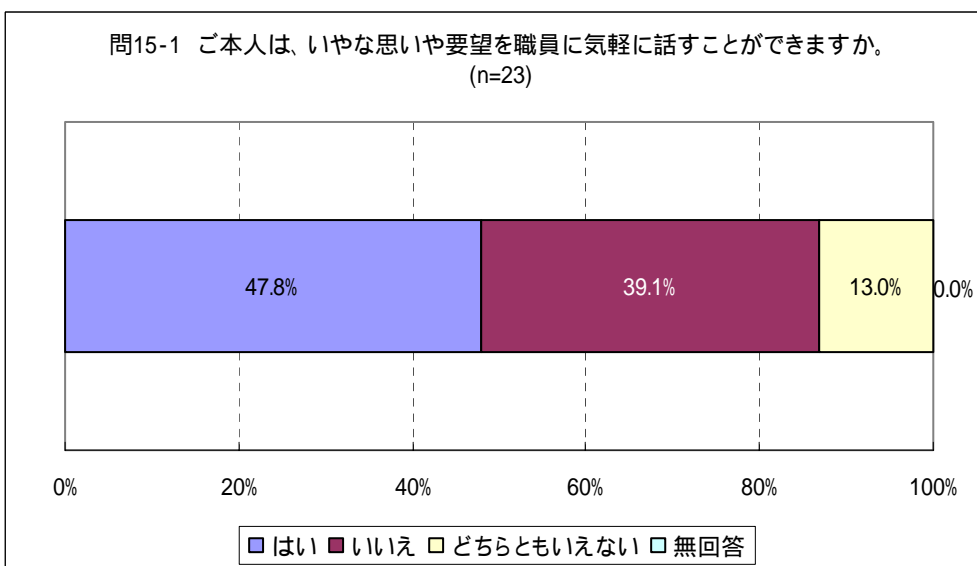
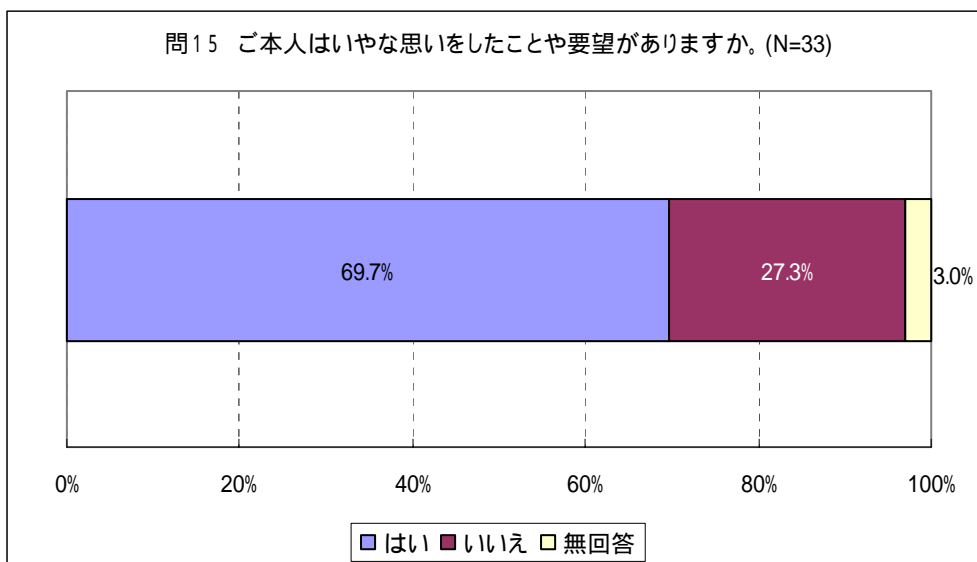




### いやな思い・要望への対応

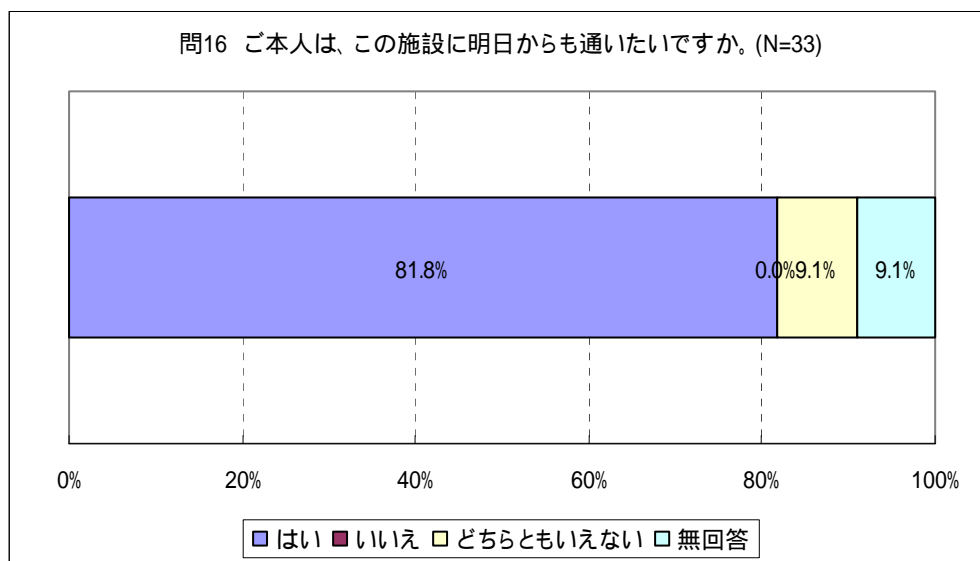
「いやな思いをしたことや要望がある」という項目に対して「はい」と回答した人は約7割である。

いやな思いや要望がある人のうち、「職員に気軽に話することができる」「職員がちゃんと対応してくれた」と回答した人は、それぞれ48%となっている。



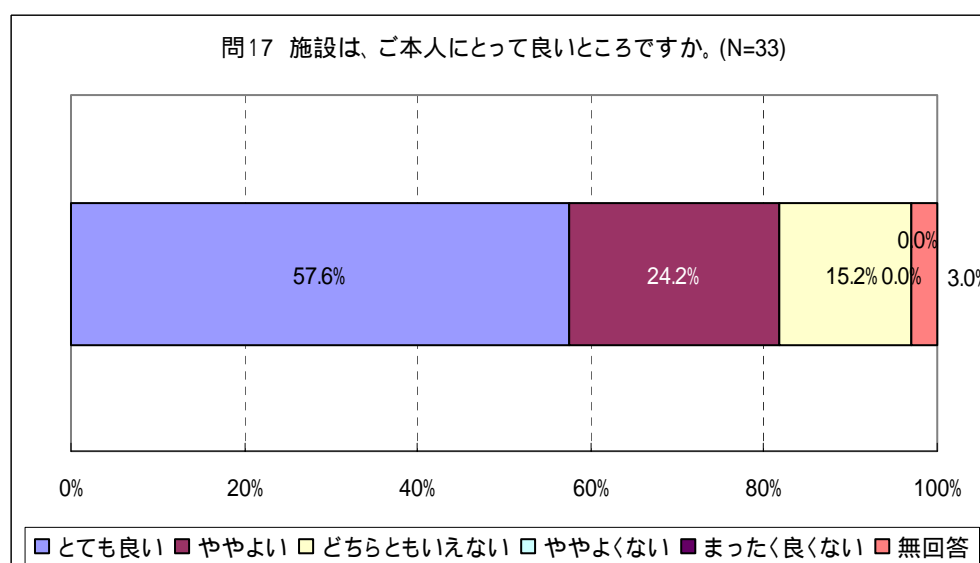
### 施設の満足度について

「本人は明日からも通いたいか」という項目に対して「はい」と回答した人は8割である。

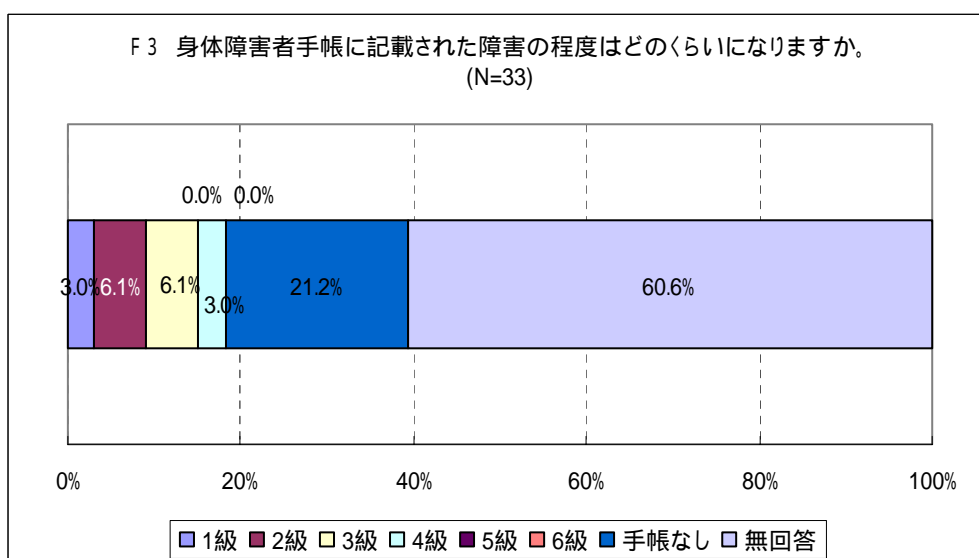
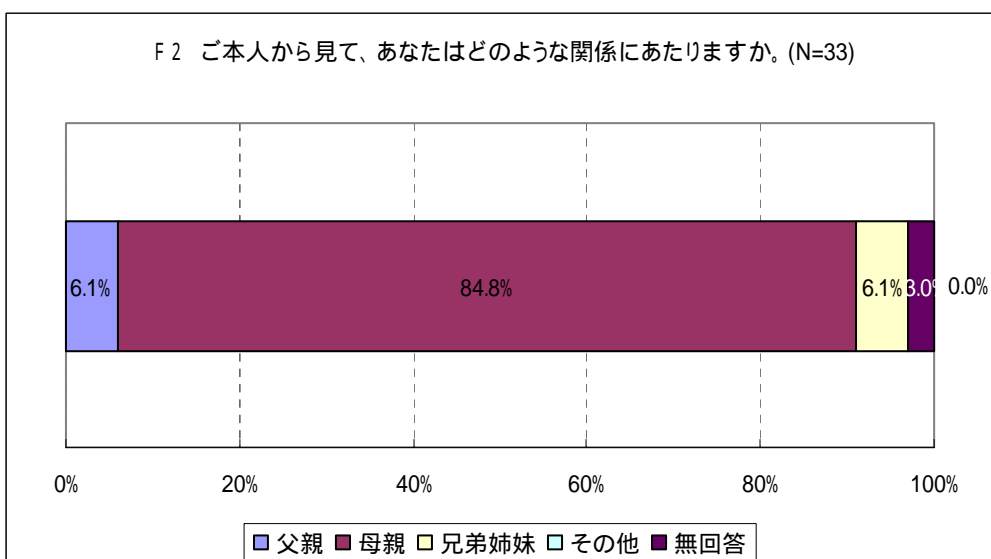
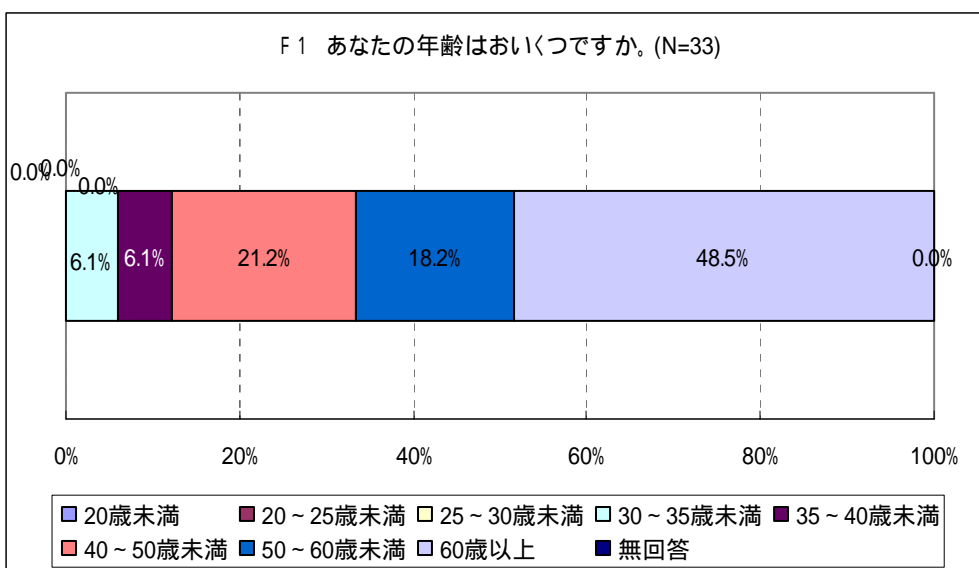


### 総合的な感想について

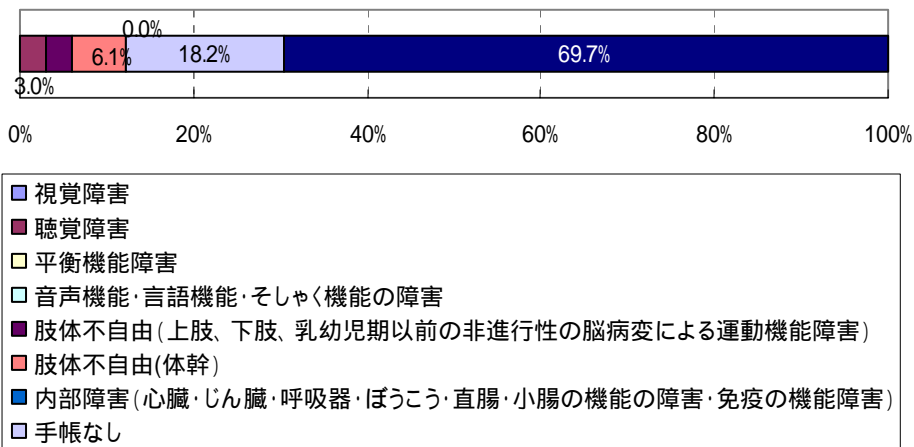
施設が本人にとって「とても良い」「やや良い」と回答した人は8割以上となっている。



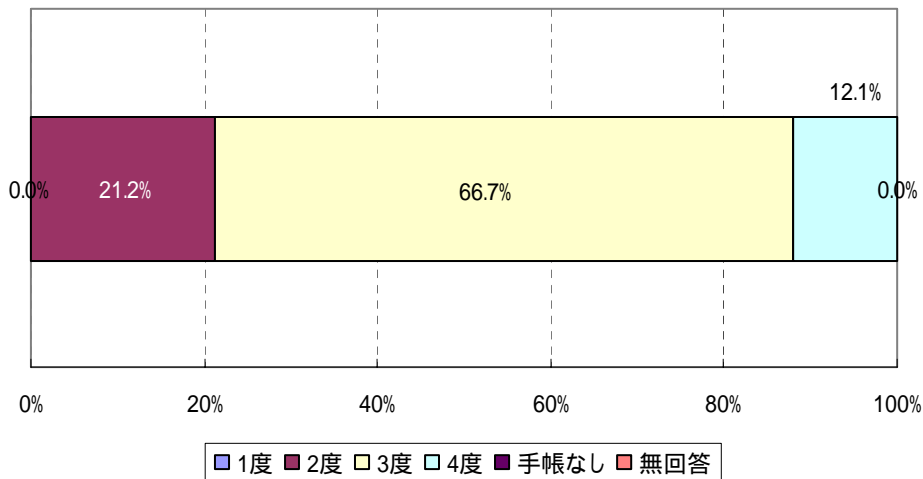
## 家族と利用者の属性



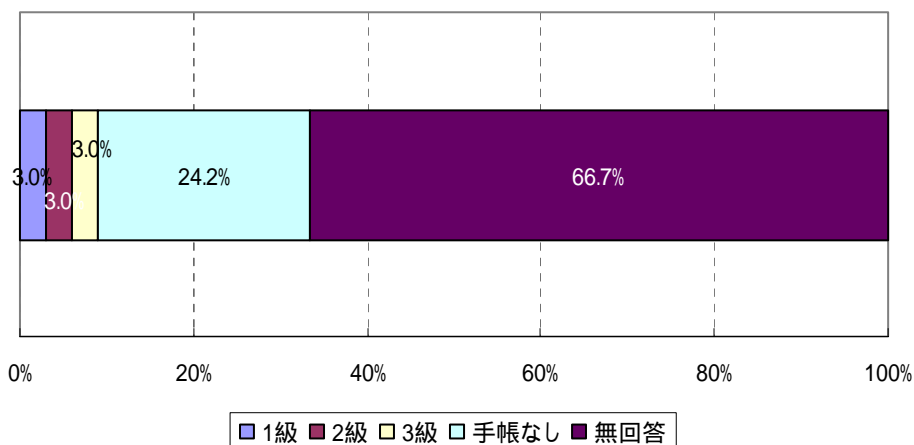
F 4 身体障害者手帳に記載されている障害名の種類をお知らせください。  
(N=33)



F 5 愛の手帳に記載された障害の程度はどのくらいですか。(N=33)



F 6 精神障害者保健福祉手帳に記載された障害の程度はどのくらいですか。  
(N=33)



## 日ごろ感じている意見や要望（カッコ内は回答件数）

主な自由意見は以下の通りである。現状に満足している一方で、運営移管に対する不安もうかがえる。

### 満足

#### 現状に満足（５）

- ・あすなるは本人の生きがいである。
- ・職員ともうまくいっており、対人関係は良好である。相談にのってくれる職員がいる。
- ・長期間にわたって楽しく仕事ができることができ感謝している。
- ・利用者を個人として（障害者とひとくくりにしなくて）扱ってもらっており、これからも続けて欲しい。

### 不満、意見

#### 運営移管に対する不安（１０）

- ・あすなるは本人の生きがいである。現在のサービスを低下させないでほしい。
- ・公営から民間に変わることで、サービスの低下や職員の異動が不安である。
- ・民間になって、施設にあわないから、やめてくださいといわれたいか心配である。
- ・子どもは変化を望まないのだから、そのことに注意して欲しい。

#### 職員の対応についての不満、意見（７）

- ・たいへん困ったことがあり、職員に相談しているが、対策がとられず長期間困って状態が続いている。
- ・職員の手落ちだと思われることがあったが、本人が批判されたり、しかられたことがあり、親として納得がいかなかった。
- ・1人ひとりの個人とおつきあいをしてほしい。センスのよい指導をお願いしたい。叱ることより、センスとユーモアで。
- ・職員に名札をつけてほしい。
- ・帰るときに、先生にみんなの服装のチェックをしてもらえるとよい。
- ・できれば、玄関に荷物を置かないでほしい。

### その他

- ・よくわかりません。
- ・できることなら区立に行くことがよいと思っている。

---

## 今回の調査についての意見（カッコ内は回答件数）

### 調査の実施について意義を評価（５）

- ・このような調査は一度もなく、とてもよかった。
- ・アンケート集計により、よりよくなればと思う。
- ・よいことだと思う。２、３年に一度くらいは実施してほしい。

### 調査に対する戸惑いや疑問（５）

- ・次年度に民間への移管を控え、この時期は少し紛らわしいことがあった。
- ・はじめての調査でとまどった。
- ・作業所との連絡が密でないため、答えにくい質問があった。
- ・知的障害者に対する調査の質問、内容に疑問を感じた。

### その他、調査に対する感想、区役所に対する意見等（８）

- ・親として、このアンケートの設問は寂しい、むなしい、くやしい。本人が応えられるくらいならという思いが強烈である。
- ・結果を何らかの形で知らせてほしい。
- ・役所は、税金を配分してやるぞではなく、少なくとも教育委員会的な部署で管理運営をしてもらいたい。
- ・これを記入してみて、意外と表面しかみていないと実感した。

### 3. 事業評価（自己評価）の集計結果

#### (1) 事業評価（自己評価）の実施概要

経営・運営幹部及び職員に対し、次の2種類の事業評価（自己評価）を実施した。

##### 経営・運営幹部自己評価

対象：あすなる作業所の経営・運営幹部（合議による回答）

調査の方法：経営・運営幹部用評価シートをお渡しし、後日郵送にて回収した。

配布数：1

回収数：1

共通評価項目：標準評価シートによる

##### 職員自己評価

対象：施設長を含む常勤職員13人(個人としての回答)

調査の方法：職員説明会において事業評価の目的を説明した上で評価シートを配布し、郵送にて直接回収した。

職員説明会の日時：平成15年12月10日(水) 午後4時～4時30分

職員説明会の会場：作業室

配布数：13

回収数：13

回収率：100%

調査項目：標準評価シートによる

#### (2) 事業評価（自己評価）の結果

62 ページ～64 ページの通り

##### 評点の基準

- 5 全般的に極めて優れた状態にある
- 4 優れた状態にある（全般的に「適切な状態」以上であることに加え、一部に極めて優れたレベルのものがある
- 3 適切な状態にある
- 2 一部不十分な状態にある（一部に重要な改善点があり、「適切な状態」とまでは言えない
- 1 全般的に極めて不十分な状態にある

**< サービス提供のプロセスに関する事業評価（自己評価）一覧 >**

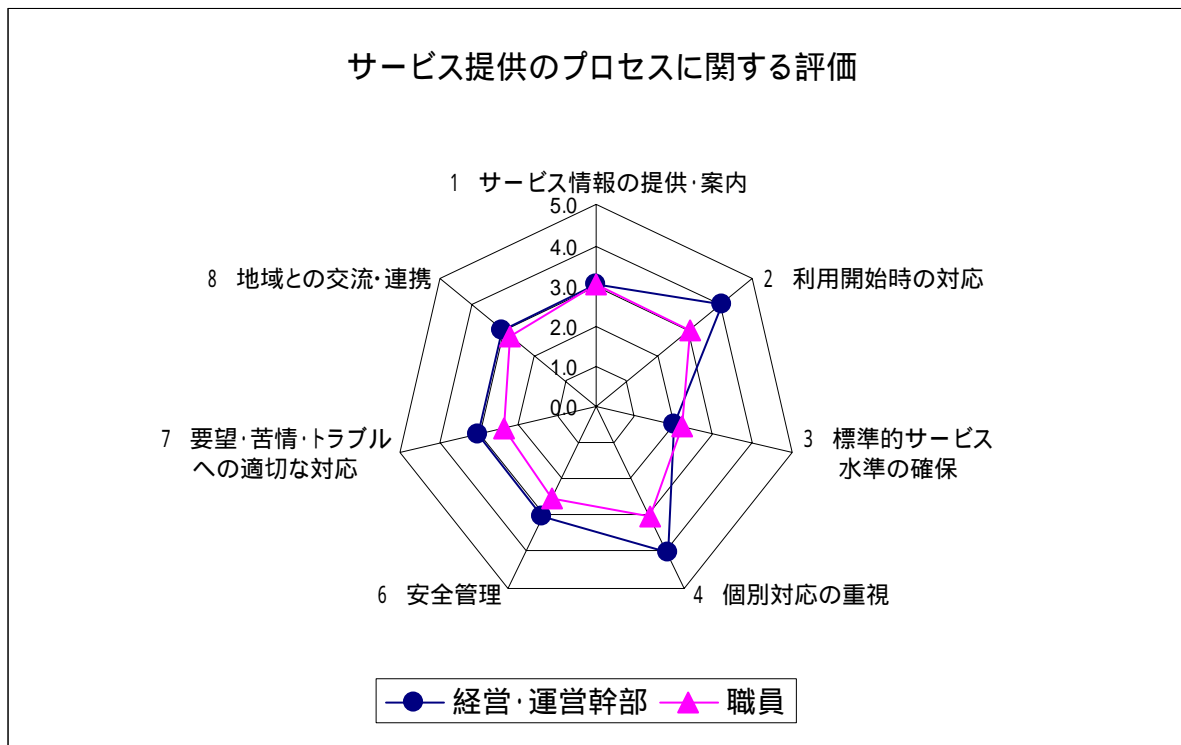
サブカテゴリー	評価項目	経営・運営幹部		職員	
1 サービス情報の提供・案内	(1) 将来の利用者が関心のある事項について分かりやすく情報を提供している	3.0	3.0	2.9	3.0
	(2) 利用希望者の問い合わせや見学に対応している	3.0		3.2	
2 利用開始時の対応	(1) 通所予定者にはサービス内容を分かりやすく説明している	4.0	4.0	3.1	3.0
	(2) 通所当初の環境変化に順応できるよう支援している	4.0		3.0	
3 標準的サービス水準の確保	(1) 日常生活に関する職員の対応について、手引書(基準書、手順書、マニュアル等文書化されたもの)が作成されている	2.0	2.0	1.7	2.2
	(2) 手引書活用やその他の取り組みにより、標準的なサービス水準確保のための実践がされている	2.0		2.2	
	(3) 職員はサービス向上を目指し、臨機応変に対応している	3.0		2.5	
4 個別対応の重視	(1) 利用者の個別の情報や要望を把握している	4.0	4.0	3.0	3.0
	(2) 利用者別の個別支援計画は、利用者本人や家族の希望と関係職員の意見を取り入れて作成している	4.0		3.3	
	(3) 一人ひとりの利用者の情報が担当職員の間で共有化され活用されている	4.0		2.7	
6 安全管理	(1) 感染症、発作、食中毒、けが等に関するリスクに対する対応を十分に行っている	3.0	3.0	2.4	2.5
	(2) 火災、地震、外部からの侵入等の災害に対する対応を十分に行っている	3.0		2.7	
7 要望・苦情・トラブルへの適切な対応	(1) 利用者や家族がサービスについて意見や要望を表明し、苦情を訴えやすいしくみができている	3.0	3.0	2.3	2.3
	(2) 要望や苦情および日常のトラブルには適切かつ迅速に対応するしくみができている	3.0		2.3	
8 地域との交流・連携	(1) 利用者の地域参加を支援している	3.0	3.0	2.8	2.7
	(2) 通所授産・小規模通所授産施設として、その機能、特性を生かした地域との交流を図っている	2.0		2.6	

**< サービスの実施に関する事業評価（自己評価）一覧 >**

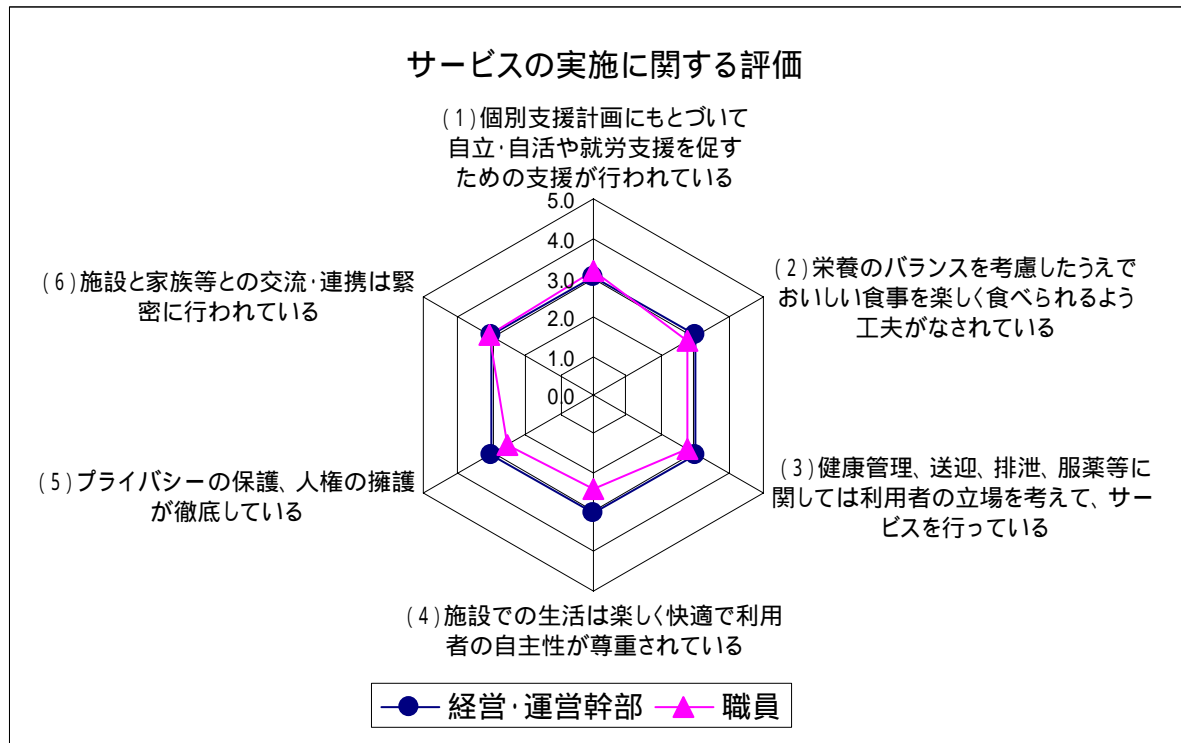
サブカテゴリー	評価項目	経営・運営幹部		職員	
5 サービスの実施	(1) 個別支援計画にもとづいて自立・自活や就労支援を促すための支援が行われている	3.0	3.0	3.2	2.8
	(2) 栄養のバランスを考慮したうえでおいしい食事を楽しく食べられるよう工夫がなされている	3.0		2.8	
	(3) 健康管理、送迎、排泄、服薬等に関しては利用者の立場を考えて、サービスを行っている	3.0		2.8	
	(4) 施設での生活は楽しく快適で利用者の自主性が尊重されている	3.0		2.4	
	(5) プライバシーの保護、人権の擁護が徹底している	3.0		2.5	
	(6) 施設と家族等との交流・連携は緊密に行われている	3.0		3.1	



< サービス提供のプロセスに関する事業評価（自己評価）レーダーチャート >



< サービスの実施に関する事業評価（自己評価）レーダーチャート >



< 事業評価（自己評価）におけるあすなろ作業所の良い点、改善を要する点 >

	良い点	改善点
経営・運営幹部の評価	利用者の地域生活移行のための支援 体操教室の実施など健康管理の充実・ 強化 安定した受注の確保と利用者への作業 の提供	利用者の生活支援の充実 地域との交流 就労に向けた取り組みの強化
職員の評価 * カッコ内は回答件数	安定した運営（ 6 ） 利用者の立場に立った支援（ 5 ） 利用者との良好な関係（ 4 ） 利用者の意識や能力の高さ（ 3 ）	サービスの充実（ 7 ） 施設・設備の充実（ 3 ） 職員の資質向上（ 2 ） 運営面での課題設定（ 2 ）

## 4 . 第三者評価の結果

利用者調査、利用者家族調査、事業評価の結果をもとに、事業所に対して訪問調査を行った。評価者の合議により、評価を行った。

### ( 1 ) 訪問調査の概要

対 象：あすなる作業所の経営・運営幹部

日 時：平成 16 年 2 月 2 日 ( 月 ) 午前 10 時 ~ 午後 1 時 30 分

調査の方法：経営・運営幹部に対するインタビュー

### ( 2 ) 合議の概要

日 時：平成 16 年 2 月 3 日 ( 火 ) 午後 5 時 ~ 午後 7 時

方 法：評価者 3 名により合議を行った。なお、障害者通所授産施設での勤務経験があり評価者資格を有するアドバイザーにも同席を求め、その意見も参考とした。

### ( 3 ) フィードバックの概要

日 時：平成 16 年 2 月 27 日 ( 金 ) 午後 2 時 30 分 ~ 午後 4 時

方 法：あすなる作業所の経営・運営幹部に対し、第三者評価の結果について説明した上で、質疑応答を行った。

### ( 4 ) 評価結果

66 ページ ~ 71 ページの通り

#### 評点の基準

- 5 全般的に極めて優れた状態にある
- 4 優れた状態にある ( 全般的に「適切な状態」以上であることに加え、一部に極めて優れたレベルのものがある )
- 3 適切な状態にある
- 2 一部不十分な状態にある ( 一部に重要な改善点があり、「適切な状態」とまでは言えない )
- 1 全般的に極めて不十分な状態にある

特に良いと思う点		
1	タイトル	利用者の地域生活支援のためのさまざまな取り組みが行われている点
	内容	事業所では、利用者、親の高齢化も進んでいることから、利用者への支援と併せて、利用者家族に対する介護や福祉等の地域生活の支援を福祉事務所と連絡をとって行っています。また、事業所では、本人、家族と相談しながら個別支援計画を作成し、地域生活のための目標設定を行い、グループホーム等への移行などの各種の支援を行っています。また、「小グループ活動」では、利用者数人のグループで、地域生活の体験につながるような施設や企業等の見学などの活動を実施しています。
2	タイトル	利用者の高齢化に対応した健康管理や給食の提供が行われている点
	内容	利用者の体力、運動機能の増進、維持対策としての月1回のストレッチ主体の体操教室の開催をしています。また、肥満や高脂血症予防や対策として、看護師が栄養士と協力して食事や栄養指導を行っています。特に、利用者の高齢化に対応して、健康管理や摂食・栄養指導に重点をおいた取り組みが行われています。
3	タイトル	安定した受注の確保と利用者への作業の提供が行われている点
	内容	立地条件や交通の便に恵まれていることもあり、事業所として業者からの作業の受注はとぎれず安定して推移しています。作業単価の低下傾向などの課題はあるが、利用者に対して年間を通じて安定して作業が提供されています。平成14年度は受注額の減少がみられましたが、さまざまな受注増への取り組みの成果により、平成15年度は前年度の水準を上回る水準を確保できる見込みとなっています。
特に改善する必要があると思う点		
1	タイトル	利用者の事情や特性に応じた、よりいっそうの生活支援の充実が望まれること
	内容	多くの職員が受注作業への対応、利用者に対する作業支援で忙しく、職員が利用者じっくり時間をとって個別に相談に対応することが難しい状況が見受けられます。受注する作業内容の見なおしや作業の効率化、職員間の業務分担の明確化などにより、利用者の意見、要望をじっくり聞くための時間や余裕を生み出し、利用者の個別支援によりいっそう反映できるようにすることが望まれます。
2	タイトル	サービスに関する手引書の作成など、事業所として標準的サービス水準の確保が望まれること
	内容	事業所は、区立施設として開設から25年の歴史があり、利用者サービスに関してもさまざまな支援技術やノウハウの蓄積が見られますが、それらは現状では、職員の異動時の引継ぎに、大半は口頭により行われています。利用者サービスに関する手引き書を事業所として整備するなど、職員間で利用者サービスにばらつきを生じないように、標準的サービス水準の確保に対する取り組みが望まれます。また、作業スペースが狭小といった条件のなかで、商品や材料などの整理整頓を行うことで、利用者の作業の安全確保にさらに努めることが望まれます。
3	タイトル	地域との交流や就労の活発化による利用者の地域生活に対する支援の充実が望まれること
	内容	事業所としては、毎年10月に「祭だ！！あすなる」を開催しています。事業所として、職員、利用者、家族が地域との交流を図る目的で行事を企画したり、協働を働きかける活動の必要性は認識していますが、その他には具体的な活動にはつながっていません。今後、地域の一員として、地域の団体、事業所との交流等により、地域での事業所に対する理解を深めるとともに、利用者の地域での社会性を高める機会として、地域交流の活用を図ることが望まれます。

## サービス提供のプロセス項目

共通評価項目	評価
理 由/コメント	
1 サービス情報の提供・案内	2
<p>入所希望者は、養護学校等を通じて施設の紹介を受けているので、個別の対応はそれほど多くない状況にあります。入所希望者向けのパンフレットは、区の福祉関連施設の事業概要を抜粋した説明資料が代替資料として用意されています。しかし、利用者向けの資料として、わかりやすい表現や内容にする取り組みの必要性があります。</p>	
<p>見学者は月2回程度あり、見学に対しては、所長と支援担当係長が個別に対応しています。現時点では、利用者の特性に応じたケースバイケースの対応となっており、臨機応変のよさはあるものの、対応者による対応手順や説明内容のバラつきをなくすためのルール化までは行われていません。</p>	
2 利用開始時の対応	3
<p>重要事項説明書は、利用者や利用者の家族にわかりやすいように目次や表現上の工夫を行っています。また、重要事項説明書を利用してサービス内容や契約方法について利用者や家族に説明を個別に説明をしています。措置から支援費制度への切り替えへの対応は制度にそって行われています。</p>	
<p>利用者が作業所に慣れるために利用者の見守りや家族との家族との面談など特別に設定した支援体制が用意されています。しかし、現時点では、職員間で標準的な手順や特記事項を共有化するための手順書のような形のものを用意されていません。</p>	
3 標準的サービス水準の確保	3
<p>事業所の25年以上にわたる歴史の中で、利用者支援や作業支援のノウハウが培われてきていますが、代々の職員間で口頭での引継ぎ、蓄積が恒常化しています。文書化によるノウハウの共有や手順書の新任職員研修への活用に対する必要性の認識はありますが、具体的な取り組みには至っていません。</p>	
<p>作業所内でのOJTや職員間での利用者支援の相談、指導は行われています。しかし、外部の専門家等によるスーパービジョンにより、職員が自分のサービスレベルを客観的に見直すような取り組みは現時点では行われていません。</p>	
<p>利用者支援のための作業手順書など、明文化された手引書は現在のところは用意されていません。利用者サービスに対する職員の意識共通やサービスの客観化のためのしくみは、支援会議や日常的な相談等にとどまっています。</p>	

	共通評価項目	評価
理由/コメント		
4	個別対応の重視	3
<p>利用者の日常的な作業支援、生活支援については、利用者ごとに決まっている2人のケース担当が対応し、利用者サービス上の課題についてケース担当で対応が難しい場合には、2つの班単位での協議や毎週水曜日に開催される支援会議で検討、対応が行われています。このように利用者に対する組織的な支援体制は、整備されているといえます。</p>		
<p>利用者の支援に必要な情報は、個人別ファイルに利用開始時点から詳細に記録、管理されています。また、日常の利用者サービスに関する情報も特記情報について収集、管理されています。それらの情報をもとに、利用者の施設内での生活支援や高齢化してきている利用者家族への支援の検討や対応に活用されています。</p>		
<p>個別支援計画の策定は、支援費制度に従って行われています。計画の評価については、次年度からの新体制の職員と共同で実施することとしています。次年度の個別支援計画は新組織で作成することにしており、そのために今年度の評価を共同で実施することは、利用者情報の引継ぎをするうえでも有効な方法と思われる。また、これと併せて、引継ぎ先の職員に対し、利用者個人別の特性を個別に伝達するための協議を随時実施し、円滑な利用者情報の引継ぎに努めています。</p>		
6	安全管理	2
<p>他の施設との合同の防火訓練を年2回実施したり、災害発生時の非難、誘導の手順は明文化されているが、安全面、防災面での危機管理意識については十分とはいえないところがあります。消火栓の前に作業用の機材が置かれていたり、避難動線としての玄関に荷物を一時的にでもおいてあることなどが指摘されます。</p>		
<p>作業スペースの狭さや作業場の荷物が多い等の条件はあるものの、作業所内の荷物の整理整頓、利用者の動線確保などの作業安全上の配慮に不十分な点があります。</p>		
<p>感染症や発作の発生予防について、その対策の必要性についての理解はありますが、現時点では、手順書の作成など具体的な対応策はとられていません。</p>		
7	要望・苦情・トラブルへの適切な対応	3
<p>利用者全員が参加する利用者自治会が毎月開催され、利用者の意見や要望を把握する場として活用されています。また、利用者家族との連絡、懇談の場として、保護者連絡会が年6回程度開催されています。今年度は、特に、来年度からの民間への運営移管を控え、事業所からの報告・連絡とともに利用者家族からの意見や要望を聞く場となっています。</p>		
<p>運営組織の移行に伴う利用者家族の調査を行い、急激なサービス内容の変化を望まないなどの要望を引き出しています。その要望を事業者の選定の際の条件にするなど、調査結果の活用が図られています。</p>		
<p>苦情相談窓口の告知は、重要事項説明書に記載された内容による告知となっており、掲示等による日常的な利用者への苦情相談等の働きかけは現状は行っていません。</p>		

	共通評価項目	評価
理 由/コメント		
8	地域との交流・連携	2
利用者自治会での利用者の意見や要望を反映しながら、浅草見学、デパート見学など交通機関を利用した外出などの小グループ活動を全員参加で実施しています。利用者の評価は全般に高く、その取り組みは評価できます。また、現時点では活動成果は支援会議で報告され、その会議録に記録するとともに、年度末に、事業の総括の中で検討され、報告されています。		
ボランティアの受入は、職員の個人的な紹介等により行われていますが、現時点では、作業所としての受け入れ方針等は明確にはなっていません。		
事業所、あるいは利用者が、地域の行事へ参加する機会は多くなっています。しかし、利用者が主体的に企画、計画して地域住民、関係団体と交流する機会づくりについては、その必要性は認識されていますが、現時点では、具体的な取り組みにはいたっていません。		

## サービスの実施項目

	共通評価項目	評価
	理 由/コメント	
1	個別支援計画にもとづいて自立・自活や就労支援を促すための支援が行われている	3
	利用者の家族等に対する支援も行われています。具体的には、利用者家族(親)の高齢化に伴い、利用者に対する家庭内の支援力が弱体化することに対して、例えば身だしなみや入浴の状況などについて、事業所で見守るようにしています。また、親の身体状況等についても福祉事務所と相談し、グループホームへの移行など、利用者支援に対する家族の負担を軽減するような対応を行っています。	
	年間1人程度の就労して退所する利用者に対しは、就労後のフォローアップとして、職員による事業所訪問(月1回程度を3ヶ月間)を行い、その後も継続して定期訪問、家族への近況確認などが行われています。	
	工賃は、平均で、月額12,345円となっており、比較的高水準となっています。利用者の作業能力が年3回の評定会議で決定され、利用者の工賃算定の基準となっています。しかし、その評定結果は、現在のところは、利用者に説明されていません。工賃のしくみについては、口頭で行うことになっており、利用者がしくみを理解するまでの説明は行われていませんが、利用者に対して、工賃を高くするための助言を個別に行い、利用者にとって作業の目標につながるような助言が行われています。	
2	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がなされている	3
	栄養士が常勤しており、食事時に利用者との会話を通じて、利用者の要望、意向の把握に努めていることがうかがえます。また、所長、支援担当係長、栄養士、給食委託業者からなる給食会議で、献立づくりに利用者自治会を通じた要望も反映しています。	
	利用者の高齢化に対応したメニューや生活習慣病対策につながる量、塩分、カロリー等を勘案した給食を行っています。また、職員が交代で利用者の食事に立会い、利用者の食事の支援、見守りを行ったり、「食事はゆっくり」とか「よくかんで食べましょう」などの声かけが行われています。また、毎日利用者の立場で職員が検食しており、検食簿に記録が残されています。	
	利用者は、20歳代を中心とした若い世代から70歳代までの幅広い世代構成となっています。そのため、メニューについても複数の献立が望む声があり、事業所としては、複数献立について検討の必要性を認識していますが、現在のところは実現していません。	
3	健康管理、送迎、排泄、服薬等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	3
	健康管理については、年2回の総合健診、年1回の眼科や耳鼻科等の専門検診、月3回の内科健康相談、月2回の精神科相談が実施されており、利用者の健康維持、増進の取り組みが行われています。	
	月1回、外部の専門講師を招いて、体操教室(ストレッチ体操)を開催しています。利用者の身体能力の維持、向上につなげる取り組みを行っています。	



	共通評価項目	評価
	理 由/コメント	
4	施設での生活は楽しく快適で利用者の自主性が尊重されている	3
	月1回開催される利用者自治会は全員参加で運営されており、行事運営や食事、クラブ活動等に対する意見や要望を出せるような運営が行われています。また、クラブ活動には、スポーツ、ゲーム、音楽、カラオケやパソコンカメラ、趣味悠々(工芸・書道・手芸・調理)などがあり、利用者全員が参加し、利用者も毎週水曜日の午後を楽しみにしています。利用者調査でも、聞き取り調査を行ったほぼ全員の利用者が、施設に通う楽しみとしてクラブ活動をあげています。	
	利用者が、よりやりがいのある仕事ができるように職員も補助具を準備するなどしていますが、受注している仕事内容の変化が早いこともあり、補助具をなかなか用意できないような状況があります。現時点では、利用者の個別の能力に合わせた作業の設定は十分とはいえませんが、事業所としては、利用者がよりやりがいのある仕事ができるような取り組みの必要性が認識されています。	
	利用者に対する作業中での声かけが職員によりばらつきが見られます。また、職員が仕事に追われるなど、利用者に対する支援がやや後手に回っているような状況が一部に見られます。	
5	プライバシーの保護、人権の擁護が徹底している	3
	区立の施設として、プライバシー保護、人権擁護を重視しています。また、職員規程については、区の職員規程がありますが、事業所としての職員行動規範は現時点では作成されていません。事業所としては、福祉関連事業所としての職員行動規範の明文化の必要性を認識しています。	
	利用者の呼称については、職員会議等で「さん」づけを基本方針にしています。しかし、支援の現場では、職員と利用者の長年にわたる関係の中で、「君」づけで呼ぶことが一部に残っています。利用者から見ると、職員により、「さん」づけで呼ばれたり、「君」づけで呼ばれたりすることになり、職員会議等で利用者ごとの呼称についての検討、確認が必要となっています。	
	身体抑制の必要な場合の設定や対応方法は、支援会議等で、利用者ごとに確認、設定されていますが、明確な基準として、あるいはパニック対応の手引書などの文書化はされてはいません。発作やパニックの際には、複数の職員で利用者を落ち着かせる等の対応をとっています。また、抑制を行った場合には、利用者家族にその経過について電話で当日に報告をしています。	
6	施設と家族等との交流・連携は緊密に行われている	3
	保護者会はほぼ隔月で開催しています。平成15年度は、次年度に民間への運営移管を控えてほぼ毎月開催するなど、家族への報告・連絡と要望、意見聴取など、運営移管に伴う家族の不安感の解消に務めています。	
	利用者家族等の施設見学は常時受け入れています。現実には、随時の見学は少なくなっています。しかし、年6回程度の保護者会の機会をとらえ、家族は、利用者の施設内での様子を見るなどしています。	
	事業所だよりで作業所全体の状況は、定期的に家族に伝えていきます。しかし、利用者家族調査で要望が出ている個人別の様子や状況を家族向けに定期的に報告、連絡するなどの取り組みは現時点では行われていません。事業所としては、個人面談を増やすなど、本人や家族のニーズに応える必要性を認識していますが、取り組みは今後の課題となっています。	



## 杉並区立ひまわり作業所 第三者評価の結果





# 1. 利用者聞き取り調査の集計結果

## (1) 調査の概要

対象者および人数：ひまわり作業所利用者のうち、コミュニケーションが可能だとして作業所からご推薦いただいた方 15名

### < 調査対象者 >

利用者総数	61人
調査対象者数	15人
有効回答者数	15人
利用者総数に対する回答者割合	24.6%

調査の方法：調査員による個別聞き取り（調査員2名で実施）

日時：平成16年1月29日（木）、30日（金）の午前10時～午後3時30分

会場：ひまわり作業所 相談室

調査項目：標準聞き取り調査シートによる

## (2) 調査の結果

17問中14問で「はい」という回答が過半数を超え、10問で「はい」が8割(12人)以上となっている。全般的にみて、ひまわり作業所に対する利用者の満足度は高くなっている。

8割以上の方が「はい」と回答したのは「仕事や活動は楽しいですか」、「食事はおいしいですか」などの生活に関する項目や、「職員は丁寧に接してくれますか」など職員の対応に関する項目、「明日からも通いたいですか」という利用意向の項目などである。

**< 利用者聞き取り調査の結果 >**

	共通評価項目	実数			
	コメント	はい	いいえ	無回答	非該当
1	利用する前に、施設での生活や支援内容など、知りたいことについてわかりやすい説明がありましたか	10	2	3	0
	「はい」と回答した人は10名です。そのほとんどが、養護学校在学中に実習に来て説明を受けたなどと回答しています。				
2	施設のサービスなどの考え方を知る機会(説明、掲示など)がありましたか	7	3	5	0
	「はい」が7名、「いいえ」が3名、「無回答」が5名となっています。				
3	施設の話聞いて、利用したいと思いましたが	12	0	3	0
	「はい」が12名となっています。「はい」の理由は「自宅から近い」、「友達ができそう」、「仕事の内容が良い」、「職員が優しい」、「施設や環境が良い」などです。				
4	あなたの目標・計画について、いっしょに考えわかりやすく説明してくれましたか	10	2	3	0
	「はい」が10名、「いいえ」が2名です。「はい」と回答した人の話からは、担当の職員と個別に話し合い、具体的な目標をたてていることがうかがえました。				
5	施設の中は安全に動けるようになってますか	12	2	1	0
	「はい」が12名、「いいえ」が2名です。「いいえ」の理由として「荷物が多く崩れそうで危ないと感じる」、「袋が落ちていてすべる」などの回答がありました。				

	共通評価項目	実数			
	コメント	はい	いいえ	無回答	非該当
	食事はおいしいですか(通所授産施設の方のみです)	15	0	0	0
6	15名全員が「はい」と回答しています。今までに食べたものの中で美味しかったものを聞いたところ、肉や魚の料理、麺類、カレーライスなどがあがっています。嫌いなものでも工夫次第で美味しく食べることができた、という回答もありました。				
	仕事や活動は楽しいですか	14	1	0	0
7	「はい」は14名、「いいえ」が1名です。「はい」と回答した人からは、「楽しい仕事もあれば難しい仕事もある」「休み時間もやることがないので仕事をしてしまう」など、積極的に仕事に取り組んでいることがうかがえました。「いいえ」の理由は、「仕事は楽しいという次元の問題ではないから」ということでした。				
	職員はみんな同じようにあなたに対応してくれますか	13	0	2	0
8	無回答の2名を除き、「はい」が13名でした。				
	職員は、丁寧(乱暴な言葉を使ったり、命令したり、呼び捨てにしない)に接してくれますか	14	0	1	0
9	無回答だった1名を除き、14名が「はい」と回答しています。「大人として扱ってくれる。学校とは違う”さん”づけの呼び方に最初は戸惑ったがもう慣れた」、「区直営の時は厳しかった」などの回答がありました。				
	あなたの気持ちをわかってくれる(相談できる)職員がいますか	13	0	1	1
10	無回答、非該当の人を除き、13名が「はい」と回答しています。複数の職員の名前をあげた人や、「落ち着くまで待ってくれる」、「頼りになる」、「趣味があう」、「一緒に考えてくれる」などの理由をあげた人もいました。				

	共通評価項目	実数			
	コメント	はい	いいえ	無回答	非該当
	あなたが困ったとき、施設の職員は助けてくれますか	12	1	1	1
11	「はい」が12名、「いいえ」が1名です。「はい」の理由には「仕事で間違えた時に注意してくれた」、「ケンカをしている時相手に注意してくれた」などがありました。				
	困ったことを外の人(オンブズマンなど)にも相談できますか	2	10	2	1
12	「はい」が2名、「いいえ」が10名です。利用者は困ったことがあればまず職員や他の利用者に相談しており、その段階で問題は解決していると見られます。第三者委員の存在はあまり知られていないようです。				
	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ますか	3	11	1	0
13	「はい」が3名、「いいえ」が11名です。「はい」では「金額の違いに気がついて自分から質問した」「全員が集まっているところで説明があった」などの回答がありました。				
	施設に、あなたが来る事を喜んでくれる仲間がいますか	13	1	1	0
14	「はい」が13名、「いいえ」が1名でした。「いいえ」の理由は「世代が違うので話が合わない」でした。				
	あなたはいやな思いや要望を職員に気軽に話すことができますか	11	3	0	1
15	「はい」が11名、「いいえ」が3名です。困ったことと同様、担当の職員とはよく話し合っているようです。いやな思い、要望の内容として「午後の休憩が長すぎる」「うるさい人がいる」「もっと仕事をしたい」などの回答がありました。「いいえ」と回答した人の理由は「職員に言いたくない」「言ってもしかたないと言われる」「性格的に難しい」などでした。				



	共通評価項目	実数			
		はい	いいえ	無回答	非該当
	コメント				
	いやな思い・要望に対してちゃんと対応してくれましたか	11	1	1	2
16	「はい」が11名、「いいえ」が1名です。いやなことでは「うるさい人がいる」という理由をあげた人が多く、職員が相手に注意をするなどの対応をしていることがうかがえました。				
	あなたは、この施設に明日からも通いたいですか	13	2	0	0
17	「はい」が13名、「いいえ」が2名です。「はい」の理由として「仕事が楽しい、面白い」「高齢のため他に働ける場所がない」「保護者亡き後もずっと通いたい」「自宅から近い」「人間関係が良い」「行事がある」などがありました。「いいえ」の理由としては「給料が少ない」「一般の職場で働いてみたい」などがありました。				



## 2 . 利用者家族調査の集計結果

### ( 1 ) 調査の概要

調査目的：利用者聞き取り調査の補完として、家族からみた利用者本人の意向を把握するために実施した。あわせて、今年度から社会福祉法人済美会への運営委託となったことなど、日頃の作業所に対する家族の意見・要望を把握した。

対 象：利用者家族（兄弟姉妹で利用の場合は、それぞれの利用者ごとに調査）

調査の方法：保護者会において利用者家族調査の目的を説明した上で調査票を配布し、郵送で回収した。なお、保護者会に欠席した家族には、利用者を通じて調査票を配布し、郵送で回収した。

説明会の開催：平成 15 年 12 月 19 日（金）午後 1 時 30 分～午後 3 時

調査項目：利用者調査（聞き取り調査）の項目に準じ、ご家族からみた利用者本人の意向の把握をお願いした。

調査実施期間：平成 15 年 12 月 19 日(金)～平成 16 年 1 月 5 日（月）(投函)

回収状況：

区分	配布数	回収数	回収率（％）
件数・％	61	38	62.3％

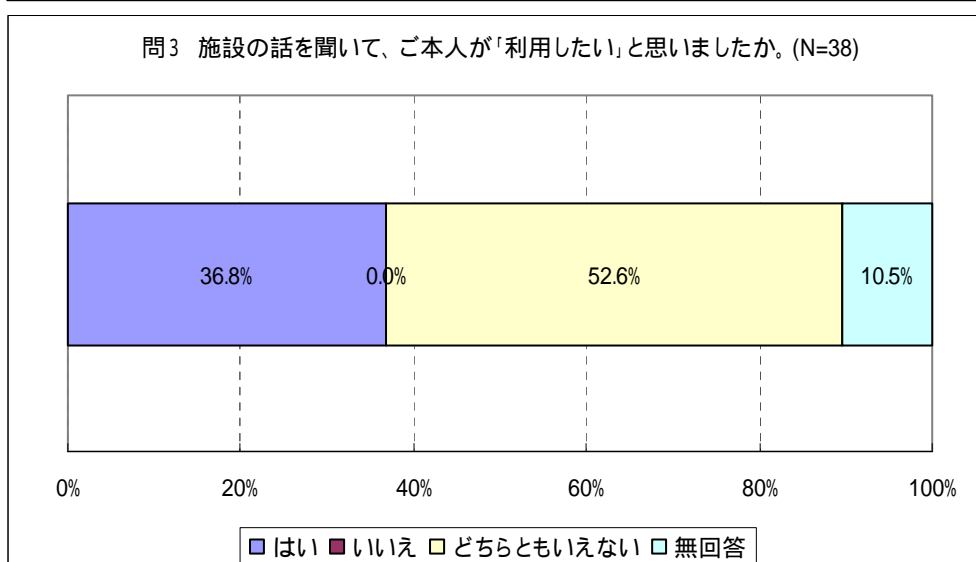
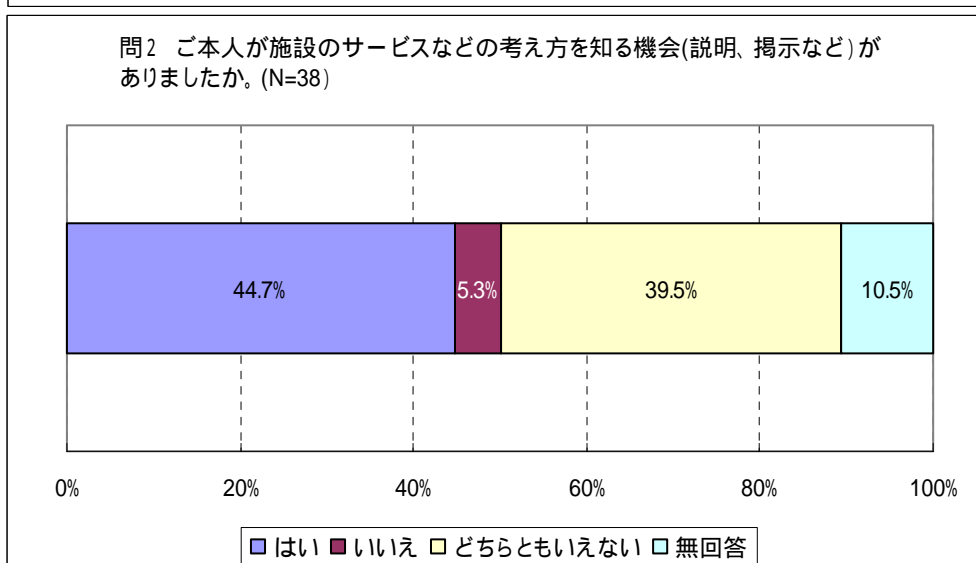
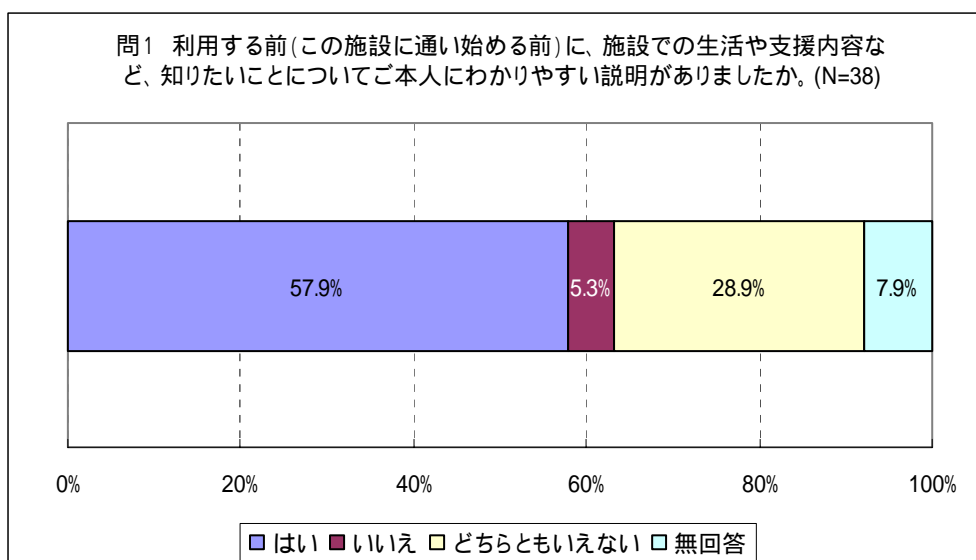
### ( 2 ) 調査の結果

枠組みの柱に沿って、質問別に調査結果をまとめる。

## 事前の説明について

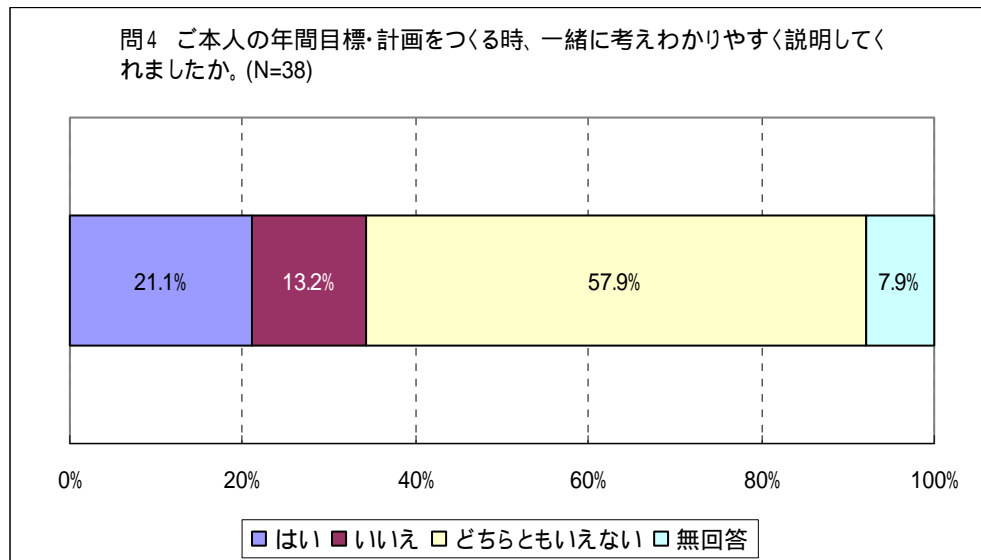
「利用前、本人にわかりやすい説明があったか」という項目に対して「はい」と回答した人は6割弱、「本人がサービスの考え方を知る機会があったか」という項目に対して「はい」と回答した人は4割強である。

「施設の話聞いて本人が利用したいと思ったか」という項目に対して「はい」と回答した人は4割弱となっている。



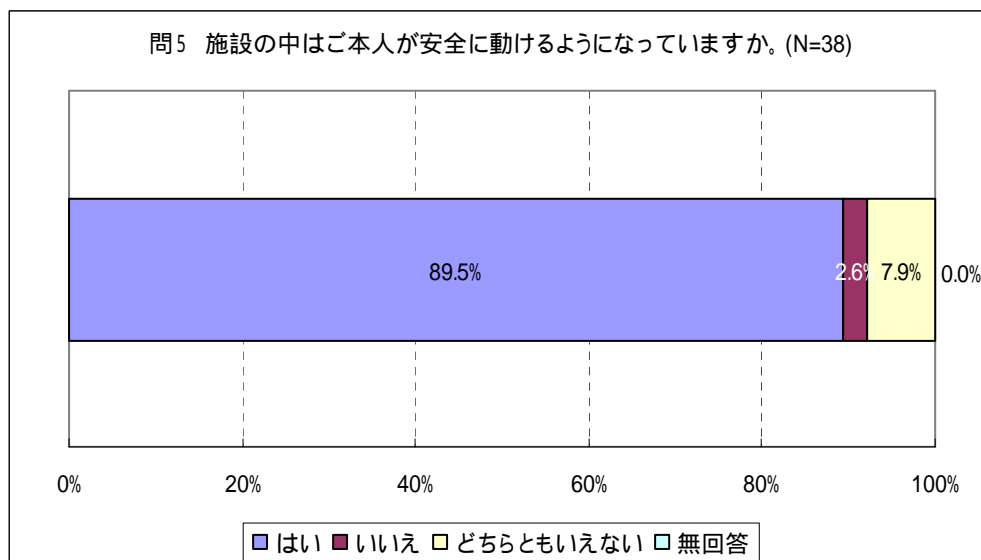
### 年間目標について

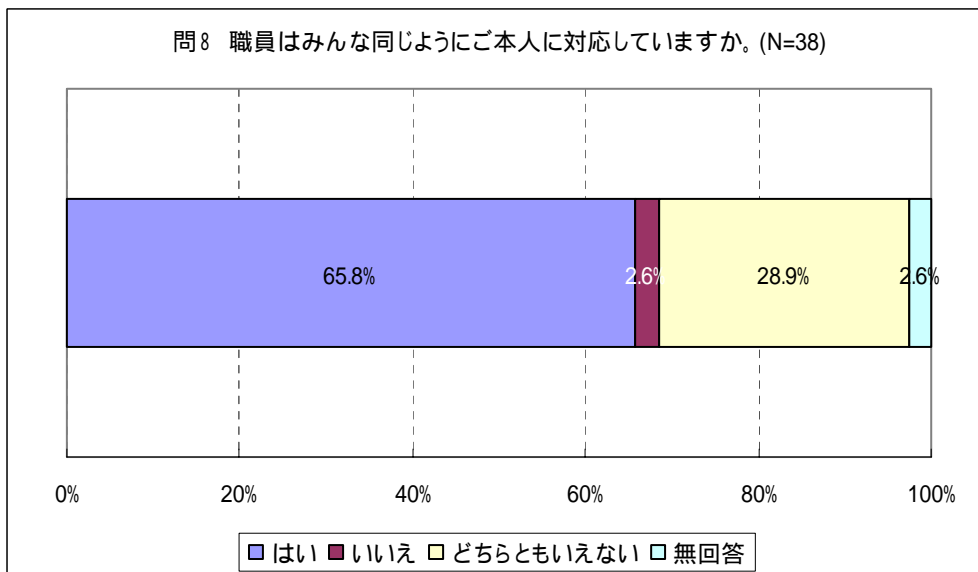
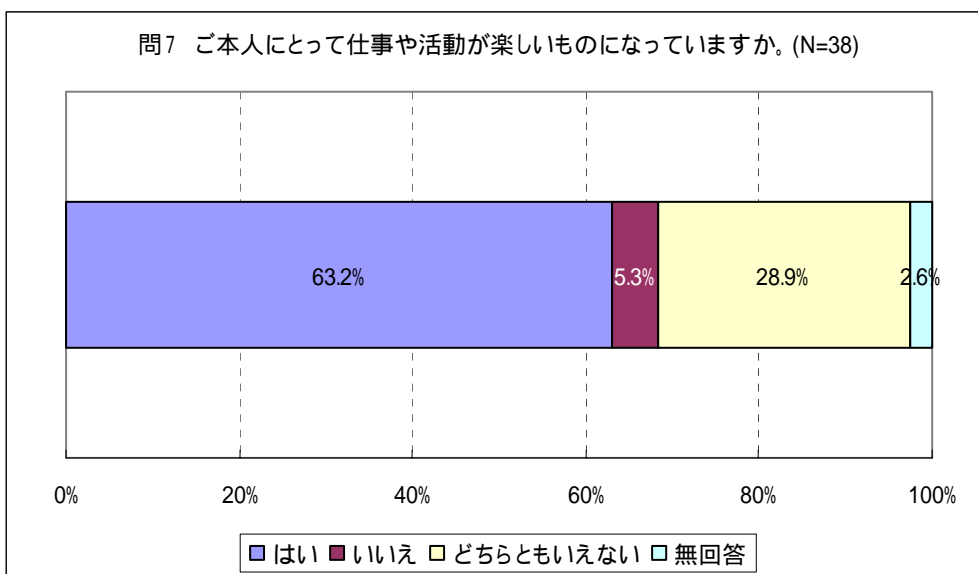
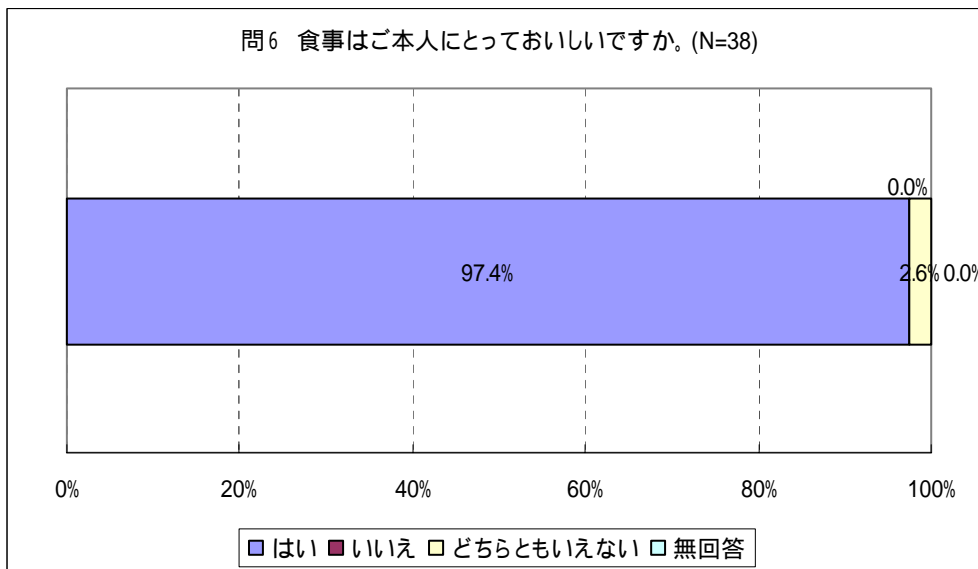
「年間目標・計画を作る時、一緒に考えわかりやすく説明してくれたか」という項目に対して「はい」と回答した人は2割である。「どちらともいえない」と回答した人が6割弱である。



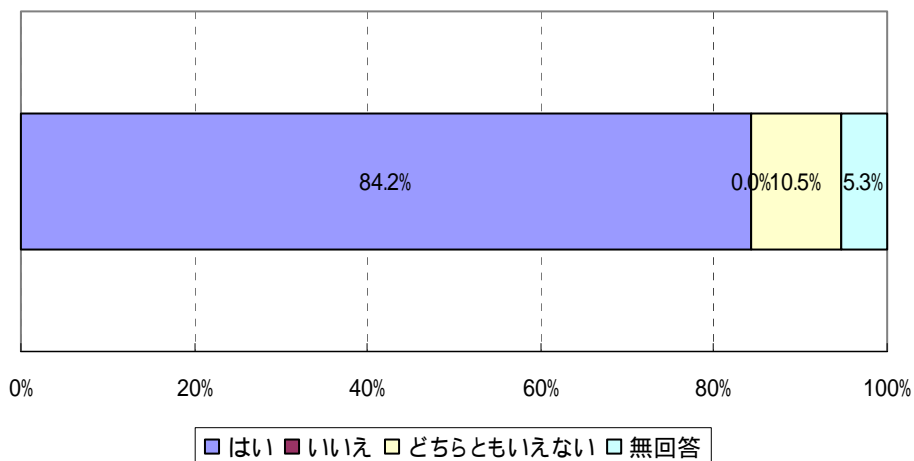
### 施設での生活・環境について

「施設の中は安全に動けるようになっている」、「食事がおいしい」、「職員は丁寧に接している」の3項目で「はい」と回答している人が8割以上となっている。

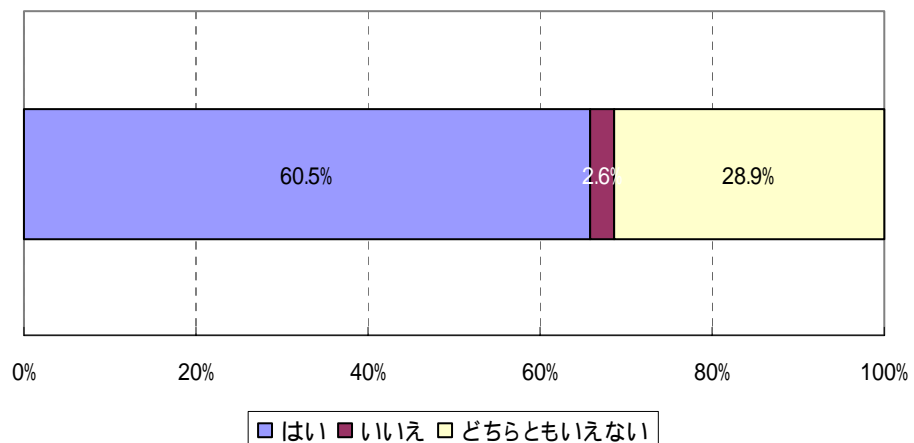




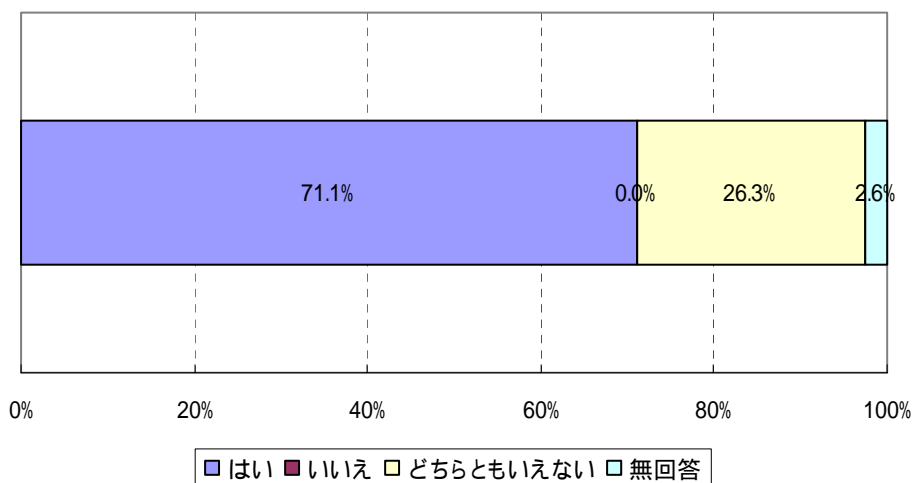
問9 職員は、丁寧(乱暴な言葉を使ったり、命令したり、呼び捨てにしない)にご本人に接していますか。(N=38)



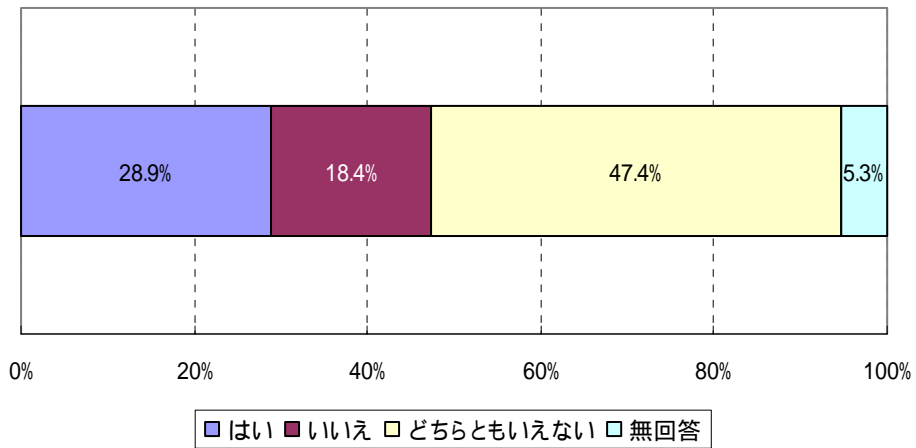
問10 ご本人の気持ちをわかってくれる(相談できる)職員がいますか。(N=38)



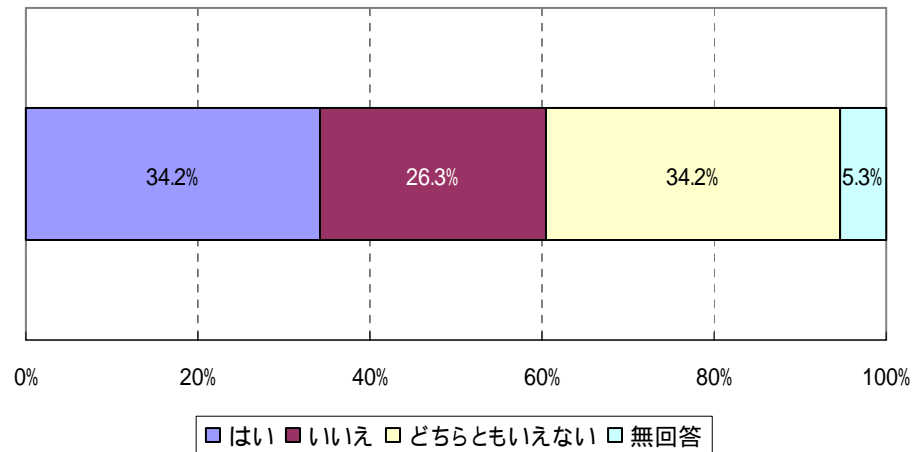
問11 ご本人が困ったとき、施設の職員は助けてくれていますか。(N=38)



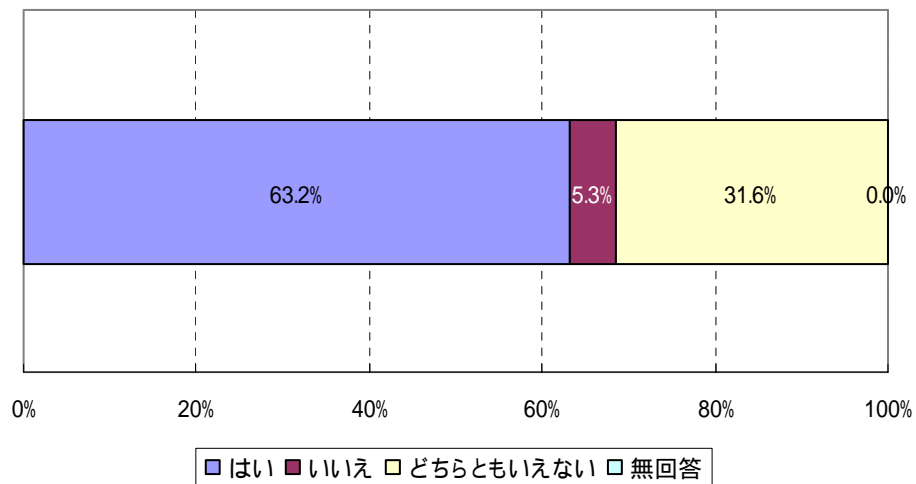
問12 ご本人が外の人(オンブズマンなど)にも困ったことを相談できるようになっていますか。(N=38)



問13 工賃・給料の支払いのしくみは、ご本人や家族にわかりやすく説明されていますか。(N=38)



問14 施設に、ご本人が来る事を喜んでくれる仲間がいますか。(N=38)

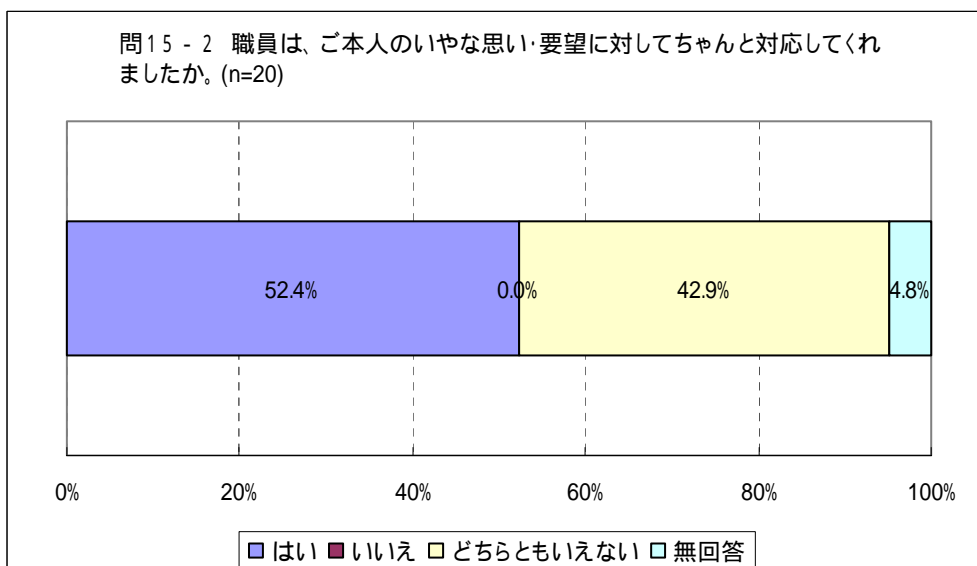
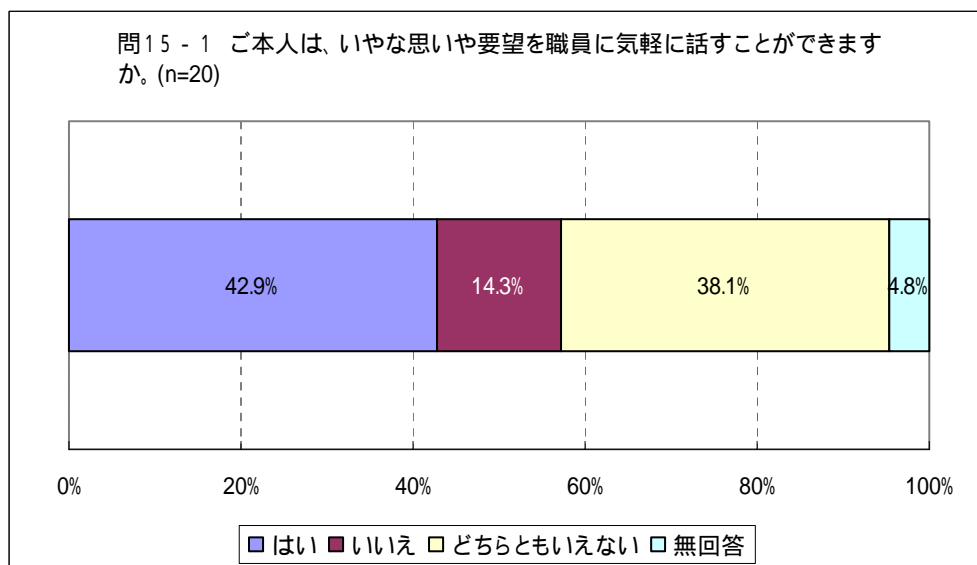
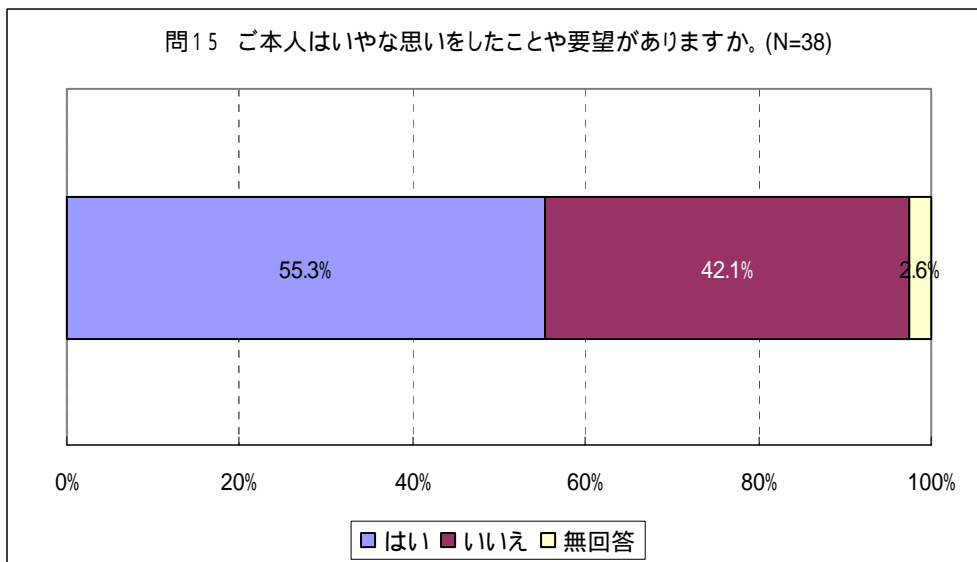




### いやな思いや要望への対応について

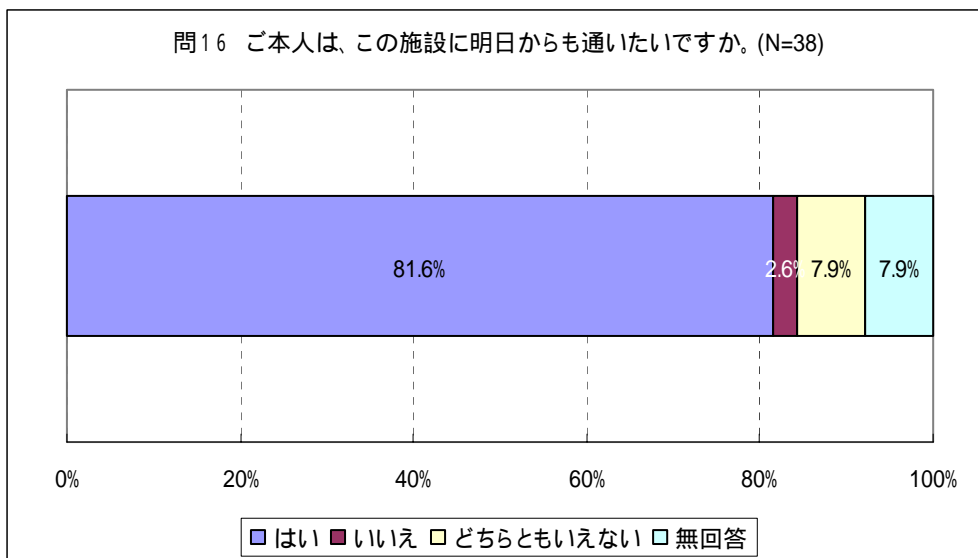
「いやな思いをしたことや要望があるか」という項目について「はい」と回答した人は5割強である。

いやな思いや要望がある人のうち、「職員に気軽に話すことができる」と回答した人は4割、「職員がちゃんと対応してくれた」と回答した人は5割となっている。



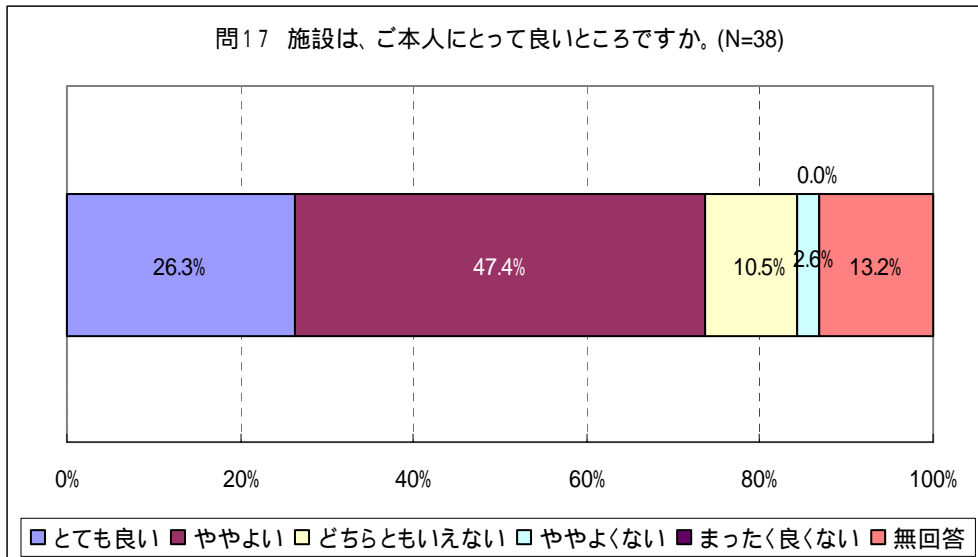
### 施設の満足度について

「本人は明日からも通いたいか」という項目に対して「はい」と回答した人は8割である。

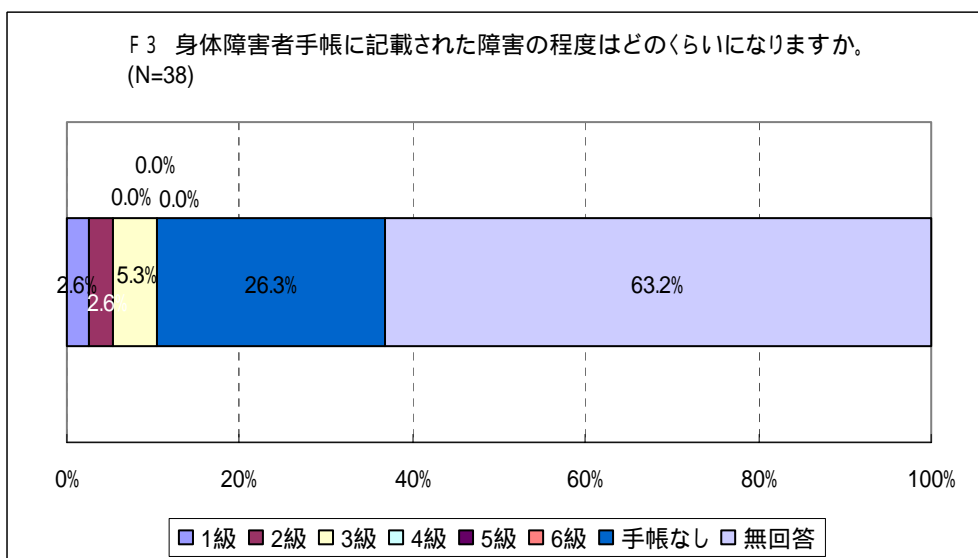
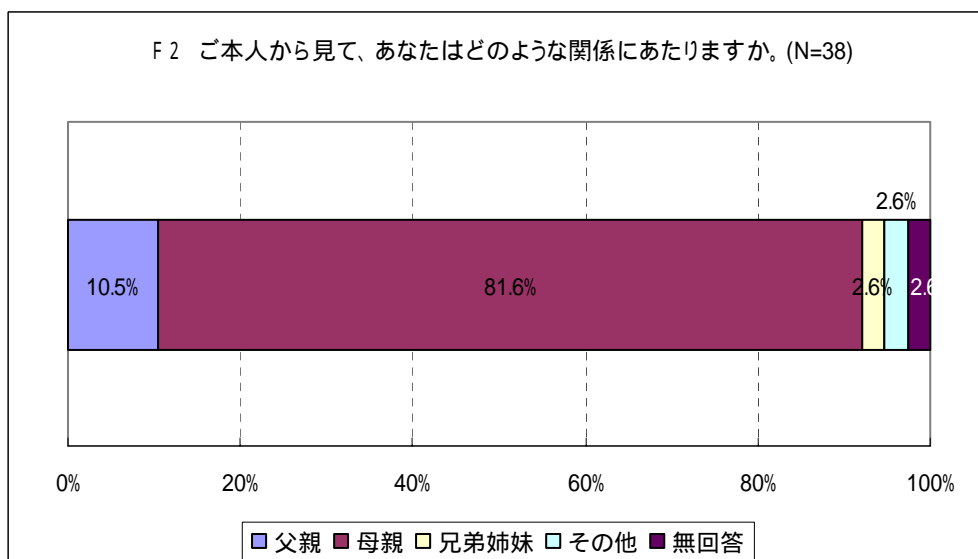
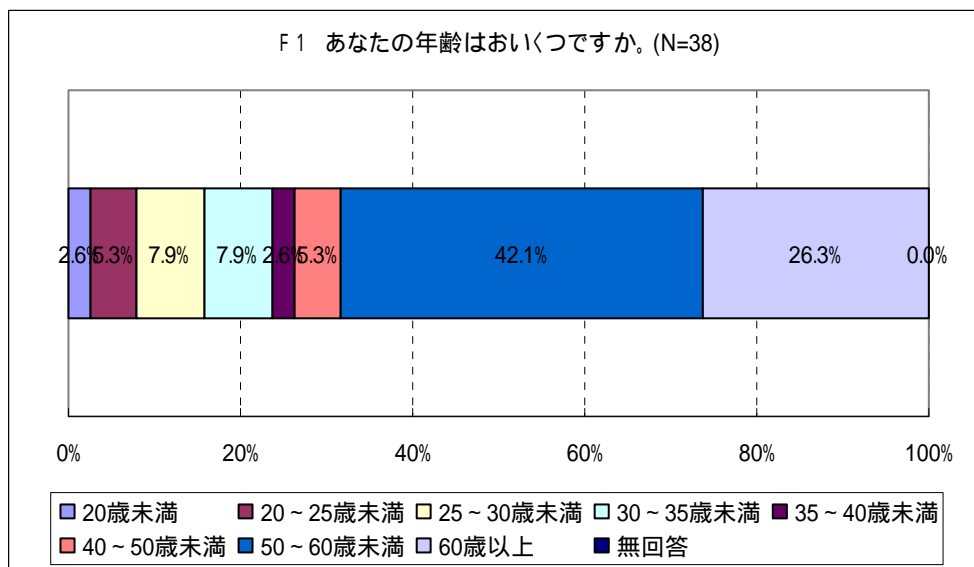


### 総合的な感想について

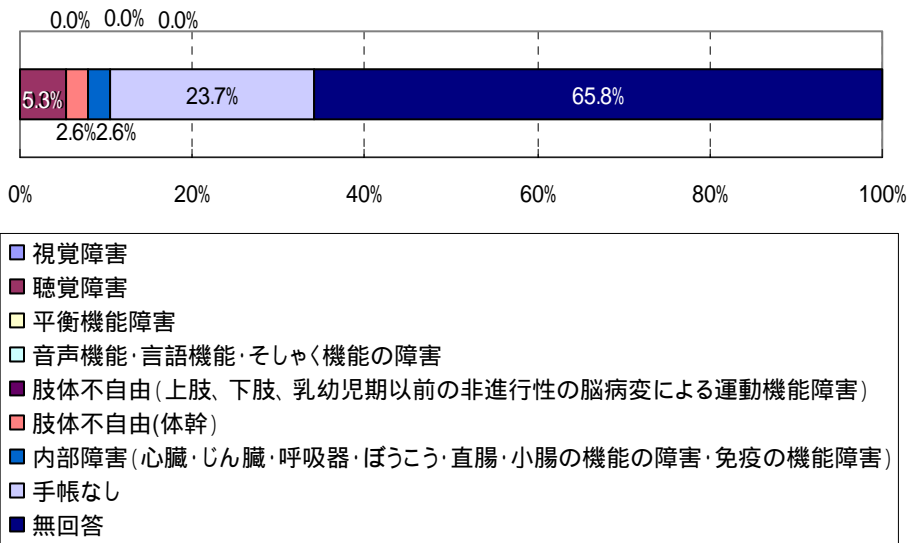
施設が本人にとって、「とても良い」、「やや良い」と回答した人は7割以上となっている。



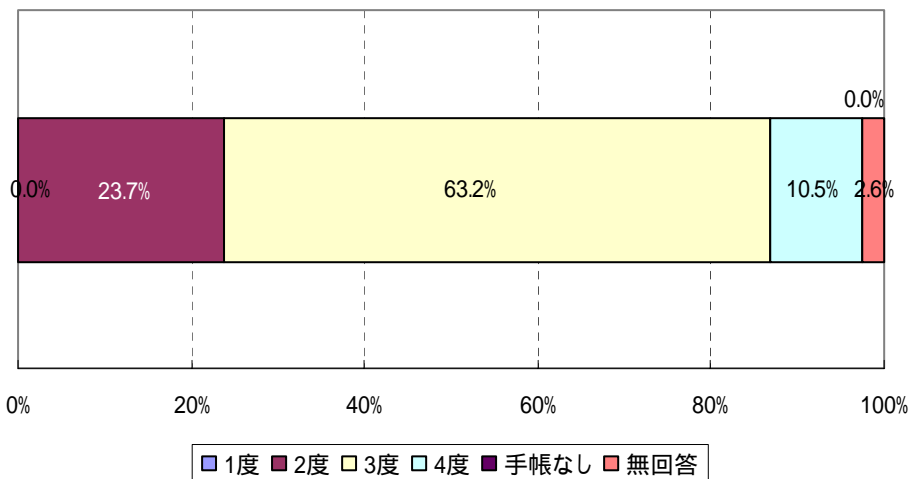
### 家族と利用者の属性



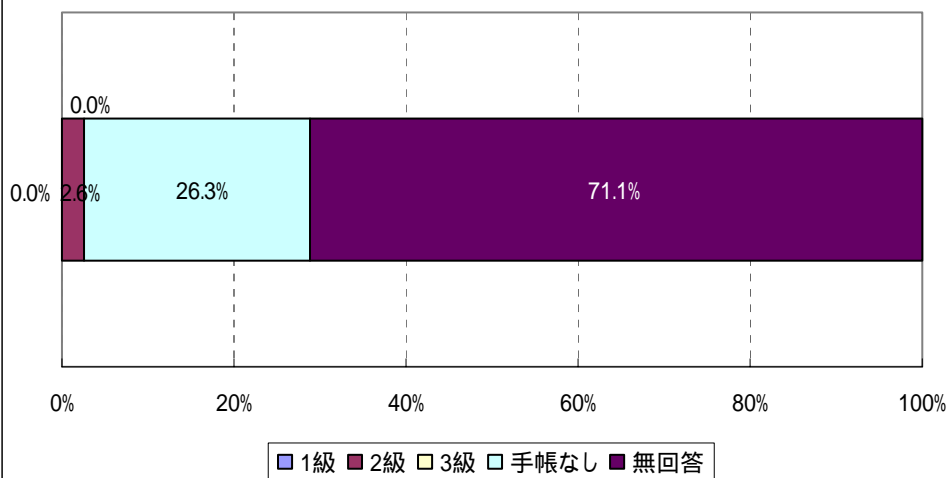
F 4 身体障害者手帳に記載されている障害名の種類をお知らせください。  
(N=38)



愛の手帳に記載された障害の程度はどのくらいですか。(N=38)



F 6 精神障害者手帳に記載された障害の程度はどのくらいですか。(N=38)



## 日頃感じている意見や要望（カッコ内は回答件数）

主な自由回答は以下の通りである。済美会になって良くなったとする意見が多いが、区が運営していた時の方法をそのまま踏襲していることについては不満もある。

民営化に向けて独自性のある積極的な運営が期待されている一方、運営の安定性についての不安を感じている人もいる。

### 満足

#### 職員の対応に満足（８）

- ・職員の対応がとても良い。（４）
- ・所長をはじめ職員が一所懸命子どもたちに関わっている。（１）
- ・職員の方々の転勤等による異動が少なくなり利用者と家族にとって安心感がある。（１）
- ・以前と比べ、必要な書類がすぐ届く様になった。（１）
- ・区営の時に比べて本人の状況に親身になって対応する姿勢が強く感じられる。具合が悪くなった時の連絡や事後の対処が暖かい。（１）

#### 本人が満足（３）

- ・本人が満足して通っている。（３）

### 不満、ご意見

#### 職員の対応への不満（７）

- ・誰が考えても改善してほしいことまで以前のやり方を踏襲している。少しでも改める努力をしてほしい。（２）
- ・区立の時と比べて職員が少なく、声かけ等が行き届いていない。（２）
- ・新人の指導員が多く障害者への対応がわかっていない。（１）
- ・区と済美会の役割が明確でなく、引継ぎが十分に行われていない。（１）
- ・前と同様にいろいろな面でアピールしてほしい。（１）

#### 行事への不満（２）

- ・行事が少ない。（１）
- ・ひまわり祭りでは、前年度より利用者が活躍、主体となって動いている印象が少なかった。（１）

#### 工賃に関する不満（３）

- ・仕事量が増えている割には給料が上っていない。（２）
- ・工賃、給料の支払いのしくみについて説明してほしい。（１）

### 要望

#### 作業や活動について（５）

- ・手仕事が好きな利用者には、さおり織りや木工がん具の製作などを継続的にできるようにしてほしい。（１）
- ・仕事が少ない時は散歩や少人数での見学なども入れてほしい。（１）
- ・クラブ活動や自治会を充実させてほしい。（１）
- ・作業所内でガイドヘルパー、ジョブコーチのような援助をしてほしい。（１）
- ・ひまわりとしての自主生産品の開拓など積極性を出してほしい。（１）

---

### 施設の方向性について(3)

- ・利用者や保護者にとって安心かつ魅力ある施設になってほしい。(3)

### その他

#### 民営化への期待(5)

- ・ショートステイや生活寮、グループホームが出来るとよい。(2)
- ・民営の良さを生かして積極的な運営も試みて欲しい。(2)
- ・将来、済美会の独自性を生かした施設運営になるよう期待する。(1)

#### 民営化への不安(4)

- ・社会福祉法人そのものがよく解らない。運営も解らないままで不安がある。(1)
- ・実際に済美会の考え方、やり方になった時にどのようになるのか、期待と不安がある。
- ・経営が困難になった時など、将来に強い不安がある。(1)
- ・保護者の活動や寄付を強いられるかと思い、これから大変だと感じている。(1)
- ・区が関係していた時とは違い、費用や、利用者の異動があるのが心配。(1)

**今回の調査についての意見（カッコ内は回答件数）**

主な自由意見は以下の通りである。本人の意向が把握しにくかったとして、知的障害者の意見が十分反映されるような方法を検討してほしいとの意見が出ている。現状の評価システムに問題を感じてはいるものの、サービスの向上に役立てていきたいとの意向がうかがえた。

**本人の意向が把握しにくく、難しかった（１２）**

- ・本人がどう思っているかわからないので、むずかしかった。（１１）
- ・施設中のことは家族には分らない事が多いので、実察に仕事をしている所を見学したい。（１）

**調査方法への要望（６）**

- ・知的障害者本人の意見が十分反映されるような評価方法を検討してほしい。（２）
- ・設問が身体障害に偏っている。身体障害と知的障害は全く異なるため、評価の基準を定めるに当っては別個の物指をつくるべきである。（１）
- ・日数をかけて見学調査をしてほしい。（１）
- ・「分らない」の欄も必要。（１）
- ・年末は忙しいのでやめて欲しい。（１）

**良い機会であると評価（３）**

- ・本人の気持ちを考え直す機会になった。（１）
- ・表面だけの評価にならず、きめ細かく利用者のニーズに合う発展的方向に進めるよう期待している。（１）
- ・年に１回は評価をして、向上に向けた話し合いをしたい。（１）

**支援費制度について（１）**

- ・自己選択・自己決定は、あくまでも“たてまえ”であり、現実味にとぼしい、そぐわない制度と思われてならない。（１）





### 3. 事業評価（自己評価）の集計結果

#### (1) 事業評価（自己評価）の実施概要

経営・運営幹部及び職員に対し、次の2種類の事業評価（自己評価）を実施した。

##### 経営・運営幹部自己評価

対象：ひまわり作業所の経営・運営幹部（合議による回答）

調査の方法：経営・運営幹部用評価シートをお渡しし、後日郵送にて回収した。

配布数：1

回収数：1

共通評価項目：標準評価シートによる

##### 職員自己評価

対象：施設長を含む常勤職員12人（個人としての回答）

調査の方法：職員説明会において事業評価の目的を説明した上で評価シートを配布し、郵送にて直接回収した。

職員説明会の日時：平成15年12月10日（水）午後2時～午後2時30分

職員説明会の会場：職員室

配布数：12

回収数：11

回収率：91.7%

調査項目：標準評価シートによる

#### (2) 事業評価（自己評価）の結果

96 ページ～98 ページの通り

##### 評点の基準

- 5 全般的に極めて優れた状態にある
- 4 優れた状態にある（全般的に「適切な状態」以上であることに加え、一部に極めて優れたレベルのものがある
- 3 適切な状態にある
- 2 一部不十分な状態にある（一部に重要な改善点があり、「適切な状態」とまでは言えない
- 1 全般的に極めて不十分な状態にある

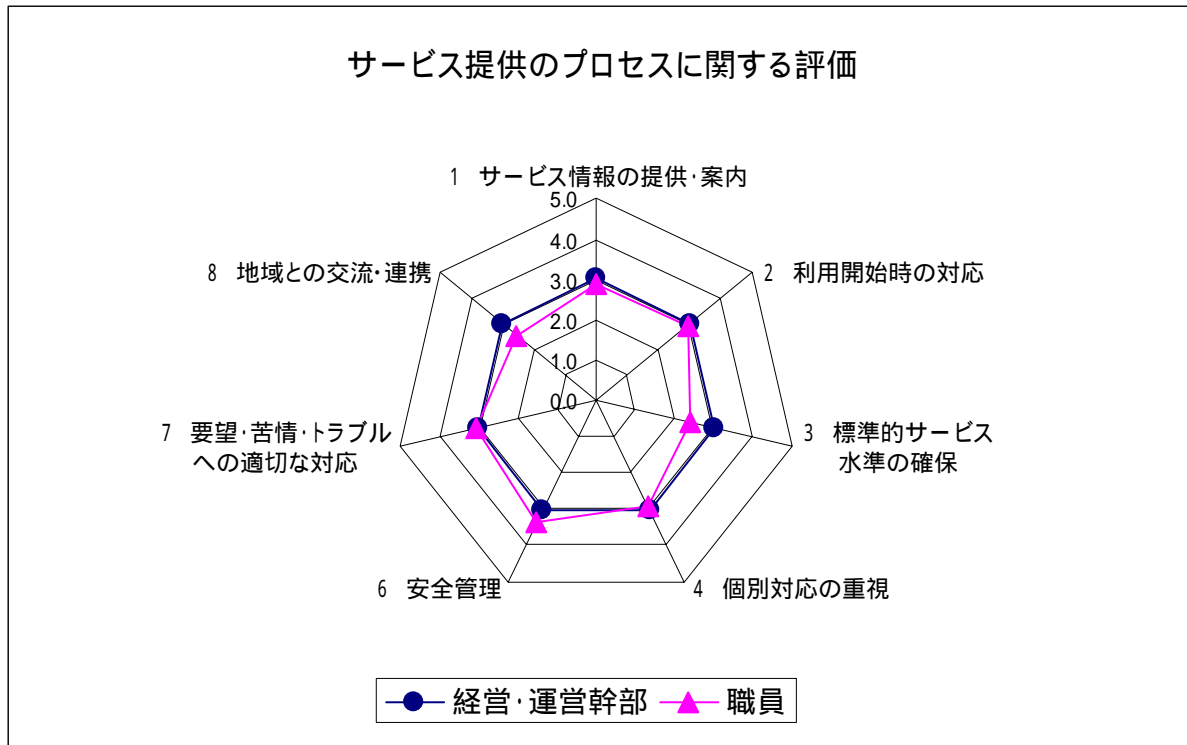
**< サービス提供のプロセスに関する事業評価（自己評価）一覧 >**

サブカテゴリー	評価項目	経営・運営幹部		職員	
1 サービス情報の提供・案内	(1) 将来の利用者が関心のある事項について分かりやすく情報を提供している	3.0	3.0	2.5	2.9
	(2) 利用希望者の問い合わせや見学に対応している	3.0		3.3	
2 利用開始時の対応	(1) 通所予定者にはサービス内容を分かりやすく説明している	3.0	3.0	2.5	2.9
	(2) 通所当初の環境変化に順応できるよう支援している	3.0		3.4	
3 標準的サービス水準の確保	(1) 日常生活に関する職員の対応について、手引書(基準書、手順書、マニュアル等文書化されたもの)が作成されている	3.0	3.0	2.0	2.4
	(2) 手引書活用やその他の取り組みにより、標準的なサービス水準確保のための実践がされている	3.0		2.4	
	(3) 職員はサービス向上を目指し、臨機応変に対応している	3.0		2.8	
4 個別対応の重視	(1) 利用者の個別の情報や要望を把握している	3.0	3.0	2.9	2.9
	(2) 利用者別の個別支援計画は、利用者本人や家族の希望と関係職員の意見を取り入れて作成している	3.0		2.6	
	(3) 一人ひとりの利用者の情報が担当職員の間で共有化され活用されている	4.0		3.2	
6 安全管理	(1) 感染症、発作、食中毒、けが等に関するリスクに対する対応を十分に行っている	3.0	3.0	3.3	3.4
	(2) 火災、地震、外部からの侵入等の災害に対する対応を十分に行っている	3.0		3.5	
7 要望・苦情・トラブルへの適切な対応	(1) 利用者や家族がサービスについて意見や要望を表明し、苦情を訴えやすいしくみができている	3.0	3.0	3.1	3.1
	(2) 要望や苦情および日常のトラブルには適切かつ迅速に対応するしくみができている	3.0		3.1	
8 地域との交流・連携	(1) 利用者の地域参加を支援している	2.0	3.0	2.5	2.5
	(2) 通所授産・小規模通所授産施設として、その機能、特性を生かした地域との交流を図っている	3.0		2.5	

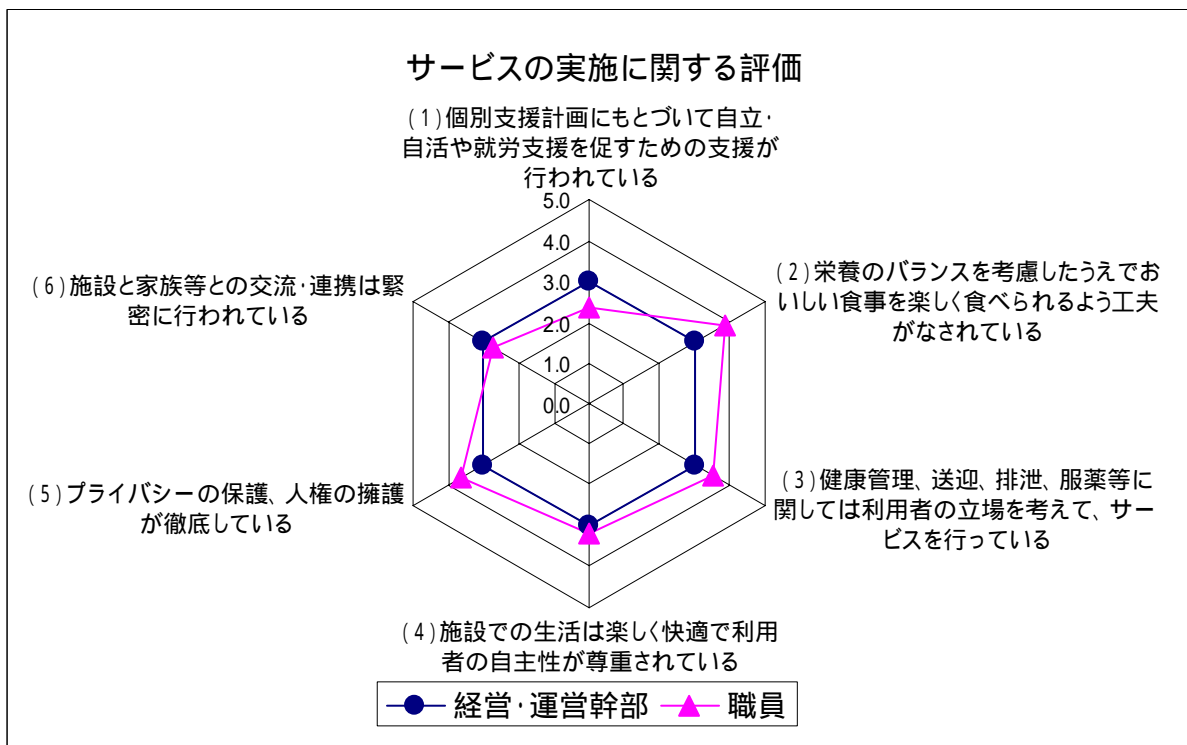
**< サービス提供のプロセスに関する事業評価（自己評価）一覧 >**

サブカテゴリー	評価項目	経営・運営幹部		職員	
5 サービスの実施	(1) 個別支援計画にもとづいて自立・自活や就労支援を促がすための支援が行われている	3.0	3.0	2.4	3.2
	(2) 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がなされている	3.0		3.8	
	(3) 健康管理、送迎、排泄、服薬等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	3.0		3.5	
	(4) 施設での生活は楽しく快適で利用者の自主性が尊重されている	3.0		3.2	
	(5) プライバシーの保護、人権の擁護が徹底している	3.0		3.6	
	(6) 施設と家族等との交流・連携は緊密に行われている	3.0		2.7	

< サービス提供のプロセスに関する事業評価（自己評価）レーダーチャート >



< サービスの実施に関する事業評価（自己評価）レーダーチャート >



< 事業評価（自己評価）におけるひまわり作業所の良い点、改善を要する点 >

	良い点	改善点
経営・運営幹部の評価	施設や設備、作業環境 健康や精神面でのケア 職員の仕事に対する目的意識	メンバーの働く場所としての意識の向上 地域や他施設との交流 保護者とのコミュニケーション
職員の評価 * かっこ内は回答件数	職員の意欲と人間関係（４） 利用者や家族を尊重する姿勢（３） サービスの充実（２） 施設環境（１） 事業委託による新たな可能性（１）	組織の透明性・柔軟性（４） 個別支援計画の作成（３） 利用者や保護者とのコミュニケーション（３） 民間としての独自性（２） サービスの標準化・支援技術の向上（２）

## 4 . 第三者評価の結果

利用者調査、利用者家族調査、事業評価の結果をもとに、事業所に対して訪問調査を行った。評価者の合議により、評価を行った。

### ( 1 ) 訪問調査の概要

対 象：ひまわり作業所の経営・運営幹部

日 時：平成 16 年 2 月 18 日（水） 午前 9 時～午後 12 時 30 分

調査の方法：経営・運営幹部に対するインタビュー

### ( 2 ) 合議の概要

日 時：平成 16 年 2 月 20 日（金）午後 8 時 30 分～午後 10 時

方 法：評価者 3 名により合議を行った。なお、障害者通所授産施設での勤務経験があり評価者資格を有するアドバイザーにも同席を求め、その意見も参考とした。

### ( 3 ) フィードバックの概要

日 時：平成 16 年 2 月 26 日（木）午後 4 時～午後 5 時 30 分

方 法：ひまわり作業所の経営・運営幹部に対し、第三者評価の結果について説明した上で、質疑応答を行った。

### ( 4 ) 評価結果

100 ページ～105 ページの通り

#### 評点の基準

- 5 全般的に極めて優れた状態にある
- 4 優れた状態にある（全般的に「適切な状態」以上であることに加え、一部に極めて優れたレベルのものがある
- 3 適切な状態にある
- 2 一部不十分な状態にある（一部に重要な改善点があり、「適切な状態」とまでは言えない
- 1 全般的に極めて不十分な状態にある

特に良いと思う点		
1	タイトル	利用者職員との信頼関係の構築を重視した取り組みが行われている点
	内容	平成15年度から業務委託を受けるにあたり、運営体制の変化による利用者の混乱を避けるため、これまでのサービスや環境をなるべく変えないように配慮しながら支援に取り組んだ結果、利用者や家族との信頼関係が築かれつつあることが、利用者聞き取り調査や家族アンケート調査の結果からうかがえます。今後は利用者や家族の意向を把握しながら、少しずつサービスの改善に取り組み、ひまわり作業所の独自性を出していく努力が求められます。
2	タイトル	手順書を活用し、標準的サービス水準の確保につとめている点
	内容	平成15年度は経験者や新卒者で新たに構成した職員でサービスを開始したことから、施設の運営理念や事業方針の共通理解と標準的なサービス水準の確保に重点を置いています。中でも「利用者対応基本」や「知的障害者の人権擁護に関するガイドライン」は、サービスの基本として重要なことが書かれています。今後は随時見直しをしながら内容の充実をはかり、活用していくことが望めます。サービスを客観化して点検することのできるしくみづくりも必要です。
3	タイトル	職員の資質向上に向けた取り組みに力を入れている点
	内容	施設全体でサービスの質を向上していくことを目的として、障害者支援に関して経験のある職員の知識や技術を現場で系統的に若い職員に伝え、16年度からは2チームに分けた指導体制をつくることにしています。2つのチームの間で情報を交換できる機会を設けたり、外部研修で理論的な補足をしたり、他施設職員との交流を深め情報交換を行うなど、学んだことを客観的に点検できるしくみも取り入れながら、職員の資質向上のプログラムとして充実をはかることが望めます。
特に改善する必要があると思う点		
1	タイトル	利用者の潜在的なニーズを掘り起こし、意欲を引き出す支援を行っていくことが望まれる
	内容	職員は利用者の気持ちを理解し、日常的な支援にあたっていますが、さらに自立支援に向けて一歩踏み込んだ働きかけも必要と考えられます。現在、職員は利用者本人に適した声かけを行うなど、利用者の意欲を引き出すための支援を行っていますが、利用者アンケートなどの方法で意向を把握する一方で、潜在的なニーズを掘り起こしていくことも大切です。例えば一般就労に自信のない人に対する個別のアプローチの方法、自治会活動の活性化の方法を検討していくことなどが望まれます。
2	タイトル	情報の流れを活性化し、サービスの向上に結びつけることが望まれる
	内容	利用者や家族からの意見や要望を把握する取り組みができてい一方で、それらの情報の活用や共有、利用者や家族へのフィードバックが十分でないところがあります。今後、事業所として利用者や家族の意見や要望など、さまざまな情報の収集・分析・評価・活用の流れを整理し、日常的なサービス向上や、中長期的な運営方針の検討に役立てていくことが望まれます。
3	タイトル	民営化を視野に入れ、中長期計画を作成することが望まれる
	内容	平成15年度は区から施設運営の業務委託を受けるかたちでスタートしましたが、平成17年度からは民営化に切り替わることになっています。利用者や家族の民間委託や民営化に対する不安に対しては、日々のサービスや運営面での実績を通じて、新しい組織の特色や利点を示していくことが望まれます。また、今後の民営化に対しては、利用者や家族の意向を取り入れながら中長期計画を作成し、今後の事業所の運営方針やサービスのあり方を明らかにしていくことが望まれます。

## サービス提供のプロセス項目

	共通評価項目	評価
理 由/コメント		
1	サービス情報の提供・案内	3
<p>ひまわり作業所では、独自のパンフレットは作られていませんが、事業概要をコピーして配布しています。その他、広報誌「ひまわり新聞」、「クラブだより」などにより、ひまわり作業所での生活や活動を知ることができるようになっています。法人の広報誌「せいびネット」にも「ひまわり作業所から」という紹介記事を掲載するなど、多様な情報を提供しています。</p>		
<p>見学や問合せはできるだけ応じるようにしています。利用希望者への対応という点では、養護学校の体験実習の受け入れが中心となっています。見学や問合せの担当は決まっていないため、対応にばらつきが出る可能性もあります。手順や説明事項を整理しておく必要があります。</p>		
<p>1月には30人の見学申込みがありました。平均すると1ヶ月2件程度の問合せがあります。職員は見学の申込みや問合せが増えてきたと感じています。将来の利用者が知りたい情報を整理した独自のパンフレットの作成が必要と考えられます。</p>		
2	利用開始時の対応	3
<p>重要事項説明書は杉並区の書式を基本として、法人に関する情報などを加えた書類を作成しています。ルビをふるなどの工夫はあるものの、難しい表現もあり、17年度の民営化以降は独自のものに変えていきたいという意向を持っています。利用者にとって読みやすく、わかりやすい表現にしていくことが望まれます。</p>		
<p>利用前には必ず体験実習を行うことになっています。利用者は実習を通してサービスの内容や雰囲気を理解しているため、新しい環境に適応しやすくなっています。利用開始直後の環境変化への対応方法としては、1ヶ月は担当者がつき、きめ細かく観察・記録を行っています。観察記録の書式はポイントごとに整理して記入できるようになっており、誰が記入しても一定のレベルを保てる工夫があります。</p>		
3	標準的サービス水準の確保	3
<p>作業指導、利用者対応基本、利用者が行方不明になった時の対応についてのマニュアルがあります。特に利用者対応基本の手引書は、人権、コミュニケーションといった基本的な事項の他、利用者が話し合いを求めた時、利用者がパニックになった時など、場面ごとに対応の方法が盛り込まれ、現場でのサービスに即した内容になっています。表現も簡潔でわかりやすいものになっています。利用者聞き取り調査や家族アンケート調査の結果からは「職員は同じように対応してくれている」と感じている人が多く、マニュアルに沿った支援が行われているようです。</p>		
<p>平成15年4月の業務開始当初、スタッフ会議などの場でプライバシーの保護やパニック時の対応、ケガの対応など、サービス水準の統一をはかるための説明を行っています。経験豊富な所長や主任クラスの職員がOJTで指導を行うとともに、スーパーバイザー的な役割も担っていますが、標準的なサービス水準確保のために、外部の視点からサービスの内容を点検していくことが望まれます。</p>		

共通評価項目	評価
理 由/コメント	
4 個別対応の重視	3
利用者聞き取り調査から、利用者は、目標や計画づくり、困っていることなど、担当職員とよく話し合っていることがうかがえます。業務開始直後は、従前組織の職員が作成した支援目標に沿って支援を行いながら利用者の把握に努め、平成15年11月の時点で、個別支援計画の見直しを行っています。	
経営・運営幹部層は、今後は利用者と職員の話し合いで個別支援計画を作成し、家族の協力が必要な場合は職員から伝えるかたちに変えようと考えています。利用者の意向を尊重する意識がうかがえますが、利用者の地域生活を支える上で、家族が果たす役割は重要であり、家族の意向を十分に把握した上で個別支援計画を作成することが大切です。	
ケース会議を毎週実施し、栄養士以外の職員が全員参加して個別の対応について検討しています。緊急時は定例の他に臨時のケース会議を開いています。検討の結果は利用者や家族、福祉事務所など、関係機関に連絡し、共有化する体制があります。	
6 安全管理	3
看護師が常勤しており、作業中のケガなどにはすぐ対応できる体制となっています。看護師が不在の場合でも利用者の健康と安全が守られるよう、日頃からリスクマネジメントに対する意識を高めるとともに、応急手当や救命法の講習を受けたり、ヒヤリハットの事例を集めて対応を検討していくことが望めます。	
災害については独自の手引書があり、町会の防災訓練にも参加しています。年間事業計画書には月1回避難訓練が実施されることが記載され、実施されています。	
夜間は機械警備システムになっていますが、昼間は地域に開かれた施設として誰でも自由に入れるようになっています。職員は、不審者の侵入を防ぎ、利用者の安全を守るため、受付で入退館の確認を行うなどの対応を検討しています。	
7 要望・苦情・トラブルへの適切な対応	3
職員は、利用者や家族の意見や要望は日頃のコミュニケーションの中で吸い上げることができていると感じています。利用者聞き取り調査ではほとんどの人が、また、家族アンケート調査でも半数の人がいやな思いや要望を職員に気軽に話すことができると回答しています。	
苦情受付のしくみは重要事項説明書に記載され、詳細な資料が用意されています。職員は苦情処理の体制はあるがプライバシーの問題であまり使われていないと分析しています。利用者聞き取り調査の結果からは、利用者は自分のことをよく理解している職員以外には相談しにくいと考えていることがうかがえます。職員から利用者に対して、客観的な視点から助言を受けたり、問題を解決していくための手段のひとつとして、第三者委員の存在を幅広く知らせていくことが望めます。	
第三者委員は現状では民生委員1名が任命されています。より客観性を高めるためには、複数の視点で苦情解決にあたることも必要です。人権擁護の視点を持った法律の専門家を加えるなど体制の充実をはかることが望めます。	



	共通評価項目	評価
理 由/コメント		
8	地域との交流・連携	3
<p>ひまわり祭りなど、地域の人に参加できる行事が年2回行われています。また、会議室の貸出やボランティアの受け入れなど、地域住民が気軽に施設を訪問できるしくみがあります。職員はバザーや施設公開など、地域との交流・連携を深める機会を増やす必要性を感じています。</p>		
<p>また、近隣の施設との連携という点では保育園の避難訓練に敷地を提供しています。地域に開かれた施設をめざして、地域との交流・連携を進める活動が行われています。</p>		

## サービスの実施項目

	共通評価項目	評価
理 由/コメント		
1	個別支援計画にもとづいて自立・自活や就労支援を促すための支援が行われている	3
<p>工賃は評定会議で定められ、就労時間と作業能力に応じて支払われています。評定は作業の速度、確実性、技能性、積極的、集中力等を考慮して決定されています。また工賃アップは改善課題の1つとなっており、新しい仕事の開拓に取り組んでいます。</p>		
<p>年度当初に自立や就労に関するアンケートを行い、希望に沿って自立支援計画を作成しています。職員は関係機関と連携しながら就労体験などを行い、適性を見定めるようにしています。現状では一般就労に対する希望が少ないという現状がありますが、適切な情報を提供するなどの働きかけを行い、意欲を引き出す支援をしていくことも大切です。</p>		
2	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がなされている	3
<p>所長、栄養士、業者(栄養士および調理師)で構成される給食会議が毎月開かれ、メニューを検討しています。残さい調査は毎日、嗜好調査は年1回行われています。利用者調査では全員がおいしいと回答し、利用者の満足度は大変高くなっています。</p>		
<p>食堂は明るく開放的で気持ちの良い空間になっています。施設訪問の際、食事中や食後のコミュニケーションが活発に行われている様子がうかがえました。</p>		
<p>現状では、アレルギーへの配慮が必要な利用者がいないため特別食は実施していませんが、きざみ食や肥満対策の一環として量の調整は実施されています。肥満対策は利用者の健康上の課題ともなっており、看護師、栄養士の連携・協力を深めつつ、対応しています。</p>		
3	健康管理、送迎、排泄、服薬等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	3
<p>年1回の定期健康診断の他、内科相談および精神科相談がそれぞれ月3回実施されています。定期健康診断の結果については看護師が整理・分析を行い、保護者連絡会などの機会をとらえて報告するなど、専門家の視点から健康管理に関する情報提供や助言が行われています。</p>		
<p>健康管理の充実に向けて、職員は利用者のかかりつけ医との連携の必要性を認識しています。今後、さらに嘱託医や看護師などを通じて、利用者の健康管理に関する情報交換を密接に行っていくことが望まれます。</p>		

	共通評価項目	評価
理 由/コメント		
4	施設での生活は楽しく快適で利用者の自主性が尊重されている	3
クラブ活動は調理、創作、音楽、ウォッチングの4種類があり、月2回、水曜日の午後に行われています。利用者聞き取り調査では、ほとんどの利用者が「仕事やクラブ活動が楽しい」、「明日からも通いたい」と回答しています。		
ひまわり作業所で職員向けに作成・配布している「利用者対応基本」には、利用者を一人の大人として対応すること、自主性や自己決定を促すような声かけをすることなどが記載されています。利用者聞き取り調査によると、利用者は「職員は自分の気持ちを理解し親身になってくれている」と感じています。家族アンケート調査によると、家族から見て「声かけ等が行き届いていない」と感じることもあるようです。		
自治会活動が行われていますが、最近は作業が忙しく自治会活動の時間をとれないこともあるようです。職員は利用者からの主体的な意見が少ないと感じていますが、自治会活動の時間を確保できるように作業のスケジュールを見直したり、自治会活動を通じて利用者の意見を引き出すような会議運営も工夫していくことが望まれます。		
5	プライバシーの保護、人権の擁護が徹底している	3
法人は「知的障害者の人権擁護に関するガイドライン」を作成し、職員に周知徹底しています。利用者聞き取り調査ではほとんどの利用者が「職員は丁寧に接してくれている」と回答していることから、利用者の人権に配慮した支援が行われていることがうかがえます。		
身体抑制が必要な場合の手引書が作成されており、冷静な判断のもと、2人以上で対応することなどが定められています。家族には口頭でその都度報告を行うほか、個人別に記録を残すようにしています。身体抑制が必要な場合の対応については、あらかじめ書面で利用者や家族の了解をとっておくことが必要です。		
6	施設と家族等との交流・連携は緊密に行われている	3
保護者連絡会(年7回程度)の他、広報紙「ひまわり新聞」「クラブだより」を発行し、ひまわり作業所の様子を家族に伝える活動をしています。「ひまわり新聞」は、表紙に利用者が描いたイラストを使い、名前も入れています。利用者の個性を評価する取り組みであると同時に、家族にも利用者の個性や能力を知らせる手段ともなっています。		
家族アンケート調査では、作業所での利用者の様子を知るために、家族として見学を行いたいなどの意見もありました。見学が常時可能であることが家族にはあまり認識されていないようです。保護者連絡会や「ひまわり新聞」等を通して周知を図るとともに、意識的に見学の機会をつくっていくことが望まれます。		
現在検討されている焼き菓子づくりの作業は保護者会の発案によるもので、ペーカリー機器の購入なども具体的に検討されています。施設運営のあり方について、これからも職員と家族が活発に意見交換していくことが望まれます。		



## 資 料

利用者家族調査 調査票

事業プロフィール

事業評価分析シート

事業評価分析シート（6．サービス提供のプロセス）

職員用事業評価分析シート

職員用事業評価分析シート（6．サービス提供のプロセス）

登録印刷物番号

15 - 0196

杉並区立知的障害者通所授産施設第三者評価 報告書

平成 16 年 2 月

発行：杉並区保健福祉部障害者施設課

〒166-8570 東京都杉並区阿佐ヶ谷南 1-15-1

電話 03-3312-2111(代表)

第三者評価実施機関：株式会社生活構造研究所

〒102-0083 東京都千代田区麹町 2-6-5 麹町 E.C.K ビル

電話 03-5275-7861