福祉サービス第三者評価評価基準(サービス編: 障害分野 通所施設版)

評価の着眼点(解説)

- ① 各設問の該当項目に レ 印を付けます。その他に事業所独自で行なっている取り組みや工夫している点があれば、自由記述欄に記入します。
- ② 各項目の☆印は重点項目を示します。
- ③ ☆印は2点、その他の項目は1点として計算し、最高8点とします。
- ④ 評価は、次の4段階です。 8点~6点 ⇒ A 5点~4点 ⇒ B 3点~2点 ⇒ C 1点以下 ⇒ D
- ⑤ 各設問で用いている用語の説明や、設問の主旨を理解いただき、自己評価に臨んでください。
- ⑥ 次の用語については、特に記載のない限り、次のようにご理解ください。
 - ●職員・・・・設問の内容に関わる業務を行う職種の職員をいい、常勤・非常勤の両方を含みます。
 - ●研修・・・・職場外で受講する研修、職場内で行う研修(集合型、個別型)の両方をさします。
 - ●取り組み・・・・事業として取り上げて取り組んでいない場合でも、そのような状況があり、ルール化されている場合も含みます。
 - ●マニュアル・・・・体裁や記載内容の濃淡を問わず、設問の内容に関する内容の記載があるものをさします。
 - ●手順····体裁の有無を問わず、設問の内容に関する内容についてルール化されているものをさします。

広島県福祉サービス第三者評価推進委員会

1 事業所運営体制の基本

(1)安心・安全・快適

No.	小項目	設問	評価の着眼点
1	快適性への配慮	 □ ② 事業所内は、清掃が行われ、清潔が保たれている □ ④ 出入り口、居室、食堂、集会室、活動スペースは適度な広さである □ ■ 事業所は、季節感を感じさせる飾り付けがあったり、利用者の作品が大事に扱われている 	事業所には、サービスを利用している間に利用者が快適に過ごせるよう、室温や臭気に配慮したり、雰囲気づくりを行い、利用者が意欲を持って活動できるようにしたり、思い思いの場所で過ごすための居場所づくりが期待されます。 この設問は、事業所で利用者が快適にすごすための配慮について、季節感、室温・換気、清掃、適度な広さ、バリアフリー構造の観点から評価を行うものです。

No.	小項目	設問	評価の着眼点	
		調理場,水周りなどの清掃や衛生管理は,適切に行われていますか。		
		☆□ ① 清掃, 衛生に関して担当者を決めている		
			施設設備の清掃,衛生管理は,行政監査の対 象ですが,第三者評価においても,サービスを	
	設備の清 掃・衛生 管理①		□ ③ 調理場,水周りの設備・器具類は,定期的に点検が行われている	安心して利用するための要素として重要なものです。
2			この設問は、特に、調理場・水周りの清掃や衛生管理について、担当者の配置、定期清掃、	
		□ ⑤ 事業所内の清掃,設備の点検,衛生管理等の実施記録があり,適切に保管されている	定期点検, 記録の観点から評価を行うもので す。	

No.	小項目	設問	評価の着眼点
3	設備の清 掃・衛生 管理②	□ ② 造りとなっている □ ③ トイレは、車椅子利用の場合や支援者が支援する場合などを考慮し、十分な広さがあ □ ⑤ り、室内の明るさ、室温も適切である	トイレは、事業所滞在中に必ず利用する設備です。一人で排泄が難しい利用者にとっては、 羞恥心を感じることができる限り少ないように設備を整える必要がありますし、設備の工夫により、自力排泄が可能な利用者には、自分事業所には求められます。 この設問は、No. 2と同様に、利用者が使用するトイレや手洗い場の清掃や衛生管理について、担当者の配置、設備、広さ・採光・室温、臭気対策、手指の乾燥の面から評価を行うものです。

No.	小項目	設問	評価の着眼点
4	危機管理①	風水害や地震等の災害が発生した場合、速やかに対応できる体制が整っていますか。 ☆□ ① 防災対応マニュアルがあり、定期的に見直しを行っている □ ② 災害発生時の外部連絡方法が確立しており、職員・関係者に周知されている □ ③ 災害を想定した避難訓練を計画的に実施している □ ④ 災害発生に備え、地域からの応援体制を築いている □ ⑤ 災害発生に備え、必要物品の備蓄を行っている □	No.37とも関連しますが、災害が発生した場合の対応体制を事業所として確立させておくことは、安心して事業所で過ごす上で欠かせません。また、非常事態においては、どんなに訓練を重ねていてす。しかし、マニュアルを繋訓練を経験しておくことは、実際の災害発生時に役立ちます。この設問は、風水害や地震等の発生を想定して、マニュアル、連絡体制、避難訓練、地域への協力要請、備蓄などについて、事業所とです。

No.	小項目	設問	評価の着眼点
5	危機管理 ②	□ ② 食中毒、感染症が発生した場合に、関係機関に連絡する体制があり、その方法が職員に周知されている □ ③ 食中毒・感染症について、職員研修を実施している □ ④ 食中毒・感染症について、利用者に必要な情報を分かりやすく説明し、必要な対応ができるよう支援している □ ⑤ 食中毒・感染症について、家族等に必要な情報を分かりやすく説明し、必要に応じて協力を求めている	食中毒や感染症を予防し、たいたいに、 職員との 生しても罹患範囲を広げないたのに、 職員と必知 要な知識をもって、の必要な情報を提員が、 過期者・家族等への必には、 職員全員が、 適関とれるのとは、 の変には、 の変には、 の変には、 の変にないのです。 本でが、 で食いで、 で食いで、 で食いて、 で食いて、 で食いて、 で食いて、 で食いて、 でのののです。 この設問は、 事業所で食中ものいて、 で食いて、 で食が、 で食が、 で食が、 で食が、 でしたり、 でのように、 で食が、 できない、 でいて、 でいて、 でいて、 でいて、 でいて、 でいて、 です。 取り組んでいるかを問うものです。

No.	小項目	設問	評価の着眼点
7	食材管 理・調理 方法等	□ ② 調理は、適切な温度で行い、揚げ物等は中心温度の測定を行っている □ ③ 食事は、適温提供を心がけている □ ④ 水質検査は、設備・用途に応じて決められた期間内に実施している □ ⑤ 原材料・提供した食事の両方を既定の温度で2週間保存している □	食品事故を防止するとは、事自主を防止するとなって、 自主を防止するとなって、 自主ををを整備し、事は、 事はまずをとれて、 事は、 事は、 事は、 をはるには、 事は、 をはるには、 事は、 をはるには、 事は、 をはるには、 事は、 をはるには、 のでは、 をはる。 をはる。 をはる。 をはる。 をはる。 をはる。 をはる。 をはる。 をはる。 をはる。 をはる。 をはる。 をはる。 をはる。 をはる。 をはる。 をはる。 をはる。 でいては、 は、ののののが、 は、のののでが、 は、のののでが、 は、ののでいては、 は、ののでいては、 は、ののでいては、 は、このとりませい。 は、この設問は、 のは、 のは、 のいては、 のいては、 のいては、 は、 のいては、 は、 のいては、 のいては、 は、 のいては、 のいては、 のいては、 のいては、 のいては、 のいては、 のいては、 のいては、 のいては、 のいては、 のいては、 のいては、 のいては、 のいては、 のいる。 のいる。 のいる。 でいては、 のいる。 のいる。 でいては、 のいる。 のいる。 のいる。 のいる。 のいる。 のいる。 のいる。 のいる。 のいる。 のいる。 のいる。 のいる。 でいては、 のいる。 でいては、 のい。 のい。 のい。 のい。 のい。 のい。 のい。 のい。

(2)個別支援計画にもとづく支援の仕組み

No.	小項目	設問	評価の着眼点
8	アセスメ ントの仕 組み	利用者の障害の状況や生活状況について、定められた手順でアセスメントを行っていますか。 ☆□ ① 個別支援計画策定に関して、統一した様式が整備されている □ ② 個別支援計画策定の際のアセスメント手順が定められている □ ③ アセスメントによって発見された課題が明確になっている □ ④ 支援目標は、アセスメントから導かれたものになっている □ ⑤ 個別支援計画策定の経過は、定められた様式に記録され、適切に保管されている □	障害者ケアマネジメントでは、利用者と共に ニーズを探し出し、情報収集の過程を名ことが 大切です。ニーズを明確にしていく観点を理解するしたに 大切です。ニーズを明確にする手法として作り です。においては、個別でするとしたが でするために、利用者の生活を明確にする を環じた、利用者の生活のといるだけでなります。 の生活を関係し、変望や主ないな生活ができるだけであります。 できないことでは、でなしているだいであるだけにの力をでいます。 また、できないカーズを目ができないがでいるが求わらいるがまた。 、できるだけにしての は、の設には、まずといるといるといるといるがでいるがで行順のようないで、手にの 、は、このといるといるといるといるといる。 は、このといるといるといるといるといる。 は、このといるといるといるといるといるがであるに、このないで、ままに、このといるといるといるには、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、

No.	小項目	設問	評価の着眼点
9		個別支援計画の策定・評価・見直しは適切に行われていますか。 ☆□ ① 計画の見直し期間を定め、定期的な見直しを行っている □ ② 利用者の状況が変化した場合は、見直し時期でなくても随時見直しを行っている □ ③ 計画の見直しの際には、支援目標等に対する評価を行っている □ ④ 計画変更の手順を定め、計画変更の必要が生じた場合には、その手順に従って計画を変更している □ ⑤ 見直し・評価・変更の内容は、統一した様式に記録され、適切に保管されている	個別支援計画は固定的なのではないではないではないではないではないではないではないではないではないではない

No.	小項目	設問	評価の着眼点
1 0	本人の自 の定・ 家加	口 ④ 関係機関との連携が必要な場合は、連携方法・内容を確認し、その内容を個別支援計画に盛り込んでいる 口 ⑤ 個別支援計画は、利用者、家族等、専門機関、関係機関の意向や連携方法が整合性を持つように調整して策定している	個別支援計画の策定には、利用者の心身の状況や、好み、趣味などの情報や利用者・家族の希望を聞き取り、反映させることが求められます。また、計画策定後も、日々の支援や利用者の言動、表情などから分かるさまざまな情報を加え、「その人らしい暮らし」について、職員間で検討しながら、計画策定や見直しにつなが必要です。この設問は、個別支援計画の策定にあたり、事業所の判断だけで進めるのではなく、本人および家族等の意見の反映、専門機関や関係機関の意見の徴集、異なる意見の調整を経て行われているかを評価するものです。

No.	小項目	設問	評価の着眼点
1 1	サービ・の配を表現である。	□ ② サービスの開始および終了の際、家族等からの相談があった場合は、速やかに対応し、不安軽減に努めている □ ③ サービス終了時には、関係者会議を開き、今後の支援方針を確認している □ ④ サービス終了にあたり、引継ぎのために利用者情報を提供する必要がある場合は、利用者の同意を得てから行っている □ ⑤ サービス終了までの経過は、統一した様式に記録し、適切に保管している	サービスの利用開始および終了にあたっては、利用者の生活の継続性に配慮して、利用者・家族の意向を十分に踏まえた支援を行うことが必要です。 特に、サービスの終了にあたっては、利用者や家族の同意を得て、次のサービス利用先に利用を要な情報を提供する必要があると同時に、利用者の環境の変化にも留意することが大切での。この設問は、提供するサービスの適切さの確認、家族等の不安軽減、終了にあたっての支援、記録について事業所の取り組みを評価するものです。

(3)利用者の人権の尊重

No.	小項目	設問	評価の着眼点
12		職員は、利用者の障害状況や自立支援の観点を総合的に捉えて、利用者を尊重した支援を行っていますか。 ☆□ ① 意思伝達に制限のある人の場合、その人の意思や希望をできるだけ正しく理解できるよう努力している □ ② 利用者の主体的な活動については、利用者の意向を尊重している □ ③ 利用者の主体的な活動を支援する際には、その発展を促すよう側面的な支援を行っている □ ④ サービス提供や利用者の活動支援は、支援の方法や方向性について利用者と合意したうえで行っている □ ⑤ 利用者による自治会等が設置されている場合は、必要に応じて協議の場を設けるなどの協力を行っている	これまで、「自立とは、ADL(日常生活動作)面での自立のことである」という考え方が主流を占めてきましたが、近年では、『自立の中心に据えるという考え方はにったったが、近年できることが少ってあります。自力で自己決定です。通しては、自らが提供するサービスを通しることが提供するサービスを通ります。という取り組みをは、「利用者を尊重した支援を行う」という取り組みをは、「利用者を尊重した支援を行う」という取り組みをは、「利用者を尊重した支援を行う」という取り組みをはしています。これであるための関わいない事業としていない事業によります。

No.	小項目	設問	評価の着眼点
	利用者の 尊重②	利用者の人権を尊重する具体的な取り組みを行っていますか。	ノーマライゼーションの理念は、「障害を持っている人も、障害を持っていない人と同じよう
		☆□ ① 法人理念や基本方針,支援方針の中で,利用者の権利を明らかにしている	に当たり前の生活を送ることができる社会こそ がノーマルな社会である」という考え方に基づ
		□ ② 利用者の権利は、利用者に分かりやすい内容で作られ、一人ひとりに周知されている	いています。社会福祉分野で利用者支援に携わる者には、利用者の意思や希望を尊重し、そのはまたによるな数が求められませば、利用者の
		□ ③ 職員は、会議や研修で、利用者の権利が護られるような仕組みを築いている	成長を信じる姿勢が求められますが、利用者の 利益を保護するためと称して、専門職である職
1 3		□ ④ 職員は、利用者を子ども扱いしたり、必要以上に支援するなど、自立(自律)を妨げない よう心がけている	員が、利用者の自由や権利に制限することを正 当化する考え方(いわゆるパターナリズム)に 陥りやすい傾向もあります。
		□ ⑤ 利用者の人権を尊重する姿勢を維持するために、職員同士が気づきを教えあう環境で りに努めている	
			検する必要があります。
			この設問は、利用者の人権を尊重する具体的 な取り組みについて、宣言書の作成・周知、パ
			ターナリズムからの脱却,職員間での点検の視

No.	小項目	設問	評価の着眼点
1 4		職員は、利用者のプライバシー保護について配慮していますか。 ☆□ ① 職員研修を実施し、プライバシー保護の必要性について、職員全員が理解している □ ② マニュアル(介助、入浴、食事、接遇)には、利用者のプライバシー保護に関する記載があり、職員に周知徹底されている	評価の着眼点本県の「福祉サービス第三者評価基準(管理運営編)」のNo. 20「利用者を尊重する姿勢②」では、利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアルの有無を評価しています。このような間において、どを問うになっています。たとえ、規程等の根底に流れている教になった明を実行する職員が、規程等の根底に流れている利用者の大地で、規程等の根底に流れている。業務に反いなければ、サービスは機械的なものになければ、サービスは機械的なものになければ、サービスは機械的なものになければ、サービスは機械のなものになければ、サービスは機械のなものになければ、サービスは機械のなものにないます。この設問は、利用者のプライバシーを守るということについて、職員の理解、り扱いの面が場面での配慮、個人情報の取り扱いの面が
			ら評価するものです。

No.	小項目	設問	評価の着眼点
1 5	ー人ひと ひがじ 配慮	□ ② 作業やレッサエーションの種類を複数設定し、利用者の身体状況や障害状態に応じて、参加しやすく工夫している □ ③ 利用者が自力で行う行為に職員が介入する判断基準等については、あらかじめ利用者 (場合によっては家族)と十分話し合っている □ ④ 利用者が自力で行う行為により、生活と活動の範囲が広がるよう、職員の対応や施設設 備は常に検討されている □ ⑤ 利用者自身が判断したり考えるための情報や資料の提供を行っている	福祉分野で提供されるサービスは対人サービスと呼ばれ、その特徴は、個別性が重視される・サービスと呼ばれ、その特徴は、個別性が重所は、サービスを利用する一人ひといっての人のニーズを見極め、その人に必っているとは、事者の個なが提供のはうに行っているか、個別者との関わりに行っての設定、利用者との関わりについて評価を行うものです。

(4)人材養成

	八竹设队		
No.	小項目	設問	評価の着眼点
1 6		□ ② 協力者の養成は、地域啓蒙の視点をもって行われている □ ③ 事業所への理解を深め、協力が得られる体制を築いている □ ④ 行事を行う際には、地域住民にも参加してもらうなど、事業所の取り組みを理解してもらう機会をつくっている □ ⑤ 事業所も地域住民として自治会活動に参加している	「事業所は、地域の社会資源、財産である」という視点から考えると、事業所は、自らあの活動を地域住民やボランティアに理解してるよう計画していくことが必要です。例えば、事動におかっての活動に関わってもらう場面をつくるが表えられるがある。 では、利用者家族やボランティ者によっての設問は、利用者家族やボランティ者になっているか、ボランティア、はカようになっているか、ボランティア、はカスを選解していただくための取り組みをどのように、がは民に下だくための取り組みをどのように、大きなのです。

(5)情報提供の体制

No.	小項目	設問	評価の着眼点
1 7	適切な契 約	□ ④ 利用者本人との契約が困難と判断した場合はかけはし(福祉サービス利用援助事業)や成年後見制度の利用を勧めている □ ⑤ 契約は、利用者からも解除できることを説明するとともに、契約終了後の生活に配慮したうえでの終了となるようにしている □	現在、障害福祉サービスの利用には、契約を交わすことが求められています。契約書は、り業所と利用者の権利義務関係を明確にしります。 障害福祉分野の場合、成人が利用する事業所の利用に後見人を求めたり、みどもの施利用は後見人を求めたり、おもの説明による代理契約も認められた一スが遅れの当事者にならないケースが多まえて、おいて、対しては、サービス提供を開始させることが大切で対ったの設問は、サービス提供に必要な手続き、シッとのとうに伝えているかということを評価するものです。

2. 事業所におけるサービスの提供(1)情報の共有化

No.	小項目	設問	評価の着眼点
18		職員は、事業所で統一された方針に基づいて具体的な支援を行っていますか。 ☆□ ① 利用者への支援は、法人の理念や事業所の基本方針を反映した内容で計画されている □ ② 利用者一人ひとりへの支援方針は、職員全員が共有している □ ③ 利用者一人ひとりへの支援についての評価は、複数の職員が関わって実施している □ ④ 援助技術や知識を習得するため、外部研修または内部研修の機会を設けている □ ⑤ 必要に応じて、専門家から支援方法についての助言を得ている □	事業所で提供されるサービスは、その事業所が所属する法人の理念や事業所独自の理念に沿った内容となることが基本です。理念にもとづいて作成された支援の方針は、一部の職員のみが共有していればよいというものではなく、利用者支援にあたる職員全員が共有しておくべきものです。 この設問は、利用者支援において、法人理念や事業所の基本方針との連動、評価、職員の資質向上、専門家の活用をどのように行っているか、について評価を行うものです。

No.	小項目	設問	評価の着眼点	
	個人情報 (データ を含む) の取り扱	利用者に関する情報の収集および管理は、適切に行われていますか。		
		☆□ ① 利用者に関する情報を記録するための各種様式を作成している	利用者の記録は、職員の情報の共有化と個別 支援計画の評価・見直しを行う際の基礎資料に	
		(データ を含む) の取り扱	□ ② 保管場所・保管方法を統一して定めるなど、情報の漏洩、放置、流出を防ぐ手立てを講じている	なるものです。利用者一人ひとりに対するサー ビスの実施状況や経過,相談内容などを統一し
1 0			□ ③ 記録の記載方法等に関する研修を事業所内で定期的に実施し、職員に周知徹底している	た様式・方法でそれらの内容を職員間で共有することが重要です。また、個人情報の取り扱い
			□ ④ 職員が作成する記録を定期的に確認する仕組みがある	に配慮した記録の利用法についても細心の注意 を払うことが必要です。
	(\)	□ ⑤ 利用者に関する情報は、個別かつ一元的に管理されており、必要な時にすぐに見られる ようになっている	この設問は、利用者に関する情報の収集及び管理について、様式、保管・漏洩防止、職員へ	
			の周知,責任者の役割の点から評価するもので す。	

(2)職員の育成

No.	小項目	設問	評価の着眼点		
	ミーティ ングの開 催	職員間において、定期的または随時に情報共有する体制がありますか。			
		☆□ ① 定期的に、職員会議等を開き、情報共有する機会がある	事業所の業務時間は,生活型の施設であれば 24時間であり,勤務する職員全員が一堂に会す		
		□ ② 職員会議等の内容は、会議録として作成している	ることは現実的には不可能です。しかし、利用		
20		┃ □ ③ 職員会議寺に火席した職員へも、でさる限り速やかに会議の内谷か伝わるような仕組み	者へのサービス提供の方針や利用者に関する情 報については、多少の時間差があっても職員は 知っておく必要があります。この場合、情報が		
		□ ④ 利用者に関わる内容が話された場合、記録作成で利用者のプライバシーに配慮している	正しく、確実に伝わる仕組みがあればスムース に共有できます。		
				□ ⑤ 外部の機関等に情報提供する必要がある場合の手順が定められており,必要に応じて実 施されている	この設問は、職員間の情報を共有するための ミーティングをどのように行っているか、評価
			するものです。		

No.	小項目	設問	評価の着眼点
2 1		利用者支援を行う中で、定期的または必要に応じてカンファレンス(ケース会議)を開催していますか。 ☆□ ① 定期的または必要に応じて、カンファレンス(ケース会議)を実施している □ ② カンファレンス(ケース会議)では、必要に応じて専門家の助言を受けている □ ③ 必要に応じて、施設外の関係機関の参加を得ている □ ④ カンファレンス(ケース会議)には、できる限り利用者本人の参加を得ている □ ⑤ カンファレンス(ケース会議)の内容は、適切に記録・保管している □	カンファレンス(ケース会議)は、サービス提供上の留意点を確認するとともに、会議の内容を事業所の職員全員が共有し、同じ視点でサービス提供するために必要なものです。また、個別支援計画策定の過程で利用者・家族・専門機関等の参加が必ることが望ましいとされて、大一ス会議)においても、利用者・家とされています。 さらに、定期的なカンファレンス(ケース会議)だけでなく、利用者の状況変化に即した随時の開催もサービスの適切な提供という観点からは必要です。 この設問は、カンファレンス(ケース会議)の開催について評価するものです。

No.	小項目	設問	評価の着眼点
2 2	スーパー ビジョ 変実 制	必要な場面で指導助言を受けられる仕組みがありますか。 ☆□ ① 施設内に指導助言を受ける仕組みがある □ ② 事業所は、職員が抱えている課題に対して、法人の理念や方針に基づいた指導助言を行っている □ ③ 施設長(管理者)は、指導助言を求めてきた職員の経過を把握している □ ④ 必要に応じて、専門職の指導助言を受ける仕組みを築いている □ ⑤ 指導助言の中で得られた解決策は、日々の支援に活かされている □	指導助言(スーパービジョン)は、利用者に焦点をあてた事例検討やカンファレンス(ケース会議)ではなく、職員に対する教育の一環として行われるものです。福祉分野で行われる対人援助(支援)においては、独りよがりの支援をしないために、自己理解を深めたり、利用者との関係や支援過程を振り返ることが非常に大切です。指導助言(スーパービジョン)には、個人で行う場合とグループで行う場合の2種類がありますが、この設問では、職員に対する指導助言(スーパービジョン)をどのように実施しているかを問うものであり、両方の体制がなければならない、ということではありません。

(3) 適切なサービスの提供

No.	小項目	設問	評価の着眼点
	エンパワメントを	職員は、エンパワメントの理念に基づいた支援を行っていますか。	エンパワメントとは、もともと、本来持って いる能力が何らかの障害によって発揮できない
		☆□ ① 職員は、利用者が本来持っている能力を発揮できたり、希望が実現できるような支援をしている	状態を改善していくプロセスを意味しています。
		□ ② 個別支援計画は、利用者のエンパワメントの理念を踏まえたものになっている	障害を持つ人は、幼児期からは親が、児童期 には教師から、また施設で過ごす人は職員から、というように、さまざまな経験の機会を奪し
2 3		□ ③ 社会生活力を高めるために、障害の理解や調理、洗濯、買い物、交通機関の利用等について学習するプログラムを用意している	ら, というように, さまさまな経験の機会を集し われる場面を多く経験しているといえます。 しかし, 近年の障害者自立支援や利用者の尊し
		□ ④ 施設外の社会資源について、利用者に情報提供し、利用や体験の機会を設けている	厳の尊重といった考え方は、これまで周囲が「本 人のため」に善意として行ってきたことも、本人
		□ ⑤ 利用者が人権意識を高められるよう,分かりやすく情報提供している	の意向に沿いながら、本人が力をつけ、成長していくように支援することが求められていま
			す。 この設問は、利用者のエンパワメントを引き
			出すために、どのような取り組みを行っている のか、プログラムや情報、機会の提供、利用者

No.	小項目	設問	評価の着眼点
2 4	利用者の 意思の確 認	□ ② るよう努めている □ ③ 利用者の希望を引き出す支援方法について、職員間で話し合ったり、事例検討などの研修を実施している □ ④ 利用者が意思表示しやすいよう、活動内容や選択肢を複数用意し、提示している	障害を持つ人の中には、会話にたけ、会話にたり、このでは、会話にたり、このでは、からいれて、これでいる。だから、ためでは、ないのではないのではないのではないのではないではないではないではないではないではないではないではないではないではない

No.	小項目	設問	評価の着眼点
2 5	健康状態の把握	 ☆□ ① 健康管理マニュアル、健康管理票がある □ ② 職員は、障害、疾病、口腔ケアなどについて知識を得る機会がある □ ③ 職員は、障害、疾病、口腔ケアなどの情報を利用者に提供し、必要に応じて利用者が医療機関に相談できるよう支援している □ ④ 必要に応じて、医師や看護師と連携し、利用者が健康を保つための支援をしている □ ⑤ 日々の健康状態や応急処置を行った場合など、その内容を適切に記録している 	障害を持つ人の中には、体調が悪い時などの中には、体調が悪いります。このため、家族、サービス提供事を把握し、情報共有する必支援法のサービスをでは、利用者の生活リズム、健康状態を把握し、が利用者の生活があります。では、利用者の場所だけ中のようにでは、対して、対して、対して、対して、対して、対して、対して、対して、対して、対して

No.	小項目	設問	評価の着眼点
26	喫食環境	 ○ としている。また、 □ 食事支援が必要な利用者には、食べることを急がせたりせず、一度に口に入れる量を加減するなどの工夫をしている □ ③ 食事支援マニュアルがある □ ② アレルギー除去食やきざみ食など、利用者の身体状況に応じた食事を提供するとともに、利用者の日々の体調に応じて食事形態を変えている □ ⑤ 嗜好調査、残菜調査などを定期的に行い、利用者の食事の好みを把握し、サービス提供に反映させている 	食事は、利用者が事業所を利用する中でも、利用者が事業所を利用する中では、利用者なっています。事業所養のバスは、所者の時間、好み、栄養のが大きので食事を摂るが求められて、食事を増する。といるでは、からは、は、ないので、では、いいので、では、いいので、では、いいので、では、いいので、は、いいので、では、いいので、では、いいので、では、いいので、では、いいので、では、いいので、は、いいので、では、いいので、いいので

No.	小項目	設問	評価の着眼点
27	入浴支援	□ ②	生活型の事業所, デイサービス事業所において, 入浴は, 利用者の楽しみの一つで応じた。 利用者の楽の希望や必要に応じたの基本とも言えます。 職員体制にもよりますが, 科はにおいる見えないようにバスタオルをかけた利用では、では、では、では、では、では、では、では、では、では、では、では、では、で

No.	小項目	設問	評価の着眼点
28	排泄支援	□ ② 利用者の羞恥心や自立支援に配慮した排泄支援マニュアルがある □ ③ 失禁等で汚れた場合には、清拭またはシャワー等での使用と着替えにより身体の保清が保たれている □ ④ 排泄用具(おむつ、移動式便器、集尿器、採尿器、ストマ用具等)の使用について、衛生や防臭に配慮している □ ⑤ 基本的には、同性による排泄支援を行うようにしている	利用者が使いやすいようにトイレの設備を整え、利用者の状況に応じた介助を行うことにつながります。 利用者が自力でできることを増やすことにつながります。 おむつを利用している利用者には、機械的な交換にならないように、また夜間・早朝のいを交換は利用者の安眠と快適性の兼ね合いを考えながら介助することが必要です。さらに、No. 27の設問と同様、利用者の羞恥心に配慮した介助が求められます。 この設問は、排泄介助の場面において、利用者にできる限り羞恥心を感じさせない配慮、マニュアル、用具の衛生・防臭対策を評価するものです。

No.	小項目	設問	評価の着眼点
		□ ③ 整髪・髭剃りは、利用者が自力でできる範囲を把握し、必要な支援をしている □ ④ 衣服の汚れに気がついた場合は、着替えを促したり、必要に応じて衣服の調整を支援している ○ 利用者が身だしなみを整えやすいよう、鏡を配置したり、本服や洗面具等をエキしてい	

No.	小項目	設問	評価の着眼点
3 0	金銭管理等	事業所で通帳・印鑑や現金等を預かった場合、その管理を適切に行っていますか。 ☆□ ① 利用者の金品を取り扱う規程を整備している □ ② 金品の取り扱いについて、利用者(場合によっては家族)に定期的な報告を行っている □ ③ 利用者の預貯金の出納は、複数の職員によって行うなど、事故が起きないようにしている □ ④ 金品の出し入れの記録は、個人別ごとに作成している □ ⑤ 金品の紛失事故等を想定し、保管庫の配置を工夫したり、保険に加入している □	ノーマライゼーションの観点での出て、

No.	小項目	設問	評価の着眼点
3 1		□ ③ 利用者が独力で解決できない問題を抱えているときは、同行などの支援を行っている □ ④ 相談技法や問題解決手法について、職員が知識を得る機会を設けている	大半の利用者にとって,福祉サービス提供事業所との関わりは10年単位という長期間に及びます。この間,利用者の生活は,家族構成や身体状況の変化により,大きく変化すると知るとも、利用者の様子をより,継続的に関わる事業所職員は,的な頼い存在として,利用者から頼い存在として,利用者から頼いできる力強い存在として,利用者から頼いにされています。この設問は,利用者のさまざまな相談に応じるための手段及び体制について評価するものです。

(4)家族への支援

No.	小項目	設問	評価の着眼点
3 2	家族との 信頼築 の構築	□ ② 家族等からの相談に対して、相談方法を複数種類用意し、相談時間帯についても配慮している □ ③ 家族会(保護者等会)等の組織化を働きかけ、活動を支援している □ ④ 個別支援計画は、家族の意向や希望を踏まえた内容としている □ ⑤ 施設利用にあたり、家族の意向や希望を把握するようにしている	利用者が家族等と同居している場合, 事業所が提供するサービスの内容やその意図を利用者に説明するだけでなく, 家族等も内容や意図を理解しておくことが, スムースな支援にのの過程で, 利用者だけでなく家族等の意見でか希望をで, 利用者だけでなく家族等の意見する。 この設問は, 事業所ともに利用する。 この設問は, 事業がのように行ってい, 個別を援計画との連動の観点から評価を行うものです。

No.	小項目	設問	評価の着眼点
3 3	家族への 情報・ サイ	 □ ② 家族からの報告は、必要に応じて職員間でも共有している □ ③ 事業所での支援方針、疾病についての情報等を日頃から共有するようにしている □ ④ 家族等から求めがあった場合には、関係機関を紹介するなどの情報提供を行っている □ ⑤ 家族からの報告は、必要に応じて、適切に記録している 	利用者の生活は、福祉サービス提供事業所だけではなく、家族・親族等、利用者の身近なの身近な内間者にとって支えられています。事業所と家族態を共有し、支えていくことは、事業分別果を上げることは、支援効果を上げることにもつながります。 とにもつながります。 この設問は、事業所と家族との情報共有について、どのような取り組みを行っているかについて、評価するものです。

(5)他機関との連携

No.	小項目	設問	評価の着眼点
	小 切場 地域会資 の把握	利用者支援に関係する相談機関やボランティアグループ等の情報を把握し、日々の活動に活かしていますか。	評価の看眼点 障害福祉サービスを提供する事業所は、各市町に均等に存在しているという力けで合っため、利用者のニーズに合っため、利用者のニーズに合った適切にいるを提供する機関・団体・グループをますのであるでは、事業所の役割にしり野のには、が必要では、おのでは、が必要では、のものでは、が必要でがが、またして、ことが必要でがが、またして、おのでは、が必要でがが、またして、おのでは、が必要でがが、またして、おのでは、ないのでは、ないのでは、ないのでは、ないのでは、ないのでは、ないのでは、ないのでは、ないのでは、ないのには、ないのでは、ないのには、ないのでは、ないのには、ないのには、ないのには、ないのには、は、では、ないのでは、は、では、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は
			いる機関等をさしています。

No.	小項目	設問	評価の着眼点
		行政や専門機関,他の事業所等と連携し,必要に応じて協力体制を築いていますか	なるなないのでは、シャン・カン・カン・カン・カン・カン・カン・カン・カン・カン・カン・カン・カン・カン
	他機関との連携・協力		社会福祉分野においては、利用者の立場から 課題を見つけ、その解決に向けて支援すること を基本としています。したがって、利用者が解
		□ ② 必要に応じて,専門機関や他の事業所を相談者に紹介している	決したい課題や求めるニーズが、1つの事業所 で解決できない、というケースも十分考えられ
			ます。 自らの事業所で提供するサービスだけでは、
			利用者の二一ズに応えられない場合には、他の 事業所や専門機関を紹介するなどして、利用者
			の生活を側面的に支援することも利用者満足を 高めることになるといえます。
			この設問は、主に外部の機関との連携について問うものです。

3. 事業所の地域貢献

(1)地域とのつながり

No. 小項目	設問	評価の着眼点
地域の社 会資源と ま所	□ ③ 地域の求めに応じて、職員を講師として派遣している	「福祉サービス事業所は、地域の財産」という 考え方があります。そこに働く職員の持つ専門 知識や施設設備は、地域にも開かれ、還元され ることが求められるようになってきています。 この設問は、No.16 とも関連して、事業所の 持つ機能を地域にどれだけ開いているか、設備 および活動メニューの開放、人材面の協力、行 事を通しての交流の面から評価するものです。

No.	小項目	設問	評価の着眼点
3 7	災害時の 協力	災害発生時に備えて、地元関係機関との共同の取り組みを行っていますか。 ☆□ ① 定期的に、地元関係機関と共同で避難訓練を実施している □ ② 災害発生時に、地元関係機関から支援を受けたい内容、事業所からの協力内容について協議することがある □ ③ 市町村行政が行う災害対策の方針、防災に関する情報を日頃から収集している □ ④ 災害発生時の協力内容について、地元関係機関と定期的に見直しを行っている □ ⑤ 地元関係機関と協働する内容は、自治体の地域防災計画を踏まえたものとなっている	災害,特に地震,風水害は,努力均域か出表に 大変重要となります。いること発生後の対応方法をどう作り、災害、大変重要となります。のでは、一般では、一般では、一般では、一般では、一般では、一般では、一般では、一般