

障害福祉サービス共通評価基準② [保育所等訪問支援 障害者(児) / 在宅]

1 人権への配慮

在宅で暮らす障害者(児)が「尊厳をもってその人らしい自立した豊かな生活が送れるよう支援する。」という理念に基づき、①サービス提供の基本方針が明示され職員に認識されているか、②利用者が主体的にサービスを利用できる体制が取れているか、③利用者ニーズに基づいたサービスが地域の関係機関との連携によって提供されているか、④地域の一員であり、社会資源のひとつとしての認識を持ってサービス提供に努めているか、といったことを評価します。

また、利用者の人権への配慮、対等な関係性、プライバシー保護を前提とした情報の公開、自立を目指すエンパワメントや利用者が求めている自立生活への支援がされているかという点を評価します。

さらに、苦情解決や必要な改善を行う体制の整備、利用者への周知という点も評価対象となります。

| 中項目 | 小項目(質問項目) | 着 眼 点 | コ メ ン ト |
|-------------------------|-------------------------|---|---------|
| (1)サービス提供の基本方針 | ①サービス提供に関する基本方針・職員等への周知 | ■ 1.基本方針(理念)を事業所として責任をもって作成、明文化している。 | |
| | | ■ 2.基本方針が利用者に周知されている。 | |
| | | ■ 3.基本方針に職員の意向が反映されている。 | |
| | | ■ 4.利用者主体の視点を明確にしている。 | |
| | | ■ 5.地域の在宅支援向上に寄与することを明確にしている。 | |
| 5項目中 5項目 評価結果 (A)・B・C | | | |
| (2)サービス提供体制 | ①利用者主体のサービス確保に向けた取り組み | ■ 1.サービスの質に関する話し合いを事業所内で定期的、継続的に行っている。 | |
| | | ■ 2.サービスの課題を明確にし、改善に努めている。 | |
| | | ■ 3.利用者を交えての意見交換の場が、随時、持たれている。 | |
| | | □ 4.質の高いサービスを確保するため、定期的、継続的に職員のスキル評価を実施している。 | |
| | ②内部コミュニケーションを図る機会の確保 | ■ 1.全職員で業務改善や利用者サービスの点検について意見交換する場が、随時もたれている。 | |
| | | ■ 2.職員会議では議題に対して対等、自由活発に議論をしている。 | |
| | | ■ 3.職員会議で決められたことは、全員一致して取り組んでいる。 | |
| | | ■ 4.職員の不安や悩みを解消するミーティングや不安等を受け止める体制がある。 | |
| | ③職員研修の機会(職員の育成) | ■ 1.全職員に研修が案内され、参加機会の均等化に配慮されている。 | |
| | | ■ 2.外部研修への参加希望には、できるだけ添うように努めている。 | |
| | | ■ 3.一年目の職員に対する、研修マニュアルが準備されている。 | |
| | | ■ 4.自主研修の機会づくりを支援している。(職員側からの研修計画への支援) | |
| | | ■ 5.研修結果を全職員に還元する機会を作っている。 | |
| | | ■ 6.研修には、専門図書やビデオなども活用している。 | |
| | | ■ 7.研修には、OJT手法を活用している。 | |
| 15項目中 14項目 評価結果 (A)・B・C | | | |
| (3)人権擁護・苦情への対応 | ①利用者とサービス提供者の対等な関係性への配慮 | ■ 1.年齢相応の対応、言葉かけ、呼称を使っている。 | |
| | | ■ 2.指導的立場ではなく、支援の視点で関わっている。 | |
| | | ■ 3.利用者への暴力や虐待行為に対して、懲罰規定や研修会等の防止策がとられている。 | |
| | ②個人情報の保護や情報開示への同意 | ■ 1.利用者の個人情報に関する取り扱いやケース記録の保管に関する規定がある。 | |
| | | ■ 2.関係機関への個人情報の提示については、利用者に同意を得ている。 | |
| | | ■ 3.個人情報の守秘義務を職員に徹底させている。 | |
| | | ■ 4.守秘義務やプライバシーの保護を徹底していることを、利用者に対して説明している | |

| | | |
|-------------------------------|---------------------------|--|
| | ③苦情相談窓口等の体制の明文化と周知 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 1.苦情解決体制が明文化され、利用者や関係機関に周知されている。 ■ 2.苦情相談の受け付け担当者や責任者を明確にしている。 ■ 3.苦情解決へ向けた第三者委員会が設置されている。 ■ 4.苦情相談の解決が事業者のみで困難なときは、外部の権利擁護機関などと連携している。 ■ 5.利用者に外部の権利擁護機関の存在や役割を情報提供している。 |
| 12項目中 12項目 評価結果 A ・B・C | | |
| (4)利用者の自己実現への配慮 | ①利用者の意志の尊重と支援 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 1.職員や関係者の価値観で決めるのではなく、利用者の意志を尊重するように努めている。 ■ 2.利用者に合わせたコミュニケーション方法をとっている。 ■ 3.重度の人の場合、家族からの聞き取りをするが、本人の意志を尊重する努力をしている。 ■ 4.新しい体験にチャレンジできる機会づくりに努めている。 <input type="checkbox"/> 5.地域の行事への参加や、ボランティアとの関わりをもてる機会を作れるよう支援している。 |
| 5項目中 4項目 評価結果 A ・B・C | | |
| (5)エンパワメントと自立支援 | ①情報の提供 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 1.自立生活(成人期以降の家族からの独立や社会参加促進等)を実現するための、情報をわかりやすく伝えるように努めている。 ■ 2.自立生活を促進させるため、地域に対して情報の提供や障害者理解への啓蒙活動に努めている。 |
| | ②自己選択と自己決定 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 1.自立生活をイメージできる体験の機会をつくるなど、自立に向けての支援に努めている。 ■ 2.できる限り自分が住み慣れた地域での、生活を継続できるよう支援に努めている。 ■ 3.自分の暮らしを自己決定できるよう、制度サービスを説明している。 ■ 4.様々な機会において、自分で選択し、決定できるよう配慮している。 |
| 6項目中 6項目 評価結果 A ・B・C | | |
| (6)地域との接点 | ①地域に対するサービスの情報公開と周知 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 1.地域に対してサービス内容の情報を開示している。(パンフレット、掲示板等の活用) <input type="checkbox"/> 2.機関誌を発行するなど地域への情報提供、PR等を実施している(年3回以上) ■ 3.地域に向けての講座や研修等を企画、実践している。 |
| | ②サービス調整会議への参画、関係機関との連絡、調整 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 1.地域のサービス調整会議に参加している。 ■ 2.地域の一機関としての役割を意識して、サービス提供をしている。 ■ 3.日常的に関係機関との連携に努めている。 |
| | ③実習生、ボランティアの受け入れ | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 1.実習生を受け入れている。 ■ 2.ボランティアを受け入れている。 <input type="checkbox"/> 3.受入の方針、マニュアル、担当者を明確にしている。 <input type="checkbox"/> 4.受入の際、利用者のプライバシーの保護の確保に努めている。 |
| 10項目中 6項目 評価結果 A・ B ・C | | |
| (7)信頼と安全性の確保 | ①事故や災害発生時への対応や予防、防災への取り組み | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 1.事故、災害に対するの対応マニュアルが作成されている。 ■ 2.利用者、事業所、関係機関等と緊急の連絡が取れるよう努めている。 ■ 3.事故発生時には、事故の状況が全職員に周知されている。 ■ 4.事故を未然に防ぐ方法やまた事故発生後の申告書等が整備されている。 ■ 5.必要に応じ消防署や警察署との連携を取っている。 |
| | ②衛生管理、感染予防への対応 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 1.衛生管理、感染予防の情報を取り入れるよう努めている。 ■ 2.利用者、職員の衛生管理、感染予防に努めている。 ■ 3.必要に応じ医療、保健機関との連携をとっている。 |
| 8項目中 7項目 評価結果 A ・B・C | | |