

訪問調査表（サービス提供のプロセス）

訪問調査日 _____

訪問先 _____

評価者 _____

6-1. サービス情報の提供

■評価項目6-1-1 「利用希望者等に対してサービスの情報を提供している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、当該事業者が利用者等に対して、提供するサービスを利用するための事前情報として、どのような内容を、どのように提供しているのか、また、利用者のニーズを考慮した情報提供を行っているのかを評価します。

パンフレットやホームページの存在自体が評価項目のねらいなのではなく、利用者の特性や情報活用方法を念頭におき、提供内容や方法に工夫がされ、わかりやすいものになっているかについて評価します。「利用者等」の中には、本人だけでなく家族や代理人等も含まれる場合があります。また、利用者が事業者から直接情報を入手することが必ずしも一般的であるとは言い切れないことから、サービスの調整や基盤整備にあたる区市町村等行政機関への情報提供も行われているのかも確認します。

さらに問い合わせや見学等により、実際のサービスがどのように行われているのかなど、利用者の必要とする情報を具体的に提供しているのかについても評価します。

- 1.利用希望者等が入手できる媒体で、事業所の情報を提供している
- 2.利用希望者等の特性を考慮し、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
- 3.事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している
- 4.利用希望者等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

6-2. サービスの開始・終了時の対応

■評価項目6-2-1 「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」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、サービスの利用開始当初の利用者に対して、どのようにサービス内容を伝え、説明し、納得を得ているのかを評価します。情報の説明にあたっては、周知すべき重要事項が精査されたうえで、一人ひとりの利用者の状況に配慮した対応をしているか、また判断能力が十分でない利用者に対する説明や同意確認がどのように行われているかについても視野に入れる必要があります。

- 1.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
- 2.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
- 3.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

■評価項目6-2-2 「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」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者がサービス開始時の環境の変化などにより、心身に受ける影響を緩和するための支援や利用者が新たな環境に馴染めるような配慮などを評価します。

また、事業者の変更も含め、利用者が当該サービスを終了する場合の利用者の不安を軽減し、これまでと同水準のサービスを継続して利用することができるような取り組みをしているかを評価します。

- 1.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
- 2.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支援をしている
- 3.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

6-3. 個別状況に応じた計画策定・記録

■評価項目6-3-1 「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」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者への個別対応にあたって、心身状況や家族関係を含む生活環境等の利用者に関する情報や要望をどのように把握し、個別の課題として明確化しているかを評価します。

- 1.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
- 2.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
- 3.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

■評価項目6-3-2 「利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の施設サービス計画を作成している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者に対する個別支援計画の作成・見直し状況について評価します。利用者一人ひとりに合ったサービスを提供するためには、利用者や家族等の希望・意向を尊重し、利用者と事業者の双方で納得性の高い計画作成や見直しを行うことが求められます。利用者本人の納得、同意を得るための取り組みや関係者の意見収集がどのように行われているのか評価します。

- 1.計画は、利用者の希望を尊重して作成、見直しをしている
- 2.計画は、見直しの時期・手順等の基準を定め、必要に応じて見直している
- 3.計画を緊急に変更する場合のしくみを整備している

■評価項目6-3-3 「利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者一人ひとりに合ったサービスを提供するうえで、職員が具体的なサービス提供内容や利用者状況の変化等をいかに記録しており、その記録が活きた情報となるような管理体制がどのように整えられて、機能しているのかを評価します。

- 1.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
- 2.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

■評価項目6-3-4 「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」

【 評価項目のねらい 】

この項目では、利用者一人ひとりに合ったサービスを提供するうえで必要な利用者に関する情報が、支援を担当する職員間(必要な場合は関係機関の職員も含む)でどのように共有化が行われ、活用されているかを評価します。

- 1.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
- 2.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

6-5. プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重

■評価項目6-5-1 「利用者のプライバシー保護を徹底している」

【評価項目のねらい】

この項目では、サービス提供等を通じて触れる、利用者のプライバシーの保護についてどのような取り決めがあるのか、また利用者のプライバシーを事業者として組織的に遵守しているか等を評価します。

- 1. 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
- 2. 個人の所有物や個人宛文書の取り扱い、利用者のプライベートな空間への出入り等、日常の支援の中で、利用者のプライバシーに配慮した支援を行っている
- 3. 利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている

■評価項目6-5-2 「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」

【評価項目のねらい】

この項目では、サービス提供の際に、利用者の権利を尊重し、一人ひとりの意向や生活歴、価値観等を考慮して、その人らしい生活を営めるよう支援に努めているかどうかを評価します。

- 1. 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）
- 2. 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、組織的に予防・再発防止を徹底して
- 3. 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
- 4. 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

6-6. 事業所業務の標準化

■評価項目6-6-1 「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」

【評価項目のねらい】

この項目では、職員が提供するサービス内容の一定水準を確保するため、業務内容の基準等を明文化する手段としての手引書等に関する評価をします。「手引書」や「マニュアル」に対しては、「個別対応を求められる福祉サービスには不要なもの」「画一的なマニュアルではサービスの標準化はできない」との見解も一部には見受けられますが、この項目では、「手引書」や「マニュアル」という一つの手段を活用し、どのようにサービス水準を明確にし、業務の標準化・普遍化に取り組んでいるかということに重点をおいて評価することが重要です。

ここでの標準化は、いわゆる対人援助の手順のみをさすものではなく、事業所が提供するサービスを構成するあらゆる要素を含みます。従って、安全管理、プライバシー保護、緊急時の連絡体制、夜勤時のチェックポイントなどを含めた業務の標準化について評価します

- 1.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
- 2.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定期的に点検・見直しをしている
- 3.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

■評価項目6-6-2 「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」

【評価項目のねらい】

この項目では、事業所の業務水準を見直すしくみの確立について評価をします。

求められる水準は、利用者の要請や状態の変化、社会情勢や業界水準の変化等によって適宜変動するものであり、より適切な状態になるよう継続的に点検をすることが必要です

- 1.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
- 2.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
- 3.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

■評価項目6-6-3 「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」

【評価項目のねらい】

この項目では、事業所で提供している業務の一定の水準を確保するため、サービスの基本事項や手順等を職員全体が共有する方策として、各事業所が実施しているOJT（職場内訓練）等の取り組みや工夫を評価します。

- 1.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
- 2.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
- 3.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
- 4.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
- 5.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

① 事業者が特に力を入れている取り組み

評価項目	
タイトル	
内容	

② 事業者が特に力を入れている取り組み

評価項目	
タイトル	
内容	

③ 事業者が特に力を入れている取り組み

評価項目	
タイトル	
内容	

No. 特に良いと思う点		
1	タイトル	
	内容	
2	タイトル	
	内容	
3	タイトル	
	内容	
No. さらなる改善が望まれる点		
1	タイトル	
	内容	
2	タイトル	
	内容	
3	タイトル	
	内容	