

平成17年度

精神障害者グループホーム 共通評価項目（利用者調査）

| 共通評価項目    |    | 評価項目のねらい                                                                                   | 関連する評価項目                        |
|-----------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| 基本サービス    | 1  | 保健福祉 通院医療費公費負担や手帳、社会資源、制度の変更など)の情報を知ることができますか                                              | 利用者に必要な保健福祉の情報を容易に知ることができるか     |
|           | 2  | 生活全般についてのアドバイス・支援は十分ですか                                                                    | 生活や仕事等についてのアドバイス・支援は十分か         |
|           | 3  | 困ったことがあるときの職員の相談・支援は十分ですか                                                                  | 職員の相談・支援体制は十分か                  |
|           | 4  | 職員に気軽に相談できますか                                                                              | 職員に気軽に相談できるか                    |
|           | 5  | 職員以外の人にも相談できることの案内がありますか（通院先・通所先の職員や区市町村、苦情受付の第三者委員など）                                     | 職員以外の外部の人に相談できるか                |
|           | 6  | 職員は、他の人に知られたくないあなたの秘密を守るなど、プライバシーを守ってくれますか                                                 | 職員はプライバシー保護しているか                |
|           | 7  | あなたはホームで人権が尊重されていると思いますか                                                                   | 人権が尊重されていると思うか                  |
|           | 8  | 職員はあなたの決めたことを大事にしてくれますか                                                                    | 職員は利用者の自己決定を尊重しているか             |
|           | 9  | 職員はいつも同じように接してくれていますか                                                                      | 職員の対応は平準化しているか                  |
|           | 10 | 利用者同士で交流できるような場所や機会などがありますか                                                                | 利用者同士の交流の機会はあるか                 |
|           | 11 | 利用者同士がうまくいかないときに、職員は間に立って対応してくれますか                                                         | 利用者同士のトラブルに対応してくれるか             |
| 年間目標      | 12 | あなたの目標又は計画をつくる時、職員はあなたの希望や意見を聞いてくれましたか                                                     | 目標や計画策定について共に考え十分な説明があったか       |
|           | 13 | あなたの目標・計画、状態に合わせた手助けがありますか                                                                 | 目標や計画、状態に応じた支援がなされているか          |
| 利用前の情報提供  | 14 | 【過去1年以内に利用を開始したと答えた方に】このホームを利用する前に、ここでの生活や職員の支援内容など、知りたいことについてわかりやすい案内・説明やパンフレットなど)がありましたか | サービス利用以前にサービス内容や利用方法の十分な説明があったか |
|           | 15 | 【過去1年以内に利用を開始したと答えた方に】ホームの方針（ホームがめざしていること、ホームの運営方針や理念など)について、案内・説明やパンフレット、掲示など)がありましたか     | ホームの運営方針や理念などの十分な説明があったか        |
|           | 16 | 【過去1年以内に利用を開始したと答えた方に】ホームの見学や説明を受けて、利用したいと思いましたか                                           | 説明を聞いて、自分で施設に通うことを決めたか          |
| 不満や要望への対応 | 17 | あなたは不満や要望を職員に気軽に話すことができますか                                                                 | 不満や要望を気軽に話せるか                   |
|           | 18 | 職員は不満や要望に対してちゃんと対応してくれましたか                                                                 | 職員は不満や要望にきちんと対応しているか            |

# 精神障害者グループホーム 共通評価項目 (サービス提供のプロセス)

## 1 サービス情報の提供

### 1 利用者等に対してサービスの情報を提供している

- 1 利用者が入手できる媒体で、利用者に事業所の情報を提供している
- 2 利用者の特性を考慮し、提供する情報の表記や内容をわかりやすいものになっている
- 3 事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している
- 4 利用者の問い合わせや見学 (可能な場合) 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

## 2 サービスの開始・終了時の対応

### 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

- 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

### 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

- 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配慮している
- 3 サービス利用前の生活をふまえた支援をしている
- 4 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

## 3 個別状況に応じた計画策定・記録

### 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

- 1 利用者の身体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

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

- 1 計画 (個人別の目標とサービス利用内容など) 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 (個人別の目標とサービス利用内容など) を利用者にわかりやすく説明し、同意を得ている
- 3 計画 (個人別の目標とサービス利用内容など) 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している
- 4 計画 (個人別の目標とサービス利用内容など) を緊急に変更する場合のしくみを整備している

### 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

- 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 (個人別の目標とサービス利用内容など) 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

### 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

- 1 計画 (個人別の目標とサービス利用内容など) の内容や個人の記録を、関係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

## 4 サービスの実施

### 1 個別の支援計画などに基づいて自立(自律)に向けたさまざまな取り組みを行っている

- 1 個人別の目標とサービス利用内容 (個別の支援計画など) に基づいて支援を行っている
- 2 利用者の特性に応じて、コミュニケーションのとり方を工夫している
- 3 自己対処能力を高めることを原則として支援を行っている
- 4 利用者の選択と自己決定の機会が得られるよう支援している
- 5 利用者一人ひとりの自立に向けて地域の関連機関 (病院、就労先、保健福祉関係機関、文化施設、学校等) と連携をとりながら支援を行っている
- 6 退所後も必要に応じて支援を行っている

### 2 利用者の心身の健康を維持するための支援を行っている

- 1 必要に応じて、通院等に対する助言や支援を行っている
- 2 必要に応じて利用者が自己服薬管理できるよう助言や支援を行っている
- 3 利用者が健康の自己管理ができるよう病気や治療の理解を深めるための支援を行っている
- 4 利用者の体調に変化 (発作等の急変を含む) があつたときには、速やかに対応できる連絡体制を整えている

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

- 1 利用者が自分の希望にあわせ、主体的にホームでの日常生活を行うことができるような支援を行っている
- 2 交流室は、清潔で居心地よく過ごすための工夫をしている
- 3 日常生活に関するきまりごとについては、利用者等の意見を参考にして見直しをしている
- 4 利用者同士が意見を出し合える場があり、その意見等を施設運営に反映できるようなしくみを整えている

### 4 施設と家族等との交流・連携を図っている

- 1 利用者一人ひとりの状況を家族等へ知らせる手段を整えている
- 2 家族等との連絡調整に際して、利用者本人の意思を確認し、その意向に基づいた対応をしている

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

- 1 地域の情報を収集し、利用者の状況に応じて提供している
- 2 必要に応じて、利用者が地域の資源を利用し、多様な体験ができるよう支援している

## 5 プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重

### 1 利用者のプライバシー保護を徹底している

- 1 利用者について他機関へ照会する際、利用者の承諾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ている

### 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

- 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、組織的に対策を検討し、対応している
- 3 虐待被害にあった利用者がある場合には、必要に応じて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 事業所業務の標準化

### 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

- 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 手引書等は、職員の共通理解が得られるような表現にしている
- 3 提供しているサービスが定められた基本事項や手順等に沿っているかどうかを点検している
- 4 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

### 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

- 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

### 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

- 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