サブカテゴリー解説　（日常生活支援住居施設）

日常生活支援住居施設とは

平成３０年の生活困窮者等の自立を促進するための生活困窮者自立支援法等の一部を改正する法律により、住居を設置する第二種社会福祉事業に関する規制が強化され、悪質な事業への規制と、良質な事業への支援という両面から、いわゆる「貧困ビジネス」対策がなされました。これにより、単独での居住が困難な生活保護受給者（被保護者）に対し、必要な日常生活上の支援を提供する一定の支援体制が確保された「日常生活支援住居施設」が生活保護法第３０条第１項ただし書きに規定され、令和２年１０月から委託が開始されました。

日常生活支援住居施設は、社会福祉法第２条第３項第８号に規定する、「生計困難者のために、無料又は低額な料金で、簡易住宅を貸し付け、又は宿泊所その他の施設を利用させる事業」である、いわゆる「無料低額宿泊所」のうち、個別支援計画に基づき個別的・専門的な日常生活上の支援を行うこと、支援の実施に必要な人員を配置することなど一定の要件を満たす場合に、申請に基づき、都道府県知事、政令市長、中核市長（以下「都道府県等」という。）から「日常生活支援住居施設」として認定を受けることができる仕組みとなっています。日常生活支援住居施設は、日常生活支援住居施設である前に無料低額宿泊所であることから、当然、無料低額宿泊所の基準を満たしていることが、認定にあたり必須とされます。（図１）

国は、無料低額宿泊所及び日常生活支援住居施設の適正な事業運営を図る観点から、令和２年度以降都道府県等に対して指導検査の実施を求めており、東京都等では、令和３年１０月から管内の無料低額宿泊所と日常生活支援住居施設に対して、関係法令等による事業運営にかかる事項について検査等を実施し、運営全般について助言、指導を行いその結果を公表することによって、適正な事業運営を図っています。

日常生活支援住居施設は生活保護法に基づき生活保護受給者が入所する施設であることから、日常生活支援住居施設の入所にあたっては、保護を実施する福祉事務所が、障害者手帳の有無等に関わらず日常生活支援住居施設で支援を行うことが必要であると総合的に判断し、かつ本人が希望した場合に福祉事務所の委託決定に基づき、事業者と利用者とが契約を交わします。生活保護受給者には、入所後も居宅生活と同じ基準により保護費が支給され、その生活費の中から日常生活支援住居施設に対して利用料を支払います。福祉事務所は、委託した利用者の支援に必要な経費を日常生活支援委託事務費として当該施設に支払います。（図２）

生活保護を受給していない者（要保護者）の入所について、直接日常生活支援住居施設に相談があった場合は、福祉事務所において入所の対象となるかどうかの判断を行うため、利用希望者に対して居住する地域の福祉事務所に相談等を行うよう助言し、併せて福祉事務所への連絡調整等の支援を行うこととされています。

【参考】生活保護法第30条第1項（抜粋）

生活扶助は、被保護者の居宅において行うものとする。ただし、これによることができないとき（中略）は、被保護者を救護施設、更生施設、**日常生活支援住居施設**（社会福祉法第２条第３項第８号に規定する事業の用に供する施設その他の施設であつて、被保護者に対する日常生活上の支援の実施に必要なものとして厚生労働省令で定める要件に該当すると都道府県知事が認めたものをいう。（中略））若しくはその他の適当な施設に入所させ、若しくはこれらの施設に入所を委託し（中略）て行うことができる。

【参考】「日常生活支援住居施設に関する厚生労働省令で定める要件等を定める省令」第7条（抜粋）

法第30条第１項ただし書の規定に基づき、日常生活支援住居施設に入所させ、又は入所を委託する被保護者は、保護の実施機関が、その者の心身の状況及び生活歴、その者が自立した日常生活及び社会生活を営むために解決すべき課題、活用可能な他の社会資源、その者とその家族との関係等を踏まえ、日常生活支援住居施設において支援を行うことが必要と総合的に判断する者であって、入所を希望しているものとする。

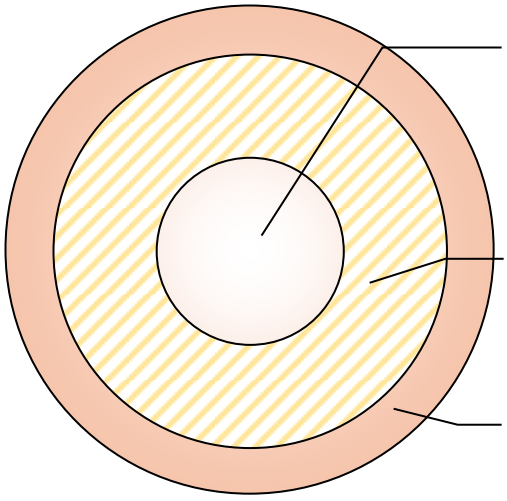
【参考】「日常生活支援住居施設に関する厚生労働省令で定める要件等について」（抜粋）

第１　８　日常生活支援住居施設の入所対象者（第7条関係）

（1）日常生活支援住居施設の入所対象者は、保護の実施機関が、その者の心身の状況等を踏まえ日常生活支援住居施設において支援を行うことが必要と総合的に判断する者としており、保護の実施機関からの依頼等を通じて入所する被保護者については、支援委託の対象者として入所するものであること。

（2）また、入所を希望する要保護者から日常生活支援住居施設に対して直接入所の申込があった場合には、保護の実施機関において入所対象となるかの判断を行うため、施設は、当該要保護者に対して保護の実施責任を有する保護の実施機関へ相談等を行うよう助言するとともに、保護の実施機関への連絡調整等の支援を行うこととすること。

（図１）　【日常生活支援住居施設と無料低額宿泊所等との相関イメージ】



日常生活支援住居施設

（無料低額宿泊所の設備及び運営に関する基準を満たし、かつ日常生活支援住居施設に関する要件を満たす施設として認定を受けた施設）

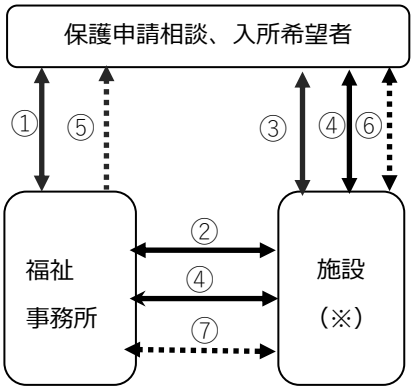
届出のある無料低額宿泊所

（無料低額宿泊所の設備及び運営に関する基準を満たす施設で都道府県知事等に届出をしている施設）

無届の無料低額宿泊所等

（無料低額宿泊所の基準を満たさない施設を含む）

（図１）東京都福祉サービス評価推進機構作成



（※）「施設」は「日常生活支援住居施設」の略

（図２）東京福祉サービス評価推進機構作成

【利用の流れ】　※一般的なケース

①住居のない者から保護の相談・申請、既に無料低額宿泊所に入居している者からの保護相談・申請
・本人の状況把握（居宅生活の可否、支援方法の検討）
・福祉事務所が入所希望者に施設情報を提供・利用意向の確認
②福祉事務所から施設へ委託依頼、施設から受託可否を回答
③施設と入所希望者間で契約の締結（福祉事務所は本人の契約を支援）
④施設は、個別支援計画を作成（利用者と福祉事務所と協議）し、利用者に交付及び福祉事務所に写しを交付

【利用料等の支払い】

⑤福祉事務所が利用者に保護費を支給
⑥施設が利用者に利用料を請求し、利用者から利用料を受領後、領収書を発行
⑦施設が福祉事務所へ委託事務費を請求し、福祉事務所から施設に委託事務費を支払

日常生活支援住居施設における支援等について

単なる無料低額宿泊所と日常生活支援住居施設との大きな違いの一つに、日常生活支援住居施設では利用者ごとに個別支援計画を作成しなければならないことがあげられます。日常生活支援住居施設で提供される支援は、無料低額宿泊所での支援に加えて、個別支援計画に基づいて個々の利用者が抱える課題に対する専門的・個別的支援を提供する機能を持ったものとして整理されています。（図３）

日常生活支援住居施設では、個々の利用者の心身の状況等を踏まえ、活用できる資源（例えば医療、介護、障害福祉といったさまざまな通所サービス・訪問サービス等）を居宅で生活している場合と同様に利用できるよう、利用者のニーズに合わせていくことが求められます。さまざまな外部サービスを活用することは、日常生活支援住居施設だけで囲い込まない（いわゆる「貧困ビジネス」の構図に陥らない）という意味でも、抱え込まない（キャパシティを超えて機能不全に陥らない）という意味でも、重要なことです。一方で、施設において生活全般に渡る手厚い支援を行うための職員配置がなされている救護施設と比べると、少ない職員体制で支援している実態があります。

日常生活支援住居施設は、管理者（施設長（専任）を兼ねる。生活支援提供責任者及び生活支援員を兼務することができる。）、生活支援提供責任者、生活支援員を配置することとされ、生活支援提供責任者は、施設の入所定員が３０人以下の場合は１名以上配置するものとし、入所定員が３１人以上の場合は、１に定員が３０を超えて３０又はその端数を増すごとに１を加えて得

た数以上を配置するものとします。生活支援員の配置基準は、常勤換算方法で、入所定員に対して１５で除して得た数以上とされています。

日常生活支援住居施設に配置される職員のうち、生活支援提供責任者は、入所申込者の入所の際の心身の状況等の把握、入所者に対してアセスメントを実施した上で、個別支援計画の作成や見直しをすること、生活支援提供責任者と生活支援員は個別支援計画に基づいて支援を行うこととされており、職員には一定の専門性が求められています。また、管理者には、職員の管理、入退去に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うこと、基準を遵守するための必要な指揮命令を行うことが求められます。このため、国は、令和３年度から日常生活支援住居施設の管理者、生活支援提供責任者等を対象に資質向上を目的とした「日常生活支援住居施設の生活支援提供責任者等資質向上研修」を行っています。

（図３）【無料低額宿泊所及び日常生活支援住居施設における支援】

別添１　無料低額宿泊所及び日常生活支援住居施設における支援

○　無料低額宿泊所において提供される支援については、本人又は家族が行う日常生活上の行為を代替する機能を持ったものとして、日常生活支援住居施設において提供される支援については、左欄の支援に加えて、個々の入所者が抱える課題に対する専門的・個別的支援を提供する機能を持ったものとして整理される。

※　無料低額宿泊所において、右欄の支援が提供されること自体を妨げるものではないが、日常生活支援住居施設として委託事務費の交付を受けるためには、人員体制の整備等を行って都道府県知事の認定を受けた上で、福祉事務所から委託された被保護者に対して、個別支援計画に基づいて右欄の支援を行う必要がある。

		無料低額宿泊所	日常生活支援住居施設
（各施設における支援機能）		本人（家族）代替機能・便宜の供与	専門的・個別支援機能
（支援に係る費用の取扱い）		本人からの利用料により対応	委託事務費により対応
日常生活（家事等）	食事	食事の提供	食事・洗濯・掃除等に課題がある者への自立支援
	洗濯	洗濯設備や洗剤の提供	
	掃除	共用部の清掃	
	日用品	共用備品・消耗品等の整備	家計管理等に課題がある者への相談支援等
	安否	安否確認、状況把握	外出等に課題がある者への外出支援等
健康	服薬		服薬サポート
	通院		通院同行（病状・治療内容の理解等の支援）
金銭	生活費	（利用料の受領）	金銭（自己）管理支援
社会生活等	相談支援等	日常生活上の軽微な相談	・アセスメント、個別支援計画の策定 ・本人の生活課題等に応じた相談支援
	調整	（福祉事務所等への連絡）	他の支援機関等との調整、利用手続き支援
	コミュニケーション		交流支援、互助・役割づくり

【出典】令和２年３月２７日付社援保発 0327 第１号厚生労働省社会・援護局保護課長通知

【参考資料一覧】

・無料低額宿泊所の設備及び運営に関する基準（令和元年厚生労働省令第３４号）【以下「無低基準省令」と略記】

・日常生活支援住居施設に関する厚生労働省令で定める要件等について（通知）（令和２年厚生労働省令第４４号）【以下「日住要件省令」と略記】

・無料低額宿泊所の設備及び運営に関する基準について（通知）（令和元年９月１０日社援発

０９１０第３号厚生労働省社会・援護局長通知）
・日常生活支援住居施設に関する厚生労働省令で定める要件等について（通知）（令和２年３月２７日社援発第０３２４第３号厚生労働省社会・援護局長通知）【以下「令和２年局長通知」と略記】
・日常生活支援住居施設に関する厚生労働省令で定める要件等について（通知）（令和２年３月２７日社援発０３２４第３号）
・日常生活支援住居施設の日常生活上の支援及び職員養成研修の在り方に関する調査研究事業報告書（令和３年３月一般社団法人居住支援全国ネットワーク）
【＊本報告書の第２章がガイドブックとして、第３章が個別支援計画作成マニュアルとして研修等で活用されています。】

サブカテゴリー解説　（日常生活支援住居施設）

サブカテゴリー１．サービス情報の提供

評価項目
6-1-1　　利用者等に対してサービスの情報を提供している

【　解説　】

このサブカテゴリーは、事業者が利用者等（今後サービスを利用する可能性のある都民も含む）に対していかにサービス内容にかかわる情報を提供しているのかを評価する項目です。

情報の非対称性という言葉で説明されるように、一般的に福祉サービスの利用者は、情報が少なく、不利な立場に置かれがちですが、利用者と事業者の対等な関係のもとに構築される新たな時代の福祉サービスにおいて、利用者に対する情報提供が大きな意味をもっています。

日常生活支援住居施設の場合は、行政機関によって入所が決定されるため、情報提供の対象としては行政機関が主となります。従って、利用者の選択のための情報提供という考え方より、適切な事業所運営に向けて組織の透明性や信頼性を高めていくことが重視されます。

また、日常生活支援住居施設で生活する利用者本人に対して、入所の決定機関と連携して、情報を提供していくことも求められています。

■評価項目６－１－１

「利用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、日常生活支援住居施設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」は、本人だけでなく代理人等も含まれる場合があります。

また、日常生活支援住居施設は、原則として生活保護受給者を対象としており、生活保護を実施する福祉事務所の入所の決定に基づき、事業者と利用者とが契約を交わすことになります。入所する場合に利用者が日常生活支援住居施設から直接情報を入手することが一般的ではないことから、生活保護の決定機関である行政機関や関係機関等への情報提供も行われているかどうかがポイントになります。

さらに、ほぼ入所が決定している利用者に対しては、見学等により、実際のサービスがどのように提供されているのかなど、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。

【　標準項目の確認ポイント　】

標準項目	確認ポイント
□1. 利用者が入手できる媒体で、事業所の情報を提供している	・事業所に『入所する可能性のある都民の特性を考慮』し、『その都民にとって必要な情報』を『入手しやすい媒体（方法）で提供しているか』を確認する。
□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している	・事業所に『入所する可能性のある都民の特性を考慮』し、その『状況に合った情報内容や表記を工夫しているか』を確認する。
□3. 事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している	・入所の決定機関である福祉事務所や地域包括支援センター、生活困窮相談窓口等の関係機関に対して、『利用者の状況に合った情報提供を行っているか』確認する。
□4. 利用者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	・この項目で示す「個別の状況」とは、見学者の希望（時間帯や知りたい内容）についてだけではなく、現在サービスを利用している利用者や事業所のその時々の状況を指している。 ・事業所に『入所する可能性のある都民の特性を考慮』し、その『要求している事柄への個別対応』と『その時々の事業所の状況を考慮して対応しているか』を確認する。

【　留意点　】

○　効果的な情報提供方法のひとつとして、入所している利用者の紹介記事や写真掲載、ビデオ等の作成はリアリティもあり、有効な手段となる可能性があります。その場合には、被写体となる利用者のプライバシー保護などの配慮も重要となります。また、利用者の写真を掲載する場合は、肖像

権への配慮が必要です。

○　事業所としての見学等への対応や考え方に基づき、現在入所している利用者への配慮を行いつつ、有効な見学が実施されていることが求められています。

○　令和２年局長通知において、入所を希望する生活保護を受給していない方やその支援者から事業所に対して直接入所の相談や申込みがあった場合は、福祉事務所において入所対象となるかの判断を行うため、事業所は、利用希望者に対して居住する地域の福祉事務所へ相談等を行うよう助言するとともに、福祉事務所への連絡調整等の支援を行うよう示されています。

○　項目３について、関係機関には入所につながる相談窓口以外に、実際に外部サービスとして利用する可能性のあるサービス事業所等も想定されます。

サブカテゴリー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、理解を得ている

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を行っている

【　解説　】

このサブカテゴリーは、サービスの「利用開始当初」や「終了時」の利用者に対して、事業者がどのような対応をしているのかということを評価する項目です。

福祉サービスにはさまざまな形態がありますが、いずれの場合でも、利用に際して利用者に対する十分な説明と利用者が理解したうえでの同意確認が重要になります。

特に入所時には、利用者の生活環境の変化による影響が予測されることから、その点についてのきめ細かい対応も求められます。

また、さまざまな事由による退所時においても、関係機関との連携等を通じて、利用者の生活の継続性に配慮した対応をしているかどうかが問われます。

■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、理解を得ている」

【　評価項目のねらい　】

この項目では、入所当初の利用者に対して、どのようにサービスや支援の内容を伝え、説明し、利用者等の納得・理解を得るようにし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。

【　標準項目の確認ポイント　】

標準項目	確認ポイント
□1.サービスの開始にあたり、基本的ルール、重要な事項等を利用者の状況に応じて説明している	・入所時の利用者に対し、『利用者一人ひとりの状況に応じ』、『基本的ルール、重要な事項等の説明方法を工夫しているか』を確認する。
□2.サービス内容について、利用者の理解を得るようにしている	・入所時の利用者に対し、『事業所のサービス内容・支援に関する情報』を『組織としてどのように伝達することが重要と考えているか』、単に説明をするのみでなく、『利用者の理解を得るための手段を講じ』、『実施しているか』を確認する。
□3.サービスに関する説明の際に、利用者の意向を確認し、記録化している	・入所時の利用者に対し、『事業所が定めているルール・重要な事項等に対する利用者等の意見・要望・質問等』を『どのような方法で把握』し、『その情報を記録しているか』を確認する。

【　留意点　】

○　重要な事項については、社会福祉法等で定められている書面等の内容に限定して考える必要はありません。

○　各事業所が、独自に実施しているわかりやすい情報提供の内容及び方法の工夫を評価することが必要です。

○　判断能力が十分でない利用者本人への説明を実施する場合、詳細な事項を説明することは難しい場合もありますが、事業所で生活する利用者本人に、日常生活の内容や事業所における基本方針・ルール等を一人ひとりの利用者の状況に応じて、わかりやすく伝えることが求められています。

■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を行っている」

【　評価項目のねらい　】

この項目では、利用者が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、居宅生活や転所により利用者が事業所を退所する場合の利用者の不安を軽減し、継続的な支援を得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。

【　標準項目の確認ポイント　】

標準項目	確認ポイント
□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	・『支援を開始する際に必要』な『一人ひとりの利用者の個別事情や要望』を、『事業所が定めた一定の様式を使用』し、『記録』し、『把握しているか』を確認する。
□2. 利用開始直後には、利用者の不安やストレスが軽減されるように支援を行っている	・入所直後の利用者が感じる不安やストレスは一人ひとり異なり、その対応も個別に行うことが求められる。 ・『入所直後の利用者の不安やストレスへの対応』として、『不安やストレスの把握の方法や工夫』と、『それぞれの状況に合った対応をどのように行っているか』を確認する。
□3. サービス利用前の生活をふまえた支援を行っている	・さまざまな生活状況にいた利用者に対して、『入所する以前の利用者の生活習慣や価値観を把握、理解』し、『利用者にとって望ましいサービスを段階的に検討』し、『支援しているか』を確認する。
□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行っている	・利用者のさまざまな事由による退所時には、これまでと同水準の支援を維持できるのか等一人ひとりの利用者の不安に対し、『一人ひとりのニーズや状況に合ったアドバイスや関係機関との連携』が『どのように行われているか』を確認する。

【　留意点　】

○　利用者の状況によっては、これまでの生活習慣が必ずしも好ましいものと限らない場合もあります。しかし、好ましい生活習慣を利用者が獲得するためには、利用者自身の納得が重要になります。その基盤として、これまでの生活の実態を把握し、考慮して支援することが求められます。

○　虐待や複雑な家庭環境など、困難な要因によって入所する利用者もあり、孤立した状態で必要な支援を受けることができず、支援を拒否しているなど、入所前には精神的に不安定な状態にある場合もあります。日常生活支援住居施設には、利用者を取り巻くさまざまな背景を理解したうえで、サービスを提供することが求められています。

○　日常生活支援住居施設が居宅生活の支援をしている他団体と連携したり、居宅移行先となるアパートなどの社会資源を開拓したりすることにより、退所後の支援継続につながることも見込まれます。

サブカテゴリー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

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支援計画を作成している

6-3-3　利用者に関する記録を適切に作成する体制を確立している

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

【　解説　】

このサブカテゴリーは、利用者の個別状況を踏まえたうえで、利用者支援の基礎となる個別支援計画をどのように策定しているのか、利用者一人ひとりに合った支援を提供するためにどのような工夫を施しているのか、個別対応に関する情報をどのように記録し、職員間で共有化しているか等、利用者一人ひとりの状況に応じた計画策定・記録がどのように行われているかを評価します。

■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わる情報や要望をどのように把握し、個別のニーズや課題として明確化しているかについて評価します。

【　標準項目の確認ポイント　】

標準項目	確認ポイント
□1.利用者の心身の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	・個別の計画の基礎となる『利用者の心身状況や生活状況等の情報』を『記入する様式を組織として定め』、『記録し、把握しているか』を確認する。
□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	・利用者一人ひとりに合ったサービス提供を行うために、『個別のニーズ・課題の把握』を『組織としての一貫したプロセス』で行い、その『経過等を記録しているか』を確認する。
□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	・『利用者の状況や変化』を『タイムリーに把握』するための『組織としての一貫したプロセスが定められているか』を確認する。

【　留意点　】

○　ここでは「アセスメント」を、「福祉サービスを利用する利用者に関わる情報収集とその分析及び課題設定というプロセス」として捉えています。各々の課題を明確にし、利用者の個別状況に応じた適切なサービス提供を実施するために、不可欠な過程であるといえます。

○　サービス提供に必要な利用者の個別情報の収集は、「サブカテゴリー５.プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重」との関連を考慮し、実施する必要があります。

○　初回の個別支援計画作成時は利用者の意向やニーズを把握しにくく、それに合わせて立案していた計画が短期間（１～２か月）で実態と乖離しやすいことを念頭に作成や見直しがされているか確認する必要があります。

○　世帯で入所している場合は世帯への支援についても着目します。

■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支援計画を作成している」

【　評価項目のねらい　】

日常生活支援住居施設においては、利用者一人ひとりの「自立」を支援するための「個別支援計画」を作成しなければなりません。この項目では、利用者に対する個別の支援計画の作成・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、利用者の希望・意向を尊重し、利用者と事業所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を評価します。

【　標準項目の確認ポイント　】

標準項目	確認ポイント
□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	・利用者一人ひとりに合った、納得性の高いサービスを提供するために、個別支援計画作成の過程で、『これからの生活に関する利用者本人の意向や希望』を『どのように把握』し、『本人の意向や希望を尊重した作成や見直しているか』を確認する。
□2.計画を利用者にわかりやすく説明し、同意を得るようにしている	・利用者本人が、自分自身の計画を理解し、納得して支援を受けるために、『利用者一人ひとりの状況に合った説明方法を工夫』、『利用者の同意をきちんと得ているか』を確認する。
□3.計画は、見直しの時期・手順等の基準を定めたうえで、必要に応じて見直している	・利用者一人ひとりに合ったサービス提供を継続して実施するために、『作成した計画の見直しに関する必要性を組織として検討』し、『具体的な時期や手順』、『参画するメンバー構成などの基準』を『明確に定めているか』、また『その基準に基づいて実施しているか』を確認する。
□4.計画を緊急に変更する場合のしくみを整備している	・利用者状況の変化等による緊急時の計画変更は、さまざまな状況でも適切に対処できるような『迅速な判断体制や準拠規程』を『組織としてどのように定めているか』を確認する。

【　留意点　】

○　個別支援計画の作成にあたり、利用者本人の意向をどのように反映させるかなど組織としての基本的姿勢の確保に着目します。

○　利用者に関する日常生活の記録が、計画作成や見直しにおいてどのように活用されているのかについても着目します。

○　判断能力の十分でない利用者を含め、本人の参画や同意を得るための工夫が必要とされています。

○　利用者一人ひとりの状況に応じた適切な計画内容となるよう、専門職の意見の反映や、計画作成や見直しに参加する職員の構成に配慮することが求められています。

○　日住要件省令第１５条で、個別支援計画は６か月に１回以上見直しを行い、必要に応じて修正を行うこと、生活支援提供責任者が作成した個別支援計画の原案は、福祉事務所に協議し同意を得なければならないとされています。これは、福祉事務所からみても内容が妥当であることを確認・共

有する意味もあります。

○　世帯で入所している場合は世帯への支援についても着目します。

■評価項目６－３－３

「利用者に関する記録を適切に作成する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の状況の変化等をどのように記録しているか、そのしくみを評価します。必要な情報が具体的に記載されるために、事業所としてどのように体制を整備し、機能させているのかについて評価します。

【　標準項目の確認ポイント　】

標準項目	確認ポイント
□1. 利用者一人ひとりに関する必要な情報を記載するしくみがある	・利用者一人ひとりとの日常的な関わりによって得た情報や変化等、『必要な情報を記載するしくみ』が『組織として定められているか』、また『記録内容の的確性』や『情報の活用状況』を『検証する手段があるか』を確認する。
□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	・『計画に沿った職員の支援状況』や『利用者の変化』などの内容を『具体的に記録化する方策』を『どのように定め』、『記録しているか』を確認する。

【　留意点　】

○　情報の記録体制の整備にあたっては、「カテゴリー４．リスクマネジメント サブカテゴリー２．事業所の情報管理を適切に行い活用できるようにしている」や次の評価項目「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」との関連を考慮し、実施する必要があります。

○　評価項目の「適切に」とは、支援に必要な記録が過不足なく作成されているかを指しています。次の評価項目６－３－４のとおり、職員間で記録を共有することを念頭に置いて、ばらつきが生じないように記載の方法を統一することや、記録を所定の場所に整理するなどの工夫が考えられます。

■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。

【　標準項目の確認ポイント　】

標準項目	確認ポイント
□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	・『個別の計画や利用者の状況などの情報』を、『サービス提供に関係する職員が共有』し、その『情報を活用しながらサービス提供を実施できるしくみを定め』､『実施しているか』を確認する。
□2.利用者に変化があった場合の情報について、職員間で申し送り・引継ぎ等を行っている	・『利用者の状況に変化があった場合の情報』については､『軽微なものを含め的確に把握し、その利用者のサービスに関係する職員間で共有するためのしくみ』を『組織として定め』､『実施しているか』を確認する。

【　留意点　】

○　日常生活支援住居施設は､常勤職員の他に非常勤職員やボランティアスタッフなどが利用者の支援にあたっています｡職員間で利用者に関する情報の共有化が現実にどの程度行われ活用されているか、それを確認する手段を有しているかなど、機能性に着目します。

○　世帯で入所している場合は世帯への支援についても着目します。

サブカテゴリー４．サービスの実施

評価項目

6-4-1　個別支援計画に基づいて、利用者に合った自立（自律）生活を送るための支援を行っている

6-4-2　利用者一人ひとりの状況に合わせた生活を送るための支援を行っている

6-4-3　利用者の健康を維持するための支援を行っている

6-4-4　利用者の意向・自主性を尊重して、日常生活が快適になるような支援を行っている

6-4-5　利用者の意向を尊重しつつ、個別状況に応じて家族等と協力して利用者の支援を行っている

6-4-6　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

【　解説　】

このサブカテゴリーは、利用者の特性をどのように考慮してサービスを提供しているのか、実施しているサービス内容の効果をあげるために、事業者としてどのように工夫しているかなど、実際に提供しているサービスの内容を評価する項目です。

ここでは特に、事業者各々の特徴が現れると考えられますが、どの事業者においても、サービス提供の基本は、利用者本位です。その基本に留意して評価を行うことが重要です。

なお、利用者本位のサービスという視点から考えると、実際にサービスを受ける利用者の意向や生活習慣等を尊重することが考えられますが、その一方で健康管理等の場面において、利用者の意向と提供するサービスとが相反する場合があることも否めません。そのような場合においても事業者が利用者に対し、どう向き合っていくのかという姿勢が大切であるといえます。

また設備面（ハード面）の新しさや古さ、設備・備品の整備状況のみに着目するのではなく、たとえ設備が古くても、それを補うために事業者としてどのように工夫し、取り組んでいるのかを評価します。

■評価項目６－４－１

「個別支援計画に基づいて、利用者に合った自立（自律）生活を送るための支援を行っている」

【　評価項目のねらい　】

この項目では、利用者の年齢や特性、個別事情に応じて作成された個別支援計画に盛り込まれた内容が、利用者の自立を支援する場面でどのように具体化され、実践されているかを評価します。

社会福祉の援助においては、利用者の自己決定に基づいて自らの行動をコントロールすること、すなわち「自律」を支援するという観点が重視されています。

さまざまな生きづらさを抱えた利用者一人ひとりの自立について、利用者一人ひとりの意向を尊重し、状況に応じた支援が重要となります。その前提として、職員が個別状況に応じて利用者と十分な意思疎通を図り、利用者のニーズを的確に把握したうえで、情報提供、相談、助言等を行うことが求められています。

この項目は、前の「サブカテゴリー３.個別状況に応じた計画策定・記録」が、実際の生活場面で活かされ、機能しているのかを見る項目であり、その整合性も視野に入れて評価します。

【　標準項目の確認ポイント　】

標準項目	確認ポイント
□1.個別支援計画に基づいて支援を行っている	・一人ひとりの利用者の『個別支援計画の内容を日常の支援に反映』し、『支援しているか』、また『それをどのような方法で確認しているか』を確認する。
□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	・利用者の意向を尊重した支援を実施するため、『一人ひとりの特性を把握』し、『個別の状況に応じて』『コミュニケーションの工夫をしているか』を確認する。
□3.利用者が望む生活像に基づき、日常生活において利用者自身が選択、判断できるよう支援を行っている	・『利用者一人ひとりが望む生活像を把握』し、『日々の生活場面で利用者自身が選択、判断できるような機会をどのように提供』し、『どのように支援しているか』を確認する。
□４.福祉事務所等の関係機関と連携をとりながら、自立に向けた支援を行っている	・利用者一人ひとりに必要な個別的・専門的支援は、『どのような関係機関とどのような連携が必要か』を『検討したうえで実施しているか』を確認する。
□５.利用者の希望と意向を尊重した地域生活への移行のための支援を行っている	・『利用者の希望と意向を尊重』し、『地域移行のための課題』を把握したうえで、『地域の関係機関等と連携協力を行うなど、どのような移行支援を行っているか』を確認する。

【　留意点　】

○　利用者一人ひとりの状況に応じた自立生活を実現するために、利用者のこれまでの生活や人間関係などを踏まえて社会的基盤等をどのように整え、支援しているのか、その具体的な方策と実施状況に着目します。

○　ここでいう「自立」の内容は、利用者の状況によって異なり、必ずしも経済的自立や身辺自立だけを指すのではなく、広く精神的自立や社会的自立も含まれます。

○　日常の支援を行ううえで、利用者の意向をいかに引き出す工夫をしているのか、利用者がより意欲的に日常生活を送ることができるよう、どのような支援をしているのか等に着目します。

○　利用者の状況によっては、日常生活の充実そのものが自立へのステップとなる場合もあります。

○　利用者の「できない」ことを補う支援を超えて、エンパワメント理論やＩＣＦ（国際生活機能分類）、ストレングスモデルの考え方等が普及しており、利用者の「できること」に着目した支援が注目されています。

○　項目４について、日常生活支援住居施設における支援は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切な保健、医療、福祉、就労支援等のサービスが、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われることを想定しており、関係機関には、福祉事務所、保健機関、医療機関、介護サービス機関、障害福祉サービス機関、就労支援機関（ハローワーク、障害者就労・支援センター）、法テラス等が想定されます。

○　本書の冒頭でも述べましたが、日常生活支援住居施設では、個々の利用者の心身の状況等を踏まえ、活用できる資源（例えば医療、介護、障害福祉といったさまざまな通所サービス・訪問サービス等）を居宅で生活している場合と同様に利用できるよう、利用者のニーズに合わせて単独ではなくネットワークで支援することが必要です。

○　支援提供の全プロセスにおいて、利用者の意向は十分に尊重されなければなりませんが、利用者の意向が真のニーズとは限らない場合もあり、単に利用者の意向に沿うことが望ましい支援とは限らない場合もあります。一方で、自分自身の意向を表出できない利用者や、支援に対して拒否的で関係性を築きにくい利用者もいるため、支援者の判断を押し付けないことも大切です。利用者のこれまでの生活や人間関係などを含んだ背景を踏まえ、本人の思いや意向を汲み取り、本人の納得のいく目標となるように、合意形成を図っていくことが求められます。

■評価項目６－４－２

「利用者一人ひとりの状況に合わせた生活を送るための支援を行っている」

【　評価項目のねらい　】

この項目では、利用者の状態や希望に応じた日常生活支援や、その他身の回りの支援など生活上で必要な支援が行われているかどうかについて評価します。

【　標準項目の確認ポイント　】

標準項目	確認ポイント
□1. 継続的な見守り体制により、利用者の心身の状況等を把握し支援している	・利用者の心身の状況変化や、生活上の問題を抱えていないかを把握し、利用者が安定した生活を送るための支援の観点から、『一人ひとりの心身状況を把握する』ため『どのような見守りや訪問の体制を構築しているか』を確認する。
□2. 利用者一人ひとりの状況、課題に応じて、就労支援、手続き等の同行支援、生活知識・家事等必要な支援を行っている	・一人ひとりの状況や目的に応じて『どのような支援が必要かを検討』し、『どのような支援をどのように実施しているか』を確認する。
□3. 入浴の支援は利用者の状況を考慮して行っている	・『利用者の個別の状態に配慮した入浴』を行うために『組織として定めていること』を確認する。
□４.【利用者の金銭管理を行うことがある事業所のみ】 日常の金銭管理については、必要に応じて金銭感覚の獲得や自己管理ができるよう支援している	・『必要な金銭感覚を獲得したり自己管理ができるようになるためにどのような支援が必要かを検討』し、『利用者の意向を尊重』し、『実施しているか』を確認する。
□５.【食事の提供をしている事業所のみ】 食事の提供は、利用者の状況や嗜好に応じた取り組みをしている	・『利用者の状況や嗜好』を『どのような方法で把握』し、『どのような手段で何を実現しているのか』を確認する。

【　留意点　】

○　日常生活支援住居施設における利用者の状況把握については、心身の状況に変化等がないか、生活上の問題等を抱えていないか等利用者が安定した生活を送るための支援の観点から、無低基準省令第２０条において原則１日１回以上行うことが規定され、その方法は、共用室等での面談、居室への訪問等が想定されています。また、令和元年度に一般社団法人居住支援全国ネットワークが実施したニーズ調査（※１）においても、途切れることのない手厚い見守りの体制を構築し、支援対象者の身体、精神状態を十分に理解することが重要とされています。

（※１）「日常生活支援住居施設において提供される日常生活上の支援の内容及び支援を行う人材育成のあり方に関する調査研究事業」

○　日常の生活支援にあたっては、衛生面や安全面に配慮した支援が行われているかどうかが基本になります。

○　日常生活支援住居施設の利用者は、障害の程度、状態に幅があることも含め状況がさまざまです。一人ひとりの状況に応じた必要な支援には、保清、基本的な生活習慣や生活知識（法、社会の仕組みなど）、家事（炊事・洗濯・掃除など）、が想定されます。

６６歳以上利用者の割合が 54.3%（令和６年度実態調査）（※２）になるなど、高齢者の割合が高いことを踏まえ、加齢による身体の変化や慢性疾患にも配慮する必要があります。例えば、食事の提供においては、嚥下機能が低下している利用者に対して、刻み食や嚥下食の提供や、見守りをするなどの対応が行われているかなどに着目します。

（※２）（東京都福祉サービス評価推進機構が令和６年に都内の日常生活支援住居施設を対象に実施した実態調査）

○　就労意欲がある利用者の場合は、その人にとって適切な就労の支援は何かを考えて実施することが必要です。

○　入浴機会の提供については、利用者の状況を考慮し意向を踏まえたうえで、介助等の支援が必要な場合は介護サービスを利用する場合もあります。

○　標準項目４は、金銭管理に係る契約を締結している場合について評価します。

金銭管理については自己管理を前提とし、そのうえで利用者の希望に応じで金銭管理支援を行うものであり、使途や管理方法については利用者の意思を尊重した支援が重要です。無低基準省令第２６条において、利用者の日常生活に係る金銭の管理については利用者本人が行うことが原則であること、金銭の適切な管理に支障がある者について、本人の安定した生活の維持や金銭の自己管理に向けた訓練等のために必要があり、本人が金銭の管理を希望する場合に限り、別途金銭等の管理のみを内容とする契約を締結したうえで行うことなど、職員が金銭の管理を行う場合の要件等が細かく規定されています。

金銭管理に係る契約を締結せず、利用者本人が管理する金銭等の使途や管理方法について相談に応じ、助言を行っている場合は、標準項目２で評価します。

○　無料低額宿泊所でも日常生活支援住居施設でも、食事提供は必須ではありません。ただし、食事提供を行う場合には、無低基準省令第１４条において「居室の利用に係る契約と、居室の利用以外の契約に係る契約をそれぞれ文書により締結しなければならない」とされ、同第１８条において「入居者に食事を提供する場合、量及び栄養並びに当該入居者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を、適切な時間に提供しなければならない」とされています。日常生活支援住居施設において提供される食事は、利用者の年齢等にも配慮し、栄養的にもバランスを考慮したものであるか、食事の提供は、利用者がその内容を確認できるようあらかじめ作成した献立に応じて提供し、利用者から事前の申し出があった場合には、食事の提供を行わない等、利用者の希望等に応じた対応が行われているかにも着目します。

○　利用者の嗜好に応じて食事が楽しくなるような配慮も大切です。

■評価項目６－４－３

「利用者の健康を維持するための支援を行っている」

【　評価項目のねらい　】

この項目では、利用者の個別状況に応じて健康を維持する支援を実施しているかどうかを評価します。

【　標準項目の確認ポイント　】

標準項目	確認ポイント
□1. 利用者からの健康に関する相談に日常的に対応している	・『健康に関する利用者からの相談』に『対応する体制を整えているか』を確認する。
□2.必要に応じて、通院等に対する支援を行っている	・『利用者の健康状況を把握し』、『どのように必要に応じた通院等の支援を実施しているか』を確認する。
□３. 【利用者の薬を預かることのある事業所のみ】 服薬の誤りがないようチェック体制の強化などしくみを整えている	・『服薬の誤り（利用者へ間違った薬を手渡す等）を防ぐどのような体制を整えているか』を確認する。
□４.利用者の体調変化時には、迅速な対応ができる体制を整えている	・利用者の体調の変化に対して迅速に対応するために、『日常の健康状態把握を事業所としてどのように行っているか』、また『体調変化に速やかに対応できる体制を整えているか』を確認する。

【　留意点　】

○　健康に関して利用者から寄せられた相談等を、個別の支援にどのように反映しているのかに着目します。

○　日常生活支援住居施設は、医師や看護師の配置は義務付けられていません。心身のケアが必要な利用者には、外部の専門家や医療機関との連携のしくみがあるか確認します。

○　利用者が薬を自己管理し、職員が薬の飲み忘れがないよう確認すること等を行う場合は、標準項目２で評価します。

○　発作等の急変時の対応体制についても着目します。

■評価項目６－４－４

「利用者の意向・自主性を尊重して、日常生活が快適になるような支援を行っている」

【　評価項目のねらい　】

この項目では、利用者の意向・自主性を尊重しながら、事業所での日常の生活を快適なものにするための事業所の取り組みを評価します。

【　標準項目の確認ポイント　】

標準項目	確認ポイント
□1. 事業所での基本ルール（禁止事項含む）は利用者の意見を参考にするなどしながら、必要な見直しを行っている	・『事業所での生活に関するルール（禁止事項を含む）』については、『利用者の意向や希望を把握』し、『尊重して見直すしくみがあるか』を確認する。
□2. 室内は、採光、換気、清潔性等に配慮して、過ごしやすい環境となるようにしている	・『利用者にとって過ごしやすい環境』を『事業所としてどのように考え』『室内環境を整えているか』を確認する。
□3. 利用者一人ひとりの意向をもとに、その人らしさを引き出せる機会や場を用意している	・『事業所での生活について一人ひとりの意向を事業所がどのように確認』し、そのうえで『意向をもとにその人らしさが発揮できる機会や場を用意し、提供しているか』を確認する。 ・「場の用意」とは、何らかの活動や役割分担や機会の提供だけでなく、高齢の利用者や障害などさまざまな事情をもつ利用者が、自分らしく過ごせる場（時間や環境等）の用意の他にも、事業所の職員や他の利用者等と関わる中で、日々の生活において自発的にその人がもつ力を発揮している場合も含む。

【　留意点　】

○　日常生活支援住居施設の利用者は、高齢者・障害者・刑余者など幅広く、自立生活への支援も利用者ごとに多様で、一人ひとりが快適と感じる状態も多様であると考えられます。

○　利用者の日常生活が快適かどうかについては、本人がそのサービスを利用している目的と実際に受けているサービスとの整合性や、本人の意向・自主性が尊重されているかといった要素が大きく影響していると考えられます。

○　標準項目３の「その人らしさ」については、支援に当たってミーテイングで話し合ったり、関係機関の意見を含めて総合して検討して支援されているのかなど、事業所として「その人らしさ」を引き出せるよう、どのような支援をしているのか、事業所としての姿勢に着目します。

○　自らの意向を表出することが難しい利用者等についても、利用者一人ひとりのその人らしさをどう認識し、どのように支援しているのかについても着目する必要があります。

■評価項目６－４－５

「利用者の意向を尊重しつつ、個別状況に応じて家族等と協力して利用者の支援を行っている」

【　評価項目のねらい　】

この項目では、利用者の支援にあたって、本人の意向を尊重しながら状況に応じて家族等の協力を得ているかについて評価します。家族等には代理人等が含まれます。

【　標準項目の確認ポイント　】

標準項目	確認ポイント
□1.家族等との交流については、利用者本人の意向を尊重した支援を行っている	・『利用者本人の意向を把握』したうえで、『家族等との対応を検討』し、『実施しているか』を確認する。
□2.必要に応じて、家族等から利用者・家族についての情報を得て、利用者への支援に活かしている	・利用者の支援にあたって『どのような場合に家族等から利用者・家族についての情報を得る必要があると判断するか』を確認したうえで、必要が生じた際に、『家族等からどのように情報を得』て、『それを利用者の支援に活かしているか』を確認する。 ・実際に必要になったケースが無い場合は、『家族から情報を得て支援に活かすしくみがあるか』を確認する。

【　留意点　】

○　日常生活支援住居施設の利用者はさまざまな理由から家族や親しい人たちとのつながりが切れている人もいるため、個別の事情に配慮する必要があります。

○　家族等との交流状況や本人の意向については、入所の際の福祉事務所からの情報を基に対応している実態があります。

○　標準項目１について、実際に必要になったケースが無い場合は、利用者の支援にあたって家族等との交流を支援するしくみがあるかを確認します。

■評価項目６－４－６

「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」

【　評価項目のねらい　】

この項目では、利用者が地域の一員として生活する機会をどのようにつくり出し、利用者を支援しているのかを評価します。

【　標準項目の確認ポイント　】

標準項目	確認ポイント
□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	・『利用者にとって必要な地域情報がどのようなものか』を『把握』し、その『情報を利用者にどのように伝えているか』を確認する。
□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	・『利用者の特性や状況を考慮』して『地域のさまざまな資源を利用する機会』を『事業所としてどのように考え』『支援しているか』を確認する。

【　留意点　】

○　日常生活支援住居施設の利用者の生活は、その中だけで完結するものではありません。利用者の意向に基づく地域活動への参加や地域住民等との交流や友好的な関係を築くための工夫についても着目します。

○　ここでいう「地域」は、物理的な範囲や対象を示すものではありません。利用者が生活するうえで必要な地域の範囲を、組織としてどのように把握し、必要に応じて情報収集や資源の活用をしているかに着目します。

○ 利用者の生活の幅を広げるという視点から、どのような情報を利用者が望んでいるかについて事業者がどのように工夫をし、把握をしているかなどの取り組みに着目します。

○　事業所が自ら有している機能や福祉の専門性を活かしながら、地域に貢献する取り組みを行っているかについては、組織マネジメント項目のカテゴリー３で評価します。

サブカテゴリー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

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

【　解説　】

このサブカテゴリーは、福祉サービスを提供するうえで基本となる、利用者のプライバシーの保護と虐待防止等も含めた個人の意思の尊重に焦点をあて、個人の尊厳が尊重されているかについて評価します。

福祉サービスの利用者は、社会的に支援を必要とする人々です。しかし、どのような状況にある人でも、その人らしい尊厳に満ちた生活を送ることができるように、事業者には、利用者の状況に配慮した質の高いサービス提供が求められています。

■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所として組織的に遵守しているか等を評価します。

【　標準項目の確認ポイント　】

標準項目	確認ポイント
□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生じた場合には、利用者の同意を得るようにしている	・利用者に関する情報（事項）を外部（他機関等の第三者）とやりとりする必要が生じた場合、『日常の業務の中で必要な個人情報の取り扱い（他機関への照会等）の際の基本ルール』を『どのように定め』『実施しているか』。また『利用者への十分な説明』と『同意を得ているか』を確認する。
□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	・利用者の日常生活の支援の際に触れる機会の多い『利用者のプライバシー』を『どのように考え』『保護しているか』。『利用者のプライバシーに関する基本的考え方』と『どのような配慮をして』『支援をしているか』を確認する。
□3.利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている	・利用者の日常生活の支援の際に、一人ひとりの利用者が持っている『羞恥心』に対し、『どのような配慮をして』『支援をしているか』を確認する。

【　留意点　】

○　福祉サービスの提供は極めて個別性が高いものであり、サービス提供にあたっては個人のさまざまな情報を収集し、これをもとにきめ細かい支援方策を立案する必要があります。それ故に、事業所には利用者の個人情報の管理や適正な運用が必須であり、適切な支援を行うための外部への照会や他機関との連携の際も、利用者本人の納得と同意を基本とすることが求められています。

○　サービス提供の過程でプライバシー保護の重要性をどのように認識し、業務を通じて関わる個人のプライバシー保護を徹底するしくみを、組織としてどのように作り上げているかに着目します。

■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な支援に努めているかどうかを評価します。

【　標準項目の確認ポイント　】

標準項目	確認ポイント
□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）	・利用者の日常生活の支援の際に、『利用者の意思尊重』に努め、『利用者が事業者の提案等に対し、拒否を表明する機会を設けているか』、『利用者の拒否の表明による不利な扱いをしていないか』を確認する。
□2.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	・『利用者のこれまでの生活の中で培われた個人の思想・信条や長年の生活習慣等を理解』し、そのうえで『利用者の言動をどのように受けとめ、支援しているか』を確認する。

【　留意点　】

○　福祉サービスの支援においては、利用者の権利を侵害しないことはもとより、積極的に個人の尊厳を尊重する関わり方が求められています。

○　一方、判断能力が十分でない利用者等には難しい側面もありますが、利用者が自らの、または、他者の権利を学ぶ機会を提供されることも重要なことです。

サブカテゴリー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

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

【　解説　】

このサブカテゴリーは、業務を推進するうえで、職員による対応のバラつきを平準化するなど、事業所として常に一定レベルのサービス水準を確保するために実施している取り組みを評価する項目です。

「一定レベルのサービス水準の確保」は、一律画一的なサービスを提供することをめざすものではありません。対人援助を基本とする福祉サービスには、定型化になじみ難い業務も多くありますが、サービスの基本となる事項や手順を明確にし、一定の基準に基づいてサービスを提供することにより、安定した質の高いサービスをめざすことが可能になります。基本事項が標準化されない中での個別対応は、バラつきや安定性を欠くことに繋がりかねません。

なお、日常生活支援住居施設の実態を考えると、少数の人員で運営している事業所が多いことが予想されますが、この場合でも職員の勤務交替や異動等を考慮し、業務の基本事項の確認や、研修等を通じて、継続的・安定的な支援体制の確立をどのように進めているのかを評価します。

■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全体の標準化について評価します。

【　標準項目の確認ポイント　】

標準項目	確認ポイント
□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	・職員が、事業所における『日常業務を行う際に必要な基本事項、実施手順、留意点等』を『組織として定め』、『文書や図表等により明確に示しているか』を確認する。
□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	・『手引書等に定めた基本事項や実施手順等』を、『実施しているか』について『日常的な業務点検等で状況把握し、必要に応じて見直しをしているか』を確認する。
□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	・『手引書等に定めた基本事項や実施手順等』が、『組織内に浸透』し、実践に活かされるよう、『手引書等を日常的に活用しているか』を確認する。

【　留意点　】

○　「手引書」の形態は多様であり、必ずしも冊子形式をとっていない場合もあります。形式にとらわれず、標準化のために用いられるツールとなっているかを確認する必要があります。

○　「申し送りの際に話すポイント」や「ケース記録に記入すべき事項」をまとめたものなども「手引書」と考えられます。「手引書」は、必ずしも非熟練者の指南書や単純労働の機械的な手順書とは限らず、「不測の事態に対処するため、日常的に備えておくべき視点」や「よりよいサービスを提供するために、事業所が蓄積した実践の核となるポイントをまとめたもの」と捉えることができます。

○　「その場に応じた適応能力を持つ職員を育てるために、極力マニュアル化をしない」など事業所の方針がある場合には、サービスの標準化を図るために、マニュアル化以外にどのような対応策を講じているのかについて確認する必要があります。

■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仕組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。

【　標準項目の確認ポイント　】

標準項目	確認ポイント
□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	・組織として定めた『実施手順等は改変の必要性』を『考察』したうえで、『更新の頻度や見直し基準等』を『明確に定めているか』を確認する。
□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	・定められた『実施手順等を改定する際』に、『職員や利用者、家族等の意見を取り入れるしくみ』を『定めているか』。また『どのように取り組み』その『結果を反映しているか』を確認する。

【　留意点　】

○　手引書等の改訂にどの程度職員や利用者等の意見が取り入れられているかなど、見直しのプロセスも確認する必要があります。