

長野県福祉サービス第三者評価基準の考え方と
評価のポイント、評価の着眼点

【 婦人保護施設 】

平成 18 年 12 月改正

適切な福祉サービスの実施

- 1 利用者本位の福祉サービス

- 1 - (1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。

- 1 - (1) - 利用者を尊重したサービス提供について共通の理解をもつための取り組みを行っている。

【ねらい】

利用者を尊重したサービス提供についての基本姿勢が明示され、組織内で共通の理解を持つための取り組みが行われている。

評価基準の考え方と評価のポイント

福祉サービスの実施では、利用者の意向を尊重することは当然ですが、さらに、権利擁護を意識した積極的な取り組みが求められています。本評価基準では、利用者尊重について、とりわけ、利用者の権利擁護への取り組みについて評価します。

取り組みとしては、管理者と職員のそれぞれが利用者の権利擁護に関する情報を収集・把握しているほか、権利擁護に関する施設内外の研修に参加したり、権利擁護の姿勢が施設全体に行き渡るような具体的な実践が考えられます。

評価の着眼点

理念や基本方針に、利用者を尊重した福祉サービスの実施について明示している。
利用者を尊重したサービス提供に関する基本姿勢が、個々のサービスの標準的な実施方法等に反映されている。

利用者尊重や基本的人権への配慮について、組織で勉強会・研修を実施している。
外国籍者等の人権擁護や DV 被害者の二次被害防止について職員に周知徹底している。

- 1 - (1) - 利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアル等を整備している。

【ねらい】

利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアル等を整備し、職員に周知するための取組を行っている。

評価基準の考え方と評価のポイント

ここでいうプライバシーとは、「他人の干渉を許さない、各個人の私生活上の自由」のことです。利用者のプライバシー保護については利用者尊重の基本であり、例えば、利用者が他人から見られたり知られたりすることを拒否する自由は保護されなければなりません。利用者からの信頼を得るためにも、プライバシー保護に関する具体的な取組が求められます。なお、個人情報保護は本評価基準にいうプライバシー保護には含まれないものとします。（個人保護に関する取組は、 - 2 - (3) - 「利用者に関する記録の管理体制が確立している。」の項目の対象となります。）

職員に対し、利用者のプライバシー保護に関する基本的な知識や社会福祉事業に携わる者としての姿勢・意識を十分に理解させること、特に婦人保護施設利用者の性に関わる問題を背景にしたプライバシーなどに応じた留意点に関する規程・マニュアル等を作成して周知徹底することが必要です。周知徹底は、単に職員に規程・マニュアル等を配布しただけではb)評価となります。

サービス場面ごとに作成されている手順書の中で、プライバシー保護に関する留意事項が記載されている場合も、本評価基準での「規程・マニュアル等」と認めることができます。

通信、面会に関するプライバシー保護や、利用者の身体的状況（刺青、暴力などによる傷等）等にかかわるプライバシーの生活場面における保護、設備面での配慮や工夫も含めた組織としての取組も評価の対象となります。規程・マニュアル等の整備と周知への取組とあわせて全体を評価します。

評価方法は、規程・マニュアル等の内容を確認するとともに、具体的な取組を聴取します。

評価の着眼点

利用者のプライバシー保護について、規程・マニュアル等の整備や、施設・設備面での工夫等、組織として具体的に取り組んでいる。

利用者のプライバシー保護に関する基本的知識、社会福祉事業に携わる者としての姿勢・意識、婦人保護施設利用者の抱えている具体的問題に対する規程・マニュアル等について、職員に研修を計画的に実施している。

規程・マニュアル等に基づいたサービスが実施されている。

- 1 - (2) 利用者満足の上昇に努めている。

- 1 - (2) - 利用者満足の上昇を意図した仕組みを整備している。

【ねらい】

利用者の意向に配慮する姿勢が明示され、意向を把握する具体的な仕組みを整備している。

評価基準の考え方と評価のポイント

利用者本位のサービスは、施設が一方的に判断できるものではなく、利用者がどれだけ満足しているかという視点からも評価する必要があります。本評価基準では、サービス内容改善の重要なプロセスとして、利用者の意向の把握について評価します。

具体的には、利用者の意向に関する調査、利用者への個別の聴取、生活場面面接等があります。利用者の意向に関する調査等を定期的に行うことは、改善課題の発見や、改善課題への対応策の評価・見直しの検討材料となります。

評価の着眼点

利用者満足の上昇を目指す姿勢を明示した文書がある。

利用者満足に関する調査を定期的に行っている。

利用者満足を把握する目的で、利用者への個別の相談面接や聴取、利用者懇談会を定期的に行っている。

利用者満足を把握する目的で、利用者会に出席している。

- 1 - (2) - 利用者満足の向上に向けた取り組みを行っている。

【ねらい】

把握した利用者の意向の結果を活用するための仕組みが整備され、実際にその向上に向けた取り組みを行っている。

評価基準の考え方と評価のポイント

本評価基準では、利用者の意向に関する調査の結果を活用し、具体的なサービス改善に結びつけているかどうか、そのために組織として仕組みを整備しているかどうかを評価します。

実施する福祉サービスの質を高めるためには、組織として定められた仕組みに従って、継続した取り組みを進める必要があります。このため、調査結果を随時活用するという方法では、有効な改善手法ということではできません。

調査結果を分析・検討する担当者・担当部署の設置、利用者も参画した定期的な検討会議開催等の仕組みが求められます。

このような仕組みが機能することで、職員の利用者の意向に対する意識を向上させ、組織全体が共通の問題意識のもとに改善への取り組みを行うことができるようになります。調査結果が職員に共有されているかどうか、評価の対象となります。

評価方法は、調査結果に関する分析や検討内容の記録、改善策の実施に関する記録等の書面や、訪問調査での具体的な取り組みの聴取等によって確認します。

評価の着眼点

利用者の満足が単に食事や入浴などにとどまらず、心の内面的な満足のため、母子関係の調整などにも配慮している。

利用者満足に関する調査の担当者・担当部署の設置や、把握した結果を分析・検討するために、利用者参画のもとで検討会議の設置等が行われている。

的確な分析・検討を実施するための、スーパービジョンの体制がある。

分析・検討の結果に基づいて具体的な改善を行っている。

- 1 - (3) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。

- 1 - (3) - 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している。

【ねらい】

利用者が相談したり意見を述べたい時に相談方法や相談相手を選択できる環境が整備され、そのことを利用者に伝えるための取り組みが行われている。

評価基準の考え方と評価のポイント

本評価基準では、組織として利用者が相談したり意見を述べたりしやすいような方途をどのように構築しているか評価します。

相談方法や相手を選択できるとは、日常的に接する職員以外に、相談窓口を設置する等、専門的な相談、あるいは組織に直接相談しにくい内容の相談等、相談内容によって複数の相談方法や相談相手が用意されているような取り組みを指します。

専門的な相談窓口には、外部の権利擁護機関や相談機関、行政の相談窓口なども含まれます。

取組を実効あるものにしていくためには、利用者等に十分に周知されている必要があります。利用開始時に説明を行うだけでなく、日常的に相談窓口を明確にした上で、その内容をわかりやすい場所に掲示する、日常的な言葉かけを積極的に行う等の取り組みも評価の対象となります。

評価方法は、訪問調査によって組織としての取組を聴取し、書面や実際の事業所内の見学等で確認します。

評価の着眼点

利用者が尊重され二次的被害を生まないような取組がなされている。

相談や意見を述べやすいようなスペースに配慮している。

利用者が複数の相談方法や相談相手の中から自由に選べることを、わかりやすく説明した掲示物を掲示している。

利用者に、その文書を配布したり、わかりやすい場所に掲示している。

利用者が自らの意見を言語化して表現できる力をつけられるよう支援している。

- 1 - (3) - 苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。

【ねらい】

苦情解決の仕組みが確立され利用者等に周知する取り組みが行われているとともに、苦情解決の仕組みが機能している。

評価基準の考え方と評価のポイント

社会福祉法第82条によって、社会福祉事業の経営者は、利用者等からの苦情の適切な解決に努めることが求められています。また、各福祉施設の最低基準においては、利用者等からの苦情への対応が規定されています。本評価基準では、これらの背景を踏まえて、実際に苦情解決の仕組みが組織の中で確立され機能しているかどうか、また組織が苦情解決について、提供するサービス内容に関する妥当性の評価や改善課題を探るための有効な手段と位置付けているかどうかを評価します。

苦情解決の体制については、苦情解決責任者の設置（施設長、理事長等）、苦情受付担当者の設置、第三者委員の設置が求められています。第三者委員は、苦情解決についての密室性の排除と社会性・客観性の確保、利用者の立場に立った苦情解決の援助のために設置されるもので、人数は複数が望ましいとされています。

苦情解決の手順については、苦情解決の仕組みを利用者等に十分周知しているかどうか、苦情を受け付けた時の正確な記録と苦情解決責任者への報告が行われているかどうか、解決へ向けての話し合いの内容や解決策等について経過と結果を記録しているかどうか、苦情を申し出た利用者等に経過や結果をフィードバックしているかどうか、苦情を申し出た利用者等に不利にならない配慮をした上で公表しているかどうか、等が評価のポイントとなります。

組織が苦情解決への取組を、利用者保護の視点と同時に、福祉サービスの質の向上に向けた取組の一環として積極的に捉えているかどうかを、体制の整備や解決手順・結果公表等の具体的な取組によって評価します。

第三者委員が設置されていない、解決への話し合いの手順等が特に決まっていない、公表を行っていない場合はc)評価となります。

評価の着眼点

苦情解決の体制（苦情解決責任者の設置、苦情受付担当者の設置、第三者委員の設置）を整備している。

苦情解決の仕組みを説明した資料を利用者等に配布、説明しているとともに、わかりやすく説明した掲示物を掲示している。

苦情への検討内容や対応策を、利用者等に必ずフィードバックしている。

苦情を申し出た利用者や家族等に配慮した上で、苦情内容及び解決結果等を公表している。

- 1 - (3) - 利用者からの意見等に対して迅速に対応している。

【ねらい】

利用者等からの意見等に対する対応マニュアルを整備し、迅速に対応している。

評価基準の考え方と評価のポイント

本評価基準は、苦情に限定されない利用者等からの意見や、提案への対応について評価します。苦情に対しては、迅速な対応を心掛けている組織も多いと思われませんが、意見や提案に対しても同様に迅速な対応体制を整えることが、利用者からの信頼を高めることにつながります。

組織には、利用者等からの苦情のみならず、意見や提案から組織の改善課題を発見し、サービスの質を向上させていく姿勢が求められます。この姿勢を具体化したものが、本評価基準で取り上げている「対応マニュアル」となります。

対応マニュアルには、意見や提案を受けた後の手順や、具体的な組織内での検討等対応方法、記録の方法さらには利用者への経過と結果のフィードバック、公表の方法などがその内容別に具体的に記載されているとともに、より効果的な仕組みとしていくために、対応マニュアルの見直しを行うことが必要となります。

また、対応マニュアルに沿って対応を図ることはもとより、利用者等からの意見や苦情を、実施する福祉サービスの改善につなげていかなければなりません。

本評価基準では、対応マニュアルの整備のほか具体的に福祉サービスの改善につなげている取り組みも含めて評価します。

評価の着眼点

意見や提案を受けた際の記録の方法や報告の手順、対応策の検討等について規定したマニュアルを整備している。

対応マニュアルに沿った取り組みがなされており、意見や提案のあった利用者等には、検討に時間がかかる場合も状況を速やかに報告している。

対応マニュアルの定期的な見直しを行っている。

苦情や意見等を福祉サービスの改善に反映している。

- 1 - (4) 利用者に対する自立支援の取り組みが行われている。

- 1 - (4) - 利用者の自立支援に適切な援助を行っている。

【ねらい】

利用者の自立支援に配慮した適切な援助を行っている。

評価基準の考え方と評価のポイント

本評価基準は、利用者の自立支援に配慮した適切な援助を行っているかについて評価します。自立支援の援助体制を整えることが、利用者からの信頼を高めることにつながります。

組織には、利用者等からの要望のみならず、職員自ら利用者の自立に向けた積極的な支援のための姿勢が求められます。

本評価基準では、自立支援のための相談支援や相談を引き出すための工夫、情報提供等の取り組みも含めて評価します。

評価の着眼点

利用者の相談を引き出せるような働きかけを職員が意識的に行っている。

利用者の生活観・人生観・子育て感を尊重し、利用者の自己実現ができるよう工夫して支援がされている。

福祉サービス等社会資源の情報提供や手当て等の受給手続きなどの支援がされている。

利用者が自ら抱えている課題を見極め、解決に向かえるように十分な相談支援を行っている。

利用者の適正・経験・意向等を踏まえたうえで、関係機関と連携して就職活動のための支援がされている。

- 1 - (4) - DV 被害者及び外国籍女性に配慮した対応を行っている。

【ねらい】

DV 被害者及び外国籍女性に配慮した対応を行っている。

評価基準の考え方と評価のポイント

本評価基準は、DV 被害者及び外国籍女性を支援するため適切な援助を行っているかについて評価します。

DV 被害者及び外国籍女性に対する医療機関への受診、通院等の支援体制の取り組みが重要になります。

本評価基準では、職員が精神的なケアが必要な DV 被害者及び外国籍女性への相談支援等の取り組みも含めて評価します。

DV 被害者及び外国籍女性に対するきめ細やかな対応として、日常の生活支援、外部（警察等）との連携や連絡体制等の取り組み内容についても評価します。

評価の着眼点

職員は、専門家のアドバイスや研修により、精神的なケアが必要な利用者の相談・支援を行っている。

医療機関の受診・通院支援や関係機関との連携・同行訪問がされている。

発見等へのおびえが見られる利用者について、外部との連絡の取り方、日常生活の代行等、きめ細かい対応ができる体制がとられている。

必要に応じて出勤を要請できるよう警察等と連携している。

食生活、住生活、入浴等の生活習慣獲得の支援を行っている。

- 2 サービスの質の確保

- 2 -(1) サービスの質の向上に向けた取り組みが組織的に行われている。

- 2 -(1)- サービス内容について定期的に評価を行う体制を整備している。

【ねらい】

サービス内容について、自己評価、第三者評価等、定期的に評価を行う体制が整備され機能している。

評価基準の考え方と評価のポイント

福祉サービスの質の向上は、P (Plan・計画策定) D (Do・実行) C (Check・評価) A (Act・見直し)のサイクルを継続して実施することによって、恒常的な取り組みとして機能していきます。

これを具体的に示すと、改善計画策定 計画実施 実施状況の評価 改善計画の見直し 必要があれば計画変更、となります。

- 2 -(1)の ~ では、この考え方に沿って質の向上に向けた組織的な取組を評価します。なお、ここでの「サービス内容」とは、個別の利用者に対するものではなく、組織的な対応を求められる全体としての改善課題の発見と対応を指しています。

本評価基準は、現在のサービス内容を正しく評価するための組織としての体制整備に焦点をあてています。「定期的に評価を行う体制が整備され機能している」とは、自己評価、第三者評価などの計画的な実施、評価を行った後の結果分析、分析内容についての検討までの仕組みが、組織として定められ実行されていることを指します。

評価の着眼点

定められた評価基準に基づいて、年に1回以上自己評価を行うとともに、第三者評価等を定期的に受審している。

評価に関する担当者・担当部署が設置されている。

評価結果を分析・検討する場が、組織として定められ実行されている。

- 2 - (1) - 評価の結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にしている。

【ねらい】

実施した評価の結果を分析し、組織として取り組むべき課題を明確にしている。

評価基準の考え方と評価のポイント

本評価基準では、実施した自己評価、第三者評価などの結果を組織がどのように活用しているかを、改善課題の明確化という観点から評価します。

評価方法は、訪問調査時に、評価結果の分析結果やそれに基づく課題等を、検討過程の記録等も含めて確認します。

評価の着眼点

職員の参画により評価結果の分析を行っている。
分析した結果やそれに基づく課題が文書化されている。
職員間で課題の共有化が図られている。

- 2 - (1) - 課題に対する改善策・改善計画を立て実施している。

【ねらい】

評価結果から明確になった課題について、改善策や改善計画を立て実施している。

評価基準の考え方と評価のポイント

本評価基準では、評価結果から明確になった課題に対して、改善策や改善計画を検討し決定しているか、また、決定された改善策・改善計画を実行しているかどうかを評価します。

課題の中には、設備の改善や人員配置、予算的な課題等、単年度では解決できないものも想定されます。これらについては、必要に応じて目標や中・長期計画の中で、段階的に解決へ向かって対応していくことが求められます。

評価方法は、訪問調査において、改善課題についての評価結果に基づいた改善策、改善計画等の書面確認及び実施された改善策について聴取して行います。

公立施設においては、管理者に与えられた職掌の範囲を考慮したうえで、本基準の基本的考え方に沿った具体的な取組を評価します。

評価の着眼点

評価結果から明確になった課題について、職員の参画のもとで改善策や改善計画を策定する仕組みがある。

改善策や改善計画の実施状況の評価を実施するとともに、必要に応じて計画の見直しを行っている。

計画の見直しを行うために、必要に応じて利用者の意見を聴取する機会を設けている。

- 2 - (2) 個々のサービスの標準的な実施方法が確立されている。

- 2 - (2) - 個々のサービスについて標準的な実施方法が文書化されサービスが提供されている。

【ねらい】

個々のサービスについて、標準的な実施方法が文書化され、それに基づいたサービスが実施されている。

評価基準の考え方と評価のポイント

本評価基準では、標準的な実施方法が文書化されているかどうかについて評価します。これは、全ての利用者に対する画一的なサービス実施を目的としたマニュアル化を求めるものではありません。

個々のサービスについて、標準的な実施方法が定められていることは、職員が共通の認識を持ってサービスにあたり、安全性を含めて一定の水準のサービスを提供していることを意味します。

標準的な実施方法を定め、一定のサービス水準を保った上で、それぞれの利用者の状態に応じて個別化を行うことが必要であり、これは事故防止の観点からも有効です。

標準的な実施方法には、基本的な技術に関するものだけでなく、サービス実施時の留意点や利用者のプライバシーへの配慮、設備等事業所の状況に応じた業務手順等も含まれ、実施するサービス全般にわたって文書化されていることが求められます。

標準的な実施方法に基づいて実施されていることを組織として確認するための仕組みを整備し、標準的な実施方法に合わないサービスが行われた場合の対応方法についてもあわせて評価を行います。

評価方法は、訪問調査において書面を確認するとともに、マニュアル等の活用状況について、サービス実施計画との突合せや、実施状況を確認する仕組みの有無、関係職員への聴取等によって確認します。

評価の着眼点

標準的な実施方法について、研修や個別の指導等によって職員に周知徹底するための方策を講じている。

標準的な実施方法には、利用者尊重やプライバシー保護の姿勢が明示されている。標準的な実施方法に基づいて実施されているかどうかを確認する仕組みがある。

- 2 - (2) - 標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。

【ねらい】

標準的な実施方法について定期的に検証し、必要な見直しを行っている。

評価基準の考え方と評価のポイント

標準的な実施方法を定期的に見直すことは、福祉サービスの質に関する職員の共通意識を育てるとともに、PDCA のサイクルによって、質に関する検討が組織として継続的に行われているという意味をあわせ持っています。

標準的な実施方法の見直しは、職員や利用者等からの意見や提案に基づいて福祉サービスの質の向上という観点から行われなければなりません。

見直しの頻度は組織が定めるものとしますが、少なくとも1年に1回は検証し必要な見直しを行うことが求められます。

評価方法は、訪問調査において、定期的な検証や見直しについて、マニュアルの改訂記録や検討会議の記録等、書面をもって確認します。

評価の着眼点

サービスの標準的な実施方法の見直しに関する時期やその方法が組織で定められている。

見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案が反映されるような仕組みになっている。

- 2 - (3) サービス実施の記録が適切に行われている。

- 2 - (3) - 利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行われている。

【ねらい】

利用者一人ひとりのサービス実施計画の実施状況が適切に記録されている。

評価基準の考え方と評価のポイント

利用者一人ひとりに対するサービスの実施状況は、組織の規定に従って統一した方法で記録される必要があります。記録は、職員の情報の共有化を図るとともに、サービス実施計画の評価・見直しを行う際の基本情報となります。

適切に記録されているとは、サービス実施計画に沿ってどのようなサービスが実施されたのか、その結果として利用者の状態はどのように推移したか、について具体的に記録されていることを指します。

なお、記録にあたり、本人への開示を前提とした適切な記録が求められます。

評価方法は、訪問調査において、利用者数名のサービス実施計画と、それに対する記録等の書面を確認します。

評価の着眼点

利用者一人ひとりの記録等の書面が整備されている。

サービス実施計画（自立支援計画）に基づくサービスが実施されていることを記録により確認することができる。

記録する職員で記録内容にばらつきが生じないように工夫をしている。

管理者やスーパーバイザーが内容を把握し、指導している。

- 2 - (3) - 利用者に関する記録の管理体制が確立している。

【ねらい】

利用者に関する記録管理について規程が定められ、適切に管理が行われている。

評価基準の考え方と評価のポイント

利用者に関する記録の管理については、個人情報保護と情報開示の2つの観点から管理体制が整備される必要があります。

施設が保有する利用者の情報は、個人的な情報であり、その流出は利用者に大きな影響を与えることから、情報が外部に流出しない管理体制が必要となります。記録の保管場所や保管方法、扱いに関する規程、責任者の設置、保存と廃棄に関する規程等が必要です。

情報開示については、保護者等から情報開示を求められた際の規程です。情報開示の基本姿勢、情報開示の範囲、利用者への配慮等が必要です。

評価方法は、訪問調査において規程等の確認、実際の記録の保管状況、開示請求への対応、保存と廃棄の確認等を行います。

なお、平成17年4月には「個人情報の保護に関する法律（個人情報保護法）」（平成15年5月30日公布）が全面施行されます。個人情報に関する基本的概念等、理解しておかなければならない関連法令です。

評価の着眼点

記録管理の責任者が設置されている。

利用者の記録の保管、保存、廃棄に関する規程等を定めている。

保護者等から情報の開示を求められた場合に関する規程を定めている。

記録の管理について個人情報保護と情報開示の観点から、職員に対し教育や研修が行われている。

【ねらい】

利用者の状況等に関する情報を職員が共有するための具体的な取り組みが行われている。

評価基準の考え方と評価のポイント

本評価基準は、利用者に関する情報の流れについて、組織としての取り組みを評価します。

利用者の状況等に関する情報とは、利用者の状況、サービス実施にあたり留意すべき事項、実施に伴う状況の変化、アセスメントやサービス実施計画の実施状況等、利用者に関わる日々の情報全てを指します。

共有化については、知っておくべき情報が職員に正確に伝わる仕組みが確立していることが必要です。その際、伝えてはならない情報、担当者で留めてよい情報と責任者等へ伝えるべき情報、他部門への伝達が必要な情報、速やかに伝えるべき内容と後日整理して伝えるべき内容等が的確に分別され、決められた方法によって伝達されていくことが求められます。

情報の流れと共有化について組織的に管理することは、利用者の状態の変化やサービス内容の不具合に対して、速やかな対応を行うために欠かせないものです。

引継ぎや送送り、回覧等は当然に行われていることとして捉え、組織の特性に応じた共有化へのより積極的な取り組みを評価します。

評価方法は、訪問調査において具体的な取り組みを聴取し、書面でも確認します。

評価の着眼点

組織における情報の流れが明確にされ、情報の分別や必要な情報が的確に届くような仕組みが整備されている。

情報共有を目的として、ケアカンファレンスの定期的な開催等、部門横断での取り組みがなされている。

パソコンのネットワークシステムを利用して、施設で情報を共有する仕組みを作っている。

- 3 サービスの開始・継続

- 3 - (1) サービス提供の開始が適切に行われている。

- 3 - (1) - 利用希望者に対してサービス選択に必要な情報を提供している。

【ねらい】

施設利用開始にあたり、利用希望者に対してサービス選択に資するような工夫を行って情報提供している。

評価基準の考え方と評価のポイント

社会福祉法において、社会福祉事業の経営者は、利用者がサービス選択の際に参考とすることができる情報を提供することが求められていますが、婦人保護施設利用にあたり、選択するメニューについては、利用者が選択しやすいような情報提供が求められています。

サービス内容がわかりやすく説明する工夫や、利用者が情報を的確に入手できるような取組が必要です。

本評価基準では、婦人保護施設の特性に鑑み、実施するサービスの内容等について施設が利用希望者に的確に情報提供を行うことを求めています。

評価の着眼点

施設を紹介する資料は、言葉遣いや、写真・図・絵の使用等で誰にでもわかるような内容にしている。

見学等の希望に対応している。

【ねらい】

施設利用開始の同意を得るにあたり、施設が定める様式に基づき利用者にわかりやすく説明を行っている。

評価基準の考え方と評価のポイント

本評価基準では、施設利用開始時に、利用者にわかりやすく説明を行っているかどうか評価のポイントとなります。

利用者に対する説明は、どの利用者に対しても、施設が定めた様式に基づいて、同じ手順・内容で行われることを前提としています。また、本人が説明を受けることが困難な利用者に対して、施設がどのような援助の方法をとっているかも確認します。

評価方法は、訪問調査において、説明の様式・内容と状況を聴取します。また、利用者への説明内容が具体的に記録された書面を確認します。書面での確認ができない場合はc) 評価となります。

評価の着眼点

施設利用開始時に、サービス内容や必要経費が具体的に記載された資料を用意して、利用者に説明している。

説明にあたっては、利用者が理解しやすいような工夫や配慮を行っている。

サービス開始時には、サービスの内容や必要経費について、利用者の同意を得た上でその内容を書面で残している。

必要な場合、利用者と、関係機関への情報提供の同意書を取り交わしている。

説明資料等の内容は、利用者にわかりやすいように工夫している。

- 3 - (2) サービスの継続性に配慮した対応が行われている。

- 3 - (2) - 事業所の変更や家庭への移行などにあたりサービスの継続性に配慮した対応を行っている。

【ねらい】

事業所や施設の変更、地域・家庭への移行などにあたりサービスの継続性に配慮している。

評価基準の考え方と評価のポイント

サービスの終始時に、事業所や施設の変更、地域・家庭への移行等を行う場合、利用者へのサービスの継続性を損なわないような配慮のもとに、引継ぎや送りの手順、文書の内容等を定めておくことが必要となります。

また、サービス終了後も利用者や家族等が相談を希望した場合のために、相談者や窓口を設置し、利用者や家族等に伝えておくこともサービスの継続性を確保するための対応策です。その場合には、口頭だけでなく、書面等で伝える必要があります。

評価方法は、訪問調査において文書や事例の記録等の確認を行います。

なお、地域で生活しようとする退所者のために、退所者自立生活援助事業を行っていることを評価します。

評価の着眼点

他の事業所や施設、地域・家庭への移行にあたり、サービスの継続性に配慮した手順と引継ぎ文書を定めている。

サービスが終了した後も、施設として利用者や家族等が相談できるように担当者や窓口を設置している。

サービス終了時に、利用者や家族等に対し、その後の相談方法や担当者について説明を行い、その内容を記載した文書を渡している。

退所者自立生活援助事業を行い、退所者に対し、自立支援のメニューを用意し同意を得ている。

- 4 サービス実施計画の策定

- 4 -(1) 利用者のアセスメントが行われている。

- 4 -(1)- 定められた手順に従ってアセスメントを行っている。

【ねらい】

利用者の身体状況や、精神状況、生活状況等を正確に把握するために、利用者の意思を尊重したうえで、手順を定めて計画的なアセスメントを行っている。

評価基準の考え方と評価のポイント

利用者の状況を正確に把握することは、サービス実施計画策定の基本となる重要なプロセスです。身体状況や精神状況、生活状況等を組織が定めた統一された様式によって把握し、さらに婦人保護施設利用者の特性をふまえて対応する必要があります。

また、サービス開始直後には、事前に把握していた内容が実際と異なっている場合もあるため、そのような状況も視野に入れた計画的なアセスメントが行われる必要があります。

本評価基準では、サービス開始前後におけるアセスメントに関する手順が施設として定められているかどうか、手順は正確なアセスメントを行うために計画的なものになっているかどうか、また、その方法に従って実施されているかどうかについて評価します。定期的なアセスメントの見直しについても、施設として手順が定められていることが求められます。

評価方法は、訪問調査において、聴取、利用者数名分のアセスメント票や記録等文書確認によって行い、サービス開始前に誰がどのような形でアセスメントを行ったか、開始直後にはどのような体制で利用者の状況を確認したか、開始前の情報と開始後の状況に違いがあった場合に、どのような手順で対応しているか、それらの情報はどのように記録されているか等を確認します。

施設としてアセスメントを全く行っていないことは想定していませんが、その場合はc) 評価となります。

評価の着眼点

利用者の身体状況や、精神状況、生活状況等を、婦人保護施設利用者の特性をふまえて、施設が定めた統一した様式によって把握し記録している。
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。
アセスメントの内容について婦人相談所等関係機関と連携をとり情報を共有している。

- 4 - (1) - 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。

【ねらい】

利用者全てについて、アセスメントに基づき、サービス実施上のニーズや課題を具体的に明示している。

評価基準の考え方と評価のポイント

アセスメントの内容を踏まえて、サービス場面ごとに利用者の状態を具体的に確認し、どのようなニーズや課題があるかを検討します。

婦人保護施設の特性をふまえた、ニーズや課題等を明らかにする必要があります。

利用者全てについて、個別に具体的なニーズや課題が明示されていることが求められます。また、ニーズに基づいたサービス実施については、サービス実施計画に記載された課題解決のための目標と、目標達成に向けた具体的な対応策を確認し、その実施状況の記録等で判断することとなります。

評価方法は、訪問調査において、利用者数名のアセスメント票やサービス実施計画、それに対する記録等の書面を確認します。

評価の着眼点

利用者一人ひとりのニーズや課題を明示するための手続が決められている。
利用者一人ひとりの具体的なニーズや課題が明示されている。

- 4 - (2) 利用者に対するサービス実施計画が策定されている。

- 4 - (2) - サービス実施計画を適切に策定している。

【ねらい】

利用者一人ひとりの個別支援（サービス実施）計画策定のための体制が確立しており、実際に機能している。

評価基準の考え方と評価のポイント

本評価基準の「個別支援（サービス実施）計画」とは、利用者一人ひとりについて具体的なサービス内容が記載されたサービスの実施計画を指します。

本評価基準では、個別支援（サービス実施）計画の策定にあたって、施設での体制が確立しているかどうかを評価します。具体的には、まず個別支援（サービス実施）計画策定の責任者の設置を求めます。個別支援（サービス実施）計画は、医療やリハビリ、メンタル面での支援等も含めた総合的な視点で作成されなければならないこと、実施状況の評価・見直しにあっても、総合的な視点から利用者のより良い状態を検討する必要があること等から、全体を総括する責任者が必要だからです。

責任者とは、必ずしも個別支援（サービス実施）計画を直接作成する者を意味していません。各部門の担当者の意見を、集約・調整する場を設定し、その場に参画して個別支援（サービス実施）計画の内容の決定までを統括する、等が責任者に求められている役割です。

役割分担は、施設の状態に応じて異なっても構いません。施設として個別支援（サービス実施）計画の策定方法が定まっていること、それぞれの担当者がその定められた方法における役割を果たしていること、全体の内容を掌握した責任者が配置されていることなどが求められます。

利用者の意向の反映については、個別支援（サービス実施）計画に利用者の意向が明示されていることによって、意向を踏まえた計画が策定されていると評価します。

評価方法は、訪問調査において、個別支援（サービス実施）計画の策定・実施のプロセスを具体的に聴取します。また、利用者数名のサービス実施計画による確認も行いますが、責任体制を含めて実態がどのようになっているかという視点で評価が行われます。

利用者一人ひとりの個別支援（サービス実施）計画が作成されていないことは想定していませんが、その場合はc) 評価となります。

評価の着眼点

個別支援（サービス実施）計画策定の責任者を設置している。

個別支援（サービス実施）計画を策定するための部門を横断した関係職員の合議体制がある。

個別支援（サービス実施）計画を策定するため、利用者の意向把握と同意を含んだ手順を定めて実施している。

個別支援（サービス実施）計画どおりにサービスが行われていることを確認する仕組みが構築されるとともに、機能している。

【ねらい】

個別支援（サービス実施）計画について、実施状況の評価と実施計画の見直しに関する手順を組織として定めて実施している。

評価基準の考え方と評価のポイント

利用者一人ひとりに対するサービスの質の向上を図るためには、策定した個別支援（サービス実施）計画について、PDCAのサイクルを継続して実施することによって、恒常的な取組にしていかなければなりません。

そのために、個別支援（サービス実施）計画の評価・見直しに関する施設として決定された手順が定められ、実施されている必要があります。評価・見直しを行う時期の設定や記録の方法、実施計画変更の手順と関係職員への周知の方法等が明示されていることが望まれます。

また、サービス実施状況が責任者に確実に伝わる仕組みが必要です。実施記録でのサービス実施状況の確認や、担当者からの報告ルート等が、システムとして成立しており、責任者が総合的な視点で情報を管理している状態を求めています。

個別支援（サービス実施）計画の見直しでは、目標そのものの妥当性や、具体的な援助や解決方法の有効性等について検討しますが、変更に関する利用者の意向の確認と同意を得ることが重要な留意点です。

定期的な評価結果に基づいて、必要があれば個別支援（サービス実施）計画の内容を変更しているかどうかを、記録等と実施計画等の書面によって評価します。

評価の着眼点

個別支援（サービス実施）計画の見直しについて、見直しを行う時期、検討会議の参加職員による組織的な仕組みを定めて実施している。

個別支援（サービス実施）計画の見直しについて、利用者の意向把握と同意を得るための手順等、組織的な仕組みを定めて実施している。

見直しによって変更した個別支援（サービス実施）計画の内容を、関係職員に周知する手順を定めて実施している。

利用者の状況が緊急に変化した場合は、個別支援（サービス実施）計画を緊急に変更する仕組みを整備している。

- 5 利用者の尊重

- 5 - (1) 利用者の尊重

- 5 - (1) - 施設生活全般について、利用者が自由に意見を表明する機会を設け、それに応えている。

【ねらい】

施設生活全般について、利用者が自由に意見を表明する機会を設け、それに応えている。

評価基準の考え方と評価のポイント

施設における援助では、利用者の個性を受容しその権利を尊重して、常に利用者の最善の利益に配慮した援助をめざすことが求められます。

本評価基準では、利用者の権利尊重の基本として、自由な意見表明の機会の確保と、利用者の意見に対する施設としての対応方法などについて評価を行います。職員の基本的姿勢や、意見を表明することが困難な利用者への配慮など、施設における具体的な取り組みを評価します。

評価の着眼点

利用者の個性を尊重し、利用者の希望や意見に可能な限り応えている。
利用者が自由に意見を表明できるよう、利用者職員との信頼関係づくりに取り組んでいる。
日常生活の場面で、生活場面面接を実施するなど、利用者から意見を引き出せるよう取り組んでいる。

能力や状況によって十分に意思を表明できにくい利用者に対して、職員が本人の意思を確認したうえで社会的な代弁者としての役割を果たすように努めている。
普段の利用者の表情や態度からも意見を読み取るよう取り組んでいる。
すぐに応えることが難しい事柄でも、職員会議で話し合う等の取り組みで対応している。
利用者の希望に応えられない事柄については、その理由をその都度利用者に説明して、理解を求めている。

- 5 - (1) - 利用者自身が自分たちの生活全般について自主的に考える活動（施設内の自治会活動等）を推進し、自立に向けて積極的に取り組めるよう支援している。

【ねらい】

利用者自身が自主的に考える活動を推進し、自立に向けて積極的に取り組めるよう支援している。

評価基準の考え方と評価のポイント

利用者自身が、自尊感情を持って、自らの人生を主体的に生きていくための支援として、施設内での利用者の自主的な活動を推進していくことが望めます。このような活動は、利用者が自らの権利について学び、自主的に自分の生活を改善していく力を養うことにつながっていきます。

本評価基準では、利用者自身による主体的な活動の推進に向けた具体的な取り組みや、それらに対する職員のかかわりについて評価します。一人ひとりに対する支援等については、個別支援（サービス実施）計画との関係で評価します。

評価の着眼点

利用者自身が自分たちの生活全般について、自主的・主体的な取り組みができるような活動（施設内の自治会活動等）を実施している。また、施設がそのような活動を阻害していない。

利用者が問題や課題について主体的に検討し、その上で取り組み、実行、管理するといった内容を含んだ活動をしている。

活動における目標実現に向かって発展していくように支援している。

活動を通じて、利用者の自己表現力、自律性、責任感などが育つように支援をしている。

活動で決定した要望等については、可能な限り応えている。

- 5 - (1) - 施設の行う援助について利用者に対して適切な情報提供を行い、利用者が自らの意思を決定できるように支援している。

【ねらい】

施設の行う援助について利用者に対して適切な情報提供を行い、利用者が自らの意思を決定できるように支援している。

評価基準の考え方と評価のポイント

利用者に対する適切な情報提供は、利用者の知る権利を守ることであり、主体性のある「力」（エンパワメント）を高めることにつながります。

あわせて、情報提供は利用者の意見表明や自己決定の前提となるものであることから提供する情報の内容や、その方法にも十分な配慮が求められます。

本評価基準では、利用者自身が選択する力を身につけ、自己確立を図るという基本的な考え方に基づき、十分な情報提供、説明が行われているかどうかについて具体的な取り組みを評価します。

評価の着眼点

施設の提供する援助の内容・方法について事前に利用者には十分説明している。
利用者の自己決定の重要性について職員全員が十分認識している。
必要な情報を提供し主体的な選択ができるようにしている。

- 5 - (1) - 職員が利用者に対して二次的被害に及ぶ言動等を行わないよう徹底している。

【ねらい】

職員が利用者に対して二次的被害に及ぶ言動等を行わないよう徹底している。

評価基準の考え方と評価のポイント

入所に至るまでに暴力や虐待等の被害を受けてきた婦人保護施設利用者が、職員の言動等により重ねて精神的被害を受けるといふ、いわゆる二次的被害を受ける場合があることが指摘されています。職員にその意図がなくても、さまざまな被害体験をもつ利用者にとっては、二次的被害になることに留意する必要があります。

施設における援助では、いかなる場合においても利用者の人格を辱めるような言動は許されるものではありません。

本評価基準では、施設における二次的被害に及ぶ言動等を行わないための取り組みについて評価します。

職員研修等を通じて二次的被害に及ぶ言動等を行わないことへの意識を高めることのほか、日頃から二次的被害に及ぶ行為・言動等について利用者の意見を反映して検証し、利用者を尊重する支援スキルを高める等の取り組みが求められます。

また、二次的被害に及ぶ言動があった場合を想定して、施設長が職員・利用者双方にその原因や事実の確認をすることや、「就業規則」等の規程に基づいて厳正に処分を行う仕組みを整備することも必要となります。

また、本評価基準では、大声を上げて叱責するなど、行き過ぎた指導や、管理強化につながる指導（懲罰）については、c) 評価となります。

評価の着眼点

「就業規則」等の規程に二次的被害に及ぶ言動等の禁止を明記している。

具体的な例を示して二次的被害に及ぶ言動等を禁止している。

二次的被害に及ぶ言動等の起こりやすい状況や場面について、研修や話し合いを行い、それらを伴わない援助技術を習得できるようにしている。

二次的被害に及ぶ言動等の禁止を職員に徹底するため、日常的に会議等でそれらを取り上げ、行われていないことを確認している。

二次的被害に及ぶ言動等があった場合を想定して、施設長が職員と利用者の双方にその原因や事実の確認をし、「就業規則」等の規程に基づいて厳正に処分を行う仕組みがとられている。

職員による二次的被害に及ぶ言動等の禁止について、利用者に周知している。

- 5 - (1) - 職員は、セクシャルハラスメント行為等により、利用者の生活環境が害されることのないように取り組んでいる。

【ねらい】

職員は、セクシャルハラスメント行為等により、利用者の生活環境が害されることを防ぐ取り組みを行っている。

評価基準の考え方と評価のポイント

婦人保護施設利用者は、入所に至る前に、性にかかわる被害体験（性的虐待、売春、中絶の繰り返し、性感染症など）を重ねてきた人もいることから、職員の言葉や態度が利用者にとってセクシャルハラスメント行為にならないかどうか、常に配慮する必要があります。

二次的被害行為はもとより、性的な言葉による嫌がらせなどの心理的虐待、セクシャルハラスメントなどは、絶対に許されるものではありません。

日頃から職員研修や具体的な体制整備を通じて、対策を講じておく必要があります。

本評価基準では、施設におけるセクシャルハラスメント行為等を防ぐための具体的な取り組みを評価します。

評価の着眼点

セクシャルハラスメント行為等の防止に関する要綱を作成して職員に徹底している。セクシャルハラスメント行為等について、具体的な例を示して、利用者に周知している。

セクシャルハラスメント行為等に迅速に対応できるように、利用者からの訴えやサインを見逃さないよう留意している。

セクシャルハラスメント行為等の防止を徹底するため、日常的に会議等で取り上げ、行われていないことを確認するとともに、女性性の侵害について認識を深めるための研修を行っている。

セクシャルハラスメント行為等を発見した場合には、記録し、必ず管理職等に報告することが明文化されている。

セクシャルハラスメント行為等があった場合を想定して、施設長が職員と利用者の双方にその原因や方法・程度等事実確認をし、「就業規則」等の規程に基づいて厳正に処分を行うような仕組みがつけられている。

利用者が自分自身を守るための知識を学習したり、嫌がらせなど性的な侵害を受けたときは、自らが訴えるスキルを身につけるような機会やシステムを設けている。

- 5 - (1) - 利用者個人の思想や信教の自由は、他の利用者の権利を妨げない範囲で保障されている。

【ねらい】

利用者個人の思想や信教の自由は保障されている。

評価基準の考え方と評価のポイント

利用者個人の思想・信教の自由については、最大限に配慮して保障していくことが大切です。

心の自由は個人の尊厳と基本的人権の尊重という理念の確立という視点から最も大切にされなければなりません。

本評価基準では、それぞれの利用者個人の思想や信教の自由を保障するための施設における取り組みを評価します。

評価の着眼点

施設において宗教的活動を強要していない。

個別的な宗教活動の自由は他の利用者の権利を妨げない範囲で保障されている。

利用者の宗教的活動において他の利用者の権利を妨げないように配慮している。

- 6 日常生活支援サービス

- 6 -(1) 食生活

- 6 -(1)- 食事をおいしく楽しく食べられるよう工夫し、栄養管理にも十分な配慮を払っている。

【ねらい】

食事をおいしく楽しく食べられるよう工夫し、栄養管理にも十分な配慮を払っている。

評価基準の考え方と評価のポイント

食生活は、利用者の生活の中の大切な要素であり、自らの生活を豊かにするために基本的な体験の幅を広げます。

本評価基準では、食事をおいしく楽しく食べることができるよう工夫等について施設における取り組みを評価します。

評価の着眼点

食事場所は、常に清潔が保たれている。

食事場所は、安心できる環境として配慮している。

暖かいものは暖かく、冷たいものは冷たくという食事の適温提供に配慮している。

陶器の食器等を使用したり、盛りつけやテーブルの飾りつけを工夫したりするなど、食事をおいしく食べられるように工夫している。

利用者の体調、疾病、アレルギー等に配慮した食事を提供している。

バランスのとれた食生活の習得については、無理がないよう配慮し実施している。

定期的に利用者の嗜好や栄養摂取量を把握し、献立に反映させている。

生活指導担当職員と給食担当職員との定期的な連絡会議を開催し、食生活の向上などに努めている。

研修会や講習会に参加し、技術の向上に努めている。

バイキング方式や屋外での食事、レストランでの外食等、多様な食事の機会を設けている。

- 6 - (1) - 利用者の状況や希望に応じて食事の時間が設定されている。

【ねらい】

利用者の状況や希望に応じて食事の時間が設定されている。

評価基準の考え方と評価のポイント

食事の時間は、利用者の生活習慣の確立につながるよう設定されるとともに、食事に要する時間にも個人差があることから、可能な限り幅とゆとりをもって設定される必要があります。

また、就労活動等利用者の個別性にも配慮した対応が求められます。

本評価基準では、利用者の状況や希望に応じて食事の時間が設定されているかどうかについて、施設の取り組みを評価します。

評価の着眼点

朝食、昼食、夕食それぞれの食事時間が、利用者の基本的な生活習慣の確立につながるよう設定されている。例：夕食時間は午後6時以降にしている。

就労活動等利用者の状況に応じて、食事時間以外の時間でも個別の食事を提供している。

電子レンジや保温庫、保冷庫等を用意し、食事時間以外にもおいしく食べられるよう配慮している。

無理なく楽しみながら食事ができるように、個人差に応じた食事時間に配慮をしている。

- 6 - (1) - 利用者の状況に応じて食習慣を習得するための支援を適切に行っている。

【ねらい】

利用者の状況に応じて食習慣を習得するための支援を適切に行っている。

評価基準の考え方と評価のポイント

本評価基準では、食生活への利用者の参加や、変化に富んだ食生活の提供等を通じて、利用者の状況に応じた食習慣を習得するための支援について評価します。

評価の着眼点

食器の使い方や食事のマナーが習得できるよう支援している。

食習慣の習得を、無理なく楽しみながら身につけられるよう工夫している。

テーブル拭き、食器洗い、食器消毒、残飯処理など食後の後片づけの習慣が習得できるよう支援している。

食器分類やおやつの摂り方等、栄養についての正しい知識を教えている。

- 6 - (2) 住生活

- 6 - (2) - 居室等施設全体が、生活の場としての快適さに配慮したものになっている。

【ねらい】

居室等施設全体が、生活の場としての快適さに配慮したものになっている。

評価基準の考え方と評価のポイント

利用者の権利擁護の視点から、生活の場である建物や設備のあり方を改めて見直して
みる必要があります。

本評価基準では、居室等施設全体が生活の場として安全性や快適さに配慮したもの
になっているかどうか、施設の工夫や取り組みを評価します。

評価の着眼点

居室は利用者が個々の生活を演出できる空間が確保されている。

居室はプライバシーに配慮した構造になっている。

トイレは利用者の快適さに配慮して設置している。

浴室は利用者の快適さに配慮して設置している。

談話室など、憩いの空間を確保している。

共用部分には行き届いた清掃が行われ、軽度な修繕は迅速に行っている。

身体に障害のある利用者がある場合には、安全に行動ができるように配慮している。

- 6 - (3) 入浴

- 6 - (3) - 入浴の支援は、利用者の状況や希望を反映して行われている。

【ねらい】

入浴の支援は、利用者の状況や希望を反映して行われている。

評価基準の考え方と評価のポイント

本評価基準では、入浴の時間帯、入浴の週間回数、設定された時間外の利用など、可能な限り利用者の希望に添う必要があることから、施設として希望を把握するための検討体制の整備と具体的な取り組みを評価します。

また、基本的な入浴習慣やマナーの習得に関する取り組みや、入浴は職員の目の行き届きにくい時間や空間であることに留意し、利用者のプライバシーに関する配慮を行っている等の取り組みも評価します。

評価の着眼点

利用者の身体的状況（例：性感染症、刺青、暴力による痣、妊娠）に対して配慮している。

設定された時間のほかに、利用者の個別の状況に応じて入浴できるよう配慮している。入浴の時間帯や回数について、利用者との話し合いで決めている。

入浴のマナーに関する話し合いの機会が持たれている。

- 6 -(4) 他者との関係調整

- 6 -(4)- 利用者との関係再構築のための支援を行っている。

【ねらい】

利用者との関係再構築のための支援を行っている。

評価基準の考え方と評価のポイント

利用者が抱える様々な人間関係の問題に対して、十分に理解したうえで、関係の再構築の支援を行うことは、利用者の自立へむけた大切な支援です。また、家族関係の再構築は、利用者自身の生きる希望につながるものです。

家族との関係の再構築は大切ですが、過去のいきさつから複雑であり、時には不可能の場合も多々あります。そのため、利用者の意向を十分に確認したうえで、支援を開始する必要があります。

また、子ども、両親、兄弟等との関係はそれぞれ別な要素がある場合も多く、それぞれの関係で個別に対応することが重要です。

本評価基準では、支援一つ一つの内容を評価することとなります。

判断基準c)は、施設として関係再構築への取り組みを行っていない場合であり、試みた結果、利用者個人のその時々の状態を考慮して支援を行っていない場合はc)としません。

評価の着眼点

施設内で、家族関係に関する相談ができる体制が整えられている。

子ども、両親、兄弟等との関係再構築のための具体的な支援を行っている。

とりわけ、子どもとの関係再構築については、施設として支援の計画を持つとともに、他の関係機関等とのケースカンファレンス等で、子供を取り巻く総合的な問題解決方法等の手段を持ち、具体的に取り組んでいる。

必要な場合には、医師、弁護士等の専門家や関係機関等との連携を行っている。

- 6 - (4) - 利用者と、他者との関係調整のための支援を行っている。

【ねらい】

利用者と、他者との関係調整のための支援を行っている。

評価基準の考え方と評価のポイント

利用者が抱える様々な人間関係の問題に対して、十分に理解したうえで、関係調整の支援を行うことは、利用者の自立へ向けた大切な支援です。

他者とは、他の入所利用者、職場（実習含む）の上司・同僚、入所以前の友人、入所以前の生活の場であった地域の人たち等を言います。

入所以前の地域の人たちや友人との関係は、過去のいきさつから、中には関係を断ち切りたい人たちもいます。しかし、利用者の自立に必要な人もあり、見極めが必要で、個別に対応することが重要です。

施設内の他の利用者との関係づくりは、交流等を通じて、利用者自身が自立するための支えとなる新しい関係づくりへの支援ともなります。取組みについて、具体的な内容で評価を行います。

評価の着眼点

施設内で、他の利用者や以前の知人・友人との関係等について相談ができる体制が整えられている。

必要に応じ、他の利用者との関係づくりのため支援を行っている。

利用者同士のトラブルについて適切に解決を図っている。

施設外の人たちとの関係調整のため、訪問や調整会議等の機会を設けている。

以前の知人・友人との関係調整を図るため関係機関との連携体制がとられている。

必要な場合には、弁護士等の専門家や婦人相談員、民生委員等との連携を行っている。

- 6 - (5) 自主性・自律性を尊重した日常生活支援

- 6 - (5) - 行事などのプログラムは、利用者が主体的に関わることができるように計画・実施されている。

【ねらい】

行事などのプログラムは、利用者が主体的に関わることができるように計画・実行されている。

評価基準の考え方と評価のポイント

行事などのプログラムを、利用者が主体的に関わることができるように計画・実行することは、利用者の自主性を高めるための支援となります。なお、行事などのプログラムは、利用者が施設での生活を楽しみ、趣味などを通して精神的な安定や自立への意欲を高めていくために計画されるものです。利用者の要望を反映したプログラムの用意、参画しやすい雰囲気づくりなどが求められます。

また、参画については、利用者が自由に選択できることが基本になります。

評価の着眼点

利用者の趣味や興味にあったプログラムになるよう利用者の要望を反映している。
利用者の自発的な参画を促すように支援している。
利用者が施設での生活を楽しめるような企画を利用者とともに進められるよう工夫している。
利用者の状況を考慮し、参加しやすいように内容、時間等を工夫している。
行事等の参画について、利用者の選択を慎重している。

- 6 - (5) - 利用者が自らの健康について理解を深めるような支援を行っている。

【ねらい】

利用者が自らの健康について理解を深めるような支援をしている。

評価基準の考え方と評価のポイント

本評価基準では、利用者が自らの健康について認識をもち、体調の変化などがあるときは報告できるように支援する取り組みを評価します。

また、利用者が簡単な病気や怪我などのとき、自ら処置できるような具体的な方法を学べる機会を提供することが求められます。

さらに、利用者が病気のときには、安心して静養できる環境を整えることと、治療に当たっては医療機関の協力も得て、回復に向けて必要な支援を行うことが求められます。

評価の着眼点

利用者自らが、健康に留意できる意識を育てている。

必要な場合には利用者の看病を行っている。

必要な場合は受診、通院等についての相談・助言、介助、同行等を行っている。

利用者の意向を尊重しながら、医療の専門家又は医療機関との連携を行っている。

受診や服薬が必要な場合、利用者とその必要性を説明・助言している。

誤薬を防ぐシステムが確立している。

職員間で病状経過、服薬などの情報がきちんと引き継げるシステムができています。

静養室が確保されている。

- 6 - (5) - 個別に応じ、利用者への衣食住に関する生活スキル向上の支援を行っている。

【ねらい】

個別に応じ、利用者への衣食住に関する生活スキル向上の支援を行っている。

評価基準の考え方と評価のポイント

利用者の自立へ向けての支援は、利用者の生きることへの意欲を喚起し、日常生活における具体的な場面一つ一つに対して、行われる必要があります。それぞれの利用者の現状を把握し、退所後の自立した生活に必要な様々な生活に関するスキルについて、本人の意向を尊重し十分に話し合いを行う中で支援の内容を決めていくことが重要です。

なお、施設では、自然に調理の仕方を覚えたり、買い物を手伝って材料の選び方等を知ったりするという機会が少ないことも考えられます。食器洗いや配膳等の習慣を習得することにあわせて、基礎的な調理技術の習得に向けた援助も必要となります。

評価の着眼点

衣服の清潔保持等、衣生活のスキル向上の支援を行っている。

入浴等、衛生管理のスキル向上の支援を行っている。

栄養管理等、食生活のスキル向上の支援を行っている。

調理等のスキルを学ぶための設備が整っている。

基礎的な調理技術を習得できるよう、食事やおやつを作る機会を設けている。

部屋の清掃等、住生活のスキル向上の支援を行っている。

- 6 - (5) - 利用者が新しく生活を立て直すために、十分な相談体制をとっている。

【ねらい】

利用者が新しく生活を立て直すために、十分な相談体制をとっている。

評価基準の考え方と評価のポイント

利用者が新しく生活を立て直すにあたっては、個々の状況を把握したうえで、利用者の意向を十分に汲みながら具体的な支援を行う必要があります。プライバシーに配慮し、不安を抱えた利用者が安心して相談できる体制の整備が求められます。

本評価基準では、相談体制や心理的サポートについての評価を行い、就労等についての支援体制は次の項目で評価します。

評価の着眼点

利用者が今後の生活を立て直すための相談にあたり、多様な選択肢を用意している。
夜間・休日でも利用者の相談に応じられる体制をとっている。
必要に応じて、専門の相談機関を紹介している。
個別相談に応じるためのスペースが確保されている。
健康相談、将来の生活設計等に対する支援を行う職員との信頼関係が構築されている。

- 6 - (5) - 婦人保護施設の利用者の特性により生じる心理的な課題をもつ利用者に対して、心理的な支援を行っている。

【ねらい】

婦人保護施設の利用者の特性により生じる心理的な課題をもつ利用者に対して、心理的な支援を行っている。

評価基準の考え方と評価のポイント

婦人保護施設では、職員が、婦人保護施設利用者としての特性により生じる心理的な課題（トラウマ、PTSD症状等）の内容について把握し、個々の状況に応じた心理的な支援が、利用者を尊重した丁寧なかかわりのもとに行われることが求められます。

本評価基準では、利用者に対する心理的な支援について、個別支援（サービス実施）計画に基づく心理支援プログラムの策定とそのプログラムによる心理的支援の実施状況等について評価します。

評価の着眼点

婦人保護施設の利用者の特性により生じる心理的な課題をもつ利用者については、個別支援（サービス実施）計画に基づき、心理療法担当職員によりその解決に向けた心理支援プログラムが策定されている。

精神的な疾病・障害、知的障害を持っている利用者が抱えている精神的な不安を十分に理解し受け止めたうえで支援が行われている。

心理支援プログラムにおいて個別・具体的方法が明示されており、その方法により心理的支援が実施されている。

日常生活の中で、心理的な援助が行える体制ができている。

必要に応じて心理の専門家から直接的支援を受ける体制が整っている。

心理的なケアが必要な利用者への対応に関する職員研修やスーパービジョンが行われている。

必要に応じ、医療機関との連携が図られている。

- 6 - (5) - 利用者の職業能力開発や就労支援を行っている。

【ねらい】

利用者の職業能力開発や就労支援を行っている。

評価基準の考え方と評価のポイント

社会的自立は利用者の経済的自立が前提となります。利用者の置かれた状況や心身状態に配慮しながら、本人の意向に沿った職業・職種などに配慮した職業能力開発・就業支援が求められます。また、就労に対する不安への適切な助言や、就労後の相談体制の整備など、職場紹介や能力開発にとどまらず、個別のケースに対応した幅広い支援が望まれます。

評価の着眼点

公共職業安定所の活用や就職先の開拓など、利用者の心身状態や意向に配慮した就労支援を行っている。

職業能力や適性について、婦人相談所と十分に共通理解がされる等、連携が図られている。

利用者の適正や経験・希望に配慮した職場探し、能力開発についての相談や情報提供等の支援を行っている。

就労に不安を持つ利用者については、事情や背景を十分考慮しながら相談・助言を行っている。

施設内で、就労支援のための講座・勉強会等を行っている。

必要があれば利用者の勤める職場との連携・調整を行っている。

職場環境に関する相談・助言を行っている。

職場での権利侵害等の訴えに対して適切な対応をしている。

障害者手帳の交付を受けて就労を目指す利用者には、障害者雇用の枠を利用し、就労がスムーズに行えるよう支援している。

希望に応じて、定期的な職場訪問を実施するとともに、その結果を利用者に伝え、よりよい就労の継続ができるよう支援している。

- 6 - (5) - 利用者が必要に応じて社会資源を有効に利用できるように支援を行っている。

【ねらい】

利用者が必要に応じて社会資源を有効に利用できるように支援を行っている。

評価基準の考え方と評価のポイント

利用者の自立へ向けた活動に対しては、情報提供はもちろんのこと、書類記入等へのサポート、関係機関等への同行など利用者の不安感を支える支援が望まれます。また、退所後を視野に入れながら専門機関や自助グループへの紹介を行うなど、利用者が自らの力で社会生活を営むために必要な社会資源の有効利用について、適切な支援が行われているかどうかを評価の対象とします。

また、社会資源の利用に対して不安な場合や、書類上の文言などの理解が不十分な利用者が多いことを踏まえ、丁寧な対応を心掛ける必要があります。

評価の着眼点

利用者が、自身に関わる社会資源の正確な名称や機能を理解できるよう努めている。
掲示板等を活用し、諸制度に関して常に新しい情報提供に努めている。

関係機関や施設等へ同行している。

書類記入などの申請手続きの側面的支援を行っている。

専門機関・自助グループ等についての相談・紹介を行っている。

- 6 - (5) - 利用者が性について理解を深めるための取り組みを行っている。

【ねらい】

利用者が性について理解を深めるための取り組みを行っている。

評価基準の考え方と評価のポイント

婦人保護施設は、女性の人権を守り、自らの性を尊重し、人間としての尊厳の確立を目指すことが求められています。

そのため、利用者の状況に応じて性についての知識、自らのからだの機能などについて学習し、自らの性を尊重できる支援への取り組みが求められます。

本評価基準では、利用者が性への理解を深め、性的な被害を受けてきた女性たちが自らの性を尊重し、自身を持って生きられるような支援を評価します。

評価の着眼点

利用者の状況に応じた性教育のカリキュラムを用意し、性知識などを学ぶ機会を設けている。

性教育について、職員の学習会を実施している。

性について、職員と利用者が率直に話し合う機会を設けている。

- 6 - (5) - 金銭の管理や使い方など経済観念が身につくよう支援している。

【ねらい】

金銭の管理や使い方など経済観念が身につくよう支援している。

評価基準の考え方と評価のポイント

本評価基準は、利用者の金銭の管理や使い方など経済観念の確立に向けた支援について施設の取り組みを評価します。

(なお、金銭については本人による管理を基本としていますが、例外に施設が管理を行うこともあります。)

評価の着眼点

施設が金銭管理を行う場合は、利用者と協議のうえ、その範囲や方法等について決定している。また、このことを文書にして確認している。

計画的な小遣いの使用等、金銭の自己管理ができるよう支援している。

無駄遣いをやめ、節約したことによる効果が実感できるようなお金の使い方を体験できるように工夫している。

小遣いの用途については、利用者の主体性を尊重し、不必要な制約を加えていない。一定の生活費の範囲で生活することを学ぶプログラムを実施している。

- 6 - (5) - 利用者に対する債務整理のための支援を行っている。

【ねらい】

利用者に対する債務整理のための支援を行っている。

評価基準の考え方と評価のポイント

多重債務を抱えている場合、合法・非合法を含め、また、以前の夫、友人・知人、以前の住居近くの商店等、利用者個人として貸借関係が明確になっていない場合も含め、返済不能の債務を抱えています。

まず、合法的な債務や、友人・知人等からの債務は、返済することを基本に、利用者と充分相談し、弁護士等の協力を得ながら、可能なものから返済を実現できるよう支援します。

こうした取組みの中で、借金に頼らず、自分自身の収入に見合った暮らしをつくる支援を同時に行うことが重要です。

取組みについては、具体的な内容で評価を行いますが、具体的には、弁護士等の協力を得ながら、

- ・債務のうち、本人自身に返済義務のないもの等についても精査できる体制がある。
- ・どうしても返済できない金額の場合には、利用者自身の意見を尊重しながら、自己破産等各種の解決方法を提示し支援している。

などの取組みを評価します。

評価の着眼点

債務があった場合の相談ができる体制が整えられている。

消費者金融の制度や債務返済についての研修に施設として取り組んでいる。

必要な場合には、弁護士、警察等と相談できる体制を施設としてつくっている。

必要な場合には、弁護士、警察、裁判所調査員等の専門家や民生委員等との連携を行っている。

一時的に身を隠す場所や手段等をあらかじめ準備している。

- 6 - (6) 利用者の安全の確保

- 6 - (6) - 夫等の暴力により保護を必要とする利用者の安全確保を適切に行っている。

【ねらい】

夫等の暴力により保護を必要とする利用者の安全確保を適切に行っている。

評価基準の考え方と評価のポイント

夫等の暴力などにより保護を必要とする利用者については、安全確保の視点を第一にした支援が行われなければなりません。婦人相談所や福祉事務所等と連携しながら、状況に応じて適切な判断が求められます。

同時に、利用者の不安に対する精神的な支援や、外部との連絡のとり方などの具体的なアドバイス、外出が必要な用件の代行など、利用者に対する十分なケアも求められます。具体的な支援内容を評価します。

評価の着眼点

安全確保と精神的ケアを目的とした相談・支援を行っている。

本人の所在の秘匿について関係機関と協議し、理解と協力を得ている。

夫等から発見される等の怯えがみられる利用者について、外部との連絡のとり方、日常生活の代行等、きめ細かい対応ができる体制がとられている。

安全確保のための方法についてマニュアルを作成し、常に職員や利用者に周知を図っている。

夫等から発見される等おそれが出てきた場合には、婦人相談所、福祉事務所や警察等と連携して他施設へ移動できる体制が整っている。