

障害福祉サービスガイドライン

社会福祉法人きょうされん

第1 利用者の権利擁護への姿勢及び基本理念

1 利用者に対する職員の姿勢

- (1)職員は、「利用者の権利擁護規程」「権利擁護ガイドライン」をよく理解し、確実に遵守します。
- (2)利用者主体のサービスを提供するという観点で、常に相手の立場に配慮した言葉かけや関わりを行います。
 - ア 利用者呼び捨てにしたり、職員を先生と呼ばせません。職員相互の会話で、利用者について不適切な呼称は用いません。
 - イ 利用者に対して乱暴な言葉を使ったり、無視したり、軽蔑したり、からかったりはしません。
 - ウ 介護、支援を厭うような言葉を、職員間ではもとより利用者や家族の前で口にすることはしません。
 - エ 利用者に対しては、「さん」と付けで呼びます。
 - オ 職員の服装は、場面にふさわしいものを着用します。
 - カ 「〇〇しないと△△してあげないよ」のような交換条件による対応はしません。
- (3)利用者に対して性的に不快にさせるあらゆるセクシュアルハラスメントに該当する行為及び該当するおそれのある行為をしません。

2 利用者への適切な情報提供と利用者の意志や希望を尊重する取り組み

- (1)入所の時には、入所の目的や嗜好、希望について、入所時調査表により利用者や家族から聞き取り、援助計画の策定に活かします。
- (2)事業概要により、提供するサービスの内容や、利用者の障害や特性に応じた援助を行うことを入所の際に本人と家族に面談の上説明します。
- (3)優しい態度で利用者の希望を引き出すことに努めます。また、言語によるコミュニケーションが取りにくい利用者については、表情や行動等、非言語的な表現から意志や希望をくみ取ります。
- (4)個別支援計画の作成時などには、施設独自の聞き取り調査項目により、利用者の意思や希望の聞き取り調査を行い、その内容を正確に反映します。
- (5)利用者全体の生活にかかわる情報については、掲示板の利用、資料配布等にて提供し、理解をはかります。また、個々の事項については個別に職員が対応し分かりやすく説明します。
- (6)職員は情報を提供する上で、利用者の意思・希望を尊重し、職員主導の援助にならないように心掛けます。
- (7)施設生活についての要望を利用者が伝えやすい雰囲気を作ります。また、利用者の自主的な話し合いによる決定事項を施設運営に反映させます。

3 利用者の個別的要求・利用者の希望や意見について

- (1)利用者の個別的要求には、可能な限り応えます。すぐに応えられないことは、全体で話し合って記録して、主任に伝え、方法を考えます。それでも希望に応えられない時は、必ず理由を説明し了解を得るように努めます。
- (2)利用者の希望については施設会議で検討します。問題によっては、サービス向上委員会で検討します。
- (3)利用者(必要に応じて家族等)の意向は、可能な限り事業計画や施設運営の中に、様々な形で反映させます。

4 体罰について

- (1)いかなる場合においても、利用者に対し、体罰・威圧的な態度・乱暴な言葉で接することはしません。体罰事例は下記のとおりと認識します。

- ア 利用者を「叩く」「蹴る」「つねる」等の行為や利用者にけがをさせるような行為。
- イ 利用者に「食事をさせない」等、基本的欲求にかかわる罰を与える行為。
- ウ 利用者を「長時間立たせる」「正座させる」等、肉体的苦痛を与える行為。
- エ 「強制的に利用者の髪を切る」等、精神的苦痛を与える行為。

ただし、利用者の自傷・他害行為等、本人又は他人の生命や身体の安全をまもるための必要最低限の「抑止行為」「緊急避難」はこの限りではありません。

- (2) 体罰を行った職員は、常務理事に通知し、厳格な処分の判断を仰ぎます。
- (3) 体罰を行わない為の援助技術向上の研修・研究会を行います。
- (4) 体罰については、日頃から、処遇会議等で取り上げ、行わないことを確認します。
- (5) 体罰については、毎月の自己点検を実施し、体罰防止に努めます。

5 利用者のプライバシーの保護

- (1) 利用者の個人情報を絶対外部に漏らしません。
- (2) 個人情報の取り扱いや守秘義務については「個人情報保護規程」があり、職員はこれを遵守します。
- (3) ボランティア・実習生・見学者の受け入れに際しては、プライバシーの保護について方針を示し、遵守励行を確認します。
- (4) 手紙や電話等については、通信の秘密を守ります

6 職員のサービスに対する相談・苦情(要求)への対応について

- (1) 職員は、利用者や家族の話を聞く機会を持ち、「施設生活・職員の態度・サービス等」についての要求に対しては、説明・改善する等、納得できる対応に努めます。
- (2) 様々な機会を利用し、利用者や家族の話を聞き、「職員のサービスに対する要求」に応えられるよう努めます。
- (3) 利用者や家族に対して、外部の権利擁護機関や区市町村の相談窓口の存在と役割についての情報提供を行います。

(4) 相談・苦情申し立てについて

- ア 相談・苦情の申し立てについては窓口担当者を決めます。窓口担当者は苦情の内容を聞き、改善を求められた事柄について利用者や家族に説明する義務を有します。
- イ 相談・苦情の申し立ては、利用者や家族だけでなく、家族や利用者が信頼している第三者からもできます。
- ウ 苦情解決については「苦情解決第三者委員」がいますので、申し出の内容の解決に向けて話し合いをすすめていきます。
- エ 相談・苦情が施設独自で解決困難な場合は、外部の苦情対応の相談機関や権利擁護機関に協力を求めます。

7 公民権の行使、市民としての基本的な権利行使

- (1) 選挙公報を掲示するなど選挙に関する情報提供を行い、希望する人にはわかりやすく朗読など行います。
- (2) 地域の社会資源の利用を希望する場合、可能な支援体制を掲示します。
- (3) 電話などの通信機器を利用者が使用できるように配慮します。

8 生活状況や変化について家族や福祉事務所への連絡

- (1) 利用者の生活状況・健康状況等について、保護者及び区市町村への連絡を適切に行います。
- (2) 広報誌を発行し、利用者の活動内容を伝えます。

9 利用者自治会や利用者の主体的な活動

- (1) 利用者自身が施設のサービスを考えていけるように、様々な機会において意見を言える雰囲気作り

に努めます。

- (2) 自治会活動を積極的に支援します。
- (3) 自治会活動を支援する担当職員を決めておきます。
- (4) 利用者の主体的な活動については、あくまでもその意向を尊重しながら側面的な支援を行います。
- (5) 利用者が、施設外の人や知人等と希望に添って交流できるように様々な便宜を図ります。

10 インフォームドコンセントについて

- (1) 支援内容は、「契約書・重要事項説明書」等により、入所時に利用者や保護者に説明します。
- (2) 支援を行うとき、支援の内容・方法を変えるときは、面談の上事前説明を行い、利用者の理解を得ること、必要な場合は保護者に説明します。

11 コミュニケーション手段の確保

- (1) 意思伝達の困難な場合、個別コミュニケーション手段を検討し、それに基づく支援を行います。
 - (2) 利用者のコミュニケーション能力を高めるため、支援計画を策定し、実行します。
 - (3) 必要性や要望に基づいて、コミュニケーションの取れる知人、代弁者、手話通訳者などを受け入れます。
- #### 12 自立援助・自力で行う日常生活上の行為に対する見守りと支援体制
- (1) 「できることは自分で」を基本に、職員は待つ姿勢を保ち、必要な時には迅速に支援する方針を会議等で確認しておきます。
 - (2) 支援する内容については、あらかじめ利用者と十分に話し合いを行います。
 - (4) 作業においても利用者の自発性を尊重します。

第2 利用者に応じた個別支援プログラム

1 施設利用の相談と選択

- (1) 利用者や家族等には、施設サービスを十分理解した上で、施設利用を選択するように支援します。
- (2) 相談面談で明らかになった、利用者の要望事項等は記録をします。

2 個別支援計画の策定

- (1) 利用者(必要に応じて家族等)の要望を所定の様式で記録します。
- (2) 利用者の身体的・心理的・社会的状況を把握し、その評価(アセスメント)内容を所定の様式に記入します。
- (3) 事故や病気を防止し円滑に援助するために、利用者の行動の特徴や健康上の留意事項を確実に把握しておきます。

3 個別支援計画策定や見直しの為の会議

- (1) 個別支援計画策定の為の会議を定期的開催します。
- (2) 年度毎の個別支援計画は、施設の会議で策定します。
- (3) 会議の内容は所定の様式で記録、保存しておきます。

4 個別支援計画の内容の同意

- (1) 個別支援計画は利用者(必要に応じて家族等)との合意を得ます。
- (2) 所定の様式により、個別支援計画は書面で示され、支援の目標・方法・期間等を具体的記入しておきます。
- (3) 個別支援計画は、地域の福祉サービスや社会資源の活用を図る内容にします。

5 個別支援計画の実施・サービスについて

- (1)利用者(必要に応じて家族等)に支援計画に基づくサービスの目標や方法を具体的に説明します。
- (2)個別支援計画に基づき提供されるサービスは、マニュアル化されている手順に従って提供します。
- (3)提供されたサービスは、その内容、実施日時、回数、結果等を確実に記録しておきます。

6 サービスのチェック

- (1)サービスが不適切であったり、利用者の要望に応えていない場合には、速やかに見直しを行い、改善を図ります。
- (2)十分な満足が得られない場合は、新たなサービスの開発を試みたり、他の施設利用など、広範囲な検討をします。

7 地域生活への移行

- (1)グループホーム等の見学や体験利用ができるように、情報や資料を用意します。
- (2)地域生活に関しての利用者の相談に応じ、利用者自身の学習を支援します。
- (3)地域生活への移行計画は、地域の関係機関からも協力を得ます。
- (4)地域移行計画は、利用者の合意に基づいて策定します。

8 退所後の支援

- (1)利用者の了解を得て、退所後も定期的に連絡しあう体制を設けます。
- (2)退所後の緊急事態に備え、相談窓口(担当者)を置きます。

9 エンパワメントの視点

- (2)施設外の社会資源について、十分な情報を提供し、利用のための学習や体験の機会を設けます。
- (3)必要に応じて、自己表現の技能や話し方について支援します。

10 家族との連携

- (1)面接・訪問・連絡ノート・広報紙などを介して、家族に情報を伝え、また、家族からの情報も得られるようにします。
- (2)家族が希望する場合には、生活や活動の様子を随時見ることができます。
- (3)家族向けの事業報告会や学習会等を実施します。

11 帰宅中の利用者と家族のための支援

- (1)休日や帰宅中の過ごし方については、利用者及び家族等と話し合いながら、主体的な生活が営めるように支援します。
- (2)自宅での支援に際しては、地域の社会資源を有効に利用するようにあらかじめ必要な情報を収集し、提供します。

第3 日常生活援助

1 食事

(2)おちついて食事ができる工夫

- ア 利用者がおちついて食べられるように常識の範囲内での十分な食事時間をとります。
- イ おちついて、ゆっくり食事が摂れるよう、和やかで楽しい雰囲気を利用者とともに作ります。

(3)食堂の雰囲気作り

- ア 気持ちよく食事ができるように、食堂はいつも明るく清潔さを保ちます。
- イ 献立に季節感があり、盛り付けや食器にも工夫をします。
- オ 食堂の設備や雰囲気について定期的に会議を開き、必要に応じて改善を図ります。

- (4) 食事の選択・利用者の嗜好を考慮した献立
 - ア アンケート等で定期的に嗜好調査を行い、献立に反映させます。
 - イ 献立及び食材情報については、予め利用者に提供します。
- (5) 適温での提供
 - ア 保温食器を使うなどして、適温で提供するように配慮します。
 - イ 食事は、直前に盛りつけし、汁物などは、その場で温めながら提供します。
- (6) 栄養管理についての配慮
 - ア 利用者の健康状態や身体状態にあった食事が提供できるように献立内容について定期的に見直します。
 - イ 残滓調査を行い、メニューに反映させます。

2 排泄

- (1) 排泄の介助をする場合は、プライバシーを守るためにドアを閉めてから介助します。トイレや寝式トイレのカーテンに使用中の表示をするなどの工夫をします。
- (2) 失禁した場合などは、必要に応じてシャワー等で洗い、汚れた衣服は取替え、周囲を清潔にします。
- (3) 換気や適切な薬品使用等、防臭対策を行います。
- (4) 清掃は毎日行い、汚れた場合は直ちに対応します。

3 衣類

- (1) 季節や行事にあった衣類、TPO に合わせたコーディネートへの援助をします。
- (2) 汚れた場合はすぐに着替えるように支援します。
- (3) 汚れや破損が生じた場合には速やかに対応します。

4 健康管理

- (1) 健康に変調あり、明らかに急を要すると判断した場合には、119 番に通報します。
- (2) 利用者(家族など)並びに担当職員は、薬の目的・性質・効果・副作用・注意事項について適切な情報を得るようにします。
- (3) 内服・外用薬の使用状況は、所定の様式にしたがって記録しておきます。

5 レクリエーション活動・行事について

- (1) 計画的にレクリエーション活動を行い、利用者が選択して参加できるようにします。
- (2) 利用者の特性や興味に合ったレクリエーションを用意します。
- (3) 話し合いやアンケート等を通じて利用者の意向を把握しプログラムに反映させる努力をします。
- (4) 地域の行事予定などの情報を利用者に提供し、利用者が参加しやすいようにします。

第4 専門的サービス

1 保健・医療への配慮(服薬の管理・骨折・誤飲・感染症・医療機関との連携)

- (1) 服薬の必要な利用者には、服薬・服用に際して細心の注意を払い、誤薬事故を防ぎます。
- (2) 保護者に与薬について説明します。
- (3) 利用者ごとの服薬のチェックを行い、一括手渡しでなく、服用ごとに配布します。
- (5) 救急時の対応に備え、応急処置の訓練に努めます。
- (6) 利用者の体調に配慮し、不調の訴えや様子が見られるときは、医療機関の協力を求める等、速やかに対応します。
- (7) 感染症予防には十分に配慮します。
- (8) 緊急事態への対応では、マニュアルなどで対応の内容を職員に周知します。
 - ア 家族等の連絡についても、その手順をマニュアルとして用意します。

- イ 事故や急病の場合、緊急対応を終えたら速やかに報告書を作成します。
- ウ 職員には、必要な救急法の研修を行います。
- (9) 感染症(疥癬・MRSA・肝炎など)に対する対策
 - ア 必要な手洗器等の設備を設置します。
 - イ 東京都福祉保健局作成の「施設内感染症対策マニュアル」に沿って適切に励行します。
- (10) 協力医療機関との連携
 - ア 必要と考えられる診療科目について医療機関の協力を得ます。
 - イ 急病などの際には、医師、看護師と相談して往診や入院等の必要な対応をします。

第5 地域福祉

1 ボランティアや実習生等の受け入れ

- (1) ボランティアの受け入れは、単に職員の補助的役割ではなく、利用者との交流や活動を通して利用者および福祉への理解を深めることを目的として行います。
- (2) 施設にボランティア受け入れ担当職員を置き、利用者とボランティアの関係作りをコーディネートし、継続したかかわりを維持できるように努めます。
- (3) ボランティアの名簿や記録を整備しておきます。
- (4) 地域の学校等の実習指定施設になるなどして、常時数名のボランティアを受け入れます。

2 地域へのかかわり

- (1) 地域の人達に障害者・高齢者や福祉を理解してもらうための講習会・研修会を実施します。
- (2) 利用者の地域活動参加を積極的に推奨するという方針のもと、職員や家族に文書により知らせます。
- (3) 利用者から、地域の行事参加に職員やボランティアの介助を求められたときは、対応します。
- (4) 他の福祉施設との交流を行います。

3 地域広報

- (1) わかりやすいパンフレットを作成し、法人や事業所について地域の方々に理解が広がるようアピールします。
- (3) 関係者に向けた広報紙を年に6回発行します。
- (4) 広報紙を希望者や地域住民に配布します。
- (5) 過去数年分のバックナンバーを揃えておきます。
- (6) 法人 H・P を開設し、いつでも必要な情報が入手できるようにします。

4 在宅支援の活動

第6 施設設備環境

1 施設設備

- (1) 利用者が施設内で安全に生活できるように、施設内整備について常に点検を心掛け問題のある場合には、利用者の要望を取り入れつつ、速やかに改善するようにします。
- (2) 利用者全員に専用の私物スペースを確保します。

2 施設内環境衛生(清掃・異臭・段差・照明)

- (1) 利用者の快適な生活を保障するために、施設内各所を入念に清掃し、定期的に点検します。利用者

とともに環境衛生保持に努めます。

- (2)廊下・トイレ・食堂は1日1回以上、モップなどを使って清掃します。
- (3)清掃の責任者を決めておきます。
- (4)責任者が毎日、各所を点検するとともに、専門の職員が清掃業務を入念に行います。
- (5)トイレを含め、異臭を感じられないようにします。
- (6)脱臭装置付空気清浄機を設置するなど施設独自の工夫をします。
- (7)事故防止のため、照明などの工夫を含め、安全のための配慮をします。
- (8)清掃及び衛生管理については施設内に委員会を設け、基本的な方針や具体的な問題に関して、提言を行うようにします。

第7 運営管理

1 職員に対する教育・研修

- (1)全職員が社会福祉法人きょうされんの基本理念や方針を理解し、具体的目標を持ちながら実践できるよう、必要な技術・姿勢・心構え等を身につける為の研修を実施します。
- (2)福祉の動向、障害者観の変遷、新たな制度・事業について、随時説明会等を行います。
- (3)全職員を対象に、外部の研修・研究会・大会等に参加できるよう年次計画を提示し積極的に参加できるよう取り組みます。また、研修参加者による報告を行い、多くの職員に学べる機会を作ります。
- (4)専門資格の取得等を奨励し、積極的に取り組みます。

2 記録・調査

- (1)各種記録は適切に記入し、個別援助の向上に役立たせます。その際、記録の機密保持には細心の注意を払います。
- (2)生活援助サービスに関する利用者の意見や要望をくみ上げるため、定期的に調査やアンケートを実施して、得られたデータを分析し、報告書にまとめ施設運営に反映させます。
- (3)業務日誌は、所定の用紙に記入し、施設長に提出します。
- (4)個人記録は、経過的变化や対応状況を適切に記録します。関係職員が共通認識を持ち、年度末には要約します。

3 災害発生時の対応

- (1)「事故」の内容を列挙して、それぞれの対応をマニュアルにして、定期的に訓練を行います。
- (2)利用者の安全に対するチェックリストを作成し、定期的に点検します。
- (3)最低基準ならびに消防法に示される防災対策は、確実にを行います。
- (4)上記法令に止まらず、施設独自の内容を盛り込んだ防災対策を、確実にを行います。
- (5)消防計画とマニュアルに基づいて、定期的に避難訓練を行います。
- (6)訓練結果に基づいて、防災対策の点検と見直しを定期的に行います。
- (7)利用者の外出・外泊・帰宅時に発生した災害にも備えて、連絡方法や支援体制を策定します。

第8 本規程の位置付け

本サービスガイドラインは、法人が定めた規程の一つであり、職員がこれに違反するときは、就業規則の規定に基づき懲戒処分の対象となるものです。

以上

附則

2007年12月6日 決定