

令和7年度 第2回 下野市地域自立支援協議会
次 第

【日時】 令和7年7月29日（火）
13時30分～15時30分
【場所】 庁舎203会議室

1. 開会
2. 会長あいさつ
3. 議事

第1部 全体会

- (1) こども部会からの報告 (資料1)
- (2) 下野市障がい児者相談支援センター活動報告 (資料2-1、2-2)
- (3) ふくしフェスタについて (資料3)
- (4) 日中サービス支援型共同生活援助に係る評価 (資料4-1、4-2、4-3、4-4、4-5、4-6)
- (5) 就労選択支援事業所（はくつる会）について (資料5-1、5-2)

<休憩>

第2部 部会

- (1) 部会（相談支援／就労／こども）：令和7年度事業取組
 - (2) 発表
4. 閉会



東の飛鳥プロジェクトご紹介ページ



令和7年度 第2回 下野市地域自立支援協議会

下野市児童発達支援・放課後等デイサービス事業者連絡会 報告

こども部会

1. 開催日時等

【日 時】 令和7年6月30日（水）10：00～11：45

【場 所】 市庁舎203会議室

【参加者】 12事業所13名+事務局（こども部会）5名

- | | |
|-------------------|--------------------|
| ◆けやき | ◆こどもサポート教室「きらり」下野校 |
| ◆みのりの杜キッズスクール小金井 | ◆重症児デイサービス DAIJI |
| ◆みのりの杜キッズスクール自治医大 | ◆クローバーふたば／わかば |
| ◆トータスジュニア下野 | ◆fuwari～ふわり～ |
| ◆トータスジュニア自治医大 | ◆俱に |
| | ◆こぼと園 |

2. 協議内容

(1) リーフレットの改訂

事業所が増加したため、昨年度作成したものを改訂することとなる。

(2) 支援における課題について意見交換・情報共有

- ◆5領域に対応した個別支援計画
- ◆地域交流・社会参加の工夫
- ◆学校との連携
- ◆防災の取り組み

令和6年度の改正で、5領域に対応した個別支援計画の作成、および支援が求められるようになった件については、「徐々に慣れてきた」「明確な指標ができたことで、逆に評価しやすくなった」とする一方で、「利用回数の少ないお子さんは立案に苦勞する」という意見もあった。

地域交流については、「児童館であれば短時間でも入りやすい」という意見のほか、市外事業所の取り組み例が共有された。

学校との連携については、「短時間でやり取りする」「年1回面談の機会を設けている」「保育所等訪問の活用」等、各事業所で試行錯誤していることが分かった。また、「保護者を介してやり取りしようとしても、保護者にも特性がある場合は難しい」という意見もあった。

(3) 次回連絡会について

研修や施設見学等を事務局より提案。

虐待やハラスメントに関する研修を実施してほしいという意見があがった。

下野市障がい児者相談支援センター 活動報告

1. 相談支援事業者連絡会

【日 時】令和7年5月14日（水）15：00～16：30

【場 所】市庁舎 301会議室

【参加者】10事業所12名 および事務局2名

【内 容】 ◆新規事業所について情報共有。
◆就労選択支援の研修（4月25日）報告。
◆業務上の疑問・困りごとについて意見交換。

業務上の疑問・困りごとについては、「事業所側から個別支援計画の提供があるか」「複数の放課後等デイを利用している場合、全ての事業所にモニタリングで出向くべきか」「外国の方に対して翻訳アプリ等を駆使して説明しているが、意図が伝わっているのか心配」等の話題があがった。

2. 障がい福祉セミナー

【日 時】令和7年6月6日（水）14：00～15：30

【場 所】市庁舎303・304会議室

【参加者】34名（保護者、市職員等）

【題 目】「共生社会の実現に向けて～障害者差別解消法とは～」

【講 師】栃木県社会福祉士会 会長 松永 千恵子 氏

適宜グループワークを取り入れながら、合理的配慮の提供、不当な差別的取扱いの禁止、建設的対話の重要性等について学んだ。アンケートでは、「窓口対応の際、付き添いの方ではなく、本人ときちんと話をする必要があると感じた」「どのような対応が適切なのか、相手の状況等をよく聴き、対話をしていくことが大切だと思った」等の感想が寄せられた。



3. 受理ケース・地域課題検討会議で把握された地域課題（4月～7月）

a) 資質向上

- ◆初期介入が不十分だと、必要な支援につながらないおそれがある。
- ◆事業所の人員不足や支援の質により、利用者に影響することがあった。
- ◆守秘義務について改めて意識する必要がある。

b) 障がい種別ごと

- ◆視覚障がい者（特に中途障がいの方）が、視覚障害者協会などの当事者活動について知る機会が少ない。
- ◆ALS 患者家族の支援が必要。
- ◆高次脳機能障がいについて、知っていただく機会が増えるとよい。

c) サービス種別ごと

- ◆ヘルパーの人手不足が深刻。
- ◆就労 B の在宅利用のあり方について検討が必要。
- ◆市内に就労移行支援事業所がなく、就労選択支援が設置されるかどうかも現時点では未定で、就労アセスメントの実施が困難。

d) その他

- ◆特別支援学校中退後の居場所、通所先の候補が少ない。
- ◆障がい者に対する性教育が整備されていない。

新規事業所（令和7年7月現在）

資料2-2

種別	添付	名称	所在地	開所	備考
1 グループホーム	○	ABCリビング下野自治医大	下野市 小金井	R7年8月	日中サービス支援型。定員10名。短期入所1名。難病、重度心身、医療的ケア対応。
2 グループホーム		aloha	小山市 間々田	R7年6月	介護サービス包括型。定員5名。男性のみ。一軒家タイプ。
3 グループホーム	○	アトレ	筑西市 上平塚	R7年7月	日中サービス支援型？定員20名。短期入所2名。重度知的障がい者対象。赤外線・生体センサーを活用したAI見守りシステムを導入。
4 生活介護	○	アルセ	筑西市 上平塚	R7年7月	定員30名（R8年4月～40名）。重度知的障がい者対象。
5 就労B		ラブリー	下野市 柴	R7年9月	下野市内で金属スクラップの売買等を行っている(株)ナチュレ・メタルが実施。パソコン等の解体作業。本人の特性に応じた作業および環境を提供していく予定とのこと。
6 児発・放デイ 保育所等訪問	○	クローバーわかば	下野市 下古山	R7年4月	わかば保育園内。定員10名。 ふたば（R6年4月開所）は音楽プログラム、わかばは運動プログラムを取り入れている。
7 相談支援	○	クローバーきずな	下野市 下古山	R7年4月	わかば保育園内。障がい児対象。
8 相談支援		こども相談支援事業所きなり	筑西市 玉戸	R7年4月	障がい児対象。

ALS・神経難病 重度心身障がい者専門ホーム

より良く「生きる」ことに寄り添う



ABCリビング
下野小金井

2025年8月1日OPEN!

ABCリビング下野自治医大

定員

10名

入居者様募集



ご入居対象者様 ALS・神経難病・重度心身障がい者・人工呼吸器管理が必要な方

ABCリビング前橋青柳町の特徴



安心の看護・介護体制
10名の利用者様に対して
24h看護師2名、介護士3名
以上でサポートします



介護士全員が
医療的ケアの専門研修受講。
気管切開後、頻回な痰吸引が
必要な方におすすめです



提携医療機関の
往診対応が可能です



各居室は8帖以上、
バリアフリー、機械浴完備



24h面会ができます。
また、ご家族様の宿泊も可能。
ご入居者様に会いに来て
いただけるのを歓迎しています

通話
無料

0120-799-381

受付時間▶9:00~18:00

受付担当▶ABCリビング地域連携部

✉ nyuukyosoudan@attractionhd.co.jp

より良く「生きる」ことに寄りそう



私たちは難病や重い障がいを持つ方、またご家族様に
安心して心地よく生活できる場をつくっていきます。



株式会社アトラクションホールディングス
代表取締役/医師 栝梗谷 学

ABCリビングについて

私自身、地方にて実際に在宅・独居でALSの方の主治医となりました。当時、市内唯一の看多機(人工呼吸器は看れない)を使いながら、半分泊まり、半分在宅、訪問診療と訪問看護を使って何とか診ていましたが、急速に筋力が弱ってきて、実際に人工呼吸器をつけるかどうかという段階になりました。ご本人様は生きたいという考えも持っておられましたが、独居でご家族の支援力も弱く、地域にも人工呼吸器の方を長期間看ているシステムがありませんでした。その方は、「人工呼吸器を装着するのであれば県外の療養型病院に行かねばならない」という選択に迫られ、結局人工呼吸器をつけずに最期を迎えられたという経験をしました。この経験がずっと心に残っていました。ここ最近では高齢者施設はかなり受け皿ができてきてはいますが、都会であっても人工呼吸器といった医療依存度の高い方の受け皿は少ないです。この社会課題を解決するにあたり、自宅のように生活でき、濃厚な看護・介護を受けられるホームをつくることとなりました。



濃厚な看護・介護ケア

ご希望の方は毎日ベッドからの離床を目指し、外出をサポートするなど、少しでも楽しいと思っただけのご支援を行います。



引越しに関わる各種手続きをサポート

ご利用者様・ご家族様・ソーシャルワーカー様など、引越しや、行政手続きに関わる手続き等は弊社スタッフがサポートいたします。



安心の人員配置

24時間10名の利用者様に対して、看護師2人体制・介護士2~3人体制でご支援します。



24時間365日の面会体制

完全個室対応で、ご自宅での生活をホームでも続けられるようにしたいと考えております。面会やご家族の宿泊も可能です。

ABCリビング下野自治医大のご紹介

✓ ご入居対象者様

ALS及び神経難病の方・重度心身障がい者・重度の身体障がい者

神経難病・身体障がいの例

筋萎縮性側索硬化症(ALS)、筋ジストロフィー、遷延性意識障害、多発性硬化症、脊髄小脳変性症、副腎白質ジストロフィー、頸髄損傷、気管切開をしております頻回な痰吸引が必要な方、人工呼吸管理が必要な方

📋 対応可能な医療処置

○：受入可能 X：受入要検討

糖尿病・インスリン	○	胃ろう	○	カテーテル・尿バルーン	○
ストーマ・人工肛門	○	人工呼吸器	○	ペースメーカー	○
褥瘡・床ずれ	○	たん吸引(頻回含む)	○	鼻腔・経管栄養	○
気管切開	○	中心静脈栄養	○	人工透析	X

🔍 このような方がご入居を検討されています

- ALSなどの神経難病が進行し、ご自宅での生活が困難な方
- 18歳となり、医療型障がい児入所施設からの退去を検討されている方
- 事故等による高位頸髄損傷で療養型病院などを検討されている方
- 重症疾患治療後の気管切開、人工呼吸器装着後、退院先を検討されている方
- 40歳未満の方や、特定疾病でない65歳未満の方など、**介護が必要でも介護保険によるサービスが受けられない方**
- 医療的ケア対応ができる短期入所先を探している方

¥ ご利用料金

家賃等	27,700円	(居室の家賃・介護ベッド・エアマットを含みます)
食費	実費	(経管栄養で医療用医薬品処方の方は、食費がかかりません)
水道光熱費	18,000円	
日用品費	4,000円	

合計 49,700円 ※支給決定自治体の家賃補助を受けている場合



✓ ご入居までの流れ

電話・メールでのお問い合わせ

専門の相談員がヒアリングし、ご本人様の症状やご家族さまのご希望をしっかりと伺いいたします。

STEP 1

ご見学・ご面談

現病歴、日常生活の様子、お困りごとなどをお聞かせいたします。施設生活に関するお問い合わせや直接のご見学にも対応いたします。

STEP 2

仮予約

ホーム入居のご希望が固まりましたら「仮予約申込書」をご提出していただけます。ご入居に向けての本格的な相談が始まります。

STEP 3

ご入居調整

ご本人様の身体機能や日常生活能力を確認した上で具体的なサービス内容を決めていきます。その他、各種制度の手続きなどを進め、ご入居の準備を整えます。

STEP 4

ご入居

ご入居日決定後に正式なご契約を取り交わし、当日を迎えます。

ご入居までに
ご用意いただきたいもの

- 健康保険証
- 健康保険限度額適用認定証
- 特定医療費受給者証
- 重度心身障がい者医療費受給者証
- (身体)障がい者手帳
- 介護保険者証
- 介護保険負担割合証
- 障がい福祉受給者証

ご用意いただくもの

- 家具・家電類(TV・TV台・タンス等)
- 布団や毛布・枕などの寝具
- 下着
- 靴下
- オムツ類
- 物干しハンガー
- バスタオル
- フェイスタオル
- 洗身タオル
- ティッシュ
- ゴミ箱
- 衣類
- パジャマ
- 髭剃り用品(刃物不可)



ABCリビング 下野自治医大



〒329-0414 栃木県下野市小金井2282-7

交通アクセス
自治医大駅車より徒歩約15分
自治医科大学付属病院まで車で約3分

通話無料

0120-799-381

受付時間▶9:00~18:00 / 受付担当▶ABCリビング地域連携部

✉ nyuukyosoudan@attractionhd.co.jp

ABCリビング

検索

ABCリビング下野自治医大 内覧会報告

下野市障がい児者相談支援センター
鈴木

【日 時】令和7年6月26日(木) 14:00~14:45

【対応者】◆代表取締役社長/医師: 桔梗谷 学 氏

◆代表取締役副社長: 田中 諒 氏

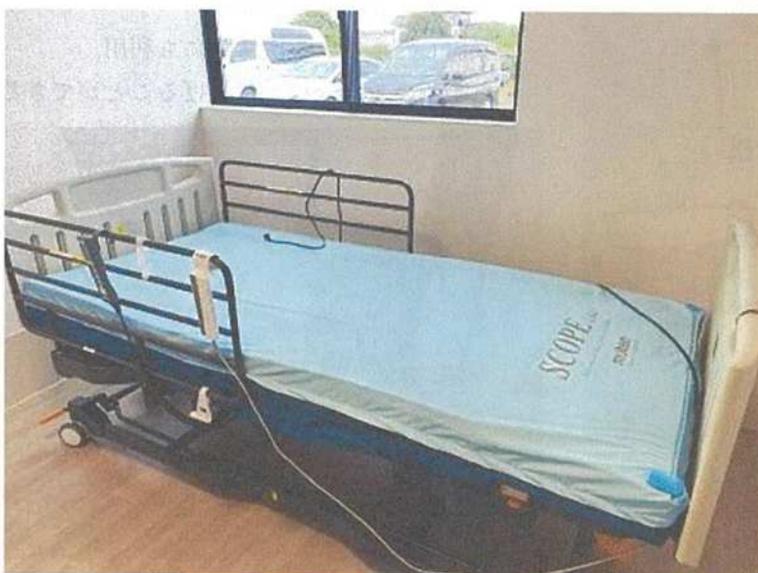
◆地域連携部: 加藤 匠 氏

◆看護管理者/看護師: 野澤 安都子 氏

1. 基本情報

- ◆日中サービス支援型のグループホーム。令和7年8月1日開所予定。
- ◆ALS等の神経難病、重度心身障がい者に特化。
- ◆本社はさいたま市。今年に入ってから事業所を増やしている。前橋(2月)、岐阜(6月)、仙台(7月)がオープン済み。
- ◆今後は新潟(11月)、仙台2号館(12月)を予定。

2. 施設内の様子(撮影許可済)



身長が高い方用に拡張可



molten社製の全自動エアマットを完備。

体圧分散センサーを内蔵し、AIが褥瘡(床ずれ)ができないようにサポート。体位交換も自動で可。足元の隅にある吹出口から、マットレスとシーツの間に空気が送られる。

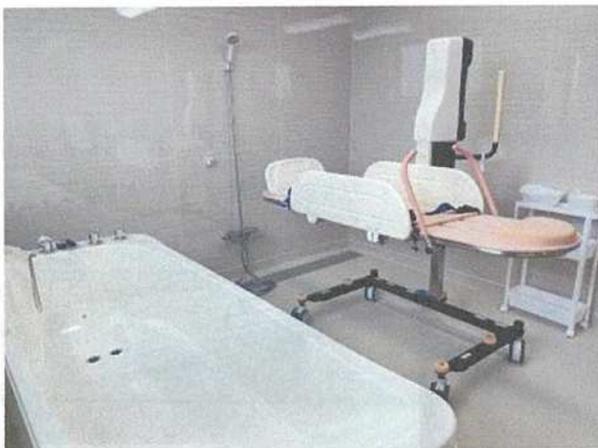
モデルルーム。居室は8畳。
24時間面会可のため、家族用に椅子やソ
ファーベッドなどを置くこともできる。



車椅子やストレッチャーが通ることを想定し、
出入り口や廊下は幅広い。



昇降式のストレッチャーで寝たまま入浴可。
浴室冷暖房あり。脱衣所も広々としている。
浴室は1ヶ所。プライバシーに配慮して、1名
ずつ入浴。



オストメイト対応トイレ。
吸引した痰などを流す際にも利用。
右手側の手すりは上にあげることができる。



3. パンフレット（別紙）以外の情報

- ◆スタッフは日勤帯で看護師3名・介護士3名、夜勤帯は2名ずつの配置を目指している。
- ◆提携医療機関はつばさクリニック、および真岡のクリニック。
- ◆見学時の送迎や引っ越しのサポートあり。
- ◆食事はお弁当。きざみ、ムースなど各種介護食に対応。見た目も重視し、容器も和膳のような感じ。料金は朝 250 円、昼・夕 450 円。
- ◆全食お弁当の場合は、家賃等合わせて月額 85,000 円程度になる。
- ◆あくまでグループホームのため、ナースコールは設置していない。必要な場合は自分で購入。
- ◆定員（10名）以上の希望者あり。緊急度などで判断していく。

4. 採用・人材育成について

- ◆採用は7割ほど済んでいる。給与を高く設定しているためか、応募数は多く、ありがたいことを選ばせてもらっている。これまで開所したグループホームの離職率も低い。
- ◆看護師の野澤氏は神経難病の対応経験あり。先日開所した岐阜の介護士は、介護福祉士資格を持っている方が9割。
- ◆介護士は全員、たん吸引や胃ろうの対応ができるよう、研修を受ける。
- ◆入職後、座学3日間を経てOJTを実施。いきなり10名入居させるのではなく、1人/週を受け入れ、その間に支援計画を立てたり、カンファレンスを開いて対応について学んでいく。10名入居する頃には、スタッフのスキルも向上している。
- ◆今のところ事故はなく、亡くなった方もいない。インシデントレベル0~1（ミスがあったが入居者には影響がない程度）のものはある。

5. 今後の事業展開

自治医大や獨協医大に近く、入居希望者が多いことから、石橋に2号館を開所予定。
開所時期は未定だが、土地は確保している。
医ケア対応の通所施設も検討しており、こちらも土地は確保済み。



あなたの「その人らしさ」を支える場所



内

覧

会

開催のお知らせ

相談支援事業所
障がい福祉サービス事業所の皆様
地域住民・サービス利用者関係者様
(予約不要)



グループホーム

アトレ

- 1階・2階それぞれ10名、計20名での家族的つながり
- 24時間AIによる見守りサポートによる支援
- 短期入所で冠婚葬祭やご家族のリフレッシュに
- 利用者同士が助け合う温かなコミュニティ

共同生活援助
重度知的障がい者

20名

短期入所

重度知的障がい者

2名



生活介護

Arce

アルセ

- 強度行動障害を持つ方にも、安心と尊厳を大切にしたい毎日
- それぞれの表現を大切に、思いを自由にかたちにできる環境
- 日々の運動プログラムで、心身の健康をサポート
- 定期的なスタッフの声掛けによる安心の見守り
- 作った作品の展示・販売で社会参加を後押し

生活介護

重度知的障がい者

初年度 / 令和6年
4月～
30名 / 40名

令和7年

6 / **27** 金 **28** 土 10:00~16:00

会場 茨城県筑西市上平塚字大野原587番地5
(ライフサポートヒラソル南側)

お問い合わせ先

生活介護 アルセ

TEL:070-3188-1042 (担当: 澁澤)

支援の幅がさらに広がります

児童発達支援センターヒラソル

定員増員のお知らせ

親子で安心して通える場所で 自己肯定感を育む

令和7年7月

定員10名 → 20名

令和8年4月

定員20名 → 30名

定員数



ヒラソルのサポートサイクル

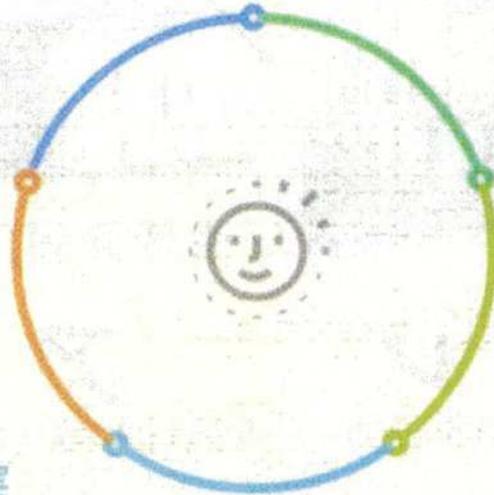
専門性の高い発達支援

- 保育士や理学療法士など、多職種が連携し相談体制を強化
- 専門スタッフによる一人ひとりに合わせた個別支援



地域とのつながり

- 地域の園・学校と連携して切れ目のない支援を
- 季節を感じる行事や地域イベントにも積極的に参加



安心できる環境

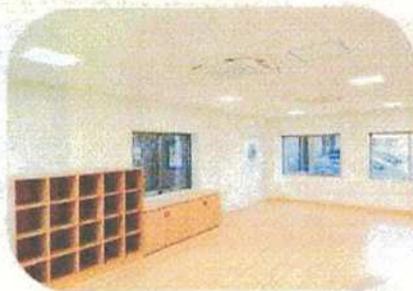
- アットホームな雰囲気と温かいスタッフがお出迎え
- 清潔で安全な施設で、保護者も安心

保護者支援も充実

- 定期面談や家庭支援で安心のサポート
- 保護者向けの学習会の開催・盛んな保護者同士の交流
- 希望により、児童だけの通所、母子通所を選択可能

遊びながら学ぶプログラム

- ピアノ生演奏で行うリズム遊びが人気！
- 厚生労働省が定めた5領域を全て含めた総合的な支援を提供



5領域とは・・・

発達支援のねらいや内容を5つの領域「健康・生活」「運動・感覚」「認知・行動」「言語・コミュニケーション」「人間関係・社会性」にまとめたもの



まずはお気軽にご相談・見学ください！

所在地：茨城県筑西市上平塚587番地4

TEL：0296-45-5057 担当：増田



運動や音楽を通じて、
心と体を育てよう



児童発達支援・放課後等デイサービス
保育所等訪問支援

クローバー

相談支援事業

クローバーきずな

選ばれる ヒミツ



ひとりひとりの
“できた！”
を大切に育てます

クローバーでは、小集団療育を基本としその中でもお子様一人ひとりの個性やニーズに合わせた支援を重視しています。
専門スタッフがお子様の発達段階や興味・関心に合わせたプログラムを提供します。

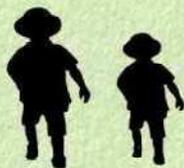
また、全身を大きく使って活動する動的活動と椅子に座って活動する静的活動の両方をバランスよく取り入れ、お子様の発達や成長を全面的にサポートします。

送迎について

クローバーでは、片道20分の範囲であれば通園している園の送迎や通学している学校の送迎を行っています。
ご家族様の希望に合わせて対応していますので、気軽にお問合せください。



保育所等訪問支援



保育所等訪問支援とは、所属先の園や学校などでお子様が集団生活に適應できるように、訪問支援員がお子様の様子やその集団の環境に応じて直接的に関わったり、環境や関わりの工夫を先生方と一緒に考えていく支援を行うものです。

児童発達支援のスケジュール

9:15～9:30

園/自宅にお迎え

9:40～11:10

療育

11:10～

園/自宅にお送り

12:50～13:10

園/自宅にお迎え

13:20～14:10

療育

14:10～

園/自宅にお送り

※保育時間の一部を抜けて支援を行います

クローバーふたば

～音楽を通じて心と身体を育む～

リトミックや楽器演奏などの音楽プログラムを取り入れ、体や心の発達、自発性・活動性を促す支援を行います！

リトミック



サーキット運動



楽器合奏



机上活動



クローバーわかば

～運動を通じて心と身体を育む～

感覚統合をモチーフにした運動プログラムを取り入れ、体や心の発達、集中力・社会性の向上を促す支援を行います！

感覚統合遊具



感覚統合遊具



粗大運動



微細運動



放課後等デイサービスのスケジュール

学校終了～

到着後

16:40頃～順次

学校にお迎え

宿題

おやつ

療育

自宅にお送り

9:15～

9:45

16:40頃～順次

長期休み

自宅にお迎え

外出レク

学習

昼食

療育

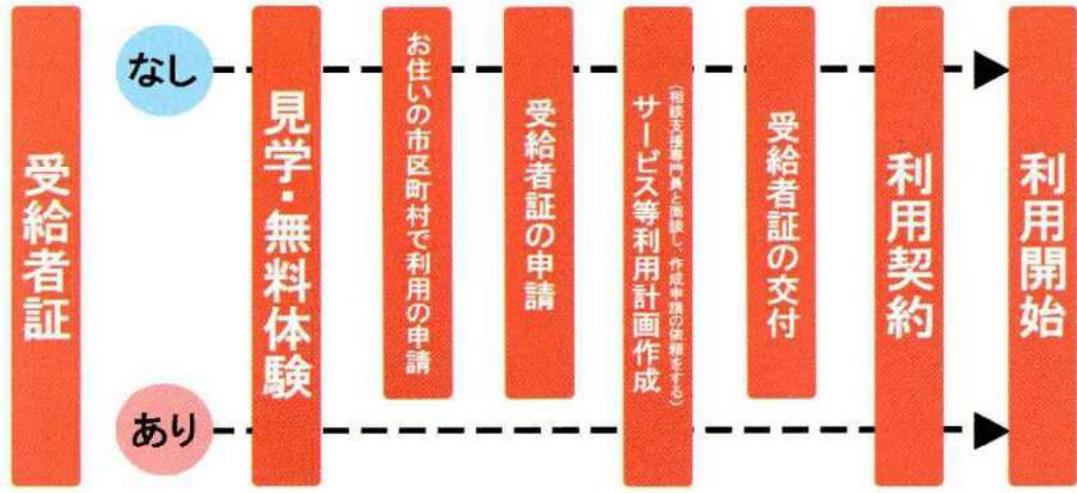
おやつ

選択活動

自宅にお送り

※長期休暇時のプログラムは児童発達支援の児童と重ならないように配慮しています

ご利用の流れ



※クローバー利用に際して、「受給者証」が必要となります。
(療育手帳や身体障害者手帳とは異なるものです)

ご利用料金

世帯所得	負担上限額
非課税世帯	0円
約890万円まで	月極上限 4600円
約890万円以上	月極上限 37200円

※ご利用者の受給者証に記載されている負担上限額以上の金額をいただくことはありません

※教材費、創作費、おやつ代等の費用は別途いただきます

アクセス



相談会のご予約・お問い合わせ



学校法人内木学園 クローバーふたば
住所: 栃木県下野市下古山3-12-27
電話: 0285-38-7308

学校法人内木学園 クローバーわかば・きずな
住所: 栃木県下野市下古山3023-1
電話: 0285-39-6305(わかば保育園)

ご相談&ご見学、無料体験のお申し込みはこちらから!



クローバー Instagram
療育の様子はこちらから!



令和7年度 ふくしフェスタについて

令和6年度と同様、今年度も10月に開催予定です。

地域自立支援協議会各部会から1名ずつ委員さんのご協力をお願いします。

開催日：令和7年10月4日（土）

場 所：ゆうゆう館

時 間：9：00～15：00 ※雨天決行

9：30～12：00 （委員の皆様にご協力いただきたい時間）

実施内容（案）

- ★ワークショップ 「キラキラドームを作ろう！」
- ★「こんな下野市になったらいいな」をテーマに張り紙
- ★自立支援協議会の活動展示、チラシ作成・配布、防災グッズ等の展示、啓発物配布
- ★ゆうがおピア部との交流

日中サービス支援型共同生活援助実施状況報告書

令和7年6月19日

下野市地域自立支援協議会 御中

(申込者) ソーシャルインクルーホーム下野仁良川
所在地 栃木県下野市仁良川 1295-1 11 街区
23
法人名 ソーシャルインクルー株式会社
代表取締役
代表者職氏名 松下 展千
担当者氏名 江森 義明
連絡先 0285-37-4729

下記のとおり、日中サービス支援型指定共同生活援助の実施状況等について、関係書類を添付して報告します。

記

1 事業所名

ソーシャルインクルーホーム下野仁良川

2 事業所所在地

栃木県下野市仁良川 1295-1 11 街区 23

3 事業の開始年月日

令和4年8月1日

(添付書類)

- ・日中サービス支援型共同生活援助事業評価シート

項目	【事業所記入欄】			
1.施設概要	法人名	ソーシャルインクルー株式会社		
	事業所名	ソーシャルインクルーホーム下野仁良川		
	事業所所在地	栃木県下野市仁良川1295-1 11街区23		
	定員（共同生活援助）	20人		
	定員（短期入所）	2人		
	共同生活住居数	20戸		
		【住居名】	【定員数】	
	ソーシャルインクルーホーム下野仁良川Ⅰ	10人+SS1名		
	ソーシャルインクルーホーム下野仁良川Ⅱ	10人+SS1名		
		人		
2.人員配置	管理者	1人	(資格内容) 介護福祉士	
	サービス管理責任者	2人	(資格内容) サービス管理責任者(基礎・実践)2名	
	【日中】			
	世話人(2人以上)	(実配置職員数)	11人	(資格内容)
		(常勤換算後)	5.0人	
	生活支援員(1人以上)	(実配置職員数)	5人	(資格内容)強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)
		(常勤換算後)	3.8人	
	【夜間】			
	世話人	(実配置職員数)	6人	
		(常勤換算後)	1.2人	
生活支援員	(実配置職員数)	5人		
	(常勤換算後)	1.1人		
3.利用者の状況	支援区分	身体障害 総数 1人	区分6: 0人、区分5: 0人、区分4: 1人、区分3: 0人、 区分2: 0人、区分1: 0人、区分なし: 0人 グループホーム外で日中を過ごす利用者: 0人 主なサービスの種類(生活介護・就労B・デイケア)	
		知的障害 総数 7人	区分6: 5人、区分5: 0人、区分4: 2人、区分3: 0人、 区分2: 0人、区分1: 0人、区分なし: 0人 グループホーム外で日中を過ごす利用者: 5人 主なサービスの種類(生活介護)	
		精神障害 総数 8人	区分6: 2人、区分5: 2人、区分4: 3人、区分3: 1人、 区分2: 0人、区分1: 0人、区分なし: 0人 グループホーム外で日中を過ごす利用者: 7人 主なサービスの種類(生活介護・就労B・デイケア)	
		難病等 総数 人	区分6: 人、区分5: 人、区分4: 人、区分3: 人、 区分2: 人、区分1: 人、区分なし: 人 グループホーム外で日中を過ごす利用者: 人 主なサービスの種類()	
	年齢	60代以上: 3人、50代: 8人、40代: 2人、30代: 2人、 20代: 1人、10代: 0人		
	利用者の障害特性等	医療的ケアの必要な者: 6人 インスリン:5名(女)、胃ろう:1名(女)		
		強度行動障害のある者: 4人 男:2名、女:2名		
		精神障がいのある者: 8人 男:2名、女:6名		

項目	☑	求められる状態像	【事業所記入欄】 現状及び課題 具体的事例・内容など	【地域協議会記入】 要望・助言・評価 問題がない場合は☐にチェック
基本方針	<input type="checkbox"/>	利用者の意思及び人格を尊重し、すべての職員が人権意識を持ってサービスを提供しているか。	年1度の権利擁護の研修を行っており、事務所内での掲示物において、人権意識の向上を図り、周知徹底を行っている。	<input type="checkbox"/> 具体的な研修内容について 会社独自の研修会を実施（全国統一） 1回/月、日勤、夜勤者同様の研修 業務時間内に研修書類を読み、レポートを提出 ※別紙資料参照
	<input type="checkbox"/>	求められる日中サービス支援型グループホーム事業について正しく理解し、適切な運営体制の構築に努めているか。	人員体制を確保し、日中夜間共に1~2名を各階配置している。必要書類等の管理保管を適宜確認及び保管し、法令順守を徹底している。	
	<input type="checkbox"/>	業務継続計画（BCP）は策定されているか。	（計画内容について） BCPの作成を行っており、計画内容の確認を随時行っており、変更事項については随時更新している。	<input type="checkbox"/> BCPの確認 令和6年9月作成（更新） 市外利用者がメイン
	<input type="checkbox"/>	障害福祉サービス等情報公表システム（通称：WAMNET）にて、必要な情報を更新しているか。	（取組実績について） 本社一括管理において、毎年必要事項についての更新と、確認を行っており、事業所単位でも内容の確認及び、掲示を行っている。	<input type="checkbox"/> 情報の整合性について確認 ワムネット修正・更新
	<input type="checkbox"/>	重度化、高齢化のために日中活動サービス等を利用することができない利用者を積極的に受け入れられる体制（ハード面、ソフト面含む）が整っているか。	（取組実績について） ソーシャルインクルーの受け入れ態勢として、中重度の障害を持つ方の受け入れをしており、1階2階とも完全パリアフリー対応となっている。各種研修にて、介護技術や支援方法を伝達している。	
設備の確保	<input type="checkbox"/>	スロープ、手すり、点字、エレベーター、スプリンクラー、介護用浴槽、介護用寝台、車いす対応トイレ、オストメイト対応トイレなど、利用者の障がい特性や利用者の重度化、高齢化に配慮した設備確保を整えているか。	（設備図面の提出や設備の分かる資料） ホーム内パリアフリーを徹底しており、玄関部のスロープや2階フロアへのエレベーター完備、各種防災設備の設置や防災訓練（担当消防署に届け出と訓練依頼）を行っている。	<input type="checkbox"/> 図面の提出、施設内部確認 別紙平面図参照
	<input type="checkbox"/>	従業者の資質向上のため、重度の障がい特性や、高齢化に伴い発生するニーズ・課題等に対応できる研修体制を整えているか。	（実施した研修会等の実績） 障害特性の勉強会は、年に1度全職員対象でレポート提出型の勉強会を行うと共に、毎月のホーム会議にてご利用者様の支援内容の見直し検討を行っている。	<input type="checkbox"/> 勉強会の具体的な内容について 年間スケジュール参照 <input type="checkbox"/> ホーム会議にて見直し検討の対象者は日勤者？ 日勤者・夜勤者 同様のレポート提出
人材確保育成のための取組み	<input type="checkbox"/>	特に、強度行動障害や、精神疾患に起因する不穏時、緊急時の対応方法（幻覚・妄想、希死念慮、自傷行為等）について正しく理解し、共有しているか。	（共有方法、共有実績内容等） 強度行動障害に対しては、研修を受けた職員を2名配置しており、現在下野仁良川に関しては、5名の対象利用者が入居されている。かかりつけの医師等との受診同行にて連携を行っている。	<input type="checkbox"/> 資格取得者の人数・資格内容について 世話人11人のうち、看護師：2名、介護福祉士：2名 生活支援員：ヘルパー2級：1名、強度行動障害支援者研修：1名
	<input type="checkbox"/>	必要な専門性を意識した採用を行っているか。	下野仁良川に関しては、1階が医療ホームという事もあり、日中帯での看護師1名以上の配置を行っている。	<input type="checkbox"/> 様式2との人数の相違について 日中は必ず看護師を配置している。
	<input type="checkbox"/>	職員のストレスマネジメントについて取り組んでいるか。	（取組内容について） 世話人や支援人に対し、年に2度の面談機会を設けているほか、随時必要な方に関しては、話し合いの場を管理者及びマネージャーが対応している。	
	<input type="checkbox"/>	ダブルワーク等の職員の就業体制について適切に把握し、勤務時間を管理しているか。	（取組内容について） 面接時に希望勤務可能日の確認を行っており、それ以外での希望休も月2~3日設けており、対応している。	<input type="checkbox"/> 処遇改善加算は実施しているか 処遇改善加算あり：ワムネット修正する
	<input type="checkbox"/>	離職防止、職員定着及び育成のための取組みを行っているか。	（取組内容について） 入社時研修を行いその後、1カ月の勤務の間にOJT研修を実施し、分からない事や不安な事を払拭し、職員全体でフォローできる体制を取っている。	<input type="checkbox"/> OJTの具体的な研修内容について 経験のある職員が、新人職員への日々の業務の対応や利用者の特徴を指導し、レポートの提出をさせている。 <input type="checkbox"/> 研修を担当する職員の確認 半数以上は1年以上の経験者。半数が無資格 <input type="checkbox"/> 離職率の確認 本社に情報あり
日中支援の体制	<input type="checkbox"/>	機能低下を防止する取組みを行うなど、利用者ごとの課題や特性に対応した日中支援を行っているか。	（取組内容について） 基本的にできることに対して、必要に応じ見守りや声掛けにて、実際に取り組んでいただき、極力残存能力の維持向上出来る様支援を行っている。	<input type="checkbox"/> 個別支援計画に落とし込みはできているか 例）歩きたい⇒歩行訓練を実施する 点字の読み方の勉強 生活介護を利用し機能維持
	<input type="checkbox"/>	日中をGH内で過ごす利用者に対し、どのような日中サービスを提供しているか。	（取組内容について） 星夜逆転無休に、時間感覚が薄い方に対しては、定時でのお茶誘導や声掛け、話し相手や興味のある趣味の物に対して、提供している。	<input type="checkbox"/> 生活訓練の実施の有無について確認 重度の方が多いため個別対応で散歩が多い
	<input type="checkbox"/>	外出や余暇活動等によって充実した地域生活が送れるよう、利用者ごとのニーズに対応した余暇支援を行っているか。	（支援活動の実績など） 地域活動（防災訓練や近隣での催し）への参加や近隣の散歩等ご利用者様の特性に合った活動の参加を行っている。	<input type="checkbox"/> 地域活動の具体的な内容について 地域活動への参加はなし レクリエーションの予算付けあり 体操や散歩がメイン、トランプ、カード、オセロなどのゲームやスーパー、コンビニ、薬局、本屋などへの外出支援
	<input type="checkbox"/>	多様な障がい特性による対人関係や集団生活における課題に対し、利用者の安全安心な空間を確保するための工夫をしているか。	（工夫内容について） トラブル防止のために、特性的に相性が悪い方に対して、生活時間や場所をずらし、お互いのメンタルヘルスを正常に保てるように配慮している。	
	<input type="checkbox"/>	利用者の日中活動系サービス事業所等と、必要に応じ情報共有を行い連携した支援体制を構築しているか。	（連携体制、連携方法、実績について） 毎朝の送迎時の申し送りはもちろん日中受診時の医師からの指示等必要事項については、書面でも共有している。	

生活環境の確保	<input type="checkbox"/> 住まいとして生活を送るための必要な環境を居室に整えている。(例：エアコン、寝具、収納用具、カーテン等) 管理的な印象を与えないよう、利用者の意思を尊重し、利用者を主体とした日常生活上の支援を行っているか。	(取組実績について) ソーシャルインクルーとして、エアコンと照明器具の設置のみで居室の提供をしており、趣味嗜好にあった家具や持ち込み(危険物を除く)に対しては制限を設けていない。カーテンに関しては建物の特性として、防災の物の指定は行っていない。	<input type="checkbox"/> 現地確認 現地確認済
	<input type="checkbox"/> 調理、洗濯その他の家事等は、原則として利用者と従業員が共同で行うよう努めているか。	家事に関しては、利用者様のできる範囲での作業に関してお願いをしている。しかしながら安全を考慮して、調理に関しては、怪我や火傷等おきない従業員対応する事や洗剤等誤飲の危険性のあるものに関しては、立ち会って行っている。	
地域に開かれた運営	<input type="checkbox"/> 家族や地域住民、自治会活動などへの交流機会が確保されているか。	(交流会等の実績について) ご家族の面会等時間以外の制限は設けておらず、外泊等行える方に関しては、行っている。	<input type="checkbox"/> 具体的な自治会活動、交流会の確認 現時点では参加・交流はなし
	<input type="checkbox"/> 地域連絡推進会議は実施しているか。	(実施状況について) 毎月、全利用者様の相談員や家族、連携している職種に対し、報告を1度以上行っている。	<input type="checkbox"/> 地域連絡推進会議の具体的な内容について <input type="checkbox"/> 地域連絡推進会議の理解について 連絡会議なし。9月までには計画する予定
	<input type="checkbox"/> 利用者に対する指定計画相談支援の提供は別法人が行っているか。	(別法人等による指定計画相談支援の状況) 別法人等 (18) 名中 (18) 名	<input type="checkbox"/> 実際の人数は 16人：基準日より異なる
	<input type="checkbox"/> 実習生やボランティアを受入れているか。	(受入人数) 実習生 0名・ボランティア 0名 (受入事例) 今後ご利用者様の趣味嗜好等を聴取しながらボランティアの受け入れを検討している。	<input type="checkbox"/> 利用者の趣味嗜好により、どのようなボランティアの受け入れを検討しているのか 障がい者をサポートスタッフとして受入れているが実際の雇用は現在0人
	<input type="checkbox"/> 障がい児・者基幹相談支援センター、地域の関係機関と連携を図ることで、自らの事業所の活動について理解を促し、バックアップ体制の確保に取り組んでいるか。	(連携内容等について) 近隣の相談支援センター等挨拶活動を行っており、入居状況や活動状況を伝えており、今後も継続して行っていく予定。	<input type="checkbox"/> 支援センター等への挨拶はいつ行われたか 今後積極的に相談を行ってきたい
サービスの評価体制	<input type="checkbox"/> 入居前に利用者(及び家族)の意向や特性を十分に確認した上で、利用者(及び家族)の意思やニーズに基づいた契約を行っているか。	入居する上で基本、見学や実演、担当者会議を経て入居につなげており、それらに基づいた要綱にてサービス管理責任者が計画を策定し、それに基づいた支援を行っている。	
	<input type="checkbox"/> アセスメントやモニタリングの際に、利用者の意に反したサービス提供や、提供の制限がされることのないよう、障がい特性に応じた十分な意思決定支援を行っているか。(話しやすい環境や時間の設定、十分な情報や明確な選択肢の提供、写真や映像などの本人が理解しやすいツールの使用、他者からの不当な影響を受けない配慮等の取組み)	(取組実績について) サービス管理責任者によるアセスメントやモニタリングに関して、プライバシーの配慮や利用者の理解力等配慮し、意思疎通難しい方などは、ご家族様や代理人様等に対して説明をお行い配慮している。	
	<input type="checkbox"/> 他法人の相談支援事業所を利用するなど、多様な視点を取り入れる仕組みを構築し、閉鎖的な支援とならない体制を確保しているか。	(体制の内容について) 相談支援事業所に関しては全利用者他法人の相談員となり、閉鎖的な環境にはなっていない。	<input type="checkbox"/> 相談支援事業所数は 11事業所 相談員との連携を図っているが来所しない相談員もいる
健康管理の取組	<input type="checkbox"/> 必要に応じ、医師や看護師の訪問等による健康チェックや医療的ケアを提供できる体制を確保しているか。	(体制の内容について) 協力医療機関との連携を結んでいる事と、日中に関しては看護師配置を行っており、健康状況に応じての対応が出来る。	<input type="checkbox"/> 24時間体制の詳細について 看護師の対応について確認 <input type="checkbox"/> 健康診断の機会の確保について 年度内に取組を検討する
	<input type="checkbox"/> 通院が必要な利用者については、入居前からのかかりつけ医への通院継続を担保するなど、利用者主体の医療連携体制を確保しているか。	(具体的な医療連携の事例など) 原則的に、通院先の変更等は行っていないが、遠方からの入居等やむを得ない理由の場合においては、事前確認と許可を行い診療情報提供書を頂き、近隣の医療につなげている。	<input type="checkbox"/> 通院サポートの有無について <input type="checkbox"/> 同行の有無について 定期通院は全員あり。サポート同行あり
	<input type="checkbox"/> 必要に応じ、身体能力の維持・向上のためのリハビリテーションを提供できる体制を確保しているか。	(取組実績について) 訓練や指示が出せる有資格者がいない為、簡単なストレッチやラジオ体操等簡易的なものは行っている。	
食事の提供体制	<input type="checkbox"/> 身体機能や障がい特性に応じ、介護食の提供、介護用品の活用及び十分な見守り等の支援体制を確保しているか。	(取組実績について) ご利用者様の食形態に合った常食・一口大・刻み・ムース等の調整が出来、食事の際も見守り、一部介助、全介助等その方に合った支援を行っている。	<input type="checkbox"/> 提供する食事の献立について 別紙参照 <input type="checkbox"/> どのように調理し、どう提供しているのか ムース、ペーストなどは業者依頼 利用者に合ったサイズに世話人が刻み等を行う <input type="checkbox"/> 食事の料金について 朝・昼：300円、夜：400円
	<input type="checkbox"/> 利用者の嗜好やアレルギーについて配慮したメニューを用意し、利用者が食事時間を選択できる体制を確保しているか。	(取組実績について) 嗜好アレルギーに対しては、食品会社との連携を図り、代替品での提供が出来ている。時間に関しては、声掛けを行い衛生面を考慮し、2時間の保存期間内であれば、変更可能となっている。	
人権の尊重、権利擁護のための取組み	<input type="checkbox"/> 人権を尊重した支援が行われているか定期的に自主点検しているか。	(点検方法について) 個人個人の人権を尊重した対応しており、接遇や人権の研修を年1度行っている。	<input type="checkbox"/> 具体的な研修内容について 年間研修スケジュール参照
	<input type="checkbox"/> カメラを設置する場合は、目的を利用者及び従業員へ説明し、利用者のプライバシーに十分に配慮して運用しているか。	(取組実績について) カメラ設置に関しては、入り口に設置理由と目的の案内を行っており、プライバシーに対して配慮した設置となっている。	
	<input type="checkbox"/> 必要に応じて成年後見制度等の権利擁護制度を活用し、連携した支援体制を構築しているか。	(取組実績について) 成年後見制度を活用したご利用者様もあり、都度必要な方に関しては、相談員と連携し、制度の利用を行っている。	<input type="checkbox"/> 相談員とはどのような連携を図っているのか モニタリング時に相談 <input type="checkbox"/> 入所当初から成年後見制度を活用している利用者的人数。： 1人 入所後に制度を活用した人数の確認：0人 今後全員が必要となるであろうと想定している

	<input type="checkbox"/> 排泄・入浴を伴う介助や、居住エリア等については、利用者の性自任に配慮した支援体制に努めているか。	<p>(具体的配慮について)</p> 各設備に関しては、扉と鍵が付いており、安全面を考慮しなくてはならない利用者様に対しては、事前に声掛け等を行い職員が介助している。	入浴については週2~3回を理想とするが、個人による
	<input type="checkbox"/> 苦情に関する相談窓口を設置し、苦情発生時はすみやかに事実確認を行い、必要な対応及び説明を行っているか。	<p>(対応実績等について)</p> 相談窓口に関して掲げており、随時お問い合わせのあった内容に関しては、報告書の記載および、必要に応じて各部署に対し上りを行っている。	<input type="checkbox"/> 実際に対応した具体的な苦情内容について 他害のある方⇒病院へ入院⇒契約内容を理由に苦情
	<input type="checkbox"/> 虐待防止委員会・身体拘束適正化委員会を設置し、必要な体制の整備（虐待防止のための体制、発生後の検証及び再発防止策の検討など）に取り組んでいる。また委員会の開催については形骸化しないための工夫を行っているか。	<p>(設置状況・工夫内容について)</p> 虐待防止委員会・身体拘束適正化委員会については、各年2回開催しており、実際の事例検討など行い全員周知できるようにしている。	<input type="checkbox"/> 委員会のメンバー、議事録の確認 年2回実施。 管理者、世話人、看護師等：4~5人 議事録は現地に確認済
	<input type="checkbox"/> 虐待防止及び身体拘束等の適正化のための研修をそれぞれ年1回（合同開催可）以上実施し、障害者虐待及び身体拘束にあたる言動や、その防止のための措置についてすべての従業者が適切に理解しているか。	<p>(研修会等の実施状況について)</p> 会社での虐待防止及び、身体拘束のマニュアルがあり、研修の際は、全職員対象に閲覧後のレポート提出を義務付けており、徹底した対応を行っている。	<input type="checkbox"/> レポート提出内容について 現地に確認済
	<input type="checkbox"/> 万が一、虐待（暴行）事案が発生した場合には、すみやかに通報・報告を行い、事実確認や再発防止に取り組んでいるか。	<p>(取組実績について)</p> 虐待疑いが発生した際は、通報義務があることの周知ボスターの設置があり、随時対応できる対策がなされている。	<input type="checkbox"/> 虐待が発生した際の対応フロー、マニュアルの確認 別紙参照
事故対応の体制	<input type="checkbox"/> 事故・ヒヤリハット発生時の職場内の連絡・報告体制を定め、職員に周知しているか。	<p>(連絡網・体制状況等について)</p> 報告書に関して、全職員入社時に周知しており、過去の内容が閲覧できるファイルの設置や都度回覧にて周知徹底している。	<input type="checkbox"/> 事故発生時の対応マニュアル等の確認 別紙参照
	<input type="checkbox"/> 事故・ヒヤリハット発生後に、原因究明や再発防止に係る職場内での協議を行い、職員間で共有しているか。	協議し対策案を乗せた上での周知を行っている。	
	<input type="checkbox"/> 必要に応じ、適切に家族に連絡しているか。	ご家族様報告及び、相談員様にも発生後速やかに報告している。	
	<input type="checkbox"/> 市への報告を要する事故については、適切に事故報告書を出しているか。	<p>(実績等があれば)</p> 市や支援地に確認の上で、各種報告を行っている。	
	<input type="checkbox"/> 同一法人内で発生した事故及び虐待については、情報共有を行い、法人全体で運営の改善に取り組んでいるか。	<p>(取組実績について)</p> 全体会議を月一度行っており、その際に全国での事故報告の共有や重大事故の報告が行われている。	
金銭管理の体制	<input type="checkbox"/> 成年後見制度等の活用、家族等の役割分担等により、利用者の金銭を預かる必要のない体制づくりに努めているか。	原則の預かりは行っておらず、やむを得ない場合を除いては、各代理人による管理をお願いしている。	<input type="checkbox"/> やむを得ない場合の想定されるケースは <input type="checkbox"/> 管理する人数の確認： 2名 <input type="checkbox"/> 金銭管理をしている利用者の数： 2人 （管理体制の確認）
	<input type="checkbox"/> 利用者の金銭を事業所で管理せざるを得ない場合は、預り金規定を作成し、事業所内で2人以上の職員が確認する体制を整備しているか。	<p>(体制状況について)</p> 事業所管理の場合、統括マネージャー以上の権限があるものが管理している金庫にて保管、所在を把握している者は、管理者とマネージャー、及びその上の者となっている。	<input type="checkbox"/> 職員は基本的に触らない 預かりがメイン⇒入出金はなし。月2回記憶 管理者記帳後、マネージャーが確認するダブルチェック キャッシュカード、郵貯、銀行印、マイナンバーについては統括マネージャーのみ管理
	<input type="checkbox"/> 金銭管理については、事業所内での適切な管理体制に加えて、適宜、本人・家族・後見人等に確認を得ているか。	契約時に、預かり物兼受領証を交わしており、その中での出し入れ時の確認及び、返却時にも同様の書類にて管理されている。	
短期入所の実施状況	<input type="checkbox"/> 緊急利用のニーズに対応できる体制を整備しているか。	<p>(緊急体制状況について)</p> ご本人様とご家族様にて見学頂き、ニーズの聞き出し及び納得の上利用いただいている。	<input type="checkbox"/> 緊急ショートで預かった利用者数の確認 なし。 足利、栃木市⇒災害、親の死亡による受入実績あり
	<input type="checkbox"/> 入居前に、利用者の障がい特性、衣食住に関する注意事項、服薬状況等を確認し、個別のニーズに応じた支援体制を確保しているか。	<p>(取組実績について)</p> 見学対応時に、フェースシート及びアセスメントシートの聞き取り作成を行っており対応している。	
	<input type="checkbox"/> 緊急時等に関係機関と相談・連絡できる体制を確保しているか。	<p>(体制状況について)</p> 緊急連絡先の記入をお願いしており、事前に話し合いを行っている。	<input type="checkbox"/> 相談・連絡ができる具体的な関係機関の確認 相談できる事業所がないことが悩みのこと GHで解決できない時は相談員へ話す
	<input type="checkbox"/> 継続して入居しているほかの利用者の処遇に支障がないよう配慮しているか。	<p>(どのような配慮があるか)</p> ご利用前に特性等確認し、配慮できる環境を整えている。	
	<input type="checkbox"/> 短期入所の受入れを行っているか。	実人数（ 9 名）平均利用人数（ 9 名）	<input type="checkbox"/> いつの時点での受入れ人数なのか 受入のタイミングが合えばいつでもOK 3か月後まで予約可能としている ※現実的には1か月単位で予約

日中サービス支援型共同生活援助実施状況報告書

令和7年6月19日

下野市地域自立支援協議会 御中

(申込者) ソーシャルインクルーホーム下野仁良川
所在地 栃木県下野市下古山2030-2
法人名 ソーシャルインクルー株式会社
代表取締役
代表者職氏名 松下 展千
担当者氏名 柴田 謙一
連絡先 0285-32-6833

下記のとおり、日中サービス支援型指定共同生活援助の実施状況等について、関係書類を添付して報告します。

記

1 事業所名

ソーシャルインクルーホーム下野下古山

2 事業所所在地

栃木県下野市下古山2030-2

3 事業の開始年月日

令和3年6月1日

(添付書類)

- ・日中サービス支援型共同生活援助事業評価シート

項目	【事業所記入欄】			
1.施設概要	法人名	ソーシャルインクルー株式会社		
	事業所名	ソーシャルインクルーホーム下野下古山		
	事業所所在地	栃木県下野市下古山2030-2		
	定員（共同生活援助）	20人		
	定員（短期入所）	2人		
	共同生活住居数	20戸		
		【住居名】	【定員数】	
		ソーシャルインクルーホーム下野下古山Ⅰ	10人+SS1名	
	ソーシャルインクルーホーム下野下古山Ⅱ	10人+SS1名		
			人	
2.人員配置	管理者	1人	(資格内容) 介護福祉士	
	サービス管理責任者	2人	(資格内容) サービス管理責任者(基礎・実践) 2名	
	【日中】			
	世話人(2人以上)	(実配置職員数)	18人	(資格内容)
		(常勤換算後)	6.7人	(資格内容)
	生活支援員(1人以上)	(実配置職員数)	5人	(資格内容)
		(常勤換算後)	4.1人	(資格内容)
	【夜間】			
	世話人	(実配置職員数)	14人	(資格内容)
		(常勤換算後)	1.5人	(資格内容)
生活支援員	(実配置職員数)	2人	(資格内容)	
	(常勤換算後)	0.6人	(資格内容)	
3.利用者の状況	支援区分	身体障害 総数 3人	区分6: 0人、区分5: 1人、区分4: 2人、区分3: 0人、 区分2: 0人、区分1: 0人、区分なし: 0人 グループホーム外で日中を過ごす利用者: 1人 主なサービスの種類(生活介護・就労B・デイサービス)	
		知的障害 総数 4人	区分6: 0人、区分5: 1人、区分4: 2人、区分3: 1人、 区分2: 0人、区分1: 0人、区分なし: 0人 グループホーム外で日中を過ごす利用者: 2人 主なサービスの種類(生活介護・就労B・デイサービス)	
		精神障害 総数 10人	区分6: 1人、区分5: 0人、区分4: 6人、区分3: 1人、 区分2: 0人、区分1: 0人、区分なし: 0人 グループホーム外で日中を過ごす利用者: 3人 主なサービスの種類(生活介護・就労B・デイケア)	
		難病等 総数 0人	区分6: 人、区分5: 人、区分4: 人、区分3: 人、 区分2: 人、区分1: 人、区分なし: 人 グループホーム外で日中を過ごす利用者: 人 主なサービスの種類()	
	年齢	60代以上: 8人、50代: 6人、40代: 0人、30代: 0人、 20代: 3人、10代: 0人		
	利用者の障害特性等	医療的ケアの必要な者: 0人		
		強度行動障害のある者: 0人		
		精神障がいのある者: 10人 男:5人、女:5人		

項目	<input checked="" type="checkbox"/>	求められる状態像	【事業所記入欄】 現状及び課題 具体的事例・内容など	事前確認事項
基本方針	<input type="checkbox"/>	利用者の意思及び人格を尊重し、すべての職員が人権意識を持ってサービスを提供しているか。	年1度の権利擁護の研修を行っており、事務所内での掲示物において、人権意識の向上を図り、周知徹底を行っている。	<input type="checkbox"/> 具体的な研修内容について 会社独自の研修会を実施（全国統一） 1回/月、日勤、夜勤者同様の研修 業務時間内に研修書類を読み、レポートを提出 ※別紙資料参照
	<input type="checkbox"/>	求められる日中サービス支援型グループホーム事業について正しく理解し、適切な運営体制の構築に努めているか。	人員体制を確保し、日中夜間共に1～2名を各階配置している。必要書類等の管理保管を適宜確認及び保管し、法令順守を徹底している。	
	<input type="checkbox"/>	業務継続計画（BCP）は策定されているか。	（計画内容について） BCPの作成を行っており、計画内容の確認を随時行っており、変更事項については随時更新している。	<input type="checkbox"/> BCPの確認 令和7年5月23日作成
	<input type="checkbox"/>	障害福祉サービス等情報公表システム（通称：WAMNET）にて、必要な情報を更新しているか。	（取組実績について） 本社一括管理において、毎年必要事項におけるの更新と、確認を行っており、事業所単位でも内容の確認及び、掲示を行っている。	<input type="checkbox"/> 情報の整合性について確認 ワムネット修正・更新
	<input type="checkbox"/>	重度化、高齢化のために日中活動サービス等を利用することができない利用者を積極的に受け入れられる体制（ハード面、ソフト面含む）が整っているか。	（取組実績について） ソーシャルインクルーの受け入れ態勢として、中重度～重度の障害を持つ方の受け入れをしており、1階2階とも完全バリアフリー対応となっている。各種研修にて、介護技術や支援方法を伝えている。	
設備の確保	<input type="checkbox"/>	スロープ、手すり、点字、エレベーター、スプリンクラー、介護用浴槽、介護用寝台、車いす対応トイレ、オストメイト対応トイレなど、利用者の障がい特性や利用者の重度化、高齢化に配慮した設備環境を整えているか。	（設備箇面の提出や設備の分かる資料） ホーム内バリアフリーを徹底しており、玄関部のスロープや2階フロアへのエレベーター完備。各種防災設備の設置や防災訓練（担当消防署に届け出と訓練依頼）を行っている。	<input type="checkbox"/> 箇面の提出、施設内部確認 別紙平面図参照
	<input type="checkbox"/>	従業員等の資質向上のため、重度の障がい特性や、高齢化に伴い発生するニーズ・課題等に対応できる研修体制を整えているか。	（実施した研修会等の実績） 障害特性の勉強会は、年に1度全職員対象でレポート提出型の勉強会を行うと共に、毎月のホーム会議にてご利用者様の支援内容の見直し検討を行っている。	<input type="checkbox"/> 勉強会の具体的内容について 年間スケジュール参照 <input type="checkbox"/> ホーム会議にての見直し検討の対象者は日勤者？ 日勤者・夜勤者 同様のレポート提出
人材確保育成のための取組み	<input type="checkbox"/>	特に、強度行動障害や、精神疾患に起因する不穏時、緊急時の対応方法（幻覚・妄想、希死念慮、自傷行為等）について正しく理解し、共有しているか。	（共有方法、共有実績内容等） 下野下古山においては、現在強度行動障害の利用者は居ないが、会社として必要に応じて資格取得の対応を行っている。精神疾患に関しては、受診医療機関等受診時に連携が出来る様対応している。	<input type="checkbox"/> 資格取得者の人数・資格内容について 強度行動障害の研修済
	<input type="checkbox"/>	必要な専門性を意識した採用を行っているか。	介護福祉士2名配置しており、支援に関するの伝達や疑問解消が図れる様、対応している。	<input type="checkbox"/> 様式2との人数の相違について 開取りにより2名配置確認
	<input type="checkbox"/>	職員のストレスマネジメントについて取り組んでいるか。	（取組内容について） 世話人や支援人に対し、年に2度の面談機会を設けているほか、随時必要な方に関しては、話し合いの場を管理者及びマネージャーが対応している。	
	<input type="checkbox"/>	ダブルワーク等の職員の就業体制について適切に把握し、勤務時間を管理しているか。	（取組内容について） 面接時に希望勤務可能な日の確認を行っており、それ以外での希望休も月2～3日設けており、対応している。	<input type="checkbox"/> 処遇改善加算は実施しているか 処遇改善加算あり：ワムネット修正
	<input type="checkbox"/>	離職防止、職員定着及び育成のための取組みを行っているか。	（取組内容について） 入社時研修を行いその後、1カ月の勤務の間にOJT研修を実施し、分からない事や不安な事を相談し、職員全体でフォローできる体制を取っている。	<input type="checkbox"/> OJTの具体的な研修内容について 経験のある職員が新人職員への日々の業務の対応や利用者の特徴を指導しレポートを提出させている。 <input type="checkbox"/> 研修を担当する職員の確認 経験のある職員等 <input type="checkbox"/> 離職率の確認 2年前からで5人程度が離職している
日中支援の体制	<input type="checkbox"/>	機能低下を防止する取組みを行うなど、利用者ごとの課題や特性に対応した日中支援を行っているか。	（取組内容について） 基本的にできることに対して、必要に応じ見守りや声掛けにて、実際に取り組んでいただき、極力残存能力の維持向上出来る様支援している。	<input type="checkbox"/> 個別支援計画に落とし込みはできているか 介護保険：4人、生活介護：4人、就労B：4人 支援地（下野市）：4人
	<input type="checkbox"/>	日中をGⅡ内で過ごす利用者に対し、どのような日中サービスを提供しているか。	（取組内容について） 昼夜逆転無い様、時間感覚が薄い方に対しては、定時でのお茶誘導や声掛け、話し相手や興味のある趣味の物に対して、提供している。	<input type="checkbox"/> 生活訓練の実施の有無について確認 定期的な時間で活動 興味のある活動（レクリエーション）を実施（散歩等）
	<input type="checkbox"/>	外出や余暇活動等によって充実した地域生活が送れるよう、利用者ごとのニーズに対応した余暇支援を行っているか。	（支援活動の実績など） 地域活動（防災訓練や近隣での催し）への参加や近隣の散歩等ご利用者様の特性に合った活動の参加を行っている。	<input type="checkbox"/> 地域活動の具体的内容について 地域活動への参加なし レクリエーションの予算付けあり 散歩がメイン
	<input type="checkbox"/>	多様な障がい特性による対人関係や集団生活における課題に対し、利用者の安全安心な空間を確保するための工夫をしているか。	（工夫内容について） トラブル防止のために、特性的に相性が悪い方に対して、生活時間や場所をずらし、お互いのメンタルヘルスを正常に保てるように配慮している。	
	<input type="checkbox"/>	利用者の日中活動系サービス事業所等と、必要に応じ情報共有を行い連携した支援体制を構築しているか。	（連携体制、連携方法、実績について） 毎朝の送迎時の申し送りはもちろん行い受診時の医師からの指示等必要事項については、書面で共有している。	

生活環境の確保	<input type="checkbox"/>	住まいとして生活を送るための必要な環境を居室に整えている。(例:エアコン、寝具、収納用具、カーテン等)管理的な印象を与えないよう、利用者の意思を尊重し、利用者を主体とした日常生活上の支援を行っているか。	(取組実績について) ソーシャルインクルーとして、エアコンと照明器具の設置のみで居室の提供をしており、趣味嗜好にあった家具や持ち込み(危険物を除く)に対しては制限を設けていない。カーテンに関しては建物の特性として、防災の物の指定は行っている。	<input type="checkbox"/> 現地確認 現地確認済
	<input type="checkbox"/>	調理、洗濯その他の家事等は、原則として利用者と従業員が共同で行うよう努めているか。	家事に関しては、利用者様のできる範囲での作業に関してお願いをしている。しかしながら安全を考慮して、調理に関しては、怪我や火傷等おきない様職員対応する事や洗剤等危険の危険性のあるものに関しては、立ち会って行っている。	
地域に開かれた運営	<input type="checkbox"/>	家族や地域住民、自治会活動などへの交流機会が確保されているか。	(交流機会等の実績について) ご家族の面会等時間以外の制限は設けておらず、外泊等行える方に関しては、行っている。	<input type="checkbox"/> 具体的な自治会活動、交流会の確認 自治会活動への参加・交流会はなし
	<input type="checkbox"/>	地域連絡推進会議は実施しているか。	(実施状況について) 毎月、全利用者様の相談員や家族、連携している職種に対し、報告を1度以上行っている。	<input type="checkbox"/> 地域連絡推進会議の具体的な内容について <input type="checkbox"/> 地域連絡推進会議の理解について 連絡会議なし。これから計画予定。
	<input type="checkbox"/>	利用者に対する指定計画相談支援の提供は別法人が行っているか。	(別法人等による指定計画相談支援の状況) 別法人等(18)名中(18)名	<input type="checkbox"/> 実際の人数は 17名；基準日より異なる
	<input type="checkbox"/>	実習生やボランティアを受入れているか。	(受入人数) 実習生 0名・ボランティア 0名 (受入事例) 今後ご利用者様の趣味嗜好等を職取しながらボランティアの受け入れを検討している。	<input type="checkbox"/> 利用者の趣味嗜好により、どのようなボランティアの受入れを検討しているのか 受入れなし 障害者をサポートスタッフとして雇用している。(精神)：1名
	<input type="checkbox"/>	障がい児・者基幹相談支援センター、地域の関係機関と連携を図ることで、自らの事業所の活動について理解を促し、バックアップ体制の確保に取り組んでいるか。	(連携内容等について) 近隣の相談支援センター等挨拶活動を行っており、入居状況や活動状況を伝えており、今後も継続して行っていく予定。	<input type="checkbox"/> 支援センター等への挨拶はいつ行われたか 今後積極的に相談したい
サービスの評価体制	<input type="checkbox"/>	入居前に利用者(及び家族)の意向や特性を十分に確認した上で、利用者(及び家族)の意思やニーズに基づいた契約を行っているか。	入居する上で基本、見学や実働、担当会議を経て入居につなげており、それらに基づいた要綱にてサービス管理責任者が計画を策定し、それに基づいた支援を行っている。	
	<input type="checkbox"/>	アセスメントやモニタリングの際に、利用者の意に反したサービス提供や、提供の制限がされることのないよう、障がい特性に応じた十分な意思決定支援を行っているか。(話しやすい環境や時間の設定、十分な情報や明確な選択肢の提供、写真や映像などの本人が理解しやすいツールの使用、他者からの不当な影響を受けない配慮等の取組み)	(取組実績について) サービス管理責任者によるアセスメントやモニタリングに関して、プライバシーの配慮や利用者の理解力等配慮し、意思疎通難しい方などは、ご家族様や代理人様等に対して説明をお行い配慮している。	
	<input type="checkbox"/>	他法人の相談支援事業所を利用するなど、多様な視点を取り入れる仕組みを構築し、閉鎖的な支援とならない体制を確保しているか。	(体制の内容について) 相談支援事業所に関しては全利用者他法人の相談員となり、閉鎖的な環境にはなっていない。	<input type="checkbox"/> 相談支援事業所数は 11事業所
健康管理の取組	<input type="checkbox"/>	必要に応じ、医師や看護師の訪問等による健康チェックや医療的ケアを提供できる体制を確保しているか。	(体制の内容について) 訪問看護事業所と医療連携を図っており、24時間体制での医療的相談や助言を頂ける体制を図っている。	<input type="checkbox"/> 24時間体制の詳細について プロッサム 2回/月 24時間 <input type="checkbox"/> 健康診断の機会の確保について 今後検討していく(協議予定)
	<input type="checkbox"/>	通院が必要な利用者については、入居前からのかかりつけ医への通院継続を担保するなど、利用者主体の医療連携体制を確保しているか。	(具体的な医療連携の事例など) 原則的に、通院先の変更等は行っていないが、遠方からの入居等やむを得ない理由の場合においては、事前確認と許可を行い診療情報提供書を頂き、近隣の医療につなげている。	<input type="checkbox"/> 通院サポートの有無について <input type="checkbox"/> 同行の有無について 通院サポート、同行あり
	<input type="checkbox"/>	必要に応じ、身体能力の維持・向上のためのリハビリテーションを提供できる体制を確保しているか。	(取組実績について) 訓練や指示が出せる有資格者がいない為、簡単なストレッチやラジオ体操等簡易的なものは行っている。	
食事の提供体制	<input type="checkbox"/>	身体機能や障がい特性に応じ、介護食の提供、介護用品の活用及び十分な見守り等の支援体制を確保しているか。	(取組実績について) ご利用者様の食形態に合った常食・一口大・刻み・ムース等の調整が出来、食事の際も見守り、一部介助、全介助等その方に合った支援を行っている。	<input type="checkbox"/> 提供する食事の献立について 別紙参照 <input type="checkbox"/> どのように調理し、どう提供しているのか ムース、ペースト、などは業者に依頼 利用者に合ったサイズに世話人が刻み等を行う <input type="checkbox"/> 食事の料金について 一律300円
	<input type="checkbox"/>	利用者の嗜好やアレルギーについて配慮したメニューを用意し、利用者が食事時間を選択できる体制を確保しているか。	(取組実績について) 嗜好アレルギーに対しては、食品会社との連携を図り、代替品での提供が出来ている。時間に関しては、声掛けを行い衛生面を考慮し、2時間の保存期間内であれば、変更可能となっている。	
人権の尊重、権利擁護のための取組み	<input type="checkbox"/>	人権を尊重した支援が行われているか定期的に自主点検しているか。	(点検方法について) 個人個人の人権を尊重した対応しており、接客や人権の研修を年1度行っている。	<input type="checkbox"/> 具体的な研修内容について 年間研修スケジュール参照
	<input type="checkbox"/>	カメラを設置する場合は、目的を利用者及び従業員へ説明し、利用者のプライバシーに十分に配慮して運用しているか。	(取組実績について) カメラ設置に関しては、入り口に設置理由と目的の案内を行っており、プライバシーに対して配慮した設置となっている。	
	<input type="checkbox"/>	必要に応じて成年後見制度等の権利擁護制度を活用し、連携した支援体制を構築しているか。	(取組実績について) 成年後見制度を活用したご利用者様もおり、都度必要な方に関しては、相談員と連携し、制度の利用を行っている。	<input type="checkbox"/> 相談員とはどのような連携を図っているのか モニタリング時に相談 <input type="checkbox"/> 入所当初から成年後見制度を活用している利用者の人数。入所後に制度を活用した人数の確認 0人

	<input type="checkbox"/> 排遣・入浴を伴う介助や、居住エリア等については、利用者の性自任に配慮した支援体制に努めているか。	<p>(具体的配慮について)</p> 各設備に関しては、扉と鍵が付いており、安全面を考慮しなくてはならない利用者様に対しては、事前に声掛け等行い職員が介助している。	入浴については少なくとも週2~3回を理想とするが、個人による
	<input type="checkbox"/> 苦情に関する相談窓口を設置し、苦情発生時はすみやかに事実確認を行い、必要な対応及び説明を行っているか。	<p>(対応実績等について)</p> 相談窓口に関して掲示しており、随時お問い合わせのあった内容に関しては、報告書の記載および、必要に応じ各部署に対し報告している。	<input type="checkbox"/> 実際に対応した具体的な苦情内容について 利用者の趣味・好みへの対応に対しての苦情
	<input type="checkbox"/> 虐待防止委員会・身体拘束適正化委員会を設置し、必要な体制の整備（虐待防止のための体制、発生後の検証及び再発防止策の検討など）に取り組んでいる。また委員会の開催については形骸化しないための工夫を行っているか。	<p>(設置状況・工夫内容について)</p> 虐待防止委員会・身体拘束適正化委員会については、各年2回開催しており、実際の事例検討など行い全員周知できるようにしている。	<input type="checkbox"/> 委員会のメンバー、議事録の確認 年2回実施。 管理者、世話人、生活支援員・サビ管：4~5人 議事録は現地で確認済
	<input type="checkbox"/> 虐待防止及び身体拘束等の適正化のための研修をそれぞれ年1回（合同開催可）以上実施し、障害者虐待及び身体拘束にあたる言動や、その防止のための措置についてすべての従業者が適切に理解しているか。	<p>(研修会等の実施状況について)</p> 会社での虐待防止及び、身体拘束のマニュアルがあり、研修の際は、全職員対象に閲覧後のレポート提出を義務付けており、徹底した対応を行っている。	<input type="checkbox"/> レポート提出内容について 現地で確認済
	<input type="checkbox"/> 万が一、虐待（疑い）事案が発生した場合は、すみやかに通報・報告を行い、事実確認や再発防止に取り組んでいるか。	<p>(取組実績について)</p> 虐待疑いが発生した際は、通報義務があることの周知ポスターの設置があり、随時対応できる対策がなされている。	<input type="checkbox"/> 虐待が発生した際の対応フロー、マニュアルの確認 別紙参照
事故対応の体制	<input type="checkbox"/> 事故・ヒヤリハット発生時の職場内の連絡・報告体制を定め、職員に周知しているか。	<p>(連絡網・体制状況等について)</p> 報告書に関して、全職員入社時に周知しており、過去の内容が閲覧できるファイルの設置や都度閲覧にて周知徹底している。	<input type="checkbox"/> 事故発生時の対応マニュアル等の確認 別紙参照
	<input type="checkbox"/> 事故・ヒヤリハット発生後に、原因究明や再発防止に係る職場内での協議を行い、職員間で共有しているか。	協議し対策案を乗せた上での周知を行っている。	
	<input type="checkbox"/> 必要に応じ、適切に家族に連絡しているか。	ご家族様報告及び、相談員様にも発生後速やかに報告している。	
	<input type="checkbox"/> 市への報告を要する事故については、適切に事故報告書を提出しているか。	<p>(実績等があれば)</p> 市や保護地に確認の上で、各種報告を行っている。	
	<input type="checkbox"/> 同一法人内で発生した事故及び虐待については、情報共有を行い、法人全体で運営の改善に取り組んでいるか。	<p>(取組実績について)</p> 全体会議を月一度行っており、その際に全国での事故報告の共有や重大事故の報告が行われている。	
金銭管理の体制	<input type="checkbox"/> 成年後見制度等の活用、家族等の役割分担等により、利用者の金銭を預かる必要のない体制づくりに努めているか。	原則の預かりは行っておらず、やむを得ない場合を除いては、各代理人による管理をお願いしている。	<input type="checkbox"/> やむを得ない場合の想定されるケースは <input type="checkbox"/> 管理する人数の確認 <input type="checkbox"/> 金銭管理をしている利用者の数： 2人 （管理体制の確認） 職員は基本的には触らない。 月2回記載（管理者） 管理者記載⇒マネージャー確認 ダブルチェックを実施している。
	<input type="checkbox"/> 利用者の金銭を事業所で管理せざるを得ない場合は、預り金規定を作成し、事業所内で2人以上の職員が確認する体制を整備しているか。	<p>(体制状況について)</p> 事業所管理の場合、統括マネージャー以上の権限があるものが管理している金庫にて保管、所在を把握している者は、管理者とマネージャー、及びその上の者となっている。	
	<input type="checkbox"/> 金銭管理については、事業所内での適切な管理体制に加えて、適宜、本人・家族・後見人等に確認を得ているか。	契約時に、預かり物兼受領証を交わしており、その中での出し入れ時の確認及び、返却時にも同様の書類にて管理されている。	
短期入所の実施状況	<input type="checkbox"/> 緊急利用のニーズに対応できる体制を整備しているか。	<p>(緊急体制状況について)</p> ご本人様とご家族様にて見学頂き、ニーズの聞き出し及び納得の上利用いただいている。	<input type="checkbox"/> 緊急ショートで預かった利用者数の確認 なし
	<input type="checkbox"/> 入居前に、利用者の障がい特性、衣食住に関する注意事項、服薬状況等を確認し、個別のニーズに応じた支援体制を確保しているか。	<p>(取組実績について)</p> 見学対応時に、フェースシート及びアセスメントシートの聞き取り作成を行っており対応している。	
	<input type="checkbox"/> 緊急時等に関係機関と相談・連絡できる体制を確保しているか。	<p>(体制状況について)</p> 緊急連絡先の記入をお願いしており、事前に話し合いを行っている。	<input type="checkbox"/> 相談・連絡ができる具体的な関係機関の確認 相談できる事業所がないことが悩み GHで解決できないことは相談員へ話す
	<input type="checkbox"/> 継続して入居しているほかの利用者の処遇に支障がないよう配慮しているか。	<p>(どのような配慮があるか)</p> ご利用前に特性等確認し、配慮できる環境を整えている。	
	<input type="checkbox"/> 短期入所の受入れを行っているか。	実人数（ 3 名）平均利用人数（ 3 名）	<input type="checkbox"/> いつの時点での受入れ人数なのか 3人 男：1人、女：2人

- 1, 事業目的 障がい者本人が就労先、働き方についてより良い選択ができるよう、就労アセスメントの手法を活用して、本人の希望、就労能力や適性等にあった選択を支援する。
- 2, 対象者 就労移行支援、就労継続支援を利用する意向を有する者及び現に就労移行支援または就労継続支援を利用している者
- 3, 運営主体 社会福祉法人はくつる会
- 4, 定 員 10名 ※国が示す最低定員が10名であることから。
但し、同時期に受け入れる利用者は2名程度を想定
- 5, 職員体制 管理者 鱒淵 泰子
就労選択支援員 永井 駿太 ※就労継続支援 B 型「工房つばさ」の支援員と兼務
就労移行支援事業 8 年の実務経験有
- 6, 設置条件 同一地域に就労選択支援事業を立ち上げる事業所無き場合、過去 10 年間に連続する 3 年間に 3 名以上の一般就労者を出していること。
平成 25 年 2 名、平成 27 年 1 名の就労実績 ※現在県障害福祉課に確認中
- 7, 施設設備 就労継続支援 B 型事業所「工房つばさ」を使用
作業訓練施設は就労移行支援事業が使用していた部分を使用
面談室、洗面所、トイレは就労継続支援 B 型事業所と共用
- 8, 支援方針 厚労省の示す就労アセスメントシートの利用

本人の希望により工房つばさの 3 つの作業班（軽作業・農作業・パン作業）に属し標準化された作業内容に従事することで就労についての基本能力をアセスメント
多機関連携会議を実施し今後の方向性についてまとめる
◎より高い能力を持つ利用者または必要性に応じて実施する内容を検討
施設外実習・・・まほろばの里（清掃業務を体験）
若林ファーム（収穫、選別業務を体験）
施設内研修・・・販売業務、配膳業務、検品・納品業務等
事業所見学・・・市内及び近隣の就労継続支援 A 型、B 型事業所の見学
最終的な就労アセスメントのまとめを行い関係者に報告
- 9, その他 就労選択支援によって得られた結果は下野市地域自立支援会議の全体会で半期毎に報告
- 10, 要 望 多機関連携会議を行う際の専門職員の依頼を事前に行うことと会議室を市庁舎で用意したい。

社会福祉法人はくつつる会 就労選択支援事業における支援の流れ

	施設内実習			関連事業所の見学または 体験実習	就労アセスメントシート	就労支援員の動き
	軽作業	パン作業	農作業			
利用開始前						特定相談と引継ぎ
利用開始初日	見学・概要説明 ↓	見学・概要説明 ↓	見学・概要説明 ↓		就労に関する希望・ニーズ ↓	本人との面談を通じて 希望・ニーズを調査
利用開始2日目	リサイクル作業 野菜の袋詰め 文房具のセット 箱の折り目付け ボールペンの封入 商品の選別 野菜選別・計量	鉄板拭き・紙拭き 洗い物 丸め・分割 梱包・電熱 成形作業 材料の計量 スライサー操作	野菜の調整 除草 野菜の袋詰め 収穫作業 計量・梱包 揚げ餅製造 ミニラクター操作		就労に関する基本的事項 作業遂行 ・安全に作業する ・正確に作業する 職業生活 ・職場の規則を守る ・簡単な書類手続をする 対人関係 ・同僚や上司と会話する ・他の人と協力して作業する	工房つばさの3つの作 業班の中から選択して もらい、実際の作業に 従事。就労に関する基 本的事項のアセスメン トを実施。
3日～16日目						
多機関連携会議 21日目までに	就労選択支援員、下野市障害児者相談支援センター職員、担当特定相談支援専門員、国分寺特別支援学校職員、ハローワーク小山、精神保健福祉士、県南健康福祉センター、就労継続支援B型事業所、就労継続支援A型事業所、県南圏域障害者就業・生活支援センター「めーぶる」、Bridge職員等の中から対象者の就労選択に必要なとされる事業所から3～4名出席					
17日～26日目	施設外の実習及び見学の必要性に応じて参加 ・本人の興味、能力を伸ばせる作業班に所属 ・本人が挑戦したい作業の実施 ・本人の強み・弱みの確認			必要に応じて選択 ・就労継続A型、B型見学 ・まほろばの里清掃実習 ・若林ファーム農作業実習	就労継続のための環境 ・職場への適応、就労する上で の配慮事項、家族のサポート等 53項目について確認	必要な見学、実習、体 験を通して就労アセス メント(案)の作成
まとめ 27日～28日目	施設内での作業状況から判断できることを各作業班担当 と評価会議			関連事業所の見学または実 習体験のまとめ	総合協同所見作成	総合判断を利用者と共 に作成
担当者会議 29日～30日目	就労アセスメントを完成させ、本人、保護者、就労選択支援専門員による会議を行い支援結果を報告。今後の動きを 特定相談に依頼。					