

【障害施設版】 秋田県福祉サービス第三者評価 評価結果票

評価実施基準日	平成 30 年 2 月 27 日
評価確定公表日	平成 30 年 3 月 26 日
評価情報更新日	平成 年 月 日

◆ 評価を実施した機関

名称	特定非営利活動法人 秋田県福祉施設士会
所在地	(〒 018 - 3454) 北秋田市脇神字高村岱 281-4
TEL	(0186) 60 - 1071
FAX	(0186) 60 - 1071
E-mail	murakou-0101@w4.dion.ne.jp
ホームページURL	http://akitadswi.html.xdomain.jp/

◆ 評価を受審した事業者

フリガナ 法人名称	社会福祉法人 花輪ふくし会
法人 所在地	(〒 018 - 5201) 鹿角市花輪字案内63番地 1
TEL	(0186) 22 - 4000
FAX	(0186) 22 - 4141
法人代表者	理事長 関 重征
フリガナ 事業所名	とわだ地域生活支援センター(多機能型事業所)
サービス種別	障害者センター
管理者名	亀田 亮一
開設年月日	平成 24 年 4 月 1 日
TEL	(0186) 35 - 5655
FAX	(0186) 35 - 5010
E-mail	weakuweaku_hfk@hanawafukushikai.jp
ホームページURL	http://a-hanawafukushikai.jp/

◆ 評価の総評(優れている点、改善を求められる点)

Ⅰ 福祉サービスの基本方針と組織

『笑顔とありがとうの心で 地域福祉を創造します』という経営理念で「まちづくり」に貢献しています。中期ビジョン計画も策定されており、鹿角市自立支援協議会と協力した広域的支援体制を検討、第5期障害福祉計画や第1期障害児福祉計画への情報提供、利用者ニーズ調査の実施などへの連携と協働が見られます。多機能型事業所「とわだ地域生活支援センター(定員100名)」は、グループホームや地域の障害者による生活介護、就労支援が中心であり、利用者の意思尊重を大切に、利用者の権利擁護に配慮しながら社会的障壁の除去を目指し、「共生社会の実現」へと活動が展開されている途上にあります。今後に向けて、時間の経過とともに内容が充実されるよう、法人の「あるべき姿」の実践を期待します。

Ⅱ 組織の運営管理

4エリアの障害者センターを「センター長」が統括し、運営管理は「課長」「主任・係長」となっています。当支援センターは、「かつの就労センター(60名)→軽作業(エコチップ)・食肉加工・クリーニング部門」、「錦木ワークセンター(40名)→鶏の解体・杉苗育成・シヤク栽培部門」の2事業所から構成され、いずれの事業所も企業ベースで販売先を確保されています。又、経営するための人材の確保や育成、計画等も法人が中心であり、例えば研修制度や人事管理面など、組織として、これらを実行するための現場レベルまでの取組が必要で、先ず「全職員への周知」の体制作りが必要です。臨時的職員も含めたソフト面の見直しが求められます。共有化するための推進役としての担当者を定め職員のサポート体制の整備などの見直しも必要になるでしょう。今後を期待します。

Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

運営の方針に、「利用される一人ひとりの「ハピネス」を追求します」を掲げており、サービス提供の考え方について、基本的人権の尊重や利用者本位が記載されています。支援する側も利用者へのプライバシーや権利擁護に配慮した「関わり」に向けて取組んでおられるものの、支援する福祉サービスの標準的な実施方法については、各センター共通の生活支援マニュアルは策定されていますが、事業所ごとのマニュアルがなく、共通認識で支援する内容についての文章化が望まれます。個別支援計画書においても、利用者本位の意志決定から安心・安全な生活・健康・就労支援に取り組みられておりますので、今後はそれぞれセンターごとのサービスプロセスにおいて、標準化を図り、職員の共通理解のもと、定期的な見直しによるサービスの向上を継続的にを行い、利用者の個別性に着目したサービスの提供を期待します。

A 利用者の尊重、日常生活支援

利用者の意志を尊重し、就労支援においては、本人の特性を鑑みながら、利用者から選んだ作業を支援しています。センター内からも障害者雇用へと移行し自立への方向性にも取り組んでいます。しかし、日常生活支援において、個別支援計画における自立への取組や生活能力向上に向けた取組、生活スキル等へのプログラムについては、今後とも、利用者を交えて取り組まれることを希望します。

※ 事業所のコメント

第三者の視点から当事業所のサービスを客観的に判断して頂き、サービスの質の向上を目指すといった趣旨の基、評価を受審した結果、法人の経営理念、改正障害者総合支援法などの法整備～市町村福祉計画、地域情勢の把握などにおいて、幹部職員と一般職員間での温度差があることが判明したので、今後の事業経営では、末端まで意識浸透ができるよう努めていきたい。

◆ 細目の評価結果（基本評価45項目）

項 目	評価結果	優れている点・改善を求められる点	評価結果に対する事業者からの意見
I 福祉サービスの基本方針と組織			
1 理念・基本方針			
(1) 理念、基本方針が確立されている。			
①理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	b	経営理念「笑顔とありがとうの心で地域福祉を創造します」、経営方針も掲げられていますが、更なる職員・利用者・地域エリアへの周知を期待します。	職員会議・各セクションでの会議等での周知の他、朝の会での周知を図る。
2 経営状況の把握			
(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。			
①事業経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	a	地域エリアのデータを的確に把握分析し、それに伴うコスト分析から計画的な実践をしています。特に、「まちづくり」への貢献が評価されます。	鹿角市障害者自立支援協議会、鹿角市基幹型相談支援センター、鹿角市障害者虐待防止センター、鹿角市地域活動支援センター、との連携強化にて地域ニーズの把握に努めている。
②経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	b	経営層がコアとなり、サービス内容、体制、人材育成、財務状況等把握執行していますが、それに伴う課題共有など職員にも周知が必要です。	各種会議等で話し合われているが全職員へは浸透していない為、会議録等の回覧をする。
3 事業計画の策定			
(1) 中長期的なビジョンと計画が明確にされている。			
①中長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。	b	長期計画(5年)においては社会環境変化が速いとして中期計画(3年)は明確にされていますが、中長期計画を策定し単年度事業計画の中での単年度ごとの見直しを求めます。	単年度事業計画の中でも法人の計画と連動できるように見直しをしていきます。法制度に動きがあった際は、制度に準拠した計画を都度検討していきます。
②中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。	b	法人の事業計画によると、売上目標値となっており、安全面や訓練内容など含めた事業所組織としての計画が必要となります。今後の期待です。	リスクマネジメントを考慮し、計画と予算が乖離しないような計画を策定していきます。
(2) 計画が適切に策定されている。			
①事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。	b	経営層の関係職員は事業計画の策定・評価・見直しなど行っていますが、組織的(全職員)とは言えません。今後の期待です。	各セクションで事業計画の提出、報告等行っているが、まだまだ現場の声が反映されていないようなので、周知を図る。
②事業計画は、利用者等に周知され、理解されている。	b	事業計画への利用者等の参加を促す観点から、更なる理解されるような周知や説明の工夫が必要です。	昨年から利用者説明会を開催しているが、まだまだ浸透していない為、継続していく。
4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組			

項 目	評価結果	優れている点・改善を求められる点	評価結果に対する事業者からの意見
(1) 質の向上に向けた取り組みが組織的・計画的に行われている。			
①福祉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、機能している。	b	人事考課や目標管理、法人実施のキュリアパス生涯研修など、取組の途上です。今後の期待となります。	法人の研修担当とも連携し取り組んでいく。
②評価結果にもとづき組織として取り組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。	b	取り組んでいますが、今後計画的に継続を目指して更なる努力が必要となります。	効率的な改善ができるよう、計画を検討します。
II 組織の運営管理			
1 管理者の責任とリーダーシップ			
(1) 管理者の責任が明確にされている。			
①管理者自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図っている。	a	自らの役割と責任を会議等で表明し、安全管理にも法人携帯電話を持ち歩き、緊急時の対応策を講じています。	常に自己研鑽を行い、安全管理については想定されるリスクとその対応策を随時、実施していきます。
②遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みを行っている。	a	最新の法令等をよく勉強しており、法人としての法令順守、その考え方を説明しています。	社会情勢に準じた法令等は、時代に取り残されることのないよう、情報収集に努めます。
(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。			
①福祉サービスの質の向上に意欲を持ちその取り組みに指導力を発揮している。	b	外に向けた事業推進のための意欲は大いにありますが、組織全体(職員等)の課題の把握・分析が質向上のためには必要です。	組織体制として、全職員への周知が行き届いていない場面があるので、周知徹底には改善、工夫が必要である。
②経営の改善や業務の実効性を高める取り組みに指導力を発揮している。	b	そのためには、課題分析した事柄を職員と共有し、全職員の問題解決に取り組む姿勢を醸成すること、今後の指導力に期待します。	各役職において、課題を共有し一般職へブレイクダウンしていく体制を構築して行きます。
2 福祉人材の確保・養成			
(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。			
①必要な福祉人材の確保・定着に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。	b	人材確保や人材育成に取り組んでいますが、人事管理体制について職員側のニーズ把握をし、整理することを期待します。	職員サイドのニーズ把握として、労務管理～適正な人事考課、個別面談の強化を図ります。
②総合的な人事管理が行われている。	b	半数を占める臨時的職員の人事・労務管理の在り方が問われます。各地域エリアの責任者への権限移譲も必要となるでしょう。	地域エリア管理者の役割が大きくなっているため、各種規程の理解を深め、環境衛生～精神衛生環境を整備して行きます。
(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。			

項 目	評価結果	優れている点・改善を求められる点	評価結果に対する事業者からの意見
①職員の就業状況や意向を把握し働きやすい職場づくりに取り組んでいる。	b	働きやすい職場づくりの取り組みとは、「定期的」な就業状況や意向の把握に努め、これを継続すること。心身の健康と安全確保が必要。ワークライフバランスも大切です。職員誕生日の年次取得あり。	ワークライフバランスを円滑に図るため、トランジションエリア（自分が何をすべきか確認できる場所）とカムダウンエリア（冷静になるための場所）について、職員のニーズを伺いながら各エリアの構築に努める。
(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。			
①職員一人ひとりの育成に向けた取り組みを行っている。	b	「期待する職員像」は明確になっていますが、一人ひとりの目標の設定が個人に任せられ、具体性を欠いたものとなっています。上司との面接でより具体的な達成できる目標設定が望ましい。今後の期待です。	職務分掌作成、確実に実施できる面談等の検討。
②職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。	b	法人による施設共通の研修は月1回ペースで実施されておりますが、臨時的職員にもその拡大が望まれます。	各種研修等の情報公開は職種において区分けしておらず、全職員へ公開し、契約職員の積極的参加も見受けられるため、継続して行く。
③職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。	b	外部や内部研修による職員の質向上のための教育研修は確保(正職員)されていますが、その成果を専門性に結び付け継続することが不透明。PDCAの継続性に期待します。	復命して終了の研修ではなく、次のステップに繋がるような復命、またその指導を行っていく。
(4) 実習生の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。			
①実習生の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成について体制を整備し、積極的な取り組みをしている。	b	昨年度の実習生はありません。マニュアル等は整備されておりますが、受入れるための積極的アプローチを期待します。	実習に限らず、ボランティア等も積極的に受け入れ、次世代の人材育成に繋がる取組を検討。
3 運営の透明性の確保			
(1) 運営の透明性を確保するための取り組みが行われている。			
①運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。	b	法人による財務諸表、理事・評議員・監事、その年度事業計画・報告や研修体制も公開していますが、第三者評価結果・苦情解決制度の公表も期待したいものです。	第三者評価については、今年度初めての取組なので、この受診結果は速やかに公表します。
②公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組が行われている。	b	監査法人の外部監査を実施していますが、事業所における全職員の職務分担表の作成と内部統制によるチェック体制を期待します。	内部統制のチェック機能については体制を強化して行きます。
4 地域との交流と連携			
(1) 地域との関係が適切に確保されている。			
①利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。	b	地域活動に関する利用者への情報提供や関係機関との連携による交流の場はもたれていますが、地域との関わり方に関する「基本的考え方・具体的内容」の文章化が求められます。(基本となるマニュアル)	各自治体との交流は定期的に参加しているが、基本となるマニュアルはないため、今後整備していく。

項 目	評価結果	優れている点・改善を求められる点	評価結果に対する事業者からの意見
②ボランティア受け入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	b	ボランティアに対する基本姿勢は明文化してありますが、受け入れ側の行事やイベントの参加に限られることなく、参加者の自由裁量の考慮も大事。法人体制でのボランティアポイント制度の活用があり。	地元の高校生へ事業活動をPRし活動内容を可視化することで、参加しやすい体制を構築して行きます。
(2) 関係機関との連携が確保されている。			
①福祉施設・事業所として必要な社会資源を明確にし、関係機関との連携が適切に行われている。	a	事業所に関係する業務上必要な連絡先・関係機関との連携の適切性を求めており、関係する事業所としての職員による共有化のリストになります。	関係機関との連絡については、継続して適正な体制を維持して行きます。
(3) 地域の福祉向上のための取り組みを行っている。			
①福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	b	事業所としては鹿角市の地域の活性化やまちづくりに貢献していますが、地域住民との交流を意図した取り組み等となるよう、今後に期待します。	エリア内で事業活動内容が浸透していない箇所もあるので、自治体との積極的関与、法人HPなどでのPRを通して事業所機能を還元できる仕組みを検討して行きます。
②地域の福祉ニーズに基づく公益的な事業・活動が行われている。	b	多機能型事業所として内部の事業所の充実を目指すことと同様、「地域ニーズの把握・その対策」に関しても今後の目指す期待となります。	公益的事業は法的法制度的にも求められている時代なので、当事業所ならではの特徴を活用した事業を検討、実施して行きます。
Ⅲ 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) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。			
①利用者を尊重した福祉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。	b	法人として、基本姿勢、人権擁護、利用者主体など明示されていますが、利用者の尊重や基本的人権の配慮について、継続的に組織で学習会・研修等の実施や、職員への自己チェックなど定期的に理解の把握・評価等を行うなどの対応が期待されます。	組織全体の取組として定期的、継続的に研修会などを通じて、周知を図って行きます。
②利用者のプライバシー保護等の権利擁護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	b	利用者のプライバシー保護・権利擁護に関する規定やマニュアルは整備されていますが、規定・マニュアルに記載されている内容を引用した利用者のプライバシー保護等の権利擁護に関する職員共通の理解への取組が望まれます。	上記同様
(2) 福祉サービスの提供に関する説明と同意(自己決定)が適切に行われている。			
①利用希望者に対して福祉サービス選択に必要な情報を積極的に提供している。	a	福祉サービスに関する情報の提供としてホームページや資料(パンフレット)で公開し、体験入所、各作業現場等見学し、利用希望者に個別に丁寧な説明を実施しています。情報提供の内容について適宜見直しています。	時代に応じた情報提供形態を随時検討、実施して行きます。
②福祉サービスの開始・変更にあたり利用者等にわかりやすく説明している。	b	サービス開始・変更時の説明と同意を得るために、定めた利用契約書や重要説明事項によって説明されていますが、利用者や家族が理解しやすいように工夫した資料の作成や意志決定が困難な利用者への配慮についての取組が望まれます。	意思決定困難者への合理的配慮については、事業所単独ではなく、行政含む関係者との連携の上検討して行きます。

項 目	評価結果	優れている点・改善を求められる点	評価結果に対する事業者からの意見
③福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等にあたり福祉サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	a	福祉サービス内容や福祉施設・事業所の変更、移行に関しては、福祉サービスの継続性に配慮した文書の作成と手順を説明し、利用者・家族等がいつでも相談できるよう担当者や窓口を設置して取り組んでいます。	契約書、重要事項説明書と連動した説明内容を整備して行きます。
(3) 利用者満足の上昇に努めている。			
①利用者満足の上昇を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	b	利用者の自治会等に職員も参加して、生活や要望等、満足度に関する意見を聞いていますが、利用者満足に関する調査を定期的を実施するなどの仕組みがなく、利用者満足の把握が明確になっていません。利用者本位の福祉サービスは、事業所が一方向的に判断できるものではなく、利用者満足を組織的に調査・把握する仕組みを整備し、向上を目的とした取組が望まれます。	利用者満足の上昇に向けての取り組みについては、毎年実施する仕組みづくりを整備して行きます。
(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。			
①苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	b	苦情解決の体制は整備されていますし、サービス点検委員会を設置していますが、第三者委員会は開催されていません。定期的な開催と苦情・要望に関して、グレーな部分の分けや出しやすい環境づくり、公表に向けた取組が望まれます。	相談しやすい体制については、利用者、家族からの意見要望を取り入れ反映させて行きます。
②利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、利用者等に周知している。	a	利用者が相談したり意見を述べたい時の方法としては、重要説明事項で説明し、見やすい場所に掲示して周知を図っていますし、相談室の設置や複数の職員がいることも周知しています。	相談環境の整備は都度更新（バージョンアップ）して行きます。
③利用者からの相談や意見等に対して、組織的かつ迅速に対応している。	b	利用者からの相談や意見を受けた際の対応マニュアルは整備していないが、利用者や家族からの意見・相談には迅速に対応するようにしています。意見や要望、提案等を受けた後の手順・具体的な検討対応や記録方法、利用者への対応については、組織として苦情解決の仕組みと同様に、福祉サービスの質の向上に向けた取組が望まれます。	迅速かつ効果的な解決ができるようフローチャートなど、閲覧確認しやすいマニュアルを整備して行きます。
(5) 安心・安全な福祉サービスの提供のための組織的な取組が行われている。			
①安心・安全な福祉サービスの提供を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。	b	法人においてリスクマネジメント委員会を設置して体制を整備し、事故発生時の対応や安全確保について対応し、ヒアリングや事故報告書等から分析していますが、利用者の安心と安全を確保するための取組や職員全体での改善策、再発防止に向けた検討・実施や定期的な評価・見直しの取組が望まれます。	同じような事故が繰り返し発生しているため再発防止については、想定されるケースも含めて検討して行く。
②感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	a	法人として、感染症対応マニュアルを整備しており、状況に応じて見直しも実施されています。当事業所では看護師2名が配置されており、感染症への具体的対応等の職員への周知や予防策等にも取り組んでおり、責任と役割を明確にしています。	感染症流行時期に係わらず、予防については常時留意します。
③災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的に行っている。	b	防災マニュアルにおいて災害時における利用者の安全確保のための取組は整備されていますが、災害時の対応マニュアルとして利用者、職員の安否確認の方法や備品リストの作成、管理者等について全ての職員に周知される体制が望まれます。	備品リスト等の整備、リスト品の管理については拠点数が多いことから、時間を要すると推測されるが随時整備して行きます。

項 目	評価結果	優れている点・改善を求められる点	評価結果に対する事業者からの意見
2 福祉サービスの質の確保			
(1) 提供する福祉サービスの標準的な実施方法が確立している。			
①提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが提供されている。	b	標準的な実施方法として生活支援マニュアルは文書化され、利用者の尊重、プライバシーの保護、権利擁護に関する事項は記載されていますが、利用者の状況に合わせた福祉サービスマニュアルや業務手順による実施方法において研修や個別の指導等、職員に周知徹底するための方策を講じることで確認や検証・見直しの仕組みを整えることが望まれます。	全職員への周知については、組織が大きいことから、効率的、効果的な情報伝達の検討が必要である。
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。	c	標準的な実施方法は、定期的に見直しを実施されることが求められますが、個別的な福祉サービス実施計画との関連性はあるものの、福祉サービスの質に関する職員の共通意識と、質に関する検討が組織として継続的に行われることも求められるため、標準的な実施方法の確立に向けた取組が求められます。	第三者評価等については、今年度初めての取組なので、標準的見直しについては、継続して第三者の評価を取り入れて行きます。
(2) 適切なアセスメントにより福祉サービス実施計画が策定されている。			
①アセスメントにもとづく個別支援計画を適切に策定している。	b	個別支援計画は相談支援職員が、定められた様式によるアセスメントから策定されています。計画には利用者一人ひとりの具体的なニーズが明示されていますが、日常的なサービス提供場面において、共通理解がされていない場面もあり、実施計画を反映する支援の確立とアセスメントにもとづく個別的な実施方法が望まれます。	アセスメント～計画の策定については、相談からサービス管理責任者へと連携がなされているが、支援現場への周知が浸透していない場面もあるため、今後浸透圧を高める工夫が必要。
②定期的に個別支援計画の評価・見直しを行っている。	c	個別支援計画について、利用者からの聞き取りも含めて職員間で評価・見直しが行われていますが、実施状況の評価と見直しに関する手順を組織として定めているかが求められ、見直しを行う時期、検討会議の参加職員、利用者の意向把握と同意を得るための手順など、組織として仕組みを定めて実施されることが望まれます。	モニタリング（評価）について、実施されていないケースが多く散見されるため、次年度以降は確実に実施できる仕組みを構築して行きます。
(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。			
①利用者に関する福祉サービス実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有されている。	b	利用者一人ひとりの個別支援計画が策定され、組織が定めた様式によって記録されていますが、職員間で共有されていないことが見受けられます。今後はアセスメントにもとづく支援計画の実施状況の記録が望まれます。	個別支援計画～サービスの提供～サービス提供の結果について、一連の流れはあるが、結果への適切な記録が弱いため、今後強化が必要。
②利用者に関する記録の管理体制が確立している。	b	法人の文書取り扱い規定及び個人情報保護規定がありますが、記録の管理や個人情報保護等、職員に対する教育や研修により、共通の理解に向けた取組が望まれます。	職員会議等各種会議、研修会で周知を図る。参加できない方については、情報共有できる工夫を適宜実施して行きます。

◆ 細目の評価結果（内容評価19項目）

項 目	評価結果	優れている点・改善を求められる点	評価結果に対する事業者からの意見
A-1 利用者の尊重と権利擁護			
(1) 自己決定の尊重			
①利用者の自己決定を尊重した個別支援と取組を行っている。	b	個別支援計画の作成には、サービス管理責任者が一人ひとりの意向を聞き、希望を尊重して取り組んでいます。しかし、利用者の自己決定や自己選択を尊重するための意向調査・アンケートは行われていません。支援については、一人ひとりの希望やニーズ、状況に合わせて職員が検討し、理解・共有する取組を期待します。	個別支援計画が円滑に実施できるよう、周知徹底する場を設けて、共有する仕組みを構築します。
(2) 権利侵害の防止等			
①利用者の権利侵害の防止等に関する取組が徹底されている。	b	虐待セルフチェックにおいて、権利侵害や不適切ケアの予防に努めています。権利侵害の防止等のために具体的な内容・事例を収集・提示して利用者に周知するための取組や権利侵害を発見した場合の対応、体制、手続き等を全ての職員が理解されるよう取組を期待します。	虐待セルフチェックにおいては毎月の実施と点検が機能してきているので、チェック機能をより一層強化して行きます。
A-2 生活支援			
(1) 支援の基本			
①利用者の自律・自立生活のための支援を行っている。	a	利用者の個別支援計画の作成において、利用者の心身、生活習慣や希望する生活等を聞き取り、見守りを基本として進めています。また利用者・家族・事業所間で調整を行い、関係機関と検討し、日々の支援に取り組んでいます。	個別支援計画の作成においては相談支援との連絡調整、詳細なアセスメントを行うことが出来ているので、この体制を維持した上で、関係部署との連携を深めて行きます。
②利用者の心身の状況に応じたコミュニケーション手段の確保と必要な支援を行っている。	a	意志伝達に制限がある利用者への対応には、個別支援計画にもとづき、個々にホワイトボードを利用し、ルビを振ったり、カードや絵を活用して理解しやすいように工夫しています。重度行動障害者に対する作業の構造化や重度高齢利用者に対応する作業訓練の実施など、機能低下防止のメニューと個別支援計画に合わせた支援を実施しています。	ティーチプログラムの概念の基、物理的構造化、視覚的構造化を図り環境を整えています。環境については常に創意工夫し、円滑な意思疎通ができるよう配慮します。
③利用者の意思を尊重する支援としての相談等を適切に行っている。	b	利用者一人ひとりの生活への思いや希望を表明できる機会は、日常生活の場面で確保されていますが、利用者との話し合い・相談がサービス管理責任者に情報共有されていない面も見受けられ、施設・事業所の基本的な考えと共に、仕組みや手順等の組織的な取組を期待します。	第三者への苦情解決、相談窓口を設けてはいるが、あまり活用されていないため、活用しやすい体制を検討します。
④個別支援計画に基づく日中活動と利用支援等を行っている。	b	個別支援計画にもとづき、利用者の希望やニーズにより活動やプログラム等への参加できるよう情報提供も行われていますが、同計画の見直しにあたっては、アセスメントにもとづき地域の日中活動の支援を行う必要があります。個別支援計画を実現する観点から、支援の提供体制や環境を見直し、改善されることを期待します。	地域での日中活動支援は既に実施しているため、更なる充実を図ります。
⑤利用者の障害に応じた適切な支援を行っている。	a	利用者の障害の状況に合わせて、一人ひとりの特性を把握し日中活動のグループ編成を行い、支援を進めており、個別的な支援を必要とする利用者への支援方法については、組織として専門技術等の向上のための研修等にも取り組んでいます。	物理的構造化を図り、環境整備することで個別支援を展開できているため、継続した取り組んでいく。
(2) 日常的な生活支援			
①個別支援計画に基づく日常的な生活支援を行っている。		該当しません	
(3) 生活環境			

①利用者の快適性と安心・安全に配慮した生活環境が確保されている。	b	利用者が生活の場で思い通りに過ごせるよう、また安心・安全を確保できるよう配慮され、生活の場の設備や備品等、安全で快適に使用できるような環境づくりをされています。日中支援の就労センターは、安心・安全に配慮されていますが、利用者の意向を実現する生活環境づくりの支援や取組が期待されます。	物理的構造化、視覚的構造化を図り、環境については利用者個人に対応できるよう整備しているが、いまだ完全ではないため、随時整備して行きます。
(4) 機能訓練・生活訓練			
①利用者の心身の状況に応じた機能訓練・生活訓練を行っている。	b	機能訓練・生活訓練に関しては、看護師が医師の助言・指導にもとづき実施しています。また、重度高齢利用者に対しては、一人ひとりの計画や内容をホワイトボードに定めて実施していますが、定期的にモニタリングを行い支援の検討や見直しの取組を期待します。	定期的なモニタリングについては、実施されていない場面もあるため、確実に履行できる仕組みづくりを行います。
(5) 健康管理・医療的な支援			
①利用者の健康状態の把握と体調変化時の迅速な対応等を適切に行っている。	b	利用者の健康管理については、2名の看護師が医師との連携で日々の体調管理や利用者の健康維持・増進のための取組を行っていますが、利用者の健康管理の基本と方法について職員研修や職員の指導等、定期的にも実施し変化に対応できる体制づくりに取り組まれるよう期待します。	体調変化時への迅速な対応（体制）は構築されているが、全ての職員が危急時に適切な対応ができないため、研修等で各職員のスキル向上を目指していく。
②医療的な支援が適切な手順と安全管理体制のもとに提供されている。	b	医療的な支援については、看護師が医師の指導・助言のもと、安全管理体制が整えられ、緊急時マニュアルも作成されていますが、医療的な支援に関する職員研修や職員の個別指導等の定期開催や実施時における職員の不安等の把握による体制見直しの取組を期待します。	上記内容と同様、想定しうる状況、過去の事例を勘案して、研修等を企画、開催していく。

(6) 社会参加・学習支援			
①利用者の希望と意向を尊重した社会参加や学習のための支援を行っている。		該当しません	
(7) 地域生活への移行と地域生活の支援			
①利用者の希望と意向を尊重した地域生活への移行や地域生活のための支援を行っている。	a	自宅通所の利用者に体験入所等、特別支援校の生徒の進路を踏まえた実習等、地域の社会資源として利用者を尊重した柔軟な対応と家族の事情も考慮しながら取り組んでいます。	今後も継続して取り組んでいきます。
(8) 家族等との連携・交流と家族支援			
①利用者の家族等との連携・交流と家族支援を行っている。	a	利用者の家族等との連携については、鹿角苑、障害者センター家族会に所属し、役員会、家族会に（東京）参加しています。年2回の交歓行事を開催し、家族との交流の場も設けています。利用者の状況についても年4回生活状況記録と広報誌を送付して連携を図っています。	ご家族の高齢化に伴い、交歓会の在り方を抜本的に見直す時期に来ているため、家族会を通じて体制を検討して行きます。
A-3 発達支援			
(1) 発達支援			
①子どもの障害の状況や発達過程等に応じた発達支援を行っている。		該当しません	
A-4 就労支援			
(1) 就労支援			
①利用者の働く力や可能性を尊重した就労支援を行っている。	a	利用者一人ひとりの就労支援については、サービス管理責任者が利用者の可能性を尊重しながら障害に応じた個別支援計画の策定に取り組み、日々の仕事や支援の状況等を把握しながら、ニーズを把握し取り組んでいます。	日中活動、就労支援については各個人毎、作業内容説明書を用意して、本人のニーズに応じた作業種を提供している。労働対価としての工賃支給については、働く意欲の向上に繋がるような査定を実施している。
②利用者に応じて適切な仕事内容等となるように取組と配慮を行っている。	a	個別支援計画の策定において、利用者の意向や障害の状況に合わせた就労内容、仕事時間、内容・工程等、利用者の選択できるよう配慮し、日中活動支援を実施しています。工賃についても、利用者のモチベーションに配慮した設定とし定期的に見直しのための話し合いや検討も行っています。仕事の場に関して一人ひとりの障害に応じて労働環境が確保できるよう工夫されています。	上記同様
③職場開拓と就職活動の支援、定着支援等の取組や工夫を行っている。	b	利用者の希望と意向に応じて、一般就労へと利用者の意志を尊重した就労へと支援体制を整え職場開拓に取り組んできています。しかし、職場定着についての課題が多く公的な支援体制が整ってなく、地域の企業や関係機関等の協力・理解への取組が期待されます。	一般就労実績もあるが、件数が少ない。日中活動の充実から就労に向けた事業の構築～展開、サービスの提供体制を検討する必要がある。