

令和6年度日中サービス支援型指定共同生活援助評価シート

評価日：令和7年2月20日

評価事業所名：ソーシャルインクルーホーム古河仁連

項目	評価の観点	【事業所記入欄】 具体的な内容	【協議会記入欄】 ※グレー枠はプルダウンで選択 要望・助言・その他を選んだ場合は内容を記載
1. 地域に開かれた運営	①利用者に対する指定計画相談支援に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提供状況) 別法人等 20 名中、 20 名	■特になし
	②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) 受け入れ実績ありません	■特になし ①積極的な受入を希望します。
	③地域住民との交流の機会が確保されているか。	(交流機会の事例) ・古河市農協主催の産業祭が開催されており、ご利用者様に参加を募っておりますが、不参加になっております。	■要望・助言 ①積極的に地域との交流の機会を増やして、利用者の参加を促していただきたい。 ②町内会への加入することで、地域の情報を得たり、顔の見える関係性を築くことができる。 ③利用者様の個性や特性など様々で、地域交流活動が難しい状況にあるのかもしれませんが、日中サービス支援型指定共同生活援助の「基本方針」（人員・設備・運営基準第213条の3）日中サービス支援型指定共同生活援助の事業は、常時の支援体制を確保することにより、利用者が地域において、家庭的な環境及び地域住民との交流の下で自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、当該利用者の身体及び精神の状況並びにその置かれている環境に応じて共同生活住居において相談、入浴、排せつ又は食事の介護その他の日常生活上の援助を適切かつ効果的に行うものでなければならない。また、地域住民又は地域活動との交流に努めているかが評価の視点となっている。 ④事業所内でも、どのような形で地域交流及び地域活動が図れるか積極的に検討し、実践に繋げて頂きたい。
2. 常時の支援体制の確保	①日中・土日を含めた常時の支援体制が確保されているか。	(職員の配置状況等) ・日中・土日とも、1F, 2F日中2名。夜勤に関しても2名ずつの配置しています。	■特になし ①医療的ケアや強度行動障害のある方の受け入れのため、夜間の職員配置を基準よりも多く配置しており、手厚いと思います。ただ、常勤換算では2.9人でチラシには「夜間4名」と記載されているので、利用者の誤解が生じないよう注意が必要。
	②災害時における、利用者への安全対策（マニュアル作成等）を講じているか。	(安全対策（マニュアル）や避難訓練の実施等の事例) ・BCPを策定し、年2回3月、9月に避難訓練をご利用者様にの参加して頂き行っています。 ・災害備蓄品等備えています。	■要望・助言 ①安全安心を担保する意味においても、確実に安全対策を行っていただきたい。
	③体調急変等への支援体制が確保されているか。迅速に対応したか。	(緊急時の対応方法（急な体調変化等） ・協力医療機関（県西在宅クリニック）と連携をとり、指示を仰ぎながら迅速に対応を行っています。	■特になし ①今後も協力医療機関と連携を密にし、利用者対応に当たっていただきたい。
	④利用者の嗜好を考慮した献立を基本とし、それぞれの心身の状況に応じた食事提供・支援しているか。	(心身状況等を考慮した食事提供) ・食材発注業者の調理法にそって、調理を行い、温かい状態で提供をさせて頂いております。 ・内科的疾患のあるご利用者様に関しては、主治医と連携を取り（刻み食・お粥・ご飯の量）を考慮し提供を行っています。アレルギーの方、嫌いな食べ物がある方については、発注の際に、食材を変更し食して頂いております。 (献立作成法) 1日分のカロリー摂取できるよう食材発注業者の栄養士の方が献立を行っております。	■特になし ①食事が楽しみとなるようイベントや行事の際には季節を感じられるようなものがあると良い。 ②利用者に合わせた個性性の高い食形態等の提供は評価できる。
3. 短期入所の併設	①地域で生活する障害者を積極的に受け入れているか。	(通常受入人数) 2 名 ご家族様の緊急の私用や相談員様からのご相談等行政ご担当者様からの相談等	■特になし ①緊急受入れをお願いしたい。
	②緊急・一時的な支援等の受入に対応しているか。	(通常受入人数) 2 名 (緊急受入事例) 職員の配置常時体制が整っている事。満床時には、他ホームに連携を取り対応可能な事。	■要望・助言 ①緊急対応が必要な際に、他ホームとの連携を取って受入を行っていただきたい。 ②緊急・一時的な利用者様の受入ありがとうございます。ぜひ、古河市地域生活支援拠点の「緊急受入・対応」「体験の機会・場の提供」等登録して頂き、古河市の様々な緊急時のニーズに合った受入先の一つとなって頂ければと思う。 ③緊急時にも受入れを工夫しながら対応していただきたい。

4. 支援の実施・質の確保	①充実した地域生活を送るため、外出や余暇活動等の支援をしているか。	(外出や余暇活動等の事例) ご利用者様の買い物同行やホーム内で節ごとのレクリエーション。ご利用者様の誕生日会。塗り絵や折り紙色画用紙等使用し、一緒に製作を行っています。	■特になし ①日中の生活が楽しくなるよう。余暇の支援や本人の趣味等を見つけれられるような支援を続けていきたい。
	②支援の質の確保に努めているか。(研修等)	(参加した研修名等) サービス管理責任者 研修 (1) 名 強度行動障害支援者養成研修研修 (2) 名 (自組織で開催した研修) 時期 1月・7月 内容 虐待防止・身体拘束等適正委員会 参加者 25 名 時期 2月・8月 内容 感染症・食中毒対策 参加者 26 名 時期 4月 内容 緊急応対 参加者 26 名 時期 5月 内容 権利擁護・接遇マナー 参加者 23名 時期 6月 内容 誤薬防止・誤薬に伴うリスク 参加者 23名 時期 10月 内容 障がい特性 参加者 23名 時期 11月 内容 ハラスメント 参加者 24名 時期 12月 内容 事業理念・意志決定支援とは 参加者 23名	■特になし ①研修が体系的に計画、実施されていることは評価できる。
	③一定の研修を終了した者を配置しているか。	・強度行動障害支援者養成研修【基礎】2 名・【実践】1 名 ・行動援護従事者養成研修 0 名 ・各療育等研【第一号】0名【第二号 0名【第三号】 0名 ・重度訪問看護従事者養成研修行動障害支援過程 0 名	■特になし
	④体験的利用の要望に対応しているか。	(体験利用人数) 0名 (体験利用の事例) (体験利用料金) 0 円/6泊7日	■要望・助言 ①今後、積極的に体験利用の機会を提供していただきたい。 ②体験的利用のPRを行い広く周知することで利用者が増えるかもしれない。今後も期待したい。
	⑤改善や見直しに取り組んでいるか。	(事業所における課題・助言を求めたいこと) (利用者・家族からの意見・希望) ・利用者様・ご家族からの相談・心配な事等、お伺いし不安の解消や、いつでも相談を受けられる環境作りに取り組んでいる。 (苦情受付体制について) 要望・苦情等申立に関する相談窓口 (各事業所・本社) 家族等への連絡機会 (家族等への連絡機会・頻度) ・利用者様の状態・情報共有 (随時)	■特になし
5. 利用者の権利擁護等への配慮について	①利用者の金銭管理については、本人同意の上、帳簿等により適切に管理されているか。また、判断能力が著しく低い利用者については、成年後見制度の利用等の支援を行っているか。	(金銭管理の支援方法) ・ご利用者様と預り金等管理委託契約書を締結しております。 通帳・印鑑について別々に金庫保管を行っています。毎月15、月末に集計を行い本社に提出。ご家族様には請求書と一緒に通帳のコピーを送付しご確認して頂いております。 (成年後見制度の利用支援及び利用者数) ・利用支援事例等 ・ご利用されている利用者様はいません。	■特になし ①適切に管理されていると感じました。 ②食費・日用品費・光熱水費の利用者実費精算について、月毎に実施されているのは大変素晴らしいと思いました。今後も適切な方法にて継続して行って頂きたいと思います。
	②利用者のプライバシーに配慮した支援となっているか。(個人情報の管理、複数の選択肢の提供、自己決定・家族の合意等)	(利用者に配慮した支援、取組み) ・ご利用者様からのご相談等がある場合、居室にて傾聴しご本人の意志や思いをお伺いしご本人にとって有益な生きがいのある人生を送ることができるよう支援を行っています。ご家族様がいらっしゃる方は、ご家族様にご連絡をしご本人の思いをお伝えし共有させて頂いております。	■特になし
	③虐待等の権利侵害の防止、発生時の対応は適切か。	(虐待等に関する研修の受講状況) ・ホーム内での定期ホーム研修を年2回行い、虐待防止委員会を定期的に行い、職員間での周知、情報共有を行っています。 (虐待発生時の対応、発生後の対応等) ・管理者よりエリアマネージャーへの相談。ご家族様、行政、相談員様に相談をさせていただきます。	■特になし
6. 入居/退去状況について	①報告/評価対象年度中において、退去理由の確認及び入居時に適切な判定(流れ)が行われているか。	(報告・評価対象年度の入居者数) 3 人 (報告・評価対象年度の退去者数の事由) ・退去者数 3 人 ・主な退去事由: 他害行為が継続し、服薬調整も難しかった為、退去となる。	■要望・助言 ①可能であれば、退去者のフォローを市内事業者と共同していただけるとありがたい。

7. 他の日中活動サービスの利用	①G H内でどのような日中サービスを提供しているか。	(日中をG Hで過ごす利用者に対する支援・サービスの提供) ・体調を確認しながら入浴支援を行い、食事の提供・排泄の確認等、体調の変化に注意しながら支援をし、通院時、往診時にご利用者様の体調についてお伝えできるように支援を行っています。 ・ご利用者様とのコミュニケーション、製作活動・散歩等、体調をみながら行っています。	■特になし
	②他の日中活動サービスの利用を妨げているか。	(他の日中活動の利用状況) ・他の日中活動サービスを利用 20名中 14名 (主な他の日中活動サービス種類・利用先) ・生活介護：8名 ・就労支援A型事業所：1名 ・就労支援B型事業所：4名 ・機能訓練：1名	①入居される皆様が楽しく過ごせるようにホーム内での活動にも力を入れていただきたい。
8. 利用者の健康管理	①日々の利用者の健康管理をしっかりと行っているか。	(医師や看護婦の訪問有無及び頻度) ・医療連携(月2回)・ご利用様との個人契約(訪問看護 週3回) (健康チェック方法について) ・毎日のバイタルチェック、食事摂取量、排泄等確認し行っています。 (緊急時連絡体制の確保) ・医療連携先との情報共有を行い指示を仰いでおります。	■特になし
	①相談支援事業者や他のサービス事業所との連携を行っているか。	(具体的な連携状況の事例について) ・ご利用者様の体調の変化やホーム内での生活に変化が生じた場合等、相談員、他事業所様に連絡をし、ご利用者様の情報共有を密に行うようにしております。	①定期的な健康診断等も受けられると、より体調や健康面での情報がわかりやすいと思う。
9. 他事業所との連携	[独自に「定める項目を記載」]		■特になし
10. その他			■特になし
11. (2回目以降)協議会からの要望、助言への対応	要望や助言に対応しているか。	(要望・助言の内容及びその対応)	■特になし