

報告・評価シート

【報告日 令和5年12月1日】

【評価日 令和5年12月1日】

事業所名 ソーシャルインクルーホーム加古川南備後

項目	【事業所記入欄】										
1 施設概要	事業者名	ソーシャルインクルー株式会社			人員配置	日中					
	指定日	R5年	4月	1日		世話人	生活支援員				
	所在地	加古川町南備後157-1				17人	5人				
	定員数（共同生活援助）	20人				(常勤換算後)	(常勤換算後)				
	定員数（短期入所）	2人				6.7人	4.1人				
	共同生活住居数	1戸				看護職員の配置	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 人				
	【住居の内訳】	【定員数の内訳】				夜間					
	住居名：ソーシャルインクルーホーム加古川南備後Ⅰ	10人				世話人（夜間）	生活支援員（夜間）				
	住居名：ソーシャルインクルーホーム加古川南備後Ⅱ	10人				15人	0人				
	住居名：	人				(常勤換算後)	(常勤換算後)				
事業所の特色・独自の取組	ソーシャルインクルーホーム加古川南備後では、個別支援対応を重視し、関係者様との連携を取りながら入居者様にとって住みやすい環境づくりを目指しています。本社、各エリア施設と相談、連携を図ることができ、緊急受け入れ体制も充実できるよう取り組んでいます。										
2 利用者状況 (令和5年11月24日現在)	障害支援区分	人数			内訳	主な障害種別利用者人数（重複はそれぞれ記入）					
	非該当	0人				身体	総数：	2人			
	区分1	0人					主に日中GHで過ごす人数：	2人			
	区分2	0人				知的	総数：	8人			
	区分3	4人					主に日中GHで過ごす人数：	1人			
	区分4	4人				精神	総数：	4人			
	区分5	5人					主に日中GHで過ごす人数：	2人			
	区分6	1人				難病等	総数：	0人			
	合計	14人					主に日中GHで過ごす人数：	0人			
	年齢構成	・60歳以上 1人				・50歳代 3人		・40歳代 4人		・30歳代以下 6人	
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 2人					

項目	評価の観点	【事業所記入欄】 具体的な内容	【地域協議会記入欄】 要望・助言・評価
3 地域に開かれた運営	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提供状況) 別法人等 14人中 14人	特になし
	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人・ボランティア 0人 (受入事例)	特になし
	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) ・現在までに地域交流は参加できていない。 ・自治会には入会済み。今後、地域との催し等にも参加できる機会を検討している。	特になし
4 常時の支援体制の確保	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) 24時間365日職員配置を行っている。	<p>・医療的ケアの必要な利用者の受入れは行っているか。</p> <p>→看護師の配置がないため実績はないが、地域にある医療的ケアへの対応が可能な他事業所の情報を提供する等して相談援助を行っている。</p> <p>・人員数に関する具体的な目標設定はあるか。</p> <p>→日中2名、夜間2名の常時配置が理想だと考えているが、あくまで理想であり常時配置には至っていない。また、職員に対して過度な業務負担が生じないように、職員のメンタルヘルスに関する対応も必要な状況である。</p>
	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) 年2回消防計画BCPにおける避難訓練を実施。年1回消防職員による火災消防訓練実施。	特になし

項目	評価の観点	【事業所記入欄】 具体的な内容	【地域協議会記入欄】 要望・助言・評価
	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)) 提携の協力医療機関を中心に受診の対応をしている。しかし、ホーム内で対応できる人員が確保できていないこともあり、外部サービスを使っているケースもある。	特になし
	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) 食品会社へ委託し、栄養バランス、季節に応じた食材を使った献立を提供。ADLに応じて食事形態の見直しを実施。	特になし
5 短期入所の併設	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) 7人	特になし
	緊急・一時的な支援等の受入に対応しているか。	(緊急受入人数) 1人 (緊急受入事例) 急な短期入所やグループホーム入居の対応(家族の入院等)において空き状況次第で積極的に受け入れている。	<ul style="list-style-type: none"> ・短期入所の稼働率や申込状況はどうか。 →具体的な数値は算出していないが、土日のニーズが多い。また、同性の利用者からのニーズが重なると受け入れられない場合もある。受け入れられないときは、同法人の他事業所を紹介する等して、法人内他事業所との連携も意識しながら対応している。 ・平常時から短期入所を利用しておかないといけない等の条件はあるか。 →障害支援区分1以上であればどんな方でも利用は可能である。
6 支援の実施・質の確保	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) 季節ごとの行事の実施、誕生日会、個別に外出同行支援を行っている。	特になし

項目	評価の観点	【事業所記入欄】 具体的な内容	【地域協議会記入欄】 要望・助言・評価
	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) 虐待防止研修・感染予防対策研修、食中毒、緊急対応、避難訓練・障害特性研修・介助方法の実践研修を実施。 全職員参加	特になし
	体験的利用の要望に対応しているか。	(体験利用人数) 18人 (体験利用の事例) 1週間の無料体験を実施。初めてのグループホーム入居をご検討の方や外泊そのものが初めての方にも環境に慣れるよう2泊3日から6泊7日まで、無料で体験利用の機会を提供した。	・定員20名に対し、利用者14名と下回っているが、体験的利用の相談状況等はどんな状況か。 →体験的利用を行ったものの、他の利用者と馴染まない等の理由で本利用には至らない場合がある。また、日々入居のニーズはあるが、入居日の日程調整等により現状入居に至っていない方もいる。 ・利用者の男女比率はどんな状況か。 →男性9名、女性7名であり、残枠(男性1名、女性3名)については相談を受けている段階である。
	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) 11月から管理者が交代となり、支援の見直し・統一に日々取り組んでいる。まだまだ支援経験が浅い職員もあり、支援レベルの底上げが課題ととらえている。外部研修等も積極的に取り入れ向上を目指していく。 (利用者・家族からの意見・希望) 土日を中心に外出支援の要望はあるが、人員数が安定していないこともあり常時実施できていない。職員の採用・育成を計画的に行い、より充実した生活となるように努める。	特になし

項目	評価の観点	【事業所記入欄】 具体的な内容	【地域協議会記入欄】 要望・助言・評価
7 利用者の権利擁護等への配慮について	<p>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。</p>	<p>(金銭管理の支援方法) 金銭管理が必要な方は立て替え小口制度とし、出納帳にて月2回経理部へ報告、月末にご家族様、経理部へ報告し、本社にて書面が出納帳、領収証等を郵送する。現在のところ、ご家族様管理、後見人様管理にて対応できている。</p> <p>(成年後見制度の利用支援及び利用者数)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用支援事例等(■有 □無) ・有の場合の支援内容記載 (利用者数 1人) 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の収入源や、入居における利用者の資産状況に関して何か基準は設けているか(生活保護の場合等)。 →家賃や生活費については、生活保護費の中でやり繰りできるように設定している。障害基礎年金については、2級だとやり繰りするのが少し難しいが、一概に年金の等級で入居可否を判断することはなく、利用者の資産状況(収支予算状況)等を考慮し、十分な説明を行った上で入居について判断いただけるよう努めている。
	<p>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)</p>	<p>(利用者に配慮した支援、取組み)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個人情報に関する書類は鍵付き書庫にて保管している。 ・各居室、本人不在中は施錠し、郵便物等は直接ご本人、ご家族様へお渡ししている。 ・選択肢の提供について、ご本人、ご家族様、相談員様と担当者会議やモニタリング時、その他適宜連携を取り、自己決定に向け、合意を得て支援している。 	<p>特になし</p>

項目	評価の観点	【事業所記入欄】 具体的な内容	【地域協議会記入欄】 要望・助言・評価
	虐待等の権利侵害の防止、発生時の対応は適切か。	<p>(虐待等に関する研修の受講状況)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・社内研修は年2回実施している。虐待防止委員会、身体拘束適正化委員会の実施により、全職員からの意見を共有し、早期発見できる体制を整えている。 ・職員の勤務環境への配慮、入居者対応での不安や相談は随時面談を実施し、人手不足とならないよう事前に解決できる体制を取っている。 ・弊社の他ホームで起きた事例について全ホームで共有し、本社コンプライアンス課を通じ、対応方法や適宜ホーム研修を行っている。 <p>(虐待発生時の対応、発生後の対応等) 虐待事例はない。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・早期発見のための体制とは具体的にどんなものか。 →法人として、虐待防止のための通報機関を外部に委託して設置している。事例が生じた際は当該通報機関に通報され、本社へも報告が行われる仕組みをとっている。 ・事例に関する職員間での共有はどのように行っているか。 →ケースカンファレンスの場を設け、複数職員で事例の共有を行っている。カンファレンスの欠席者に対しても、別途議事録等資料にて情報を共有している。
8 入居/退去状況について	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。	<p>(報告・評価対象年度の入居者数)</p> <p>15人</p> <p>(報告・評価対象年度の退去者数及び事由)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・退去者数 1人 ・主な退去事由: 金銭的事情により他施設へ転居された。 	特になし

項目	評価の観点	【事業所記入欄】 具体的な内容	【地域協議会記入欄】 要望・助言・評価
9 他の日中活動サービスの利用	GH内でどのような日中サービスを提供しているか。	<p>(日中をGH内で過ごす利用者に対する支援・サービスの提供)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食事、入浴、排せつ、服薬管理、個々に応じた介助の提供。 ・清掃、清潔保持。 ・通院、外出同行。 ・日中活動先の見学、体験同行。 ・外出が困難な方の買い物代行。 	特になし
	他の日中活動サービスの利用を妨げていないか。	<p>(他の日中活動の利用状況)</p> <p>他の日中活動サービスを利用 14人中 9人 (主な他の日中活動サービス種別・利用先) 生活介護、就労継続支援B型 (つつじ園、ハピネスさつま、波の家、ほっこり、ひまわり、オールハート、たいようのはな)</p>	特になし
10 利用者の健康管理	日々の利用者の健康管理をしっかりと行っているか。	<p>(医師や看護師の訪問有無及び頻度)</p> <p>現在のところ、定期的な医師や看護師の訪問はない。個別で訪問看護契約をしている方は週に2～3回の訪問がある。 今後については、訪問看護ステーションとの医療連携や医師の往診も実現できるように進めたい。</p> <p>(健康チェック方法について)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎日のバイタル測定。 	特になし

項目	評価の観点	【事業所記入欄】 具体的な内容	【地域協議会記入欄】 要望・助言・評価
11 他事業所との連携	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。	<p>(具体的な連携状況の事例について)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・定期的なモニタリング、担当者会議へ、積極的に参加、同席。 ・必要に応じて担当者会議を提案。 ・細かな支援の見直し等、相談員、サービス事業所との電話連絡、報告、経過の連絡。 ・日中活動先での様子や介助の擦り合わせ等、会議、電話相談、連絡帳にて共有。 	特になし
12 その他	<独自に定める項目を記載>	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者様同士の特性や相性に応じて、位置関係への配慮を行っている。例えば大声を出す方、大きな音や声が苦手な方とはトラブルや不快とならないよう、時間をずらした共有スペースの利用を提供。 ・ご家族様との連絡頻度は多く、入居前の過ごし方や幼少期のご様子、「〇〇を試みたけど上手くいかなかった」「〇〇ができるように支援してほしい」等、意見をいただくことで、支援方法の幅が広がることへ繋がっている。 ・開所からの課題であるが、職員増員時は特に支援の統一を目指し、利用者様にとって誤学習とならないための支援を心がけており、～君、～ちゃん付けで呼ぶことを禁止し、言葉使いへの意識をスタッフ間で配慮し、支援を行っている。 	特になし
13 (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