

報告・評価シート

【報告日 令和6年 7月16日】

【評価日 令和6年 7月16日】

事業所名 障がい者ケアセンターかんの

項目	【事業所記入欄】										
1 施設概要	事業者名	のじぎく福祉会			人員配置	日中					
	指定日	R2年	9月	1日		世話人	生活支援員				
	所在地	加古川市神野町神野156-29				18人	27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）	5人				7.8人	9.4人				
	共同生活住居数	2戸				看護職員の配置	☒ 有 ☐ 無		6.1人		
	【住居の内訳】		【定員数の内訳】			夜間					
	住居名：かんのA		20人			世話人（夜間）	世話人（夜間）				
	住居名：かんのB		20人			0人	25人				
	住居名：		人			（常勤換算後）	（常勤換算後）				
	住居名：		人			0人	6.1人				
	住居名：		人			看護職員の配置	☒ 有 ☐ 無		3.2人		
	事業所の特色・独自の取組		兵庫県独自基準を満たす医療支援型共同生活援助としての指定を受けています。 基準1：生活支援員のうち看護職員を10：1で配置すること。10：1とする。 基準2：日常生活において医療的ケアを必要とする障害者を対象とすること。								
	2 利用者状況 （令和6年4月30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：	20人			
区分1		0人					主に日中 GH で過ごす人数：	0人			
区分2		0人			知的		総数：	7人			
区分3		0人					主に日中 GH で過ごす人数：	0人			
区分4		0人			精神		総数：	0人			
区分5		0人					主に日中 GH で過ごす人数：	0人			
区分6		20人			難病等		総数：	2人			
合計		20人					主に日中 GH で過ごす人数：	0人			
年齢構成		・60歳以上 5人 ・50歳代 7人 ・40歳代 5人 ・30歳代 2人 ・30歳未満 1人									
障害特性等		医療的ケアの必要な者 20人 強度行動障害のある者 0人									

項目	評価の観点	【事業所記入欄】 具体的な内容	【加古川市障害者自立支援協議会記入欄】 要望・助言・評価 (問題がない場合は口にチェック)
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 20人中 19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 2人・ボランティア 1団体 (受入事例) クリスマス会のプレゼントをボランティアグループの協力を得て作成した。 関西総合リハビリテーション専門学校作業療法学科(2人、延2日間)	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) なし	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) 日中は看護師2～3人、介護士3～4人を、夜間帯は看護師2人、介護士2人の体制としている。重症度の高い短期入所利用者の受入は夜間の看護師を3人に増員し対応している。	特になし
	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) 消防・防災委員会を設置し、年2回の訓練を実施している。BCPも策定している。	特になし
	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)) 体調変化等の際は主治医に連絡し指示を仰ぎながら対応している。	特になし

項目	評価の観点	【事業所記入欄】 具体的な内容	【加古川市障害者自立支援協議会記入欄】 要望・助言・評価 (問題がない場合は□にチェック)
	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) 管理栄養士を配置し提供している。また、外食やテイクアウトが可能な方には定期的な機会を設けており好評である。	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) 4月実績 20人(延べ96人) (内、加古川市在住 9人(延べ41人))	医療的ケア児の受け入れ先の確保が課題となっているため、医療的ケア児の受け入れを検討したいだけとありがたい。
	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) 令和5年度実績 2人(延べ7人) (緊急受入事例) 介助者の入院による自宅生活困難者の受入等	特になし
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) 定期的な買い物など外出の機会を設けている。 令和5年度は家族同伴での外出を実施するなどの工夫を行った。 ・甲子園球場(野球観戦) ・アトア(水族館)等	特になし
	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) 看護協会主催研修 3人 障害者虐待防止研修 1人 その他、内部委員会主催の研修会等を定期的に行っている。	特になし

項目	評価の観点	【事業所記入欄】 具体的な内容	【加古川市障害者自立支援協議会記入欄】 要望・助言・評価 (問題がない場合は□にチェック)
	体験的利用の要望に対応しているか。	(体験利用人数) 令和5年度実績 0人 病院や施設からの転居のため体験利用を望まなかったため。 (体験利用の事例) なし	特になし
	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) なし (利用者・家族からの意見・希望) 事業所内に苦情委員会を設け、意見・希望に対する改善案等を検討し改善策を講じている。	特になし
7 利用者の権利擁護等への配慮について	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) 5万円を上限に利用者預り金として事業所が管理している。定期的に出納報告書を家族へ提出している。 (成年後見制度の利用支援及び利用者数) ・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) 家族、市職員と相談しながら成年後見人の選任を行った。	特になし

項目	評価の観点	【事業所記入欄】 具体的な内容	【加古川市障害者自立支援協議会記入欄】 要望・助言・評価 (問題がない場合は□にチェック)
	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) 個人情報管理規程を設け、職員は入社時に遵守することを誓約している。 より高度な医療提供等、利用者の希望、要望に事業所では対応できない場合は、他事業所の利用支援も行っている。	特になし
	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) 障害者虐待防止研修会を受講している。 (虐待発生時の対応、発生後の対応等) 事業所内に虐待防止委員会を設け研修会や職員アンケートを通じて虐待の防止、発生時の報告体制等の理解を深めている。	特になし
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。	(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及び事由) ・退去者数 3人 ・主な退去事由: 死亡退居 2人 ・主な退去事由: 医療機関入院 1人	特になし

項目	評価の観点	【事業所記入欄】 具体的な内容	【加古川市障害者自立支援協議会記入欄】 要望・助言・評価 (問題がない場合は口にチェック)
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。	(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) 同建物内の生活介護で入浴、食事、リハビリ、レクリエーションを提供している。	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。	(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人中 １人 (主な他の日中活動サービス種別・利用先) 入居前から利用している生活介護を週１回、定期利用している。	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。	(医師や看護師の訪問有無及び頻度) 月１～２回、主治医の往診がある。 (健康チェック方法について) 事業所看護師が２４時間常駐しており、健康チェックを行っている。	特になし
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。	(具体的な連携状況の事例について) 担当利用者の毎月の様子を記載した報告書を相談支援事業あてに送付している。	特になし

事業所名 障がい者ケアセンターかんの

項目	評価の観点	【事業所記入欄】 具体的な内容	【加古川市障害者自立支援協議会記入欄】 要望・助言・評価 (問題がない場合は口にチェック)
12 その他	<独自に定める項目を記載>	加古川養護学校の在校生や地域の在宅人工呼吸器装着者の災害時の避難先の一つとして協力している。限度はあるが、プロパンガス式の非常用発電機を4基設置している。	人口呼吸器を装着する難病患者の災害時の避難先として協力をいただいております、大変助かっている。これからも引き続きご協力をいただきたい。
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) なし	特になし