

報告・評価シート

1 基本情報

設置主体	名称	有限会社フォーマックス	報告日	令和8年 1月 27日
	所在地	宇部市浜田3丁目1-8-1		
事業所	名称	日中サービス支援型 グループホーム私の家	評価日	年 月 日
	所在地	宇部市浜田3丁目1-6		

事業所の運営方針	(運営規程の抜粋等を記入) 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、排泄又は食事の介護、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とする。
事業内容	事業所開設日 令和6(2024)年12月1日 利用者定員 5名(利用者5名)・短期入所定員1名(利用者0名)

利用者概況	障害種別	身体 3名	知的 0名	精神 2名	難病 0名	※重複する場合はそれぞれに記載
	支援区分	区分6/1名、区分5/3名、区分3/1名				
	日中の状況	主にグループホームで日中を過ごす方 月～金/0名 土～日/5名				
人員配置	日中	世話人 1人(常勤換算 1.5人)		生活支援員 1人(常勤換算 1.5人)		その他()人
	夜間	世話人 3人		生活支援員 7人		その他()人

項目	【事業所記入欄】 具体的な内容	評価の視点	【協議会記入欄】 要望, 助言, 評価
<p>支援体制の確保と支援の実施</p> <p>・日中サービスの提供内容や、他の日中活動サービスの利用状況、外出や余暇活動等の社会生活上の支援、相談支援事業所や他のサービス事業所等との連携等について</p>	<p>(人員配置 日平均 7 名)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管理者兼サービス管理責任者 1 名 8:30～17:30 ・世話人(夜間支援従事者を兼務) 2 名 8:30～17:30 ・生活支援員(夜間支援従事者を兼務) 2 名 8:30～17:30 ・夜間支援従事者(世話人又は生活支援員を兼務) 4 名 17:30～翌 8:30 ・看護職員 8:30～17:30 の間で 1:00 	<p>日中、土日を含めた常時の支援体制が確保されているか。</p>	
	<p>(グループホーム内での支援内容)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康管理(1 日 2 回の KT,BP,P,SPO2 測定) ・通院同行医療連携 ・食事提供、それにとまなう見守り及び介助 ・配薬、服薬確認及び介助 ・排泄にかかわる確認、声掛け、誘導、介助 ・入浴、清拭にかかわる介助全般 ・余暇支援(各利用者あたり月に 1～2 回の頻度で観光や買い物など。天候に応じて近隣の散歩は頻回。その他花見や紅葉狩りなど季節の行事を実施。) 	<p>重度化・高齢化等のニーズに対応しているか。</p>	
	<p>(外部サービス利用)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活介護利用 4 名 ・就労継続支援 B 型利用 1 名 ・訪問看護利用 5 名 	<p>利用者の意向に反して日中サービス等の利用が制限されていないか。 適切なサービスの利用が図られるよう他の事業所等との連携が図られているか。</p>	
	<p>現在 5 名様ともに、相談支援専門員以外は同法人内の外部事業所をご利用いただいております生活介護、就労 B、訪問看護の各管理者・サービス管理責任者・スタッフ間での情報共有にもとづく支援の平均化を図れるよう努めている。</p>	<p>利用者が充実した地域生活を送るため、外出や余暇活動等の支援に努めているか。</p>	

項目	【事業所記入欄】 具体的な内容	評価の視点	【協議会記入欄】 要望, 助言, 評価
<p>地域に開かれた運営</p> <p>・家族や地域住民との交流等について</p>	<p>・現状、積極的な地域交流は行えていない。</p> <p>家族や知人との交流 A 様:月に一回ご家族が食べ物や誕生日プレゼント等の差し入れを持って来られている。 B 様:ご本人希望で月に1~2回程度ご家族が迎えに来られ実家へ外泊をされている。 C 様:ご家族が遠方にお住まいのため電話やお手紙でのコミュニケーションを図られている。その他は近隣商業施設への買い物。 D 様:年末年始に、以前住まわれていた地域のご友人宅に外泊された。</p> <p>※令和8年3月に地域連携推進会議の開催を予定している。</p>	<p>地域住民との交流の機会が確保されているか。</p>	
<p>短期入所の併設</p> <p>・利用状況や緊急時の受け入れの状況等について</p>	<p>・受け入れ実績なし</p> <p>・相談あり(就労Bをご利用の方の家庭事情による相談や、長期入院中で退院先を日中サービスグループホームにしたいが待機となるためロング・ショートでの利用が可能か、等)</p> <p>・緊急ショートについては令和7年7月18日に市の担当職員さんと打ち合わせを行っている。</p>	<p>地域で生活する障害者を積極的に受け入れているか。</p>	
		<p>緊急的利用のニーズに対応しているか。</p>	

項目	【事業所記入欄】 具体的な内容	評価の視点	【協議会記入欄】 要望, 助言, 評価
職員の資質向上への取り組み ・参加した研修や取得した資格等について	(外部研修) ・介護初任者及び実務者研修の受講 適宜 ・サービス管理責任者講習 適宜 ※研修、講習の費用は会社負担 取得者/修了者 介護実務者研修 1名 (社内研修) ・虐待防止委員会、研修(年2回以上、採用時) ・身体拘束適正化委員会、研修(年1回以上、採用時) ・虐待防止チェックリスト(毎月) ・感染症食中毒蔓延防止対策委員会、研修(概ね3ヶ月に1回) ・BCP研修、訓練(各年に2回ずつ) ・月例会議(毎月 ケースカンファレンス等を通じて) (その他自主的な資格取得について) ・受験料全額又は一部を会社負担 介護福祉士国家資格受験予定 1名	支援の質の確保に努めているか。(資格取得、研修等)	
その他 ・事業所独自の取り組み等について	・年齢にともなう制度の切れ目など柔軟に対応、支援することが可能です。 ・個々の医療ニーズへの支援の充実を図っています。 ・お一人お一人の「楽しみ」を実現すべく個別にQOL向上の取り組みをしています。 ・身寄りのない方へ可能な限りのインフォーマル支援を行います。		

<p>協議会からの要望、助言への対応(2回目以降)</p> <p>・要望・助言の内容及びその対応について</p>		<p>要望、助言に誠実に対応しているか。</p>	
--	--	--------------------------	--