

様式第2号

日中サービス支援型共同生活援助に係る報告・評価シート

【報告日 令和7年9月26日】

【評価日 令和7年10月24日】

事業所名：ソーシャルインクルーホーム入間上藤沢

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	令和3年5月1日			世話人	生活支援員	
	所在地	埼玉県入間市上藤沢542-4			18人	6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			6.8人	4.4人	
	共同生活援助住居数	1戸			看護職員の配置	☐ 有 ☒ 無 0人	
	【住居の内訳】		【定員数の内訳】		夜間		
	住居名	共同生活援助	20名		世話人(夜間)	生活支援員(夜間)	
	住居名	短期入所	2名		14人	4人	
	住居名		名		(常勤換算後)	(常勤換算後)	
	住居名		名		2.3人	0.5人	
	住居名		名		看護職員の配置	☐ 有 ☒ 無 0人	
	事業所の特所・独自の取組		日中支援型のGHで、1Fが男性10名、2Fが女性10名の定員20名の施設となります。短期入所室が各階に1室ずつある為、地域の方にも短期的な利用が可能となっております。オールバリアフリーの事業所となり、車椅子用トイレ、ストマ処理の洗浄器、車椅子の方が座ったまま入れる機械浴があります。今年7月時点で全国で319事業所を展開しており、地域の方が地域で過ごせる様にと目指している会社となります。				
2 利用者状況 (令和7年9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	3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	5人
	区分3	6人				主に日中GHで過ごす人数	2人
	区分4	9人			精神	総数	12人
	区分5	2人				主に日中GHで過ごす人数	0人
	区分6	3人			難病等	総数	0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	3人	50歳代	8人	40歳代	6人	30歳代以下	3人	
障害特性等	医療的ケアが必要な方		0人			強度行動障害のある方		5人	

※必要に応じ、文字の大きさの変更やセルの追加等、
適宜修正してください。

事業所名：ソーシャルインクルーホーム入間上藤沢

項目	評価の観点	【事業所記入欄】 具体的な内容 ※数値記入欄があるものについても 文章による説明を追記	【地域協議会記入欄】 要望・助言・評価 ※ 問題なしと判断した場合は□にチェック 問題なしの場合も判断理由を記載
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名中 20名 ※全て別法人で行っている。別紙	☑ 問題なし 全て別法人にて計画作成をおこなっている。
	実習生やボランティアを受け入れているか。	(受入人数) 実習生 0名、ボランティア 0名 (受入事例、期間等) 受け入れの実績無し。本年度開催予定の地域連携推進会議の議題として各方面の方に意見を伺う予定。	☑ 問題なし いままで受け入れはないが、今後地域連携推進会議にて意見を伺いながら受け入れを検討していく。
	地域住民との交流の機会が確保されているか。日中をGH内で過ごす利用者が地域との関係が希薄にならないためにどのような取組をしているか。	(交流機会の事例、日時等) 地域住民との交流の機会は無し。地域連携推進会議にて議題として検討したい。 現在移動コンビニの利用(毎週木曜日)/近所のコンビニやスーパーへの買い物同行・通院同行(適宜)/理美容/歯科/移動支援/訪問看護などを導入。 (地域との関係が希薄にならないための取組) 上記の社会資源等の活用、ホームから外に出た際の挨拶などを行っている。	☑ 問題なし いままで地域交流の機会はないが、今後地域連携推進会議にて意見を伺いながら検討していく。
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) 平日・土日祝日問わず、夜勤・日勤共に3～4名体制が出来ている。	☑ 問題なし 支援体制が確保されている。
	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(マニュアル作成)や避難訓練の実施事例、BCPの策定状況等) 上記については管轄行政に提出済み 年2回の避難訓練では消防隊員にも参加していただき、総合訓練の実施が出来ている。参加職員・参加利用者はそれぞれ6～8名。	☑ 問題なし 避難訓練等を定期的に行い、安全対策を講じている。
	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) 24時間体制の往診医に状況報告と指示を受け対応。 管理者に一報するも電話に出ない場合などはエリアマネージャーが対応し、現場に急行し搬送に同行できている。	☑ 問題なし 緊急時の支援体制が確保されている。
	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。	サンコー食品に委託し、栄養バランスの整った献立が決まっている。月に一度選択食があり、利用者に確認したうえで選択している。 (嗜好の考慮、心身状況に応じた食事提供の事例) 刻み・ペースト・トロミ・禁食の代替など対応。 ※食事に関する苦情要望等の報告は無い状況。	☑ 問題なし 利用者に応じた食事提供がされている。

※必要に応じ、文字の大きさの変更やセルの追加等、適宜修正してください。

事業所名：ソーシャルインクルーホーム入間上藤沢

項目	評価の観点	【事業所記入欄】 具体的な内容 ※数値記入欄があるものについても 文章による説明を追記	【地域協議会記入欄】 要望・助言・評価 ※ 問題なしと判断した場合は□にチェック 問題なしの場合も判断理由を記載
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。	(利用延べ人数) 53名(2024年度 275日) 当該日に利用されている場合は空いている近隣ホームを提案している。	☒ 問題なし 現状より多くの受け入れをお願いしたい。
	緊急・一時的支援等の受入に対応しているか。	(緊急受入人数) 1名 (緊急受入事例) 基本相談員から(稀にご家族)連絡を受け、情報の聞き取りを行ったうえで受け入れしている。事例としてはご家族様が入院時の短期入所の受け入れを行う。	☒ 問題なし 地域生活支援拠点の緊急時受け入れ施設となっているため、積極的な受け入れをお願いしたい。
	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。	(外出や余暇活動の事例) 訪問看護・移動支援の導入によるリハビリ・散歩・買い物など。レクリエーションとしては夏祭り、ゲームイベント、クリスマス会の開催・お誕生日会など	☒ 問題なし 定期的な外出や余暇活動の機会を提供している。
	支援の質の確保に努めているか。 (研修の受講等)	(外部研修の参加状況、内部研修実施状況) 緊急対応研修 (29名) 2024年 4月 権利擁護・接遇マナー研修 (30名) 2024年 5月 誤薬防止研修 (29名) 2024年 6月 虐待防止・身体拘束等適正化研修 (28名) 2024年 7月 感染症・食中毒研修 (27名) 2024年 8月 避難訓練 (26名) 2024年 9月 障がい特性研修 (28名) 2024年10月 ハラスメント研修 (28名) 2024年11月 事業理念研修 (30名) 2024年12月 虐待防止・身体拘束等適正化研修 (30名) 2025年 1月 感染症・食中毒研修 (29名) 2025年 2月 避難訓練 (28名) 2025年 3月 ※上記の研修は内部研修にて在籍職員全員受講。 ※上記以外に毎月のホーム会議・適宜、担当者会議を実施。 2024年3月強度行動障害基礎・実践研修受講1名	☒ 問題なし 職員全員が参加する研修を毎月おこなっている。

6 支援の実施・ 質の確保	体験的利用の要望に努めているか。	0名 (体験利用の事例) 弊社オリジナルの無償体験を利用された方はいるが、有償体験利用者は無し。	☒ 問題なし 独自の無償体験を用意し、体験利用に取り組んでいる。
	一人暮らし等を希望する利用者に対する支援や退居後の一人暮らし等の定着のための相談等の支援に取り組んでいるか。	(一人暮らし等を希望する利用者に対する支援の事例) 現時点で一人暮らしを考えている方が1名。歩行訓練や入浴時の動作など自立に向けた支援を行う。 (退居後の一人暮らし等の定着のための相談等の支援の事例) 就労Bから一般就労へつなげることができた。職員の介助を減らし、ご自分でできる事を増やした支援を実施した。	☒ 問題なし 自立に向けた支援をおこなっている。 今後は、介護包括型共同生活援助や一人暮らしへの移行に取り組み、日中サービス支援型共同援助への入居希望の方を受け入れてほしい。
	改善や見直しに取り組んでいるか。	(事業所における課題等) ・夜勤加配が一部未取得がある為、夜勤従事者の採用。今後も採用し、人員を増やした支援体制を作りたい。 (利用者・家族からの意見・希望) ・日中活動を休んで昼食がない場合、ホームで用意してほしい(ご家族様) →今まではご自分で用意されていたが、今後は職員で用意することとなった。 (県・市町村に助言を求めたいこと) ・近隣道路が凹凸が多く車いすの方が走りづらい状況となっているため改善していただけるとありがたい。	☒ 問題なし 課題に取り組む姿勢が見られる。 近隣道路の件については、関係各課に意見を伝え、検討する。

※必要に応じ、文字の大きさの変更やセルの追加等、適宜修正してください。

事業所名：ソーシャルインクルーホーム入間上藤沢

項目	評価の観点	【事業所記入欄】 具体的な内容 ※数値記入欄があるものについても 文章による説明を追記	【地域協議会記入欄】 要望・助言・評価 ※ 問題なしと判断した場合は□にチェック 問題なしの場合も判断理由を記載
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、状況) 原則、金銭の自己管理ができない方については、本人・ご家族同意のもと施設小口にて立替対応。立替小口出納帳にて管理している。金銭の自己管理ができる方については少額の小額程度を自己管理していただいている。 (成年後見制度の利用支援及び利用者数) 利用者支援事例 ☒ 有 ☐ 無 「有」の場合の支援内容 (利用者数 1名 金銭管理)	☒ 問題なし 本人、家族、後見人の同意のもと適切に管理されている。
	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・取組事例) ・同性職員の入浴介助を希望(男性利用者様) →スタッフの配置を調整し、可能な限り男性スタッフを配置し、対応している(調整ができない場合はご自身でシャワー浴対応で了承をいただいている)。 ・物事を決める際は基本ご本人、ご家族同席にて担当者会議を開催している。	☒ 問題なし 同性介助を徹底している。
	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、内部研修実施状況) 研修 (28名) 2025年 1月 31日 研修 (30名) 2024年 7月 31日 (虐待発生時の対応、発生後の対応等) 虐待とされる事案の発生は無し。速やかに行政・関係機関・ご家族様への連絡。年2回の虐待防止委員会の他、申し送りで不適切な支援の確認、他ホームの事例共有、職員のストレス具含の傾聴などに努めている。	☒ 問題なし 研修等を実施し、適切な対応ができるよう取り組んでいる。
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断(流れ)が行われているか。	(報告・評価対象年度の入居者数) 3名 →見学時の聞き取り、基本情報などの収集を経て入居可能かを検討している。 相談員やご家族からの連絡後、見学時の情報収集により入居を検討している。 (報告・評価対象年度の退去者数及び主な退去事由) 退去者数 3名(担当者会議を経て他の障害者施設へ入所、入退院多く継続的な利用が困難なため退去。多数のご要望に応えられず担当者会議を経て(日中をGH内で過ごす利用者に対する支援・サービスの提供内容) 入浴介助・排泄介助・口腔ケア・食事介助・服薬介助・食事の提供・おやつ の提供・水分提供・居室の清掃・共有部の清掃・洗濯・健康管理・リネン交換・相談支援・通院介助・往診対応・担当者会議・医療との連携・買い物・荷物の搬入/設置・行政手続き(受給者証等の更新)・郵便物の転送・余暇活動・夜間の巡視(安否確認)など その他生活介護や就労に出られる方、日中ご本人の好きなようにテレビ・音楽鑑賞、インターネット閲覧、塗り絵、裁縫などに取り組まれている方が多い。	☒ 問題なし 利用者や相談員を含めた個別支援会議での話し合いのもと退所が決定されている。
9 利用者の主な	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・サービスの提供内容) 入浴介助・排泄介助・口腔ケア・食事介助・服薬介助・食事の提供・おやつ の提供・水分提供・居室の清掃・共有部の清掃・洗濯・健康管理・リネン交換・相談支援・通院介助・往診対応・担当者会議・医療との連携・買い物・荷物の搬入/設置・行政手続き(受給者証等の更新)・郵便物の転送・余暇活動・夜間の巡視(安否確認)など その他生活介護や就労に出られる方、日中ご本人の好きなようにテレビ・音楽鑑賞、インターネット閲覧、塗り絵、裁縫などに取り組まれている方が多い。	☒ 問題なし 利用者に応じた支援がおこなわれている。

日中活動	<p>他の日中活動サービスの利用を妨げていないか。</p>	<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を利用 (20)名中(18)名</p> <p>(主な他の日中活動サービス種別・利用先)</p> <p>【生活介護】</p> <p>フラミンゴ、デイテラス、くみワーク、おりひめ</p> <p>【就労継続支援B型事業所】</p> <p>アロハ、ウーリー、ひなたぼっこ</p>	<p>☒ 問題なし</p> <p>通所施設を利用する方が多くなっているため、 今後は介護包括型共同生活援助への移行をお願いした。</p>
------	-------------------------------	--	---

※必要に応じ、文字の大きさの変更やセルの追加等、適宜修正してください。

事業所名：ソーシャルインクルーホーム入間上藤沢

項目	評価の観点	【事業所記入欄】 具体的な内容 ※数値記入欄があるものについても 文章による説明を追記	【地域協議会記入欄】 要望・助言・評価 ※ 問題なしと判断した場合は□にチェック 問題なしの場合も判断理由を記載
10 利用者の健康管理	日々の利用者の健康管理をどのように行っているか。服薬の管理方法はどのようにしているか。	<p>(医師や看護師の訪問の有無及び頻度) 月2回の内科往診・精神科往診・訪問看護・歯科往診。異変が見られた際、必要時に通院や往診。 (健康チェックの方法等) 医療連携加算取得の兼ね合いもあり月2回、会社負担で訪問看護と契約し健康チェック(血圧の測定、爪切り、健康相談等)を行っていただいている。事業所としては起床時、発熱時等のバイタル測定、検温の実施。適宜体内酸素飽和濃度の測定、月に一度の体重測定を実施している。 夜間は2時間毎に巡視を行い、安否確認を実施している。</p> <p>(服薬の管理方法) 薬局と契約し、設置いただいた物を、職員間で「日付」「時間」「利用者名」「錠数」を声に出し目視にてダブルチェックし、ご利用者様とも同様のチェックを行い、飲み込み迄確認している。</p>	<p>☑ 問題なし 定期的な往診、訪問看護により、健康管理をおこなっている。</p>
11 他事業所との連携	相談支援事業所や他のサービス事業所との連携を図っているか。同一法人の相談支援事業所を活用している場合、その理由は何か。	<p>(具体的な連携事例) ・緊急案件の受け入れ ・入居・短期入所相談 ・受給者証の更新 ・ご本人様の状況に応じた担当者会議の開催。 ・通所先・就労先の選定</p> <p>(同一法人の相談支援事業所を活用している場合、その理由) 活用なし</p>	<p>☑ 問題なし 相談支援事業所や他のサービス事業所と連携しながら支援を提供している。</p>
12 その他 (事業者独自の取組)	その他、サービスの質の向上に関して事業所独自で行っている取組はあるか。	<p>(具体的な取組事例及びその効果等) ・移動コンビニの導入。 ・オムツ業者様の導入。 ・お誕生日会などの食事会(月1回) ・毎月のホーム会議/全職員対象の社内研修。 ・最大6泊7日までの無償体験</p>	<p>☑ 問題なし 利用者が生活しやすくなるための支援を講じている。</p>