

日中サービス支援型共同生活援助運営評価視点

項目	☒	求められる状態像	【事業所記入欄】 現状及び課題 具体的事例・内容など	【地域協議会記入】 要望・助言・評価 問題がない場合は□にチェック
基本方針	☐	利用者の意思及び人格を尊重し、すべての職員が人権意識を持ってサービスを提供しているか。		☐ 問題なし
	☐	求められる日中サービス支援型グループホーム事業について正しく理解し、適切な運営体制の構築に努めているか。		
	☐	業務継続計画（BCP）は策定されているか。	（計画内容について）	
	☐	障害福祉サービス等情報公表システム（通称：WAMNET）にて、必要な情報を更新しているか。	（取組実績について）	
	☐	重度化、高齢化のために日中活動サービス等を利用することができない利用者を積極的に受け入れられる体制（ハード面、ソフト面含む）が整っているか。	（取組実績について）	
設備の確保	☐	スロープ、手すり、点字、エレベーター、スプリングラー、介護用浴槽、介護用寝台、車いす対応トイレ、オストメイト対応トイレなど、利用者の障がい特性や利用者の重度化、高齢化に配慮した設備環境を整えているか。	（設備図面の提出や設備の分かる資料）	☐ 問題なし
人材確保 育成のた めの取組 み	☐	従業者の資質向上のため、重度の障がい特性や、高齢化に伴い発生するニーズ・課題等に対応できる研修体制を整えているか。	（実施した研修会等の実績）	☐ 問題なし
	☐	特に、強度行動障害や、精神疾患に起因する不穏時、緊急時の対応方法（幻覚・妄想、希死念慮、自傷行為等）について正しく理解し、共有しているか。	（共有方法、共有実績内容等）	
	☐	必要な専門性を意識した採用を行っているか。		
	☐	職員のストレスマネジメントについて取り組んでいるか。	（取組内容について）	
	☐	ダブルワーク等の職員の就業体制について適切に把握し、勤務時間を管理しているか。	（取組内容について）	
	☐	離職防止、職員定着及び育成のための取組みを行っているか。	（取組内容について）	
日中支援 の体制	☐	機能低下を防止する取組みを行うなど、利用者ごとの課題や特性に対応した日中支援を行っているか。	（取組内容について）	☐ 問題なし
	☐	日中をGH内で過ごす利用者に対し、どのような日中サービスを提供しているか。	（取組内容について）	
	☐	外出や余暇活動等によって充実した地域生活が送れるよう、利用者ごとのニーズに対応した余暇支援を行っているか。	（支援活動の実績など）	
	☐	多様な障がい特性による対人関係や集団生活における課題に対し、利用者の安全安心な空間を確保するための工夫をしているか。	（工夫内容について）	
	☐	利用者の日中活動系サービス事業所等と、必要に応じ情報共有を行い連携した支援体制を構築しているか。	（連携体制、連携方法、実績について）	

日中サービス支援型共同生活援助運営評価視点

生活環境の確保	☐ 住まいとして生活を送るための必要な環境を居室に整えている。（例：エアコン、寝具、収納用具、カーテン等）管理的な印象を与えないよう、利用者の意思を尊重し、利用者を主体とした日常生活上の支援を行っているか。	(取組実績について)	☐ 問題なし
	☐ 調理、洗濯その他の家事等は、原則として利用者と従業者が共同で行う努めているか。	(取組実績について)	
地域に開かれた運営	☐ 家族や地域住民、自治会活動などへの交流機会が確保されているか。	(交流機会等の実績について)	☐ 問題なし
	☐ 地域連絡推進会議は実施しているか。	(実施状況について)	
	☐ 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状況) 別法人等（ ）名中（ ）名	
	☐ 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 名・ボランティア 名 (受入事例)	
	☐ 障がい児・者基幹相談支援センター、地域の関係機関と連携を図ることで、自らの事業所の活動について理解を促し、バックアップ体制の確保に取り組んでいるか。	(連携内容等について)	
サービスの評価体制	☐ 入居前に利用者（及び家族）の意向や特性を十分に確認した上で、利用者（及び家族）の意思やニーズに基づいた契約を行っているか。		☐ 問題なし
	☐ アセスメントやモニタリングの際に、利用者の意に反したサービス提供や、提供の制限がされることのないよう、障がい特性に応じた十分な意思決定支援を行っているか。 （話しやすい環境や時間の設定、十分な情報や明確な選択肢の提供、写真や映像などの本人が理解しやすいツールの使用、他者からの不当な影響を受けない配慮等の取組み）	(取組実績について)	
	☐ 他法人の相談支援事業所を利用するなど、多様な視点を取り入れる仕組みを構築し、閉鎖的な支援とならない体制を確保しているか。	(体制の内容について)	
健康管理の取組	☐ 必要に応じ、医師や看護師の訪問等による健康チェックや医療的ケアを提供できる体制を確保しているか。	(体制の内容について)	☐ 問題なし
	☐ 通院が必要な利用者については、入居前からのかかりつけ医への通院継続を担保するなど、利用者主体の医療連携体制を確保しているか。	(具体的な医療連携の事例など)	
	☐ 必要に応じ、身体能力の維持・向上のためのリハビリテーションを提供できる体制を確保しているか。	(取組実績について)	
食事の提供体制	☐ 身体機能や障がい特性に応じ、介護食の提供、介護用品の活用及び十分な見守り等の支援体制を確保しているか。	(取組実績について)	☐ 問題なし
	☐ 利用者の嗜好やアレルギーについて配慮したメニューを用意し、利用者が食事時間を選択できる体制を確保しているか。	(取組実績について)	
人権の尊重、権利擁護のための取組み	☐ 人権を尊重した支援が行われているか定期的に自主点検しているか。	(点検方法について)	☐ 問題なし
	☐ カメラを設置する場合は、目的を利用者及び従業者へ説明し、利用者のプライバシーに十分に配慮して運用しているか。	(取組実績について)	
	☐ 必要に応じて成年後見制度等の権利擁護制度を活用し、連携した支援体制を構築しているか。	(取組実績について)	

日中サービス支援型共同生活援助運営評価視点

	☐	排泄・入浴を伴う介助や、居住エリア等については、利用者の性自任に配慮した支援体制に努めているか。	(具体的配慮について)	
	☐	苦情に関する相談窓口を設置し、苦情発生時はすみやかに事実確認を行い、必要な対応及び説明を行っているか。	(対応実績等について)	
	☐	虐待防止委員会・身体拘束適正化委員会を設置し、必要な体制の整備（虐待防止のための体制、発生後の検証及び再発防止策の検討など）に取り込んでいる。また委員会の開催については形骸化しないための工夫を行っているか。	(設置状況・工夫内容について)	
	☐	虐待防止及び身体拘束等の適正化のための研修をそれぞれ年1回（合同開催可）以上実施し、障害者虐待及び身体拘束にあたる言動や、その防止のための措置についてすべての従業者が適切に理解しているか。	(研修会等の実施状況について)	
	☐	万が一、虐待（疑い）事案が発生した場合には、すみやかに通報・報告を行い、事実確認や再発防止に取り組んでいるか。	(取組実績について)	
事故対応の体制	☐	事故・ヒヤリハット発生時の職場内の連絡・報告体制を定め、職員に周知しているか。	(連絡網・体制状況等について)	☐ 問題なし
	☐	事故・ヒヤリハット発生後に、原因究明や再発防止に係る職場内での協議を行い、職員間で共有しているか。		
	☐	必要に応じ、適切に家族に連絡しているか。		
	☐	市への報告を要する事故については、適切に事故報告書を提出しているか。	(実績等があれば)	
	☐	同一法人内で発生した事故及び虐待については、情報共有を行い、法人全体で運営の改善に取り組んでいるか。	(取組実績について)	
金銭管理の体制	☐	成年後見制度等の活用、家族等の役割分担等により、利用者の金銭を預かる必要のない体制づくりに努めているか。		☐ 問題なし
	☐	利用者の金銭を事業所で管理せざるを得ない場合は、預り金規定を作成し、事業所内で2人以上の職員が確認する体制を整備しているか。	(体制状況について)	
	☐	金銭管理については、事業所内での適切な管理体制に加えて、適宜、本人・家族・後見人等に確認を得ているか。		
短期入所の実施状況	☐	緊急利用のニーズに対応できる体制を整備しているか。	(緊急体制状況について)	☐ 問題なし
	☐	入居前に、利用者の障がい特性、衣食住に関する注意事項、服薬状況等を確認し、個別のニーズに応じた支援体制を確保しているか。	(取組実績について)	
	☐	緊急時等に関係機関と相談・連絡できる体制を確保しているか。	(体制状況について)	
	☐	継続して入居しているほかの利用者の処遇に支障がないよう配慮しているか。	(どのような配慮があるか)	
	☐	短期入所の受入れを行っているか。	実人数（ 名）平均利用人数（ 名）	