

## 日中サービス支援型共同生活援助 報告・評価シート

【報告日 年 月 日】

【評価日 年 月 日】

項目	【事業所記入欄】							
1 施設概要	法人名				人員配置	日中		
	事業所名					世話人	生活支援員	
	指定日	年	月	日		人	人	
	所在地					(常勤換算後)	(常勤換算後)	
	定員数(共同生活援助)	人				人	人	
	定員数(短期入所)	人				夜間		
	共同生活住居数	戸				世話人(夜間)	生活支援員(夜間)	
	【住居の内訳】	【定員数の内訳】				人	人	
	【住居名を記載】	名				(常勤換算後)	(常勤換算後)	
	【住居名を記載】	名				人	人	
【住居名を記載】	名			看護職員の配置 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
2 利用者状況 (令和 年 月 日現在)	障害支援区分	人数	年齢	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	人	10代以下	人		身体	総数:	人
	区分1	人	20代	人		主に日中GHで過ごす人数:		人
	区分2	人	30代	人		知的	総数:	人
	区分3	人	40代	人		主に日中GHで過ごす人数:		人
	区分4	人	50代	人		精神	総数:	人
	区分5	人	60代	人		主に日中GHで過ごす人数:		人
	区分6	人	65歳以上	人		難病等	総数:	人
合計	人			主に日中GHで過ごす人数:		人		
項目	【事業所記入欄】 具体的な内容				【市町村協議会等記入欄】 要望・助言・評価			
3 利用者の主な日中の活動について	・GH内で主に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してどのような支援・サービスを提供しているのかについて)							
	・外部の日中活動サービス等の利用人数及び内容について 前項「2 利用者状況」記載の利用者のうち、外部の日中活動サービスの利用者人数: 人  (主な外部の日中活動サービスの種類について)							
4 利用者に対する地域生活の支援状況について	・利用者に対して外出や余暇活動の支援に努めているか。  (GH内で過ごす利用者が充実した地域生活を送るために行っている外出・余暇活動等の支援活動の事例について)							
	・利用者の体験的利用等のニーズに対応しているか。  (これまでの体験利用者の人数)							
	(体験利用の事例について)							
5 支援体制の確保について	・日中・土日を含めた常時の支援体制が確保されているか  (常時の支援体制確保状況の事例について)							

項目	【事業所記入欄】 具体的な内容	【市町村協議会等記入欄】 要望・助言・評価				
6 地域に開かれた運営について	・家族や地域住民との交流の機会が確保されているか。 (地域の関係団体との連携状況等)					
	(交流機会の事例等を記入)					
	・実習生やボランティアを積極的に受け入れているか。					
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">受け入れ人数</td> <td style="width: 30%; text-align: center;">実習生</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">人</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">ボランティア</td> <td style="text-align: center;">人</td> </tr> </table> (受け入れの事例を記入)		受け入れ人数	実習生	人	
受け入れ人数	実習生	人				
	ボランティア	人				
7 短期入所の併設について	・地域で生活する障害のある方を積極的に受け入れているか。					
	(受け入れ状況について)					
	・緊急・一時的な支援等の受け入れに対応しているか。  (緊急・一時的な支援等の受け入れ事例について)					
8 相談支援事業者や他のサービス事業所との連携状況について	(具体的な連携状況の事例について) ※連携先の事業所は同一法人のみではなく他法人の事業所とも連携するのが望ましい					
9 利用者の健康管理について	(日々の健康管理への取り組みについて)					
10 権利擁護に関する事業所としての取り組み	(虐待及び障害者差別等に関連する事業所としての取り組んでいること等について)					
11-1 現状の事業所としての課題	(現在の事業所での支援上の課題等について)					
11-2 利用者の日々の生活の事例について	(入居者の日々の生活の様子や支援等について1名を抽出し、事例を挙げる) ※個人情報等は不要					
12 その他	(市町村等において事業者に対して追加の確認がある場合、追加の質問事項等をこちらに記載してください。)					