令和　　8　　年　　10　　月　　23　　日

# 令和　8　年度地域連携推進会議　開催等状況報告書

法人名　　社会福祉法人伊豆つくし会

代表者職・氏名　　山本豊

（担当者：　　山本雅己　　電話：　　0557-52-6817　　）

| | | | |
|---|---|---|---|
| 施設・事業所名 | グループホームこすもす | | |
| 所在地 | 静岡県賀茂郡東伊豆町奈良本1366-28 | | |
| 定員数 | 12人 | 入所・入居者数 | 12人 |

| | |
|---|---|
| ☐ | 施設・事業所作成の議事録等の添付により、以下の事項の記載を省略します。 |

※　該当する場合は、☑を付けてください。

**１．会議の開催状況**

| | | |
|---|---|---|
| 開催日時 | 令和　8　年　10　月　23　日　10:30　～　12:00 | |
| 開催場所 | グループホームこすもす | |
| 会議の出席者 | 人数 | 備考（所属、役職、職種等） |
| 利用者 | 1 人 | グループホームこすもす利用者様 |
| 利用者の家族 | 1 人 | グループホームこすもす利用者家族様 |
| 地域の関係者 | 1 人 | 株式会社様 |
| 福祉に知見のある人 | 人 | |
| 経営に知見のある人 | 人 | |
| 施設・事業所等職員 | 2 人 | 管理者、サービス管理責任者 |
| 会議の議題 | ＜施設より報告＞<br>地域移行について。経営状況。利用者の日常生活の様子。虐待、事故、ヒヤリハットの報告。支援者（職員）の様子。職員の支援の様子。<br>＜地域より＞<br>地域のイベント等の情報。意見要望。 | |
| 構成員からの要望、助言、感想等 | 構成員より、利用者家族等が望むGH生活（余暇、外出の充実）を継続するには、職員の配置が少ないかもしれないとの判断があった。掃除だけでも地域の知り合いのボランティア団体に依頼できないか構成員が確認することとなった。一方、HG勤務の経験が浅い職員が多く、職員が疲弊しないよう、余暇支援等と勤務負担のバランスに配慮するよう管理者に求めた。施設について、運営の困難さはあるかと思うが、利用者にとってはなくてはならない場所なので頑張ってほしい。 | |
| その他 | 構成員より、来年も会議開催は10～11月頃との希望があった。構成員の任期が終了する方については後日、GHより書類を送付して継続可否を確認することとなった。 | |

**２．施設・共同生活住居の見学実施状況**

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 施設・住居名称 | グループホームこすもす | | | | | | | | | |
| 施設・住居所在地 | 静岡県賀茂郡東伊豆町奈良本1366-28 | | | | | | | | | |
| 定員数 | 12人 | | | 入所・入居者数 | 12人 | | | | | |
| 開催日時 | 令和 | 8 | 年 | 10 | 月 | 23 | 日 | 10:00 | ～ | 10:30 |
| 見学の出席者 | 人数 | | 備考（所属、役職、職種等） | | | | | | | |
| 利用者 | 1 人 | | グループホームこすもす利用者様 | | | | | | | |
| 利用者の家族 | 1 人 | | グループホームこすもす利用者家族様 | | | | | | | |
| 地域の関係者 | 1 人 | | 株式会社様 | | | | | | | |
| 福祉に知見のある人 | | 人 | | | | | | | | |
| 経営に知見のある人 | | 人 | | | | | | | | |
| 施設・事業所等職員 | 2 人 | | 管理者、サービス管理責任者 | | | | | | | |
| 構成員からの要望、助言、感想等 | 全体的にキレイな状態のように見えるが、浴室天井のカビや、室内壁の汚れなど一部気になるところがあった。 | | | | | | | | | |
| その他 | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 施設・住居名称 | | | | | | | | | | |
| 施設・住居所在地 | | | | | | | | | | |
| 定員数 | | | | 入所・入居者数 | | | | | | |
| 開催日時 | 令和 | | 年 | | 月 | | 日 | | ～ | |
| 見学の出席者 | 人数 | | 備考（所属、役職、職種等） | | | | | | | |
| 利用者 | | 人 | | | | | | | | |
| 利用者の家族 | | 人 | | | | | | | | |
| 地域の関係者 | | 人 | | | | | | | | |
| 福祉に知見のある人 | | 人 | | | | | | | | |
| 経営に知見のある人 | | 人 | | | | | | | | |
| 施設・事業所等職員 | | 人 | | | | | | | | |
| 構成員からの要望、助言、感想等 | | | | | | | | | | |
| その他 | | | | | | | | | | |

※　複数の共同生活住居を運営し、欄が不足する場合には、2ページ目を複製の上、3ページ目以降を作成してください。