

グループホームはんだ家 2024 年度事業報告（案）

令和6年9月30日まで 定員10人、9月以降に利用定員3人増、支援スタッフ増を目指すも実現せず！こちらのテーマは次年度へ持ち越される。

前年度実績平均 9.3 人にとどまった。全体率は 93%

No	利用 定員	基準上必要 世話人配置 (A)	基準上必要 時間（週） (B)	実際に配置 する世話人 (C)	実際に必要 時間（週） (D)	C-A=余剰 配置	D-B=余剰 労働時間
1.	10	1.67	67	2.50	100	0.83	33
2.	11	1.83	73	2.75	110	0.92	37
3.	12	2.00	80	3.00	120	1.00	40
4.	13	2.17	87	3.25	130	1.08	43

利用実績（内訳）

グループホームはんだ家・令和6年度の利用状況（月別）

内容	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入所	270	279	270	279	277	270	310	300	309	308	252	279	3,403
外泊	0	0	0	0	-2	0	0	0	-1	-2	0	0	-5
入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	270	279	270	279	277	270	310	300	309	308	252	279	3,398

※利用実績の比較 入所 3,403 日(93%) / 外泊 5 日(0.7%) / 入院 0 日(0%)

全体利用者 10 人が利用した場合は、3,650 日(100%)となる。

利用者の推移 4 月～9 月 9 人 / 10 月～1 月 10 人 / 2 月～3 月 9 人となっている。

主なサポート内容（自動実績カウントできるよう調整中）

食事提供（夕食）	生活保護課	訪問看護
戸別訪問（安否確認）	緊急搬送	相談支援（モニタリング）
医療同行付き添い	部屋掃除	語り学びクリニック
買い物依頼（送迎）	障害者手帳	自然災害への対策（台風）
買い物同行付き添い	繁多川公民館	権利擁護
自立支援医療(精神通院)	那覇市民体育館	精神医療ケアカンファルス参加
福祉サービス受給者証	沖縄県立武道館	スタッフミーティング
障がい福祉課	公園散歩	管理者会議

連携している医療、通所系事業所

計画相談支援事業所→地域サポートあごらぴあ / 相談支援事業所 あい

就労系事業所→就労支援あ・ん / はんたびあ / まじゅんリンク / ワークイット /

関係医療（精神科）→田崎病院 / 天久台病院 / くだクリニック / ひまわりクリニック /
みえばしクリニック / 語り学びクリニック

関係医療（その他）→首里城下町クリニック / 開南皮フ科 / 我喜屋クリニック / とり
ほり眼科 / あさひ眼科 / ヒルズガーデンクリニック / なかよしク
リニック / 金城町クリニック / KC 形成外科 / 伊志嶺整形外科 /
那覇中央皮膚科 / 大田歯科 / 嘉数胃腸内科 / アドベンチストメデ
ィカルセンター

※生活保護を受けている 40 歳以上の方は、那覇市医師会の生活習慣病検診
センターで「生保健診」として健康診断を受けてもらっている。

2024 年度→2025 年度へ活動方針をつなげる

（インフォーマル / きめこまやかなニーズに対応）

グループホームはんだ家の皆さんがこれらテーマから得た「学び」知識やア
イディアをどんどん外に向け発信。

具体的には対話の重要性と合理的配慮を心掛けながら SNS(ソーシャルメ
ディア) LINE、X (旧 Twitter)、instagram、Facebook などを通してリ
アルタイムの情報収集、友人や家族とのつながり、情報発信・拡散、新し
いつながり、趣味や興味を共有した。

- ① 安心・安全で
- ② 地域の中で・地域に根差して
- ③ 自立した生活を
- ④ 自分らしく送れるように
- ⑤ 法人内外の各事業所や関係する医療機関と連携し
- ⑥ 心豊かに地域生活を送れるようにする

「合理的配慮」を心掛ける」とは？

障害のある方々の人権が障害のない方々と同じように保障されるとともに、教育や就業、その他社会生活において平等に参加できるよう、それぞれの障害特性や困りごとに合わせておこなわれるように配慮した。

障害福祉サービスにおける「合理的配慮」を実現するためには、利用者との「対話」が欠かせません。対話は「合理的配慮」を実現するための基盤であり、支援の質を高める重要な要素です。利用者一人ひとりの声に耳を傾け、共に考え、共に歩む姿勢が求められていることを日々実感する。

障害福祉サービスにおける「医学モデル」「社会モデル」「生活モデル」は、障害の捉え方や支援のアプローチを示す重要な枠組みです。障害の捉え方や支援の方向性に違いがありますが、現代の障害福祉サービスでは、個々の状況に応じて柔軟に組み合わせて適用していきます。

医学モデル

特徴：障害は個人の身体的・精神的な機能障害と捉え、治療やリハビリテーションを通じて改善を目指す。

アプローチ：医療専門職が中心となり、障害を「治す」「改善する」ことに焦点を当てる。

社会モデル

特徴：障害は社会や環境の障壁によって生じると捉え、社会の構造や制度の改善を通じて障害を軽減・解消する。

アプローチ：障害者の視点を尊重し、バリアフリー化や合理的配慮の提供など、社会全体での支援を重視する。

生活モデル（統合モデル）

特徴：医学モデルと社会モデルを統合し、障害者が地域社会で自立した生活を送ることを支援する。

アプローチ：個々のニーズに応じた支援を提供し、生活全般にわたる支援を行う。

例：障害者が地域の福祉サービスを利用しながら、就労や社会参加を実現する支援する。

2025 年度へ向けての重点課題

利用定員増、支援スタッフ増を目指す！本年度予算にカウントされていないが実績報告内容としてこれを反映する。

BCP（業務継続計画）

BCP の策定は、障害福祉サービス事業所が災害時にも利用者の生活を守るための重要な手段です。地域の特性や利用者のニーズに応じた計画を立て、実効性のある対応を目指す。

↓ BCP 策定のポイント

1. リスクの特定と評価
2. 優先業務の設定
3. 資源の確保
4. 連絡体制の構築
5. 訓練と見直しなど。

消防総合訓練の実施（最低でも年 1 回以上が推奨されている）

↓ 訓練の主な内容

1. 通報訓練：119 番通報の方法や、火災報知設備の使用方法を確認します。
2. 初期消火訓練：消火器や屋内消火栓の操作方法を習得し、初期消火の実践を行います。
3. 避難誘導訓練：避難経路の確認や、利用者の安全な避難誘導方法を練習します。
4. 消防機関との連携訓練：消防隊到着後の状況伝達や、共同での救出活動を行います。

※障害福祉サービス事業所における消防総合訓練は、利用者の命を守るために欠かせない活動です。定期的な訓練とその振り返りを通じて、より安全な施設運営を目指す。