

令和 7 年度第 1 回地域連携推進会議 施設訪問記録

1. 実施状況

事業所番号	0120204177			
共同生活住居名/ 障害者支援施設名	グループホーム ホワイト			
施設訪問日時	令和 8 年 3 月 3 日 火 曜日 12:00 ~ 13:00			
住居/施設住所	札幌市北区北23条西5丁目1番15号			
出欠状況	構成員種別	出席	欠席	備考（欠席理由等）
※利用者・利用者 家族・地域の関係 者は必須参加者で ず。  ※福祉に知見のあ る人・経営に知見 のある人はどちら か1名の参加が必 須です。	利用者	2 名	名	体調不良のため訪問は不参加
	利用者家族	1 名	名	
	地域の関係者	1 名	名	近隣住民 1
	福祉に知見のある人	1 名	名	障害福祉サービス事業者（管理 者1名）
	経営に知見のある人	名	名	
	事務局（施設職員）	2 名	名	（管理者1名、サビ管1名）

2. 構成員からの質問、意見、感想等

<p>【利用者】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・住んでいる住居毎で全く作りも部屋の様子も違うことにびっくりした。</li> </ul> <p>【利用者家族】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・質問: 普段食堂部屋ではどのようなことをしているのか → 雑談やゲーム（オセロやトランプ）を利用者さんと職員さんを交えて交流したりしてい る</li> </ul> <p>【地域の関係者】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・施設等を見ることもないため良い機会をもらった。</li> </ul> <p>【福祉に知見のある人】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・他の事業の形態等を拝見できて参考になりました。</li> </ul>
--

- ※ 複数の共同生活住居を設置している場合、共同生活住居ごとに1ファイルとして作成してください。
- ※ 施設訪問を複数回に分散して実施した場合、訪問日ごとに1ファイルとして作成してください。
- ※ 取りまとめの都合上、行や列の追加・削除等の変更は行わないでください。