

報告・評価シート

【報告日 令和8年7月24日】

【評価日 令和8年7月24日】

事業所名 ケアホームリノ加古川

項目	【事業所記入欄】										
1 施設概要	事業者名	社会福祉法人 祉栄会			人員配置	日中					
	指定日	R 4 年	9 月	1 日		世話人	生活支援員				
	所在地	加古川市加古川町大野 891				9 人	6 人				
	定員数（共同生活援助）	1 0 人				（常勤換算後）	（常勤換算後）				
	定員数（短期入所）	2 人				3. 8 人	4. 2 人				
	共同生活住居数	1 戸				看護職員の配置	☐ 有 ☒ 無 0 人				
	【住居の内訳】		【定員数の内訳】			夜間					
	住居名：ケアホームリノ加古川		1 0 人			世話人（夜間）	世話人（夜間）				
	住居名：		人			人	5 人				
	住居名：		人			（常勤換算後）	（常勤換算後）				
	住居名：		人			人	1. 2 人				
	住居名：		人			看護職員の配置	☐ 有 ☒ 無 人				
	事業所の特色・独自の取組		自立支援を基本とし、環境面設備を整えることにより利用者の『出来る』を支援している								
	2 利用者状況 （令和 年 3 月 3 1 日現在）	障害支援区分	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			身体		総 数：	9 人			
区分 1		人					主に日中 GH で過ごす人数：	9 人			
区分 2		人			知的		総 数：	3 人			
区分 3		人					主に日中 GH で過ごす人数：	3 人			
区分 4		3 人			精神		総 数：	2 人			
区分 5		5 人					主に日中 GH で過ごす人数：	2 人			
区分 6		2 人			難病等		総 数：	1 人			
合計		1 0 人					主に日中 GH で過ごす人数：	1 人			
年齢構成		・ 6 0 歳以上 4 人 ・ 5 0 歳代 4 人 ・ 4 0 歳代 2 人 ・ 3 0 歳代 0 人 ・ 3 0 歳未満 0 人									
障害特性等		医療的ケアの必要な者 0 人 強度行動障害のある者 0 人									

項目	評価の観点	【事業所記入欄】 具体的な内容	【加古川市障害者自立支援協議会記入欄】 要望・助言・評価 (問題がない場合は□にチェック)
3 地域に開かれた運営	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提供状況) 別法人等 10人中 7人	☐ 問題なし
	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 0人・ボランティア 0人 (受入事例)	☐ 問題なし
	地域住民との交流の機会が確保されているか。	(交流機会の事例) なし	☐ 問題なし
4 常時の支援体制の確保	日中・土日を含めた常時の支援体制が確保されているか。	(職員の配置状況等) 支援員、世話人合わせて日中5. 5～6. 5人	☐ 問題なし
	災害時における、利用者への安全対策(マニュアル作成等)を講じているか。	(安全対策(マニュアル)や避難訓練の実施等の事例) 防災訓練マニュアルを作成し、年2回の避難訓練を行っている。 洪水に対しての避難訓練を年1回行っている。 利用者には日ごろの散歩時に避難訓練場所を説明している。 ※日岡山体育館、日岡中学 日岡公民館・車椅子で行きやすい道の確認	☐ 問題なし
	体調急変等への支援体制が確保されているか。迅速に対応したか。	(緊急時の対応方法(急な体調変化等)) 状況に応じ、緊急搬送や病院受診の支援を行った。	☐ 問題なし

項目	評価の観点	【事業所記入欄】 具体的な内容	【加古川市障害者自立支援協議会記入欄】 要望・助言・評価 (問題がない場合は□にチェック)
	利用者の嗜好を考慮した献立を基本とし、それぞれの心身の状況に応じた食事提供・支援しているか。	(心身状況等を考慮した事提供) 個々の病状に合わせた食材で食事を提供し、食事形態のこまめな変更を行っている。	☐ 問題なし
5 短期入所の併設	地域で生活する障害者を積極的に受け入れているか。	(通常受入人数) 2人(延べ273人)	☐ 問題なし
	緊急・一時的な支援等の受入に対応しているか。	(緊急受入人数) 0人 (緊急受入事例) なし	☐ 問題なし
6 支援の実施・質の確保	充実した地域生活を送るため、外出や余暇活動等の支援をしているか。	(外出や余暇活動等の事例) 周1回の買い物支援、希望にて日帰り旅行、 個々の運動や趣味のお手伝い、レクレーション、 地域のイベントへの参加(近所の教会のイベントや ツデーマーチなどの参加)	☐ 問題なし
	支援の質の確保に努めているか。 (研修等)	(参加した研修名等) グループホームに関する研修 1人 虐待防止研修拘束防止研修 17人	☐ 問題なし

項目	評価の観点	【事業所記入欄】 具体的な内容	【加古川市障害者自立支援協議会記入欄】 要望・助言・評価 (問題がない場合は□にチェック)
	体験的利用の要望に対応しているか。	(体験利用人数) 0人 (体験利用の事例) なし	☐ 問題なし
	改善や見直しに取り組んでいるか。	(事業所における課題・助言を求めたいこと) なし (利用者・家族からの意見・希望) 楽しいイベントを増やしてほしい。 色々刺激のある生活を送ってほしい。 家人の高齢化に伴い病院受診方法変更※往診等	☐ 問題なし
7 利用者の権利擁護等への配慮について	利用者の金銭管理については、本人同意の上、帳簿等により適切に管理されているか。また、判断能力が著しく低い利用者については、成年後見制度の利用等の支援を行っているか。	(金銭管理の支援方法) 小遣い程度の金額を預かっている。個別に台帳を作成し、複写と共にレシートを家人に渡している。 (成年後見制度の利用支援及び利用者数) ・利用支援事例等(□有 ■無) ・有の場合の支援内容記載(利用者数 人)	☐ 問題なし

項目	評価の観点	【事業所記入欄】 具体的な内容	【加古川市障害者自立支援協議会記入欄】 要望・助言・評価 (問題がない場合は□にチェック)
	利用者のプライバシーに配慮した支援となっているか。(個人情報の管理、複数の選択肢の提供、自己決定・家族の合意等)	(利用者に配慮した支援、取り組み) 完全個室(プライベート空間の確保) 個人情報に関しては鍵付きの書庫に保管している	☐ 問題なし
	虐待等の権利侵害の防止、発生時の対応は適切か。	(虐待等に関する研修の受講状況) 事業所内研修を開催している 事業所に外部の方を招き開催している (虐待発生時の対応、発生後の対応等) 加古川市への報告義務を理解し最優先で行う。事実確認、発生防止策を検討し、当該職員の懲戒処分を行う	☐ 問題なし
8 入居/退去状況について	報告/評価対象年度中において、退去理由の確認及び入居時に適切な判定(流れ)が行われているか。	(報告・評価対象年度の入居者数) 10人 (報告・評価対象年度の退去者数及び事由) ・退去者数 0人 ・主な退去事由: ・主な退去事由:	☐ 問題なし

項目	評価の観点	【事業所記入欄】 具体的な内容	【加古川市障害者自立支援協議会記入欄】 要望・助言・評価 (問題がない場合は□にチェック)
9 他の日中活動サービスの利用	GH内で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する支援・サービスの提供) 入浴支援、食事提供の支援、排泄支援、洗濯支援、シーツ交換の支援、居室清掃、居室洗面台清掃、居室内整理整頓、服薬支援、リハビリの補助、レクリエーション、個別対応	☐ 問題なし
	他の日中活動サービスの利用を妨げているか。	(他の日中活動の利用状況) 他の日中活動サービスを利用 10人中 0人 (主な他の日中活動サービス種別・利用先)	☐ 問題なし
10 利用者の健康管理	日々の利用者の健康管理をしっかりと行っているか。	(医師や看護師の訪問有無及び頻度) 利用者様によって往診や訪問看護を利用されている。施設からの付き添い受診を行っている。 (健康チェック方法について) 施設間契約で週1回訪問看護来訪あり 毎日のバイタル測定、受診による血液検査	☐ 問題なし

項目	評価の観点	【事業所記入欄】 具体的な内容	【加古川市障害者自立支援協議会記入欄】 要望・助言・評価 (問題がない場合は□にチェック)
11 他事業所との連携	相談支援事業者や他のサービス事業所との連携を行っているか。	(具体的な連携状況の事例について) 内科往診、訪問看護、訪問リハ、歯科受診、訪問美容	☐ 問題なし
12 その他	<独自に定める項目を記載>	なし	☐ 問題なし
13 (2回目以降) 協議会からの要望、助言への対応	要望や助言に対応しているか。	(要望・助言の内容及びその対応) なし	☐ 問題なし