

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

各入居者様の二入に対処できるように、居室担当制としており担当が希望や思いをくみ取り可能な限り対応できるようにしている

職員は入居者様にとって加島Ⅱが生活の場という事に着目し家事等の生活をマネジメントADLの保持に努める認知症介護において結果を求め過ぎず入居者様のペースを優先します。入居者様に対する敬う気持ちを持ちながらケアに対する入居者様との話し合い日々笑顔で対応できるように努める努力を目標としています

感染予防しながら 家族様・地域の方にもイベント等の参加して頂いています

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

法人(部)カームスライフは近畿圏を中心に数多くの高齢者介護施設を運営している。当事業所は居宅者が安心して生活できる場所であるとして、事業所の理念「今までの暮らしがこの地域で普通に過ごせる。そんなスライフホームを目指している。管理者が職員教育・医療連携・事業所での行事やいろいろな催しを行い、利用者や家族の繋がりを大切にする機会を多く作ることを継続的に支援している。特にアビリティを「今までの暮らしができるような生活・笑顔が増える生活をしていく」をテーマに職員が一丸となり取り組んでいる。入居者に女性が多く、おやつクレーションなどはいつも一緒に作っている。事業所の中庭には野菜などを作り、花を植えて楽しみ、訪問時は水仙や菜の花の季節であった。四季を感じられ普通に、穏やかな生活が出来る「環境の事業所である。

【事業所概要(事業所記入)】(ユニット共通)

事業所番号	2799100066
法人名	株式会社カームスライフ
事業所名	スライフホームこから加島Ⅱ
所在地	大阪市淀川区加島4丁目2番30号
自己評価作成日	令和7年3月15日
評価結果市町村受理日	
※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(このURLをクリック)	
基本情報リンク先	
評価機関概要(評価機関記入)】	
評価機関名	特定非営利活動法人ニッポニ・フクシカ・カウズ フルク社調査センター
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGEビル大阪 4階
訪問調査日	令和7年4月23日

V. サービスの成果に関する項目(7ウチカム項目) ※項目№1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取組みの成果	↑該当するものに○印	項目	取組みの成果	↑該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を汲み取る	○	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	○
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人が訪ねて来ている	○
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	○
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている	○	66	職員は、活き活きと働いている	○
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけたい	○	67	職員から見ると、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	○	68	職員から見ると、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている	○			

【本評価結果は、ユニット統合の外部評価結果である】



自己評価および外部評価結果【2ユニット総合外部評価結果】

[セル内の改行は、(Alt+Enter)です。]

外部 自己 評価	項目	自己評価 実践状況		外部評価 実践状況	
		実践状況	実践状況	実践状況	実践状況
1	○理念に基づいた実践 地域密着型サービス運営をふまえた事業 所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を 共有して実践につなげている	玄関・EV機に提示している	理念に基づいて「その人らしい生活を支援す る」職員に対しては、入職時に説明し、日 常会話の中で浸透していくようにして、職員 会議等で共有と確認を行っている。		
2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けら れるよう、事業所自体が地域の一員として日 常的に交流している	新型コロナウイルス感染予防後 町会の公 園掃除や保育交流は出来ていないが、夏祭 りなどに参加して頂けました	地域との交流は感染症対策で掃除の手伝い も中止したまま現在は中断している(小学校 の体育館で敬老会等も行って)。町会に 入会し地域の情報は会長が訪問し伝えてい る。保育園の様子は外部から観ている。昨年 は夏祭りに参加、秋は神輿が来ている。事業 所の中でバーベキューをし、町内の入居 者・クリニック医師・看護士も参加している。		
3	○事業所の方を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げていく認知 症の人の理解や支援の方法を、地域の人々 に向けて活かしている	町会の方を通じて認知症の理解など相談で きるように努めている			
4	○運営推進会議を活かした取り組み 際、評面への取り組み状況等について報告や 話し合いを行い、そこでの意見をサービス向 上に活かしている	包括・民生委員・町会・家族参加され、 現状や計画、事故報告、行事など説明し出席 者からの意見交換など運営に反映している	運営推進会議は定例化し2ヶ月毎に行っており、 会議事録は推進会議メンバーと利用者 様子やバリエーション等を記載してお便利と 共に郵送している。また事業所の玄関口にも 議事録をフイルム化して開示している。		
5	○市町村との連携 市町村担当者や日頃から連絡を密に取り、事 業所の事情やサービスの取り組みを積極 的に伝えながら、協力関係を築くように取り組 んでいる	担当者とは連絡を密にとり双方の協力関係 を築けるように取り組んでいる	介護保険更新申請等の書類は担当課に郵 送している。生活保護の区の担当者が年1 回利用者への訪問があり、若年性認知症の利 用者にも6ヶ月毎に担当者の訪問がある。ク リーナー・協議会(地域10ヶ所以上あり) と勉強会は、現在中断している。		

外部	項目	自己評価 実践状況	実践状況	外部評価 次のステップに向けて期待したい内容
6 (5)	<p>○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型 サーチ指定基準及び指定地域密着型介護 サーチ指定基準における禁止の対象と 予防サーチ指定基準」を正しく理解しており、互 なる具体的な行為を正しく理解しており、互 間の施設を含めて身体拘束をしないケアに取 り組んでいる</p>	<p>全職員において理解は実施している。3ヵ月 に1回身体拘束適正化委員会を開催。スタッフ 分けでフォローアップすることとしている。研修は年 2回以上行い、内部研修と勉強会を定期的に 実施して、職員間の意見交換をしながら事例 検討と研修内容を正しく理解できるように努 めている。</p>		
7	<p>○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法に ついて学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業 所内での虐待が見逃されることがないように 注意を払い、防止に努めている</p>	<p>3ヵ月に1回委員会開催、内部研修にて重傷 防止話し合うように努めている</p>		
8	<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や 成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々 の必要性を関係者と話し合い、それを活用 できるように支援している</p>	<p>必要と思われる入居者様、家族様には思言 をおこなっている</p>		
9	<p>○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用 者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な 説明を行い理解・納得を図っている</p>	<p>管理者が個別に説明し、理解納得が出来る ように丁寧に説明に努めている</p>		
10 (6)	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望や管理者や職 員ならびに外部者へ発信する機会を設け、それ らを運営に反映させている</p>	<p>電話・メール・LINEで個別に話す機会を設 けケアプランに活かしている。運営推進会議 や行事の際に意見・苦情を頂くように努め ている</p>	<p>家族からは余り意見や要望はない。「種やか に過ごせたら良い」といつも言われている。 家族との連絡は電話連絡もあるがメールや LINEで行っている。季節から家族からはお 花見(桜)と一緒に出かけても良いか?等の 問合せがある。</p>	

外部 自己	項目	自己評価 実施状況	外部評価 実施状況
11 (7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	朝の申し送りにて常に情報を共有に努めている。毎月のスタッフ会議のアンケート配布にてスタッフ会議で意見や提案の機会を持っている	アンケート調査を無記名で行い日常的に職員の気付きを話し合っている。食事形態の変更など副食を刻み食にしていたが、一口サイズに変更を試みている。入浴時や排泄時は2人介助の方が利用者も安全で職員も負担が軽減するのではないかな等を話し合っており、実施している。
12	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員同々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	個人的な意見や要望など常に代表者に伝える機会を持っている。不発材料はなるべく早く解決できるように努めている	
13	○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実践と力量を把握し、法人内外の研修を受け、機会を確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	毎月定期的に内部研修・外部研修を行っている。全員が回覧できるようにしている	
14	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワーキングや勉強会、相互研修等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	グループホーム運営会は職員研修の場としたらして、法人内の研修は出来ていない	
15	II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 ○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりを努めている	入浴前の面談にて希望や懸念を聞き取り不安要素の解決に取り組んでいる	

自 己 部	項 目	自己評価 実践状況	実践状況	外部評価 次のステップに向けて期待したい内容
16	○初期に染く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困って いること、不安なこと、要望等に耳を傾けなが ら、関係づくりに努めている ○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が 「その時」必要としている支援を見極め、 他のサービス利用も含めた対応に努めている 本人人様、家族様の希望 能力 意思をくみ 取り他のサービスも対応できるように努めて いる	常に連絡を取り、不安解決に努め、関係性を 深めるように努めている		
17	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におか ず、暮らしを共にする者同士の関係を築いて いる ○本人と共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におか ず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に 本人を支えていく関係を築いている	個々の能力を保持できるように努めている		
18	○本人と共に支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におか ず、暮らしを共にする者同士の関係を築いて いる ○本人と共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におか ず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に 本人を支えていく関係を築いている	調染の継続や修復が出来るように 間に入り 調査を行っている		
19	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や 場所との関係が途切れないよう、支援に努め ている			
20 (8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や 場所との関係が途切れないよう、支援に努め ている	徐々に面会も出来てきて外出も出来ている	面会時間は以前から日中は時間を決めてい ない。夕方は午後6時迄の面会時間と決め、 居室で面会している。コロナ禍の時期には多 目的室での面会事前予約も行った。馴染 みの場所に公園やお寺がある。初詣は近 隣の神社に朝7時から行っている。スパー マーケットも近隣にあり、買い物に行ってい る。理美容は馴染みの職員が2ヶ月毎に来 所している。	

外部 已部	項目	自己評価 美談状況	美談状況 外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
21	<p>○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている</p>	<p>個々の思いを優先し、職員が間に入り積極的に交流の場を設けるように努めている</p>		
22	<p>○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をサポートし、相談や支援に応じる旨を伝えている</p>	<p>サービス終了後でも、相談や支援に応じる旨を伝えている</p>		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
23 (9)	<p>○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している</p>	<p>入居者様個々のニーズが把握できるように努め、アセスメント、ケアプラン、モニタリングを行い、サービスに反映させている</p>	<p>自分の意志が伝えられる利用者には声掛けして、何か必要な物が無いかな等を確認している。困難な人は家族に聴いている。入居時に本人から思いや意向を聞きとりその人の事を把握しており、入居後においても「その人のことを知る」ようにして、認知症が進んでも、その人らしさに寄り添っている。</p>	
24	<p>○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている</p>	<p>家族様との会話の中からの情報や ETC の世間関係者からの情報</p>		
25	<p>○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている</p>	<p>座りばなしになっていないか、など把握している。ケアプランに反映している</p>		

外部 自己評価	項目	実践状況	外部評価 次のステップに向けて期待したい内容
26 (10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 方について、本人、家族、必要な関係者と話し 合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、 現状に即した介護計画を作成している	事前に家族様へ希望や何か気になる点を伺 うようにしている(面談時・電話・メール・LINE) カンファレンスにて家族様の意見も参考に話 し合い介護計画を作成している	入居前の面談時には管理者とケアマネー ジャーが一緒に訪問しケアシートを作成 している。半数以上が老健施設からの入居 である。利用者の意向を聞き、関係者とサ ービス担当者会議を開催し初期計画を立案し 経過観察期間として3ヶ月の計画を作成して いる。その後は、短期6ヶ月間とし長期計画 年間としている。状況扶養変化時は再度 サービス担当者会議を行い現状に即した介 護計画を作成している。
27	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきやエ 夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有 しながら実践や介護計画の見直しに活かし ている	ケアプランの実行やその状況、又状態変化 や気づきなど介護記録に記入している	
28	○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれる二 人に対応して、既存のサービスに捉われな い、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り 組んでいる	希望や困っている事を伺い、その方の合った 対応を心がけている	
29	○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を 把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全 で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援 している	町会の方、民生委員に定期的に地域の催し 物など知らせて頂いている	
30 (11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、 納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係 を築きながら、適切な医療を受けられるように 支援している	定期的にかかりつけ医・製薬様、事業所との 面談を実施し、意見や課題を伺い整理した医 療を受けられるように支援している	利用者全員が2か所の協力医からの紹介で 入居しておりその協力医をかかりつけ医とし て、内科の訪問診療を月2回受診している。 産科は産科衛生士同行で来所し、月2回審 査のみ受診している。精神科は1かのみ、 訪問する医師から月2回受診している。鍼灸 師は月3回リハビリに訪問している。大腸が ん術後の検診に家族が付き添っている。医 師の指導の下、バルーン処置(毎週)・癌 治療(月～金)に訪問看護師が来所してい る。家族の希望で医師の訪問時に立ちまわ りもあつた。

血 部	項目	自己評価 実践状況	実践状況	外部評価 次のスナップに向けて期待したい内容
31	○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中で与えた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な要診や看護を受けられるように支援している	かかりつけ医の訪問看護など相談している。個別に必要に応じて訪問看護を対応している		
32	○入院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めてい。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	病院関係者と退院調整を、退院前にはカンファレンスに参加させて頂き、状態の変化などの対応について指導を頂いている		
33 (12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所できることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	かかりつけ医・家族様・事業所での早い段階の説明をして話し合っている。利用者が重度化した時は医師・家族・管理看護師と話し合い高思慮を確認したためにも、重度化や終末期の対応の準備は、毎年確認書類を作成してもらい、終末期の対応の準備をとすることを期待する。	契約時に利用者・家族に重度化した場合の説明をして話し合っている。利用者が重度化した時は医師・家族・管理看護師と話し合い高思慮を確認したためにも、重度化や終末期の対応の準備は、毎年確認書類を作成してもらい、終末期の対応の準備をとすることを期待する。	
34	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	常に状態の変化などは申し送りに把握して訓練して実践力を身に付けるように指導している		
35 (13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	BCP作成により、全職員に研修を行っている	災害時のマニュアル・連絡網・ハザードマップを確認し、年2回(6月・12月)自主訓練、11月は消防署職員立ち合い近所の人も参加して水消火器を使い訓練している。水・カンパ・カセットコンロ・ピスタチオ・カシその他非常品を用意し担当者を決め管理している。BCP(事業継続計画)による感染症・災害時の研修をしており、多数の近隣在住職員には災害時の参加に協力を求めている。	

自己 外部	項目	自己評価 実践状況	実践状況	外部評価 次のステップに向けて期待したい内容
36	(14) ○一人ひとりの尊重とケア/バシの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライ シ-を損ねない言葉かけや対応をしている 人生の先輩であると言うことを念頭に言葉使 いには気を付けている。 い棒配慮している。管理者・職員は笑顔で明 く話しやすい言葉で対応するようしてい る。個人情報や書類は施錠できるロッカーに 保管している。	居室担当者が希望や思いを伺い、ケアラ ンに反映するよう心掛けている		
37	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が強い希望を表した り、自己決定できるように働きかけている			
38	○日々の暮らしを 職員側の決まりや都合を優先するのではな く、一人ひとりのペースを大切に、その日 どのように過ごしたいか、希望にそって支 援している 毎日全員の希望には添えないが、一人一 人のペースに合わせて可能な限り 対応を心が けている			
39	○身だしなみやおしやれの支援 その人らしい身だしなみやおしやれができる うに支援している	訪問美容や髪型に合った服選びなど楽しま れている様子。男性入居者様には感謝リ ンド支援している。全入居者様には清潔保持を 行っている		
40 (15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの 好みや力を活かしながら、利用者や職員が一 緒に準備や食事、片付けをしている	副業の盛り付けなど参加して頂き食事の楽し みを一緒に感じていただくように支援して いる。普通食が食べられない入居者様には その人らしい食事を提供している	食料業者がメニュー・作り方付きの材料が あり、調理担当職員が風食・夕食を作り期 間は夜勤職員が準備しており、美味しい食事を 提供している。会話のなかで好みを聞き月2 ～3回は事業所で買い物し、カレー・炊き込 みご飯・おでんなどを作り、利用者はホッ トケーキ・餃子のどらやき等おやつ作りを一 緒にしている。お寿司・ウナギを食べたいの 希望を聞き個別支援で外食に出かけてい る。	

外部評価	項目	自己評価	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
41	<p>○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている</p>	<p>体重管理 摂取量分析などで状態を管理する。栄養指導に食事・バランスなど相談している (かかりつけ医の定期的な採血検査から参考にする場合もある)</p>		
42	<p>○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じて口腔ケアをしている</p>	<p>毎食後口腔内のケアを行っている。訪問歯科から指導いただいている</p>		
43 (16)	<p>○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のバランス、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている</p>	<p>排泄バランスを活かしてトイレ誘導を行っている</p>	<p>2名のオムツ利用者以外は日中は声掛けや誘導してトイレで排泄をしている。夜間のみオムツを利用している人もおり、2時間毎に巡視をして安眠を妨げない様パンツ交換やトイレ誘導等 その人に合った排泄の支援をしている。2名の人はポータブルトイレを利用して</p>	
44	<p>○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる</p>	<p>かかりつけ医との連携で排便コントロールを行っている、又個々にヨーグルト・腹部マッサージなど対応している</p>		
45 (17)	<p>○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の間合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている</p>	<p>事業所では決まった曜日になっているが、体調問題などで固執ではなく、入居者様の希望に合った対応を心掛けている</p>	<p>週3回午前・午後にご利用者の様子を見て入浴している。嫌がる人には日を変えたり清掃・足浴などで対応している。重度の人は2人介助で入浴したりシャワー浴・足浴にしたりしている。入浴剤を使うこともあり、お湯は毎回取り換えている。好みのシャワーを使っている人もいる。</p>	

外部 評価	項目	自己評価 実践状況	実践状況	外部評価 次のステップに向けて期待したい内容
46	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	ご利用者様の状態から、休息の時間を設ける必要なら臥床時間を作る。馴染みの枕・布団などがあれば家族様のも協力して頂いている		
47	○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	副作用など 体調変化など早期に気が付くように心掛けています。又、変化があれば 何かリಕ್ಕೆ医に相談している		
48	○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	日常生活にて、洗濯干し・入れる・たたく・畳を洗い・お盆さき・新聞たみ・タオル巻き・フーアル拭きなど役割を設けている		
49 (18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	求だ遠出は出来ていないが、買い物・外食などは行っている。日々天気の良い日は公園・神社・お寺など散歩に出掛けている	天気の良い日は近くの神社に散歩に出かける。近所のスーパーで買い物したりしている。化粧品を買いに車で出かけることもある。利用者の方の大塚城公園の様を見たいとの要望を受け電車で出かける等、個別支援の対応をしている。敷地内でフーアルを出し花風をしよう。家族と出かけて外食している人もいます。	
50	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	日々の買い物など 使用できるお金は家族様と相談して事業所にて立替している		

評価 項目	項目	自己評価 実態状況	外部評価 実態状況
51	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話を掛ける、掛かってくるなどの対応している	
52 (19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食卓、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用部を常に清潔を保ち 不快なく生活できるように支援している	リビングは広く天井も高く明るくゆったし紙を壁に貼り、廊下の壁には「男は夢をみる等昭和レトロの映画のポスターを貼り懐かしい空間がある。所々のソファに懸掛して利用者は寛いで過ごしている。適時換気をしてミスト装置で感染予防をし毎日清掃して清潔にしている。
53	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになったり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	館内を自由に過ごされる。馴染みの入居者様と居間にてお茶を飲まれながら談笑されている	
54 (20)	○居心地よく過ごせる居間の配膳 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅のお部屋に近い暮らし、家族縁に協力して頂き馴染みの物、好きな色など個々にいづるみ・小物や写真を飾りコレクション一杯にしてその人らしく居心地よい部屋作りをしている。職員と一緒に清掃している利用者もいる。	居室入り口に入居時の月の花に名前を書いた分かりやすくしている。ベッド・クローゼット・エアコン・カーテンを用意して、利用者は各自ア・サレ・仏壇を持ち込み準備の上にはぬいぐるみ・小物や写真を飾りコレクション一杯にしてその人らしく居心地よい部屋作りをしている。職員と一緒に清掃している利用者もいる。
55	○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	安全に工夫に努めている。危険と想定する箇所の変更などその都度検討して対応している	

目標達成計画

事業所名 グループホームこから加島II

作成日: 令和 7 年 5 月 14 日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り進む目標について話し合います。目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくなるようなよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】

優先項目 順位 番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に 要する期間
1 33	契約時に利用者・家族に重症化した場合の説明を話し合っている。利用者が重症化した時は医師・家族・介護者で話し合い意思を確認して同意書を作成し思いに添えるように調査者と連携して支援に努めているが、毎年の確認書類の作成はしていなかった	契約時は 重症化時の説明は行っているが 毎年の確認を書面で行うようにする	運営推進会議にて家族様に毎年重症化した場合の説明を行い、意思・確認を行う。運営推進会議参加されていない家族様には 書面にて確認を行う	6ヶ月
2				7月
3				7月
4				7月
5				7月

(注)項目の欄については、自己評価項目のNoを記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入して下さい。

ご利用者調査の結果

福祉サービス種別 認知症対応型共同生活介護

事業所名 グループホーム ここから加島Ⅱ

訪問日 令和 7 年 4 月 23 日

1. 調査概要

調査対象者 …… ご利用者のご家族	
調査方法 …… アンケート方式	
利用者総数	(人) 18
調査対象者数	(人) 18
有効回答者数	(人) 10
調査対象者数に対する回収率 (%)	56%

2. 利用者調査の結果

調査項目	1					2					3					4					5(無回答)					
	実数(人) (比率(%))	実数(人) (比率(%))	実数(人) (比率(%))	実数(人) (比率(%))	実数(人) (比率(%))	実数(人) (比率(%))	実数(人) (比率(%))	実数(人) (比率(%))	実数(人) (比率(%))	実数(人) (比率(%))	実数(人) (比率(%))	実数(人) (比率(%))	実数(人) (比率(%))	実数(人) (比率(%))	実数(人) (比率(%))	実数(人) (比率(%))	実数(人) (比率(%))	実数(人) (比率(%))	実数(人) (比率(%))	実数(人) (比率(%))	実数(人) (比率(%))					
問 1 職員は、ご家族の困っていること、不安、求めていること等の話をよく聞いていますか？	よく聞いてくれる 6 (60%)	まあ聞いてくれる 4 (40%)	あまり聞いてくれない 0 (%)	全く聞いてくれない 0 (%)	無回答 0 (%)	よくある 7 (70%)	ときどきある 3 (30%)	ほとんどない 0 (%)	全くない 0 (%)	無回答 0 (%)	よくある 2 (20%)	ときどきある 2 (20%)	ほとんどない 0 (%)	全くない 6 (60%)	無回答 0 (%)	よくある 1 (10%)	ときどきある 4 (40%)	ほとんどない 3 (30%)	全くない 1 (10%)	無回答 1 (10%)	職員は、ご本人の介護計画をご家族にわかりやすく説明し、一緒に、内容に関する話し合いをしていますか？	説明を受け一緒に話し合っている 5 (50%)	説明は受けましたが話し合っていない 5 (50%)	説明も話し合いもない 0 (%)	— 0 (%)	無回答 0 (%)
問 2 事業所でのご本人の暮らしぶりや健康状態について、ご家族に報告がありますか？	よくある 6 (60%)	ときどきある 4 (40%)	ほとんどない 0 (%)	全くない 0 (%)	無回答 0 (%)	よくある 7 (70%)	ときどきある 3 (30%)	ほとんどない 0 (%)	全くない 0 (%)	無回答 0 (%)	よくある 2 (20%)	ときどきある 2 (20%)	ほとんどない 0 (%)	全くない 6 (60%)	無回答 0 (%)	よくある 1 (10%)	ときどきある 4 (40%)	ほとんどない 3 (30%)	全くない 1 (10%)	無回答 1 (10%)	事業所でのご本人の金銭管理について、ご家族に報告がありますか？	よくある 1 (10%)	ときどきある 4 (40%)	ほとんどない 3 (30%)	全くない 1 (10%)	無回答 1 (10%)
問 3 事業所でのご本人の金銭管理について、ご家族に報告がありますか？	よくある 1 (10%)	ときどきある 4 (40%)	ほとんどない 3 (30%)	全くない 1 (10%)	無回答 1 (10%)	よくある 2 (20%)	ときどきある 2 (20%)	ほとんどない 0 (%)	全くない 6 (60%)	無回答 0 (%)	よくある 7 (70%)	ときどきある 3 (30%)	ほとんどない 0 (%)	全くない 0 (%)	無回答 0 (%)	よくある 2 (20%)	ときどきある 2 (20%)	ほとんどない 0 (%)	全くない 6 (60%)	無回答 0 (%)	事業所でのご本人の暮らしぶりや健康状態について、ご家族に報告がありますか？	よくある 2 (20%)	ときどきある 2 (20%)	ほとんどない 0 (%)	全くない 6 (60%)	無回答 0 (%)
問 4 事業所の職員の異動について、ご家族に報告がありますか？	よくある 1 (10%)	ときどきある 4 (40%)	ほとんどない 3 (30%)	全くない 1 (10%)	無回答 1 (10%)	よくある 7 (70%)	ときどきある 3 (30%)	ほとんどない 0 (%)	全くない 0 (%)	無回答 0 (%)	よくある 2 (20%)	ときどきある 2 (20%)	ほとんどない 0 (%)	全くない 6 (60%)	無回答 0 (%)	よくある 1 (10%)	ときどきある 4 (40%)	ほとんどない 3 (30%)	全くない 1 (10%)	無回答 1 (10%)	職員は、ご本人の介護計画をご家族にわかりやすく説明し、一緒に、内容に関する話し合いをしていますか？	説明を受け一緒に話し合っている 5 (50%)	説明は受けましたが話し合っていない 5 (50%)	説明も話し合いもない 0 (%)	— 0 (%)	無回答 0 (%)
問 5 職員は、ご本人の介護計画をご家族にわかりやすく説明し、一緒に、内容に関する話し合いをしていますか？	説明を受け一緒に話し合っている 5 (50%)	説明は受けましたが話し合っていない 5 (50%)	説明も話し合いもない 0 (%)	— 0 (%)	無回答 0 (%)	説明を受け一緒に話し合っている 5 (50%)	説明は受けましたが話し合っていない 5 (50%)	説明も話し合いもない 0 (%)	— 0 (%)	無回答 0 (%)	説明を受け一緒に話し合っている 5 (50%)	説明は受けましたが話し合っていない 5 (50%)	説明も話し合いもない 0 (%)	— 0 (%)	無回答 0 (%)	説明を受け一緒に話し合っている 5 (50%)	説明は受けましたが話し合っていない 5 (50%)	説明も話し合いもない 0 (%)	— 0 (%)	無回答 0 (%)	職員は、ご本人の介護計画をご家族にわかりやすく説明し、一緒に、内容に関する話し合いをしていますか？	説明を受け一緒に話し合っている 5 (50%)	説明は受けましたが話し合っていない 5 (50%)	説明も話し合いもない 0 (%)	— 0 (%)	無回答 0 (%)

調査項目	1					2					3					4					5(無回答)				
	実数(人) (比率(%))	実数(人) (比率(%))	実数(人) (比率(%))	実数(人) (比率(%))	実数(人) (比率(%))	実数(人) (比率(%))	実数(人) (比率(%))	実数(人) (比率(%))	実数(人) (比率(%))	実数(人) (比率(%))	実数(人) (比率(%))	実数(人) (比率(%))	実数(人) (比率(%))	実数(人) (比率(%))	実数(人) (比率(%))	実数(人) (比率(%))	実数(人) (比率(%))	実数(人) (比率(%))	実数(人) (比率(%))	実数(人) (比率(%))	実数(人) (比率(%))				
問 6 職員は、ご本人の思いや願い、要望等をわかってくれていると思いますか？	よく理解している 7 (70%)		まあ理解している 3 (30%)		理解していない 0 (%)		わからない 0 (%)		無回答 0 (%)																
問 7 職員は、ご家族やご本人の時の状況や要望に合わせて、柔軟な対応をしていますか？	よく対応してくれる 9 (90%)		まあ対応してくれる 1 (10%)		あまり対応してくれない 0 (%)		全く対応してくれない 0 (%)		無回答 0 (%)																
問 8 事業所のサービスを利用することで、ご本人の生き生きとした表情や姿が見られるようになりましたか？	よく見られる 5 (50%)		ときどき見られる 2 (20%)		ほとんど見られない 1 (10%)		わからない 2 (20%)		無回答 0 (%)																
問 9 ご本人は、職員に支援されながら、戸外の行きたいところへ出かけていますか？	よく出かけている 0 (%)		ときどき出かけている 4 (40%)		ほとんど出かけていない 3 (30%)		わからない 3 (30%)		無回答 0 (%)																
問 10 事業所のサービスを受けていて、健康面や医療面、安全面について心配な点はないですか？	全くない 4 (40%)		あまりない 5 (50%)		少しある 1 (10%)		大いにある 0 (%)		無回答 0 (%)																
問 11 事業所は、ご家族が気軽に訪ねて行きやすい雰囲気ですか？	大変行きやすい 7 (70%)		まあ行きやすい 3 (30%)		行き難い 0 (%)		とても行き難い 0 (%)		無回答 0 (%)																
問 12 ご家族から見て、職員は生き生きと働いているように見えますか？	全ての職員が生き生きしている 8 (80%)		一部の職員のみ生き生きしている 1 (10%)		生き生きしている職員は少ない 0 (%)		わからない 1 (10%)		無回答 0 (%)																
問 13 ご家族から見て、ご本人は今のサービスに満足していると思いますか？	満足していると思う 8 (80%)		どちらともいえない 0 (%)		不満があると思う 0 (%)		わからない 2 (20%)		無回答 0 (%)																
問 14 ご家族は、今のサービスに満足していますか？	大変満足している 6 (60%)		まあ満足している 4 (40%)		少し不満がある 0 (%)		大いに不満がある 0 (%)		無回答 0 (%)																

運 営 規 程

指定認知症対応型共同生活介護事業
指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業

(グループホームここから加島Ⅱ)

「グループホームここから加島Ⅱ」 指定認知症対応型共同生活介護事業 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業 運営規程

(事業の目的)

第1条 株式会社カームネスライフ が設置する グループホームここから加島Ⅱ (以下「事業所」という。)において実施する指定認知症対応型共同生活介護事業および指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業 (以下「事業」という。)の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、事業所の管理者及び計画作成担当者、介護従業者 (以下「従業者」という。)が、認知症状を伴う要介護状態の利用者に対して、適正な認知症対応共同生活介護 (介護予防認知症対応型共同生活介護) を提供することを目的とする。

(運営の方針)

第2条 本事業所が実施する事業は、認知症状によって自立した生活が困難になった利用者に対して、家庭的な雰囲気のもとで、心身の特性を踏まえ、利用者の認知症状の緩和や悪化の防止を図り、尊厳ある自立した日常生活を営むことができるよう、食事、入浴、排泄等の日常生活場面での世話や機能訓練等の介護その他必要な援助を行うものである。

また、利用者の意見及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。

- 2 事業に当たっては、事業所所在地の市町村、バックアップ施設の介護老人福祉施設や介護老人保健施設、協力医療機関に加え、居宅介護支援事業所、他の居宅サービス事業者、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者、地域住民等との連携に努めるものとする。
- 3 事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとする。
- 4 事業所は、指定認知症対応型共同生活介護 (指定介護予防認知症対応型共同生活介護) を提供するに当たっては、介護保険法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めるものとする。
- 5 指定認知症対応型共同生活介護 (指定介護予防認知症対応型共同生活介護) の提供の終了に際しては利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、居宅介護支援事業者へ情報の提供を行う。
- 6 前5項のほか、「大阪市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例 (平成25年4月1日施行)」及び「大阪市指定地域密着型介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例 (平成25年4月1日施行)」に定める内容を遵守し、事業を実施するものとする。

(介護〔介護予防〕計画の作成)

第8条 計画作成担当者は、指定認知症対応型共同生活介護サービス〔指定介護予防認知症対応型共同生活介護サービス〕の提供開始時に、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容を記載した認知症対応型共同生活介護計画〔介護予防認知症対応型共同生活介護計画〕を作成する。

2 計画作成担当者は、それぞれの利用者に応じて作成した介護〔介護予防〕計画について、利用者及び家族に対して、その内容について説明し同意を得て交付するものとする。

3 認知症対応型共同生活介護計画〔介護予防認知症対応型共同生活介護計画〕の作成に当たっては、利用者の状態に応じた多様なサービスの提供及び利用に努め、更に作成後は実施状況の把握を行い、必要に応じて介護〔介護予防〕計画の変更を行うものとする。

(利用料等)

第9条 指定認知症対応型共同生活介護〔指定介護予防認知症対応型共同生活介護〕を提供した場合の利用料の額は、「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準」(平成18年3月14日厚生労働省告示第126号)及び「指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準」(平成18年3月14日厚生労働省告示第128号)によるものとし、当該指定認知症対応型共同生活介護〔指定介護予防認知症対応型共同生活介護〕が法定代理受領サービスであるときは、各利用者負担割合に応じた額の支払いを受けるものとする。

2 居室利用料(家賃)については、月額61,000円を徴収する。

3 食材料費については、1日1,200円(朝食：200円 昼食：500円 夕食：500円)を徴収する。

4 管理費については、月額42,080円を徴収する。(水道光熱費、建物保守管理費用等含む)

5 その他 冷暖房費 夏期(6~9月)・冬期加算(11~3月)(月額)2,540円
理美容料・オムツ・おやつ等個人に係わる費用は実費とする。

6 敷金 100,000円

・入居時にお預かりし、退居時に全額返金するものとする。但し未払いの利用料金並びに利用者の故意・過失、善管注意義務違反、その他通常の使用を超えるような使用による損耗・毀損の復旧費にあてることができないものとする。その際の料金が、入居時敷金を超える金額となり、追加料金を支払って頂く場合もあります。

・費用の支払いを受ける場合には、利用者及び利用者の家族、利用者代理人などに対して事前に文書等で説明し同意を得るものとする。

・保全措置として専用口座にて管理するものとする。

7 月の途中における入退居については日割り計算とする。

8 利用料請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月10日までに利用者あてに発送を致します。

9 利用料の支払いは、銀行口座振込み、預金口座振り替え(自動払い込み)により指定期日までに受けるものとする。

10 前9項の利用料等の支払を受けたときは、利用者又はその家族に対し、利用料とその他の利用料(個別の費用ごとに区分)について記載した領収書を交付する。

11 指定認知症対応型共同生活介護〔指定介護予防認知症対応型共同生活介護〕の提供

に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用に関し事前に文書で説明した上で、支払いに同意する旨の文書に署名（記名押印）を受けるとすることとする。

12 法定代理受領サービスに該当しない指定認知症対応型共同生活介護〔指定介護予防認知症対応型共同生活介護〕に係る利用料の支払いを受けた場合は、提供した指定認知症対応型共同生活介護〔指定介護予防認知症対応型共同生活介護〕の内容、費用の内容、その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者又は家族に対して交付する。

（入退居に当たった際の留意事項）

第10条 指定認知症対応型共同生活介護〔指定介護予防認知症対応型共同生活介護〕の対象者は要介護者であつて認知症の状態にある者で、少人数による共同生活を営むことに支障がないものとし、次のいずれかに該当する者は対象から除かれる。

- （1） 認知症症状に伴う著しい精神症状を伴う者。
- （2） 認知症症状に伴う著しい行動障害がある者。
- （3） 認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者。

2 入居申込者の入居に際しては、主治医の診断書等により、当該入居申込者が認知症の状態にあることの確認を行う。

3 入居申込者が入院治療を要する者であること等、入居申込者に対して自ら必要なサービスの提供が困難であると認めた場合は、他の適切な施設、医療機関を紹介する等の適切な措置を速やかに講じる。

4 利用者の退居に際しては、利用者及び家族の希望、退居後の生活環境や介護の連続性に配慮し適切な援助、指導を行うとともに、居宅介護支援事業者や保健医療、福祉サービス提供者との密接な連携に努める。

（衛生管理等）

第11条 事業所は、利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じるものとする。

2 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

- （1） 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
- （2） 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備する。
- （3） 事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施する

（緊急時等に於ける対応方法）

第12条 指定認知症対応型共同生活介護〔指定介護予防認知症対応型共同生活介護〕従業者は、指定認知症対応型共同生活介護〔指定介護予防認知症対応型共同生活介護〕の提供を行っているときに利用者に病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医又は事業所が定めた協力医療機関に連絡する等の措置を講じるとともに、管理者及び利用者家族又は利用者代理人などに報告する。また、主治医への連絡が困難な場合は、緊急搬送等の必要な措置を講じるものとする。

- 2 利用者に対する指定認知症対応型共同生活介護〔指定介護予防認知症対応型共同生活介護〕の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族等に連絡するとともに、必要な措置を講じるものとする。
- 3 指定認知症対応型共同生活介護〔指定介護予防認知症対応型共同生活介護〕事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録をするものとし原因分析及び再発防止に努める。又、実施状況については運営推進会議等で報告するものとする。
- 4 利用者に対する指定認知症対応型共同生活介護〔指定介護予防認知症対応型共同生活介護〕の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行うものとする。

(非常災害対策)

第13条 非常災害に備えて、消防計画及び風水害や地震等に対応する計画を作成し、防火管理者又は、責任者を定め、年2回（内1回は夜間を想定）定期的に避難、救出その他必要な訓練を行うものとする。また、地域住民や協力医療機関、連携施設等との連携方法や支援体制について定期的に確認を行うものとする。

(苦情処理)

- 第14条 指定認知症対応型共同生活介護〔指定介護予防認知症対応型共同生活介護〕の提供に係る利用者又は家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、必要な措置を講じるものとする。
- 2 当事業所は、提供した指定認知症対応型共同生活介護〔指定介護予防認知症対応型共同生活介護〕に関し、法第23条に規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村からも質問若しくは照会に応じ、及び市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとする。
- 3 本事業所は、提供した指定認知症対応型共同生活介護〔指定介護予防認知症対応型共同生活介護〕に係る利用者又は家族からの苦情に関して国民健康保険団体連合会の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとする。
「円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順」
 - ① 苦情受付担当者は以下の職務を行う
ア 入居者や家族等からの苦情の受付
イ 苦情内容、入居者・家族等の意向等の確認と記録
ウ 受け付けた苦情及びその改善状況等に関して市町村が行う調査への協力及び報告
 - ② 入居者・家族等への周知
当事業所内への掲示、苦情受付担当者は、入居者・家族等に対して苦情受付責任者、苦情受付担当者の、氏名・連絡先や、苦情解決の仕組みについて周知する。
 - ③ 苦情の受付
 - ◎ 苦情受付担当者は、入居者・家族等からの苦情を随時受け付ける。
 - ◎ 苦情受付担当者は、入居者・家族等からの苦情受付に際し、次の事項を書面に記録し、その内容について苦情申出人に確認する。
ア 苦情の内容
イ 苦情申出人の希望
 - ④ 苦情受付の報告・確認

◎ 苦情受付担当者は、受け付けた苦情はすべて苦情受付責任者に報告する。

⑤ 苦情解決に向けての話し合い

苦情受付責任者は苦情申出人との話し合いによる解決に努める。

(情報公開)

第15条 当事業所において実施する事業の内容について、厚生労働省が定める「地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について（平成18年3月31日老計発第0331004号厚生労働省老健局計画課長通知、以下「省令基準通知」という。）第3の四の（4）に基づき、本事業所内に文書により揭示において公開する。

2 前項に定める内容は、省令基準通知により定める事項及び当事業所が提供する認知症対応型共同生活介護〔介護予防認知症対応型共同生活介護〕の利用及び利用申し込みに資するものとし、利用者及びその家族（過去に利用者であったもの及びその家族を含む。）のプライバシー（個人を識別しうる情報を含む。）にかかるとは、これに該当しない。

(虐待防止)

第16条 当事業所は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとする。

(1) 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施

(2) 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備

(3) その他虐待防止のために必要な措置

2 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報すると共に再発防止に向けた検討委員会を行うものとする。

(身体拘束)

第17条 本事業所は、利用者または他の入居者などの生命及び身体の保護をするため、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限しない。

なお、利用者が緊急やむを得ない状態になられた場合は、利用者及び利用者の家族、利用者代理人などに対し、利用者のおかれている状況を説明し、利用者及び利用者の家族、利用者代理人などの同意を得て、「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」を作成し、一定期間の身体拘束を実施する。

その際、身体拘束解除を目標に、認知症対応型共同生活介護計画〔介護予防認知症対応型共同生活介護計画〕及び「緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察・再検討記録」を作成し、利用者の人格を尊重し誠意を持った介入を検討する。

利用者の身体状況が安定し、身体拘束を必要としない状態になられた場合は、利用者及び利用者の家族、利用者代理人などの同意を得て、「身体拘束解除に関する説明書」を作成し、身体拘束を解除する。又、実施状況については運営推進会議等で報告する。

(地域連携)

第18条 事業者は、指定認知症対応型共同生活介護〔指定介護予防認知症対応型共同生活介護〕の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、事業所が所在する市町村の職員又は、当該事業所が管轄する地域包括支援センターの職員、地域住民の代表者等

により構成される運営推進会議を設置し、おおむね2ヶ月に1回以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聞く機会を設けるものとする。

8 事業者は、各都道府県の定める基準に基づき、まず自ら評価を行った上で、各都道府県が選定した評価機関の実施するサービス評価を受け、その評価結果を踏まえて総合的な評価を行い、常にその提供する指定認知症対応型共同生活介護〔指定介護予防認知症対応型共同生活介護〕の質の改善を図るものとする。また、それらの結果を開示するものとする。

(個人情報の保護について)

第19条 事業者は、利用者及び利用者の家族等からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において利用者及び利用者の家族等の個人情報を用いませ

らん。
2 事業者は、善良な管理者の注意を持って管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとし、関係法令及びガイドライン等に基づき個人情報の保護に努める。

(その他の運営に関する留意事項)

第20条 本事業所は、従業員の資質向上のために研修の機会を次のとおり設けるものとし、また、業務の執行体制についても検証、整備する。

(1) 採用時研修 採用後6ヶ月以内

(2) 継続研修 年4回

2 従業員は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持する。

3 従業員であった者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持するべき旨を、従業員との雇用契約の内容とする。

4 本事業所は、認知症対応型共同生活介護〔介護予防認知症対応型共同生活介護〕に関する記録を整備し、サービスを提供した日から5年間保存するものとする。

5 本事業所又は法人本部にて、従業員、設備、備品、会計に関する記録を整備し随時更新をおこない保存するものとする。

6 この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は株式会社カームネスライフと事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとする。

附 則

この規程は、平成22年3月1日から施行する。

平成24年11月20日 改正

平成25年4月1日 改正

平成27年3月10日 改正

平成27年8月1日 改正

平成31年1月21日 改正

2023年4月1日 改正

2024年4月1日 改定

2024年7月1日 改正

2025年4月1日 改正

重要事項説明書

(指定認知症対応型共同生活介護事業
(指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業

グループホーム ここから加島Ⅱ)
グループホーム ここから加島Ⅱ)

作成日 令和8年1月1日

1. 事業主体概要

事業主体名	株式会社 カームネスライフ
法人の種類	株式会社
代表者名	代表取締役 鉄村 英樹
所在地	〒541-0056 大阪市中央区久太町1丁目8-9 船場中央ビル4階
電話番号及びFAX番号	電話 (06) 6265-1108 FAX (06) 6265-1109
設立年月日	平成15年6月5日
法人の理念	1. 嬉しいあい、信じあえる心を育み、健やかかな身体を維持する事を目指します 2. 広い知識と高い専門技術を提供するため、常に自己研鑽に努めます 3. 介護事業を通じて地域社会に貢献します 4. 全職員の物心両面の幸福が当社の幸福と考えます

2. ホーム概要

ホーム名	グループホーム ここから加島Ⅱ
ホームの目的	認知症高齢者が尊厳ある普通の暮らしが送れるよう生活支援を行う
ホームの運営方針	1.心を許せる人間関係、安心できる場所をつくります 2.本来あるべき生活能力を奪うのではなく、引き出します 3.同じ生活者として、うれしい時には共に喜び、たのしい時には共に笑う、ホームにしていきたいです (管理者) 内村 真由生
ホーム責任者	(管理者) 内村 真由生
開設年月日	平成22年3月1日
保険事業者指定番号	2799100066
所在地	〒532-0031 大阪市淀川区加島4丁目2番30号
電話・FAX番号	(電話) 06-6305-5880 (FAX) 06-6305-5881
交通の便	JR 東西線 加島駅より 徒歩10分
敷地概要	第一種住宅専用地域
建物概要	鉄骨造2階建て 述べ面積 630.16㎡
居室の概要 (1・2階共)	全室個室 1室当たりの居室面積 11.2㎡
共用施設の概要 (1・2階共)	ユニットごとにダイニングキッチン 浴室・身障者用トイレ4箇所・トイレ4箇所等
損害賠償責任保険の加入先	東京海上日動火災保険株式会社
第三者評価の実施状況	実施年月日 2025年 4月 日 実施しています 評価機関 ナルック福祉調査センター 評価結果の開示状況

3. 職員勤務体制

①職員配置状況

職種	資格	人数(名)	勤務体制			職務内容
			常勤	非常勤	兼務	
管理者	介護福祉士	1	1		1	介護従業者及び業務の管理
計画作成者	介護支援専門員	1	1			(介護予防) 認知症対応型共同生活介護計画の作成、入浴・排泄・食事等生活全般に係わる援助
介護従事者	看護師					日常の健康管理、通常時及び特に状態悪化時における医療機関との連絡や調整を行なう。
	准看護師					
	介護福祉士	5	2	3	5	サービスタスクに基づき、入浴・排泄・食事等生活全般に係わる援助
	Ａ/Ｂ - 1 級					
	Ａ/Ｂ - 2 級					
合計						

②主な職種の勤務体制

管理者	9:00～17:00 (但し、業務の都合により変更する場合があります。)
計画作成担当者	9:00～17:00 (但し、業務の都合により変更する場合があります。)
介護従業者及び看護師	昼間の体制 17:00 日半 (9:00～13:00) 2 半休 (13 早出 (7:00～15:00) 早退 (7:00～12:00) 10:00～18:00) 選出 (12:00～20:00) 選出B (15:00～20:00) 2 名
	夜間の体制 夜勤 (16:30～翌9:30) 1 名 深夜勤 (20:00～翌7:00) 1 名

4. 入居状況 (令和 8 年 1 月 1 日(現在))

入居者数	ユニットあたり定員9名 (ユニット数: 2ユニット) 総定員18名
要介護度別	要介護度1: 5名 要介護度2: 2名 要介護度3: 2名
	要介護度4: 3名 要介護度5: 6名

5. ホーム利用にあたっての留意事項

食事	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者を含めた献立会議を行い、身体状況・嗜好栄養のバランスに配慮して作成した献立表に基づいて提供します。 ・食事は食堂でとっていただくよう配慮します。
排泄	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者の状況に応じ、適切な介助を行います。
入浴	<ul style="list-style-type: none"> ・週3回を基本としますが、希望によっては毎日の入浴も可能です。
日常生活上の援助	<ul style="list-style-type: none"> ・洗濯 ・居室内の掃除 (定期的に職員が大掃除をし居室整理を行います。) ・シーツ交換 ・お誕生日会・季節感のある行事を計画・提供します。
来訪・来苑	<ul style="list-style-type: none"> ・自由ですが、来訪者が宿泊される場合は必ず許可を得てください。
外出・外泊	<ul style="list-style-type: none"> ・所定の用紙で職員に届出をして下さい。
居室変更	<ul style="list-style-type: none"> ・日常動作等考慮し、居室変更させて頂くことがあります。
迷惑行為等	<ul style="list-style-type: none"> ・騒音等入居者の迷惑になる行為はご遠慮下さい。また無断で他の入居者の居室に立ち入らないようにして下さい。
所持品の持ち込み	<ul style="list-style-type: none"> ・高価な貴金属や大金は、こちらでは管理いたしません。
動物飼育	<ul style="list-style-type: none"> ・居室内へのペット持ちこみ及び飼育はお断りします。
理容・美容サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・理容・美容の出張サービスをご利用頂けます。料金は個人負担となります。

6. サービス及び利用料金

①保険給付サービス利用料金

	要介護度別に応じて定められた金額（省令により変更あり）から介護保険給付額を除いた金額が利用者負担額になります。
	1ヶ月ごとの包括費用（月定額）です。
保険給付サービス	介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、利用者の負担額を変更します。
	月途中から入居した場合、又は月途中から退居した場合には、入退居した期間に応じて月額利用料を日割りした料金をお支払いいただきます。
	入居日とは契約締結しサービスを開始した日、退居日とは契約を解除しサービスを終了した日

保険給付サービス利用料金一覧表参照

②その他のサービス利用料金

保険対象外サービス	別途のサービスについては、各個人の利用に応じて自己負担となります。 料金の改定は理由を付して事前に連絡いたします。
居室利用料（家賃） 管理費	61,000円/月 42,080円/月
（水道光熱費、 建物保守管理費）	内訳：水道光熱費 建物保守管理費 エレベーター等保守点検料、施設清掃費、セキュリティ費用など ※詳細は当社経理にて管理してまいります。※ご希望に応じてご説明させていただきます。 ※夏期6月～9月、冬季11月～3月は加算費用2,540円/月
食材料費	30,000円/月（1日3食 30日の場合）朝・昼・夕と3回欠食の場合は1日につき、1200円引となります。（朝食：200円 昼食：500円 夕食：500円）おやつ：1日につき美費1000円
個人消耗品の費用	理美容代：カット 円、パーマ 円、顔そり 円 オムツ代：委託業者との直接契約となります。（持ち込みも可能）
	*オムツのセット内訳に関しては確認してください。 その他個人消耗品

敷金 100,000円

入居時にお預かりし、退居時に返金させていただきます。但し退居時の利用料金（家賃、管理費、食材料費、美費等）並びに居室等の破損や汚染等の修繕費がある場合は敷金から差引いて返金する。その際の料金が、敷金を超える金額の場合は不足金を請求いたします。

③利用料金の支払い方法

利用料、その他の費用の請求	利用料、その他の費用はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月10日までに利用者あてに発送を致します。食費については外出、外泊、入院の際に利用されていない分は差し引きいたします。ただし、外出、外泊の際にはキャンセルさせて頂くには3日前には申し出てください。 請求月の15日までに、下記のいずれかの方法によりお支払いください。
利用料、その他の費用の支払い	ア) 事業者指定口座への振込み イ) 自動口座振替 ウ) 事業所への現金払い 【事業者指定口座振り込みの場合】 りそな銀行 新奈良営業部 普通口座 口座番号 0240205

7. サービスの利用方法

サービスの利用開始	まずは、お電話でお申込みください。当施設の職員がお伺いいたします。 ※居宅サービス計画（ケアプラン）の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。
サービスの終了	<p>ア 利用者のご都合でサービスを終了する場合 退所を希望される日の1ヶ月前までに文書にて申し出てください。</p> <p>イ 自動終了 以下の場合は、双方の通知がなくなっても、自動的にサービスを終了いたします。 ・利用者が他の介護保険施設に入所した場合 ・介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が非該当（自立）もしくは要支援1と認定された場合 ・利用者が亡くなった場合 ウ その他</p> <p>・利用者やご家族などが当施設や当施設サービス従業者に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、サービス契約終了の30日前に文書で通知し、退所頂く場合があります。 ・利用者が病院に入院し、2週間以上入院になる場合 ※利用者及びご家族様と相談のうえ、サービス終了日を定めます。</p>

8. 非常災害時の対策

非常災害時の対応方法	119番通報及び非常ボタン（自動通報装置）を押し消防署へ通報し、対応致します。
平常時の訓練等	年に2回の消防訓練（夜間想定含む）
消防計画等	消防署への届出日 平成31年4月5日 防火管理者 徳永 剛
防犯防火設備	消火栓・緊急通報装置等消防設備も整備しており、地域自治会等とも連携して防
避難設備等の概要	火防災に努めます。
損害賠償責任保険加入先	東京海上日動火災保険株式会社

9. 事故発生時の対応方法

事故発生時の対応方法及び損害賠償について	<p>認知症対応型共同生活介護所が利用者に対して行うサービスの提供により、事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族・市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また認知症対応型共同生活介護事業所が利用者に対して行ったサービスの提供により、損害賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。</p>
----------------------	--

10. 緊急時の対応方法

事故発生時や利用者の体調悪化にの緊急時の対応方法	<p>サービス提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打合せにより、主治医、救急隊、ご家族、介護支援専門員等へ連絡をいたします。 ・急変時の対応については、入所の際などに利用者や親族等の意思確認を行い、適切な対応を心がけるとともに、医療機関への連絡、調整（救急要請）と同時に、利用者親族等への連絡は速やかに行うよう努めます ・協力医療機関の受け入れ体制は、「協力医療機関」参照。 ・上記は当該施設が連携している医療機関であり、利用者および親族等がかかりつけ医への医療機関受診を希望する際には、その意思を尊重して対応します。</p>						
入院期間中におけるグループホームの居住費や食費の取り扱い	<table border="1"> <tr> <td>居室利用料（家賃）</td> <td>入院による減額はありませ</td> </tr> <tr> <td>食材料料費</td> <td>取り消し可能日より費用はかかりませ</td> </tr> <tr> <td>管理費</td> <td>入院日翌日より日割り計算します</td> </tr> </table>	居室利用料（家賃）	入院による減額はありませ	食材料料費	取り消し可能日より費用はかかりませ	管理費	入院日翌日より日割り計算します
居室利用料（家賃）	入院による減額はありませ						
食材料料費	取り消し可能日より費用はかかりませ						
管理費	入院日翌日より日割り計算します						
主治医	<p>利用者の主治医</p> <p>所属医療機関名</p> <p>所在地</p> <p>電話番号</p>						
家族等	<p>緊急連絡先名</p> <p>住所、電話番号</p>						

11. 協力医療機関および福祉施設

協力医療機関等名	ファミリークリニックなごみ
診療科目	住所：大阪市淀川区加島4丁目2番17号 電話 06-6300-5517 内科・循環器
協力介護老人保健施設名	医療法人 博悠会 介護老人保健施設 セレーナなとり 住所：大阪市西淀川区大野2丁目1番32 電話：06-6474-9732
協力歯科医療機関名	しんあい歯科クリニック 住所：大阪市福島区福島7-14-20 電話：06-6147-3886

12. 秘密の保持

利用者及びその家族に関する秘密の保持について	事業者及び事業者の従業者は、サービス提供をすうえで知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な利用なく、第三者に漏らしません。
従業者に対する秘密の保持について	この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。 就業規則にて従業者は、サービス提供をすうえで知り得た利用者及びその家族に関する秘密を保持する義務を規定しています。
個人情報の保護について	また、その職を辞した後にも秘密を保持の義務はあります。 事業者は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議において利用者の個人情報を用いませぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、あらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。 事業者は、善良な管理者の注意を持って管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとす。

13. 衛生管理

施設内感染予防	・ 感染防止マニュアルの遵守。
勉強会の実施	・ 衛生管理、感染症防止対策に必要な知識を身に付ける。
ご家族様への協力依頼	・ インフルエンザ流行時は、症状のある方の面会を制限する。 ・ 飲食物について家族に説明を行ない、協力を得る。 (生ものは、面会時に食べきれぬ程度の量に制限し、余れば持ち帰る) ・ 面会時のうがい、手洗いを徹底してもらい、必要時はマスク着用を促す。

14. 運営推進会議

運営推進会議の目的	サービス提供に関して、提供回数等の活動状況を報告し、運営推進会議から評価、要望、助言を受け、サービスの質の確保及び適切な運営ができるよう設置します。
開催時期	おおむね2ヶ月に1回開催します。

委員の構成

利用者代表	
利用者家族	
地域の代表	自治会長、副会長
グループホームについて知見を有する方	民生委員
大阪市職員	
地域包括支援センター職員	
当施設代表	管理者、計画作成担当者

15. 認知症対応型共同生活介護（介護予防認知症対応型共同生活介護）

<p>認知症対応型共同生活介護（介護予防認知症対応型共同生活介護）</p>	<p>認知症対応型共同生活介護（介護予防認知症対応型共同生活介護）サービスは、住み慣れた地域での生活を継続することができよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者一人ひとりの人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を担って、家族的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮してサービスの提供に努めます。</p> <p>利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、他の介護従事者と協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容を記載した認知症対応型共同生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護計画（サービス計画）を作成いたします。</p> <p>事業所の計画作成担当者は、利用者の状況に合わせて適切にサービスを提供するたために、利用者と協議のうえでサービス計画を定め、また、その実施状況を把握し、常に評価を行い、必要に応じてサービス計画の変更見直しをいたします。</p> <p>サービス計画の内容及び評価結果等は書面に記載して利用者に説明のうえ交付します。</p>
---------------------------------------	---

16. 身体拘束等について

<p>身体拘束等の禁止</p>	<p>事業者は、当該利用者又は他の利用者その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行いません。</p>
<p>緊急やむを得ない場合の検討</p>	<p>緊急やむを得ない場合は、以下の要件をすべて満たす状況であるか管理者、計画作成担当者、看護職員、介護職員で構成する「身体的拘束検討チーム」で検討します。</p> <p>個人では判断しません。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合 ・身体的拘束等を行う以外に代替する介護方法がないこと。 ・身体的拘束等が一時的であること。
<p>家族への説明</p>	<p>緊急やむを得ない場合は、あらかじめ利用者の家族に、身体的拘束等の内容、目的、理由、拘束等の時間帯、期間等を、詳細に説明し、同意を文書で得た場合のみ、その条件と期間内においてのみ行うものとします。</p>
<p>身体的拘束等の記録</p>	<p>身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。</p>

17. 虐待の防止について

<p>虐待の防止</p>	<p>事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。</p> <ol style="list-style-type: none"> ①研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。 ②個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。 ③従業者が支援にあたっての悩みや苦労や苦勞を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。 <p>事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を見つけた場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとする。</p>
--------------	--

18. 苦情相談機関

ホーム苦情相談窓口 連絡先	担当者 氏名・管理者 (内村 真由生) ・計画作成担当(谷口美智代) 大阪市淀川区加島4丁目2番30号 TEL 06-6305-5880 FAX 06-6305-5881
ホーム外苦情相談窓口 連絡先	大阪福祉局高齢者施策部介護保険課 大阪市中央区船場中央3丁目1番7-331号 TEL 06-6241-6310 FAX 06-6241-6608 受付時間 9時～17時30分 (土日祝休み)
ホーム外苦情相談窓口 連絡先	大阪府国民健康保険団体連合会 大阪市中央区常盤町一丁目3番8号 中央大通FNビル内 TEL 06-6949-5418 受付時間 9時～17時 (土日祝休み)
ホーム外苦情相談窓口 連絡先	大阪市淀川区役所 (介護保険担当) 大阪市十三東2丁目3番3号 TEL 06-6308-9859 (介護保険課) FAX 06-6308-9197 受付時間 9時～17時30分(土日祝休み)
ホーム外苦情相談窓口 連絡先	大阪府社会福祉協議会 運営適正化委員会 「福祉サービス苦情解決委員会」 大阪市中央区谷町7丁目4番15号 大阪府社会福祉会館2階 TEL 06-6191-3130 FAX 06-6191-5660 受付時間 10時～16時 (土日祝休み)

その他苦情相談窓口は別紙参照

年 月 日

(事業者)

住所 大阪府大阪市中央区久太郎町1丁目8-9 船場中央ビル4階
会社 カームネスライフ 印
代表取締役 鉄村英樹
施設住所 大阪市淀川区加島4丁目2番30号
施設名 グループホームここから加島II
説明者 内村 真由生 印

私は、本書面に基づいて重要事項及び身体拘束廃止に関する指針の説明を受けたことを確認します。

(入居者) 住所

氏名

印

(入居者代理人) 住所
(身元引受人)

氏名

印