

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1890100553		
法人名	社会福祉法人 新清会		
事業所名	二の丸苑グループホーム 5階 あじさいユニット		
所在地	福井市大手2丁目21番3号		
自己評価作成日	令和 5年 8月 27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	http://www.kaigokensaku.jp/18/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	令和 5年 9月 12日		

【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)】

福井市中心部の立地に恵まれた環境で散歩に出かけたり、コロナ感染症が5類となってからは同法人内の祭りに参加したりと外出する機会を徐々に増やしてきております。元のように自由にとまでは行きませんが家族様、地域の皆様との関係性を少しずつ再構築する事で、利用者一人一人が穏やかにその人らしく過ごして行ける様に工夫して行きたいと思っています。また、移動販売などを利用し買い物を楽しんで頂いております。

【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)】

事業所は福井市の中心部、福井県庁の北側に立地し、平成24年7月に開設した。周辺には福井藩主松平家の別邸「養浩館」があり、春には県庁の満開の桜を楽しむことが出来る。事業所は、令和3年8月に3ユニットに拡張したが、訪問時は、2ユニットのみ運営していた。地域の実情に答えるべく、令和6年4月から3ユニットに戻す計画で準備を進めている。個人担当制を設けず、全職員で利用者に向き合う方式を採用している点、全職員がパソコン操作が可能で、情報の共有化に力を入れている点、排泄に関する調査研究の結果、定時排泄介助を行わない点等、利用者をよく見つけ、利用者の立場に立った接遇に力を入れていることが特徴的である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.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	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	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る (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
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 (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、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	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
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、安心して暮らせている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義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	理念に基づき、その方らしく生活が送れる様に支援しています。	二の丸苑全体の苑訓を玄関脇机上の額に設置しており、事業所独自の理念は協議・検討中である。人事考課の導入により、理事長と春の面談を実施し、職員は個人目標を作成している。	
2	(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	地域行事への参加はまだ難しい為、施設周辺を散歩中に近所の方と挨拶を交す等、交流が持てる様にしています。	二の丸苑として自治会に加入しており、回覧板や各案内が届く。地域住民との交流は自粛状態であるが、県や福井銀行の依頼で、折り鶴や桜花びらの制作等に取り組み、イベント等に出品している。美容院、移動販売車を利用し買物を行っている。	
3		○事業所の力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る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	認知症キャラバンなどに参加し認知症の方に関係する事を発信しています。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価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	運営状況を説明し意見をサービス向上に活かしています。	偶数月の18時から、二の丸苑と桜手苑と合同で開催している。議事録は、参加者以外の全家族へは配布しておらず、議事録や資料は常時閲覧出来る環境になっていない。	運営推進会議の、議事録等(まとめや資料)は、当日欠席された構成員のみならず、参加出来なかった全家族へ配布することを期待する。また、来訪者がいつでも自由に閲覧出来るよう、玄関先に意見箱と共に設置することが望ましい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケア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	地域包括ケア推進課、介護保険課などに相談、助言、指導を受けながらケアの向上を図っています。	行政や地域包括支援センターとは、密接に連絡を取り合い、「報連相」を行っている。また、外部評価結果と目標達成計画書は、市へ報告している。	
6	(5)	○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ビス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束禁止の理解をし管理者からの指導、苑内研修での学びを生かしケアに取り組んでいます。	二の丸苑合同で「令和5年度苑内研修計画」を作成している。苑内合同の「身体拘束委員会」も年6回開催し、各ユニットから1名が参加する。外部研修では、すこやかシルバー病院の研修に参加している。管理者は、気付いたことは即、口頭で注意している。	
7		○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ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止法の研修を受け管理者からの指導も行っています。職員同士が言葉使いなど注意出来る環境も作っています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○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、それらを活用できるよう支援している	研修を通して理解を深める時間を作っています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約に関しては十分な時間を取り可能な限り利用者、家族に理解して頂ける様、丁寧な対応を心掛けております。		
10	(6)	○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、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	受診時などに家族様に思いを聞いたり、小まめに連絡を取り合うようにしています。	利用者の職員担当は決めず、全職員が関わることを大切にしている。毎月家族へ便りを送り、必要に応じて電話報告を行っている。面会は状況に応じ、ガラス越し、オンライン等で工夫をしている。家族へ嗜好調査等を含めた「ご意見アンケート」を毎年実施している。	
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	職員会議を設けています。	毎月、ユニット別とユニット合同の職員会議を実施している。職員は普段から分担ノート、メモ帳、自由用紙を活用し、朝礼や中礼時に意見や気づきを報告する。年2回、苑長との面談がある。毎月、二の丸苑管理者会議を行っている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、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	研修参加や資格習得の機会が多くあります。		
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際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部研修、苑内研修などに参加し一人一人の知識向上に努めています。		
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、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	リモート研修など積極的に参加し他事業所職員と意見交換を行っています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○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に努めている	本人や家族、ケアマネとの面談を行い、入居前の情報を職員間で共有し安心を確保出来る様に心掛けています。		
16		○初期に築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	アセスメントの時や契約時などに十分な時間を設けており家族様の不安、困り事の相談に乗れるように努めています。		
17		○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」まず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	入居者と家族の要望を把握し職員同士で話し合いながら支援していける様にしています。		
18		○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	利用者のしたい事、やりたい事を一緒に行っていける様な関係を構築できるよう心掛けています。		
19		○本人を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	家族の思いを知り、その思いを本人に反映させることが出来る様努めます。		
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	まだガラス越しにしか面会出来ないマイクを使い会話を楽しんで貰ったり、電話などで近況の報告をさせて頂いたり関りの継続に努めています。	コロナ禍でお墓参りに行けないという意見が出たため、事業所内で合同法要を執り行った。また、美容院への外出、手紙や年賀状、家族・友人への電話支援、老人会の代わりとして、公民館や当事業所のカフェ利用で、馴染みの関係を保っている。	
21		○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	気の合いそうな方同士でテーブルを同じにしたりしています。状況に変化のある時は職員が中に入り対応しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○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・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	グループホームから退所後も法人内であれば会いに行ったり家族様へも声掛けを行ったりしています。		
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)	○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	日々の関りの中で会話から思いを把握し本人様に寄り添える様に努めています。	要介護度が低い方が多く、要望を自分で考え話すことが出来る。食べ物への希望が多く、毎月行事食、おやつ、特別食や店屋物を提供する。3分の2の方々には、話を聞く姿勢として「はい、いいえ」で答えられる質問を職員間で共有し、パソコンやノートに記録している。	
24		○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	本人、家族、居宅ケアマネから以前の情報を確認し職員間で情報の共有を行っています。		
25		○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	毎日のケアの中でその方の状況を確認しながら、現状を把握できるように努めています。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、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	担当職員からの情報や意見を話し合い速やかな対応が出来る様に努めています。	ケアマネジャー1名が両ユニットの介護計画を6か月毎に作成している。職員からの情報は、全職員がパソコンでソフト内に入力することが出来る。モニタリングは毎月、ケア会議は介護計画作成時の6か月毎に実施しており、ケアマネジャーも参加して随時見直している。	
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、気づきや工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	毎日の様子や職員の気付きは記録し情報の共有に努めています。本人の発信した言葉も記録に残すようにしています。		
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、その時々生まれるニーズに対応して、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	散髪、し好品の買い物は事業所にて対応する事が出来ます。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	感染予防の為、現在は地域交流、ボランティアの受け入れは行っていません。		
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、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	受診は家族へお願いしており、その際に苑での様子を伝えたり、必要な記録を持参して頂けるようにしています。	利用者全員がかかりつけ医を継続利用し、医師とは書面で情報交換をしている。基本的に家族が受診同行している。2か所の医院が協力病院になっており、定期的な往診により適切で安心した医療を受けることが出来ている。	「運営規程」や「利用契約書」には、各所に「協力病院」を利用すると記載しているが、「重要事項説明書」には記載がない。重要事項説明書にも「協力病院」を記載することが望ましい。
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとら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受診や看護を受けられるように支援している	本人の心身の変化は記録し看護師や医療機関と情報を共有し速やかに連携が取れる様になっています。		
32		○入退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る。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。	入退院時、入院中は職員が病院へ向かい病院関係者と情報交換を行い今後の対応などを話し合える関係作りを行っています。		
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	家族と話し合いながら、出来ることを職員間で話し合いながら支援出来る様になっています。	入所時に、重度化、終末期、看取りに対する基本的な考えを説明し、看取りは出来ないことも説明している。事業所内では、看取りに至るまでに、重度化や終末期の過程を経ることになるため、状況初期に、医師や家族と相談を行い、各種マニュアルを整備するよう検討しており、看取り対応を検討している。	
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	対応マニュアルがあり研修参加で知識を深めています。消防による救急救命講習にも参加しています。		
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	マニュアルを作成し避難訓練も行っています。	昼・夜想定で年2回火災訓練を実施している。スプリンクラーを設置し、消防車到着を前提に4～5階利用者の一時避難場所を定めるよう消防署の指導を受けた。消防署出身の職員がおり、防災、訓練リスト等を完備している。事業所全体4日分の水、非常食、備品等を備蓄している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	プライベートなケアは個室で行い、声掛けや対応は尊厳を損なわないように努めています。	法人の管理者以上による苦情代表者委員会とサービス向上委員会による接遇研修会を実施している。同性介助を基本に、利用者個々に沿う話し方、聞き取りを工夫し、尊厳とプライバシーの確保に努めている。個人情報の書類等は、職員スペースの鍵付き引き出しに保管している。	
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思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	職員の押し付けにならないような声掛けを心掛けています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 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、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	本人のペースに合わせ状況を確認しながら希望に添える様にしています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	化粧品を持ち込み毎日メイクをされている方もいらっしゃいます。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	行事の食事会、季節の食事会、おやつ作り等、一緒に調理し楽しんで頂いています。	献立と食材は外注で、ご飯と味噌汁はユニット毎に三食作っている。利用者は盛り付けや下膳等、出来ることを手伝っている。メニューの変更を行い、特別食・季節食・出前・おやつ作り等を組み込み、利用者の楽しみになっている。職員は時間差で見守り、介助、休憩を取っている。	
41		○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	その方に合わせた食形態で本人のペースで食べて頂いています。水分の苦手な方にはゼリー飲料を使ったりしています。		
42		○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た口腔ケアをしている	状態に応じて声掛けや介助を行っています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○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パターン、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	その方の排泄パターンを理解し、それに合わせて声掛けを行っています。	排泄や他の記録は、各職員が即パソコンで入力する。パターンを把握し定時介助は行わず、日中・夜間のオムツ使用は0名である。生活リハビリと同姓介助に努めている。2ユニットで夜間のポータブルトイレ使用は2名、センサー設置は8名、トイレ誘導は数名行っている。	
44		○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	牛乳の提供や腹部マッサージ等を取り込んでいます。その方に合わせ服薬での調整も行っています。		
45	(17)	○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、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	同性介助、週2回の入浴を基本としています。個別にシャワー浴等も対応しています。	週2回午前中の中の入浴が基本で、日曜日以外の入浴やシャワー浴が可能である。入浴剤は使用せず、季節の菖蒲・柚子を使用する時がある。かけ流し湯で、職員が2名で誘導から入浴、誘導までを行っている。風呂場と脱衣場には冷暖房を完備している。	
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	本人の習慣に合わせる様にしています。		
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	薬の情報は職員がいつでも確認出来る様に利用者のファイルに挟んでいます。		
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	本人の好きなこと、得意なことを理解し日々の活動に活かしています。		
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	感染予防の為、現在は苑周辺の散歩に留まっています。広く活動出来る様に工夫したいと思っています。	コロナ禍で、地域との祭り等の交流会、様々な外出イベント、毎月の家族との外出等々を自粛してきた。天候や体調を考慮し、ドライブや散歩を行う一方、ラジオ体操、リハビリ、口腔体操等を毎日取り入れ、体力維持に努めている。ドライブで、ゆりの里やコスモス公園、自衛隊パレード見物に行くことが出来た。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個々に預かり金はあります。必要な物、利用者の希望するものは事業所で買い物代行を行っています。		
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	本人が電話を希望されれば使用して頂いております。年賀状のやり取りも行っています。		
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、食堂、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	季節を感じて頂けるようにフロアの飾り付けを行っています。	共用空間には絵や飾り物、手作り作品や花を程良く置き、スッキリとした空間になっている。4・5階の各部屋からの展望が良く、テラスにはプランターを置いている。	
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、独りになれたり、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	フロア内にソファを置き、好きな場所で過ごして頂いております。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 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のを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	特に制限はなく、自宅で使用して馴染みのある物を置いて頂いております。	居室にはエアコン・ベッド・洗面所・タンスがあり、トイレは個室内にはない。ベットを置いても十分な広さと明るい清潔感があり、各部屋には仏壇や衣装箱、テレビ等が持ち込まれ、家族写真や手作り作品を飾っている。	
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	本人の能力に応じ家具の配置や押し車の位置、座席など工夫しています。		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1890100553		
法人名	社会福祉法人 新清会		
事業所名	二の丸苑グループホーム 4階 すいせんユニット		
所在地	福井市大手2丁目21番3号		
自己評価作成日	令和 5年 8月 27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	http://www.kaigokensaku.jp/18/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	令和 5年 9月 12日		

【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)】

福井市中心部の立地に恵まれた環境で散歩に出かけたり、コロナ感染症が5類となってからは同法人内の祭りに参加したりと外出する機会を徐々に増やしてきております。元のように自由にとまでは行きませんが家族様、地域の皆様との関係性を少しずつ再構築する事で、利用者一人一人が穏やかにその人らしく過ごして行ける様に工夫して行きたいと思っています。また、移動販売などを利用し買い物を楽しんで頂いております。

【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)】

あじさいユニットと同様

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.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		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	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る (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
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 (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、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	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
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、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義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	理念に基づき、その方らしく生活が送れる様に支援しています。	あじさいユニットと同様	
2	(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	地域行事への参加はまだ難しい為、施設周辺を散歩中に近所の方と挨拶を交す等、交流が持てる様にしています。	あじさいユニットと同様	
3		○事業所の力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る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	認知症キャラバンなどに参加し認知症の方に関係する事を発信しています。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価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	運営状況を説明し意見をサービス向上に活かしています。	あじさいユニットと同様	あじさいユニットと同様
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケア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取り組んでいる	地域包括ケア推進課、介護保険課などに相談、助言、指導を受けながらケアの向上を図っています。	あじさいユニットと同様	
6	(5)	○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ビス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束禁止の理解をし管理者からの指導、苑内研修での学びを生かしケアに取り組んでいます。	あじさいユニットと同様	
7		○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過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止法の研修を受け管理者からの指導も行っています。職員同士が言葉使いなど注意出来る環境も作っています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○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、それらを活用できるよう支援している	研修を通して理解を深める時間を作っています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約に関しては十分な時間を取り可能な限り利用者、家族に理解して頂ける様、丁寧な対応を心掛けております。		
10	(6)	○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、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	受診時などに家族様に思いを聞いたり、小まめに連絡を取り合うようにしています。	あじさいユニットと同様	
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	職員会議を設けています。	あじさいユニットと同様	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、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	研修参加や資格習得の機会が多くあります。		
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際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部研修、苑内研修などに参加し一人一人の知識向上に努めています。		
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、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	リモート研修など積極的に参加し他事業所職員と意見交換を行っています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○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に努めている	本人や家族、ケアマネとの面談を行い、入居前の情報を職員間で共有し安心を確保出来る様に心掛けています。		
16		○初期に築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	アセスメントの時や契約時などに十分な時間を設けており家族様の不安、困り事の相談に乗れるように努めています。		
17		○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」まず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	入居者と家族の要望を把握し職員同士で話し合いながら支援していける様にしています。		
18		○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	利用者のしたい事、やりたい事を一緒に行っていける様な関係を構築できるよう心掛けています。		
19		○本人を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	家族の思いを知り、その思いを本人に反映させることが出来る様努めます。		
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	まだガラス越しにしか面会出来ないマイクを使い会話を楽しんで貰ったり、電話などで近況の報告をさせて頂いたりと関りの継続に努めています。	あじさいユニットと同様	
21		○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	気の合いそうな方同士でテーブルを同じにしたりしています。状況に変化のある時は職員が中に入り対応しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○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・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	グループホームから退所後も法人内であれば会いに行ったり家族様へも声掛けを行ったりしています。		
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)	○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	日々の関りの中で会話から思いを把握し本人様に寄り添える様に努めています。	あじさいユニットと同様	
24		○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	本人、家族、居宅ケアマネから以前の情報を確認し職員間で情報の共有を行っています。		
25		○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	毎日のケアの中でその方の状況を確認しながら、現状を把握できるように努めています。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、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	担当職員からの情報や意見を話し合い速やかな対応が出来る様に努めています。	あじさいユニットと同様	
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、気づきや工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	毎日の様子や職員の気付きは記録し情報の共有に努めています。本人の発信した言葉も記録に残すようにしています。		
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、その時々生まれるニーズに対応して、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	散髪、し好品の買い物は事業所にて対応する事が出来ます。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	感染予防の為、現在は地域交流、ボランティアの受け入れは行っていません。		
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、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	受診は家族へお願いしており、その際に苑での様子を伝えたり、必要な記録を持参して頂けるようにしています。	あじさいユニットと同様	あじさいユニットと同様
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとら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受診や看護を受けられるように支援している	本人の心身の変化は記録し看護師や医療機関と情報を共有し速やかに連携が取れる様にしています。		
32		○入退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る。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。	入退院時、入院中は職員が病院へ向かい病院関係者と情報交換を行い今後の対応などを話し合える関係作りを行っています。		
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	家族と話し合いながら、出来ることを職員間で話し合いながら支援出来る様にしています。	あじさいユニットと同様	
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	対応マニュアルがあり研修参加で知識を深めています。消防による救急救命講習にも参加しています。		
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	マニュアルを作成し避難訓練も行っています。	あじさいユニットと同様	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	プライベートなケアは個室で行い、声掛けや対応は尊厳を損なわないように努めています。	あじさいユニットと同様	
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思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	職員の押し付けにならないような声掛けを心掛けています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 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、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	本人のペースに合わせ状況を確認しながら希望に添える様にしています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	化粧品を持ち込み毎日メイクをされている方もいらっしゃいます。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	行事の食事会、季節の食事会、おやつ作り等、一緒に調理し楽しんで頂いています。	あじさいユニットと同様	
41		○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	その方に合わせた食形態で本人のペースで食べて頂いています。水分の苦手な方にはゼリー飲料を使ったりしています。		
42		○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た口腔ケアをしている	状態に応じて声掛けや介助を行っています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○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パターン、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	その方の排泄パターンを理解し、それに合わせて声掛けを行っています。	あじさいユニットと同様	
44		○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	牛乳の提供や腹部マッサージ等を取り込んでいます。その方に合わせ服薬での調整も行っています。		
45	(17)	○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、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	同性介助、週2回の入浴を基本としています。個別にシャワー浴等も対応しています。	あじさいユニットと同様	
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	本人の習慣に合わせる様にしています。		
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	薬の情報は職員がいつでも確認出来る様に利用者のファイルに挟んでいます。		
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	本人の好きなこと、得意なことを理解し日々の活動に活かしています。		
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	感染予防の為、現在は苑周辺の散歩に留まっています。広く活動出来る様に工夫したいと思っています。	あじさいユニットと同様	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個々に預かり金はあります。必要な物、利用者の希望するものは事業所で買い物代行を行っています。		
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	本人が電話を希望されれば使用して頂いております。年賀状のやり取りも行っています。		
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、食堂、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	季節を感じて頂けるようにフロアの飾り付けを行っています。	あじさいユニットと同様	
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、独りになれたり、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	フロア内にソファを置き、好きな場所で過ごして頂いております。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 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のを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	特に制限はなく、自宅で使用して馴染みのある物を置いて頂いております。		
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	本人の能力に応じ家具の配置や押し車の位置、座席など工夫しています。		