

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	2294201450		
法人名	株式会社 ウェルビーイング		
事業所名	ウェルビーイング ふれあい 船越	ユニット名	1階
所在地	静岡県静岡市清水区南矢部655-7		
自己評価作成日	平成28年7月10日	評価結果市町村受理日	平成29年3月27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	新規事業所につき、現在は未登録
----------	---------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限公司 福祉第三者評価 調査事業部		
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1		
訪問調査日	平成28年7月27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)】

・有料老人ホームの看護師の協力を得ながら病状の重い方の受け入れをします。またご希望時は看取り対応いたします。 ・職員が明るく元気と笑顔でチームワークが良いです。 ・お困りの方に対して困難でも柔軟に対応します。 ・ご入居者様やご家族様の苦情やクレームには即座に対応します。 ・今年度はセンター方式を取り入れ、ご入居者様の思いを理解し、便秘をなくす挑戦をしています。

【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)】

オープニングスタッフ全員の熱い思いが込められた『安心・おもいを胸に…気楽な家』を理念に掲げ、平成27年3月に開設された。利用者の快活な言動と職員の柔らかな表情や安定した所作から、理念の浸透と経験実績を備えた管理者の指導力が窺える。廊下の正面にある避難用出口のスリガラスから入る柔らかな光にも安らぎを覚える。また、今年の目標に「一人ひとりの利用者を知る」や「便秘をなくす」を掲げ実践している。1年半弱と開設して間もない事業所ではあるが、一つ一つを丁寧に捉え前向きに取り組んでいる。今後に大きな期待が抱ける事業所である。
--

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	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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある			○	2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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 (参考項目:4)		1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが			○	3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
		○	3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々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	施設の理念や今年度の目標を事業所ミーティングで話し合い決定した。その後毎月のケースカンファレンスや事業所ミーティングで研修や話し合いを行っている。	開設時に全職員で話し合い、実践に繋がる理念がつくられている。利用者と職員から訪問者にも笑顔と明るい言葉がかけられている。自然に振る舞っている姿に理念の浸透が観てとれる。	
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	毎日のように近くに散歩に出かけたり、駐車場外気浴や水まきをして近所の方と顔見知りになった。声かけをして楽しい時間を過ごしている。	庭に置かれたベンチは、行き交う人の腰休めの場となり、地域の人との触れ合いも生じている。自治会や保育所からの招待を受け、祭りや敬老会・踊りの練習などに参加している。自治会に加入して、日常的に交流を図っている。	
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	今はまだ活動できていない。今後は認知症キャラバンの活動や文化際等に参加して行きたいと考えている。		
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践、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	運営推進会議では、プロジェクターを使用し実際の活動を報告している。「散歩に連れて行って欲しい」「お金を自分で使いたいと言っている」との要望があり対応している。	本人や家族・職員・地域包括支援センター職員の参加を得て、主治医の伝言も添えられ、直近では平成28年6月に開催されている。今後も2カ月毎の開催を計画している。市職員や民生委員・自治会関係者の参加は得ていない。	2ヶ月に1回・年度内で6回以上の開催と市職員や民生委員・自治会関係者の参加への更なる働きかけに期待したい。
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	港南包括様に月に1度はこちらから訪問させて頂きアドバイスを頂いている。区役所の担当者様には状態が変わった時に報告している。	地域包括支援センターを定期的に訪問し、報告や相談を行い助言を得ている。一方では清水区からのパネリスト依頼を受諾している。連携と共助関係の築きに努めている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「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	玄関は駐車場が斜めで道路に面しているため施錠しているがその他の身体拘束はしていない。	玄関と2階の階段の下り口は、転落や交通事故を想定し身体警護のため施錠をしている。身体拘束禁止事項の社内研修と指導をしているが、職員同士の話し合いで周知・共有して実践に繋げている。	
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	虐待については勉強会を開き、「虐待をしない。虐待を見過ごさない」ように職員に話している。また、半年に1回はアンケートで虐待について確認している。		

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
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	後見人制度を利用されている方がいるので担当者毎月会う。今後活用が必要な方がいたらアドバイスをして行く。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約には決まった職員が対応し十分な時間かけている。その場ではわからない事もあるので後日でもフォローしている。		
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	苦情の申し立てには契約時に説明している。クレームや要望は紙ベースで情報共有し管理者が対応している。ご意見箱を設置している。	意見箱の設置は確認できたが活用されていない。家族からのクレームや要望には管理者が対応し、それらの情報は全職員が共有している。家事仕事に持てる力を活かす等々で、家族の意見は運営に反映されている。	
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	月に1度の事業所ミーティングでは会社からの伝達を管理者が行い、職員の意見を聞くようにしている。職員の意見は直接会社へ伝える事もあるが多くの代表者会議やグループホーム会議に議題として提案している。	管理者は職員に年2回の個別面談と日常的な言葉かけを行っている。職員からの気づきや相談事はメールや電話で管理者に伝えられている。リハビリパンツの着用で、尿失禁者の羞恥心が取り除かれた事例もあり、職員からの提案が反映されている。	
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	代表者が施設に来て職員から意見を聞いた、状況の把握をしている。各自の意見や希望を聞き取るために進路希望調査や面談をしている。時間外労働は時間外賃金や代休ととして対応している。		
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	就職直後はチェックリストを使用した新人教育を行う。会社内の職位別研修を受けている。研修委員会を中心に法人内や施設内の研修受講を促すが今後施設外の研修参加を促していきたい。		
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	管理者やリーダーを他の事業所への1日体験を昨年からは実施している。ウェルビーイング清水とは勉強会、行事、委員会活動を通じ交流している。7月からはランチミーティングを行い職員の交流をしている。		

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	
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	面談には管理者、介護リーダー、ケアマネが同行する。施設生活でのご希望を教えて頂き、職員は情報共有をしている。入居後にケアカンファレンスでご本人が安定した状態になるように話し合い説明している。		
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	施設入居するには今までの生活での苦労や苦悩があるのでご家族様の気持ちを傾聴させて頂く。その事で家族の気持ちが整理できたり関係性が深まるのだと思う。		
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	優先順位は個々違いがあるので一通りのケアの提供はせず、御本人に確認しながら進めていくようにしている。		
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	洗濯たたみ、食器洗い 水撒き 紙ゴミ箱折り等できる事はお願いして見守りながら行っている。		
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	行事や外出や病院受診など希望される時は同行をお願いしている。常に家族を意識しながらケアしている。		
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	外出には今まで馴染みのある場所を選択している培われた人生の一遍に寄り添えるような誕生日企画を考えている。	年間目標の一つに「一人ひとりを知る」があり、利用者をより知る為に24時間シートが活用されている。旧友や知人とは外出先での交流もあり、来訪者もいる。培ってきた関係が途切れないように支援している。	
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	全員に声かけをし分け隔てなく接するようにしている。小さな社会でトラブルが発生する事があるが職員が仲介し誤解を解くようにしている。		

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
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	今までにサービスが終了した方は同敷地内の有料老人ホームに入居している。なので会いした時は必ず挨拶をし会話している。		
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	各入居者様に担当職員をつけている。その担当が中心になり希望や意向をに添うようにしている。	利用者毎の担当者が、介護中に利用者から、来訪時には家族から思いや意向・生活歴等を聴取し把握している。敬老の日には家族から利用者宛の手紙を書いてもらい、利用者をより良く知ろうというイベントを企画している。	
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	今までのケアマネさんからのフェイスシートを参考にし家族からの聞き取りを行う。		
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	家族からの聞き取りやADLの把握をし全体像をつかむようにしている。		
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	ご本人や家族からの聞き取り後カンファレンスを開きケアプランに反映させている。	利用者や家族と話し合い、日々の介護時やカンファレンスで職員の意見を聴取し、モニタリングを実施している。ケアマネジャーが中心となりサービス担当者会議で6ヶ月毎に介護計画を見直している。	
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	日頃の様子や面会時の様子を細かく記載している。大きな変化や家族の様子や状況は支援経過に記載している。		
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	個々の希望やニーズに添って職員が対応していくようにしている。予定を変更し対応するよう心掛けている		

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
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	認知症実践者研修で地域の資源について確認しているが多くの地域資源を使っていない。		
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	施設の医療連携先はあるが個々で希望される病院への受診を勧めている。希望される場合は受診の送迎や付き添いをする。	協力医の往診が月に2回あり、18名中17名が受診している。往診には薬剤師が同行し、服薬チェックも実施している。他の1名は、従来からのかかりつけ医に家族同伴で受診し、受診結果はホームと共有している。	
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	管理者が看護師なので全員の状態把握をしている。それに加え有料老人ホームの看護師が週に2回は巡回している。急変時は看護師が直ぐに駆けつけるようにしている。夜間はオンコール体制をとる。		
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。	ソーシャルワーカー様とは定期訪問で関係作りを心がけている。入院時は病状の確認や洗濯物の回収や物品の補充などに週に2、3回は面会している。		
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	契約時に重度化した時や終末期において看取りについてまで細かく説明するがいつの時でも相談に乗れるような体制にしている。最期の時を家庭で過ごす選択ができるようにケアマネさんや地域包括さんと連携している。	平成28年4月に初めて看取りを実施した。「重度化した場合の対応に係る指針」を家族に説明し同意を受けている。その後は状況に応じて、できることとできないことを説明し、記録を残している。実施した看取りについては、他の利用者には聞かれたら話すという自然体で接した。	
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	緊急時の対応は社内の看護師の勉強会を毎年行っている。、AEDも使用できるように勉強会をして緊急時に対応できるようにしている。		
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	同敷地内の有料老人ホームと協力し災害対策を構築している。自治会と相談して避難訓練を一緒に行う予定。	防災訓練は年に2回、消火器訓練や非常口の確認・避難訓練等を実施している。食料や水・備品の備蓄もしている。携帯電話を使用した安否コール訓練を毎月実施している。	地域の防災訓練に参加するとともに、ホームの防災について地域住民の参加や地域防災組織の協力を呼びかけ、推進することを期待したい。

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	配慮をした接遇を心がけるようにしている。社訓でも「私達は常に相手の立場になって考え共感します」と示し一人ひとりを大事にしている。	利用者に馴れ合いの言葉遣いをしていないか、利用者の尊厳を傷つける対応をしていないかを常に職員相互で気をつけるように心掛けている。個人情報のファイルは施錠できるキャビネット内に保管している。	
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	ご自分から思いを伝える事が出来ない方がいらっしゃるので声かけを多くして話やすい雰囲気になっている。		
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し、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	全員に声掛けし強制する事なく生活を自分で決めて頂くようにしている。		
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	帽子やバッグなど今まで使われた物を持参して頂き使用している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は厨房で作り、配膳しているので盛り付けを工夫したり 調理して添えたりしている。配膳や片付けやテーブル拭きや食器洗いは一緒に行っている。	利用者は会話を楽しみながら食事をしている。食後には下膳や食器拭き・テーブル拭きを数人で助け合い、分担しながらやっていた。メニューは敷地内にある別施設の管理栄養士が作成しており、毎日食堂内に掲示している。	
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	主食の増減や水分量の加減など本人の希望と病状に合わせて変えている。水分量はカウントし不足時はスポーツ飲料やジュース等で補っている。		
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	基本はご自分で歯磨きや入れ歯の手入れをしていただいているが出来ない時は職員が介助している。		

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
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	排泄パターンを知り、排尿誘導を促している。特に昼間はトイレでの排泄が出来るように誘導している。	利用者が行きたい時にトイレに行けるように支援することを基本にしている。それが難しい場合は排泄チェック表等を活用し、一人ひとりのパターンやサイクルを把握し誘導している。昼間は、ほとんどの利用者がトイレで排泄している。	
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	毎日の体操でお腹を捻ったり腹部マッサージを組み入れている。朝の氷水やヨーグルトの摂取など薬を使わないで排便ができるように取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	おおまかには入浴日は決めてあるが希望に合わせて変更している。	毎日3人ずつ、各利用者にとっては週2回の入浴を基本としているが、希望があれば随時変更が可能である。入浴を拒む利用者にはとりえず清拭をすすめ、時間をおいて再度声掛けをし、入浴できるようにしている。	
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	居室の室温や湿度など本人の希望を考慮して環境作りをしている。食堂でうたた寝も良いと指導している。		
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	薬剤情報をカルテに入れ職員がいつでも見れる環境にしている。副作用等について薬剤師から指導がある。		
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	家族の聞き取りでご本人の趣味や役割を教えて頂いて対応しようとしているがすべて一人ひとりに合わせて出来てはいない。		
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	遠い所や長時間の外出はご家族様をお願いしている。近所への外出(散歩やコンビニ買い物)には希望時出かけている。	1周1キロメートル程度のホーム周辺の散歩やコンビニエンスストアへの買い物に日々2～3人で出かけるほか、地区の祭や清水区の七夕祭・公園等に利用者と職員がマンツーマンで外出する機会を多くしている。	

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
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	買い物や自動販売機を使う事を支援している。		
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	携帯電話を持参している以外の方は希望時電話をかけて頂いている。郵便を出す希望の方はいない。		
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	個室や共有部は毎日清掃し、温度や明るさを加減している。季節の飾り物や花を活けたりしている。	窓から山の緑を眺められ日差しも明るい居間や食堂には、利用者の塗り絵が掲示されている。造花が飾られたシンプルな雰囲気であり、利用者はゆったり楽しそうに過ごしている。時には、散歩の途中で摘んだ花や家族が届けた生花も飾られ、季節の飾り付けもされている。	
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	他の居室に訪問は自由で、内側からの施錠も自由になっている。		
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	ストーブの持ちこみはご遠慮していただいているが他は何を持ちこんでも良いとしている。	タンスや机・椅子・家族写真・仏壇・時計・テレビ等、馴染みの品々が持ち込まれていた。また、お孫さんの手紙が掲示されたり、生花が飾られた居室もあった。	
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	トイレや浴室は絵で表し、居室は目印を付けている。		

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	2294201450		
法人名	株式会社 ウェルビーイング		
事業所名	ウェルビーイング ふれあい 船越	ユニット名	2階
所在地	静岡県静岡市清水区南矢部655-7		
自己評価作成日	28年7月12日	評価結果市町村受理日	平成29年3月27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	新規事業所につき、現在は未登録
----------	---------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限公司 福祉第三者評価 調査事業部		
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1		
訪問調査日	平成28年7月27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)】

・有料老人ホームの看護師と協力して病状が不安定な入居様の受け入れをさせていただきます。看取りの経験を活かし最期の時まで丁寧に支援させていただきます。 ・有料老人ホームの機能訓練師の指示で生活の中での機能訓練の支援をします。 ・どの職員も優しく穏やかに対応させていただきます。 ・医療連携は希望される医療機関を選んで頂き、送迎や受診対応の支援をさせていただきます。 ・ご自分の意志に添って、自由にゆったりとお過ごしいただいています。 ・職員のチームワークはどこにも負けません

【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)】

※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価票に記入されています。

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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 (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々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	理念を共有し実践できるように努めている。 管理者は職員面談時理念の共有をしている。	※複数ユニットの外部評価結果は1ユニット目の評価票に記入されています。	
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	定期的に保育所や地域の行事に参加している。		
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	行事等で発信しているが活動としては不十分である。		
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	入居者の現状や施設の取り組みについて説明や報告をしている。頂戴した意見はサービスに活かしている。		
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	港南包括や区役所には定期的に訪問している。また運営推進会議への参加を依頼している。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「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	職員間で情報共有し身体拘束しないケアをしている。		
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	事業所内で虐待について研修し防止に努めている。アンケートを取り虐待をさせないようにしている。		

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
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	研修で学ぶ機会を作っているが全員出来ているとは言えず不十分である。		
9		○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	管理者から家族に説明し理解していただいている。不明な点はその都度説明させて頂いている。		
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	事業所ミーティングで職員間で話し合い改善し、運営に反映している。		
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	事業所ミーティングで職員間で話し合い改善し、運営に反映している。		
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	定期的に職員を評価し本人面談している。また給与に反映されている。		
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	外部や社内の研修の参加を進めている。		
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	地域のケアマネ勉強会や研修に参加している。		

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
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	施設入居が初めてのご入居者様も多いので安心して介助が受けられるように関係作りを行っている。		
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	ご家族様の意向を確認したり、面会時職員から現状を説明している。		
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	初回面談時に「何が困っているのか」傾聴し必要としている支援をしている。		
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	グループホームの7特性を活かし、日常生活の中で一緒に作業を行っている。		
19		○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	ご家族様から家での状況を聞き、ケアに活かしている。の意向を確認したり、面会時職員から現状を説明している。外出等は御家族様に協力していただいている。		
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	知人の方が面会に来る等今までの関係が続くようにしている。		
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	職員が仲介に入り、一人ひとりが孤立しないようにしている。		

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
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	関係性を保つようにしている。		
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	ご本人やご家族様から意見を聞いたり、職員から情報収集しプランに反映するようにしている		
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	入居後もご本人やご家族様から話を聞き情報収集している。		
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	一人ひとりのADLや日々の状況を把握するようにしている。		
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	カンファレンスやサービス担当者会議を開き、プランに反映させている。		
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	日々の状況を個人記録や日誌に記録し、情報共有している。		
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	食事量低下しているご入居者様に栄養補助食品の提供等状況に合った支援を行うようにしている。		

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
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	地域の保育園の訪問や祭りに参加している。		
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	本人や家族の意向を確認し、かかりつけ医と連携している。		
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	異常時に看護師に連絡し指示を受け、受診に繋げている。他の医療機関の受診は家族に相談し意向に沿っている		
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。	入院時に情報提供している。また面会に行った際に病状の確認をしたり、退院に向け調整している。		
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	入居時に意向の確認はしているが病状の変化に添ってその都度家族に説明し承諾を得ている。医師から家族に説明する際立ち合いて方針等話し合っている。		
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	定期的に研修し実践力をつけるようにしているがまだ経験を積む必要がある。		
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	施設内では定期的に訓練を行っているが地域との協力体制は築けていない。		

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	砕けた言葉使いになりがちなので言葉かけ にお互いに注意している。		
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	職員から声かけし、思いを出しやすい環境を作っている。		
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し、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	御本人のペースや体調に合わせ過ごせるようにしている。		
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	整容に介助が必要なご入居者様確認しながら介助し、なるべくその人らしい身だしなみを心掛けている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	片付けや洗い物等職員と一緒にやっている。		
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	食事量や水分量を記録し把握している。又、ご入居者様の希望を取り入れている。		
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	毎食後口腔ケアを行って頂く。手助けが必要な時は介助させて頂く		

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	ご入居様様のしぐさ等を把握し、日中のトイレ誘導や介助を行う。		
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	体操や飲み物の工夫等便秘改善に取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	曜日や時間帯は決めているが希望や拒否のある方はご入居様様に合わせて変更している。		
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	一人ひとりの状態に合せ日中も居室で休める様にしている。		
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	職員全員が把握するよう努めている。服薬チェック表をして飲み忘れがないように注意している。		
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	一人ひとりの好みに合わせたレクリエーションや軽作業を行っている。塗り絵、トランプ、カラオケなど屋内で行う事や散歩やドライブなど屋外の事などご本人の意向に合わせている。		
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	近所への散歩や水まき等外に出る機会を作っている。また、家族と外出している。		

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
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	施設内では金銭を使う事はない。外出や行事で買い物をして金銭を使う。		
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	御本人様の希望に応じ電話で話して頂いている。		
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	トイレや居室がわかるように表示したり、カーテンや空調で調整している。		
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	食堂にソファを置き、イスの配置を工夫している。お互いの居室を往来する事も行っている。		
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	ご入居者様が昔から使用している物を持参頂けるよう家族に協力を促している。		
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	フロア内の移動は歩行器を使用するなど介助や見守りを受けながら、自分でできるように促している。		