

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	4071300729		
法人名	株式会社 西日本介護サービス		
事業所名	グループホーム ウィズライフ別府		
所在地	福岡市城南区別府3丁目7-18		
自己評価作成日	平成30年10月15日	評価結果確定日	平成30年12月17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)】(Altキー+enterで改行出来ます)

・地域包括ケアシステムの取り組みを行っている。ゴミ出しや買い物などちょっとした困りごとのサービスを相談受け対応している。
 ・ご利用者の個性に応じたサービスを展開し、いつまでもその人らしく生活できるよう努めている。
 ・共用型の認知症対応型通所介護の開設に伴い、レクリエーションの充実を図り、機能訓練や認知症の進行予防に取り組んでいる。

※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。

基本情報リンク先	http://www.kaisokensaku.jp/40/index.php?action_kouhyou_pref_search_keyword_search=true
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社アール・ツーエス		
所在地	福岡県福岡市博多区元町1-6-16	TEL:092-589-5680	HP: http://www.r2s.co.jp
訪問調査日	平成30年10月24日		

【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)】

「ウィズライフ別府」は市内各所で複数の介護事業所を営む西日本介護サービスを母体を持つ2ユニット型のグループホームである。日本家屋風の趣のある造りで、エントランスの門構えや植栽が来訪を歓迎する。法人として地域包括ケアシステムにも積極的に取り組んでおり、周辺住民への自費サービスとして、ちょっとした家事の手伝いや訪問などを行い、徐々に周知もされてきている。11月からは共用型通所も始める予定で今から利用者も募っていく。サービスとしてはなるべく本人の要望を叶えられるように可能な範囲で支援しており、以前は県外まで付き添って墓参りに行くこともあった。重度化に伴い、形は変わってきたが、事業所で自宅のように楽しく過ごせるよう心掛けている。職員教育も段階的にカリキュラムを組んでスキルアップに努めている。今後も地域の中心となって頼られる福祉施設としての活躍が大いに期待される事業所である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～57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
58 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:25,26,27)	<input type="radio"/> 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	65 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:9,10,21)	<input type="radio"/> 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
59 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:20,40)	<input type="radio"/> 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	66 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:2,22)	<input type="radio"/> 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
60 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	<input type="radio"/> 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 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)	<input type="radio"/> 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
61 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:38,39)	<input type="radio"/> 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 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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
62 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:51)	<input type="radio"/> 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	69 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	<input type="radio"/> 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
63 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:32,33)	<input type="radio"/> 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	70 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	<input type="radio"/> 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
64 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:30)	<input type="radio"/> 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

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	「自分らしく最後まで」を理念に掲げており、新人職員へは入社日に説明を行い、会議・ミーティングの前に全員で唱和している。	法人の企業理念と、グループホームとして共通の理念があり、事務室内に掲示されている。現任者に対しては法人の基礎研修の中で振り返る機会を年に1回程度持つことがある。個別の自己評価の中にも理念についての項目があり、3ヶ月ごとに振り返りの機会も持っている。	パート職員も含めて、更に意識を深めていくために、掲示の場所をふやして常に目につくようにしたり、日頃から繰り返し理念に触れる機会がもてるように検討されてはどうか。
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	・ご利用者と一緒に廃品回収や地域行事に参加している。 ・月1回の食進会に職員が参加し交流を深めている。 ・地域の総会へ職員が参加し、地域の方との交流を深めている。	近くの公民館行事に、近隣から入居された利用者に参加して馴染みの方に会ったり、それ以外にも可能な範囲での行事参加に取り組んでいる。校区の夏祭りには出店の運営のお手伝いに開設当初から協力している。幼稚園からの慰問や中学校の職場体験もここ3年ほどで年に何度か来てもらえるようになった。事業所のレクやイベントも回覧板や施設の掲示板、民生委員を通して地域の方に案内し、参加してもらう事もある。	職員に認知症サポーターのコーディネーターもしており、外部に手伝いに行くこともある。今後はウズライフ別府として、近隣に向けても認知症啓もうの活動がなされていくことにも期待したい。
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	・ご利用者と一緒に地域行事や地域清掃へ参加している。 ・夏祭りなど地域行事に参加したり、ホーム行事に参加していただき、理解を深めていただけるよう取り組んでいる。		
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	・ホームの活動報告、取り組み状況などをお伝えしている。 ・地域の取り組みなども教えていただきサービス向上に努めている。	単独開催で2ヶ月ごとに行っており、民生委員、地域包括に参加してもらい、家族にも全員に案内し、時折1、2名の参加がある。1Fリビングで開催するため利用者もそれとなく周りで見守っている。今年は初めて、行事と合わせて同時開催も行い、日頃の様子も見てもらった。会議では事業報告として写真付きの資料も使って行い、参加者から地域情報を頂くこともある。議事録は家族全員に郵送での報告も行っている。	たまには曜日も土日含めて柔軟な日程に調整することで、日頃参加されない家族や地域の方の参加のしやすい方法を検討されてはどうか。また、市役所の職員にも定期的に案内と議事録の送付をされることにも期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	・毎月、城南区内の地域密着部会に参加行い、情報交換行ったり、地域での災害マップ作りを行ったりしている。 ・公民館行事への参加やサロンに参加することで地域との関わりを持ち、情報交換を行い協力できるように取り組んでいる。	区が主催する地域との連絡協議会が半年程度で開かれ、事業所目線や役所目線での出来る事を相互に提案し、その際に質問や相談もすることが出来る。毎月の地域密着部会にも区の職員がいるため、コミュニケーションの機会も多く、何かあった際も気軽に連絡を取ることが出来る。	
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	・研修で学んだ知識を基に勉強会実施。また、ミーティングで抑制廃止について確認を行っている。 ・玄関の施錠は基本に行わずセンサーでの対応を行っている。	身体拘束についても内部研修で年2回程度取り上げており、外部研修への参加もある。基本的には玄関施錠もしない方針だが、以前に離脱事故があったこともあり、それ以降は離脱リスクの高い方がいる時には逐次施錠するようもしている。スピーチロックに関しても意識してその都度注意を行っている。	

H30.10自己・外部評価表(ウズライフ別府)

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
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	・内部研修・勉強会で学ぶ機会を設けている。参加できなかった職員へは伝達・回覧研修を実施している。 ・毎月のミーティングでリスクマネジメントについて確認し防止に努めている。		
8	(6)	○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	・成年後見制度を利用されている方が3名いらっしゃる。後見人の方との連絡などを通して理解をしている。 ・内部・外部研修で学ぶ機会を設けている。 ・入居契約の際に成年後見制度の説明を行っている。	外部の後見人を立てている方がおり、入居後に利用に至った方もいる。実際の後見人とのやり取りを通して、職員も制度に関して理解している。日常生活自立支援事業についても勉強会を通して、一般的な知識を持っている。必要時には事業所からの情報提供や資料提示なども行える。	
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	・入居前に見学をしていただき相談などをお受けし、説明を行っている。契約した際に説明を再度行い、ご理解と納得を図るようにしている。		
10	(7)	○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	・面会やサービス担当者会議などでご意見を頂き、改善に向け職員間で話し合い、結果を報告している。 ・苦情相談窓口として施設の窓口・公的窓口を重要事項説明書に明記し説明している。	面会時に意見を聞くことが多く、8割方は毎月1回以上定期的に来訪されている。4月から食事形態が変わったが事前に説明し、感想や意見なども伺っている。年に1回家族会も実施し、半数程度が参加されている。家族アンケートもしており、集計して結果の通知や改善内容の報告も全体に行っている。外部評価アンケートの意見も多かったが把握はされていた。	
11	(8)	○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	・日々の申し送り、ミーティングで意見や提案を聞く機会を設けている。 ・定期的に職員面談を行っており、意見や提案を聞き反映させている。	毎月ミーティングが開かれ、原則正社員と準社員のその日の出勤者を中心に話し合っている。出られない場合も事前に意見を出して、議事録で共有している。意見も出しやすく、職員の意見から早出遅出の時間帯の見直しについての取組にもつながった。別途認知症ケア会議として利用者についての話し合いも定期的に行い、ミニカンファレンスも職員主導で随時開いている。	
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	・年に1回、自己評価を行い人事制度に基づき面談を実施している。 ・各自が年間計画を立て、達成に向け一緒に考えアドバイスを行っている。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また事業所で働く職員についても、その能力を發揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	・採用にあたっては性別・年齢など関係なく1日体験してもらいホームの様子を見てもらっている。 ・職員の得意とすることを活かした取り組みを行い、働きやすい環境作りに努めている。	男女比は3:7程度で、年代は20~70歳代までと幅広い。無資格での採用もあり、入社後に系列のヘルパースクールなどでの資格取得支援も行っており、職員教育の仕組みも組織的に取組まれている。それぞれ能力や特技を調理やレクやイベント時などに生かしている。採用選考の中に現場体験をいれることで、ミスマッチがないように気を付けており、職員も長く勤める場合が多く、開設当初から10年以上勤める社員も複数いる。	

H30.10自己・外部評価表(ウズライフ別府)

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
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	・内部研修にて尊厳について確認を行っている。 ・申し送り、ミーティングや認知症会議などで話し合う機会を設け、ご利用者の気持ちの理解に努めている。	定期的な研修によって、認知症の方に対するの尊厳についての学習機会も持っている。新人研修や基礎研修の中で利用者に成り代わって介護を受ける利用者体験のカリキュラムがあり、利用者の尊厳を改めて意識するようにしている。機会がある時は市などの外部研修へも参加している。	
15		○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	・日々の様子や面談を行い、一人一人のケアの実際と力量を把握している。 ・研修に関しては希望をとり学べる機会を作っている。		
16		○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	・外部研修や他事業所の行事や情報交換会などに参加し機会を作っている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	・ご入居前にご本人の状況を確認させていただいたり、体験入居やショートステイを通してご本人の不安や要望をお聞きし良い信頼関係が築けるよう努めている。		
18		○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	・ご家族の状況や困られていることなどを伺いながら、ホームの指針をお伝えし信頼頂けるように努めている。		
19		○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	・見学・相談時に必要とされる支援を見極め、必要な情報提供やサービスに努めている。		
20		○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	・ご本人の生活歴、生活リズムを大切にし、出来ることはしていただくなど自立支援を意識し、助け合いながら生活を共にする関係作りに努めている。		
21		○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	・面会やサービス担当者会議などの際に近況報告を行い、ご意見などを頂いている。 ・ご家族と一緒にご本人を支えていける関係作りに努めている。		

H30.10自己・外部評価表(ウズライフ別府)

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	(11)	○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	・これまで大切にされてきた方にも来訪していただいたり、馴染みの場所への外出ができるように支援に努めている。 ・ご友人が来訪された際にも日々の様子を伝え関係が継続できるよう支援している。	近隣からの利用者を、近くの公民館などにお連れしてそこで昔なじみに会ったり、前からの友人や知人からの来訪を受けることもある。唐津出身の方を唐津のバスバイクに連れて出て、昔を思い出してもらった。馴染みの関係もアセスメントの際に把握し、基本的には自由に面会も受け入れている。身寄りがある方の方には間に立って手紙などで連絡もとっている。家族の協力で一時帰宅や外泊も行っている。	
23		○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	・場所の工夫、職員が間に入るなど、ご利用者同士が良い関係を保てるよう支援している。 ・ユニット合同の行事を増やし交流が図れるよう支援している。		
24		○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	・イベントの案内などをし、いつでも立ち寄れる関係作りを実施している。		
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					
25	(12)	○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	・日々の関わりからニーズを見つけ出し、アセスメントをとり、ご本人の希望とされる生活が送れるように努めている。	3年前にアセスメントなどの様式も変わり、その際に見直しも行った。フェイスシートには取得時の本人写真も載せている。本人の状態や要望などはケアチェック表で確認し、概ね3ヶ月で見直しも行っている。見直し時には基本は職員全員の意見も把握し、計画作成担当が取りまとめている。意思疎通の難しい方は家族や医師などの意見を聞くなどして把握に努める。	
26		○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	・ご本人、ご家族から話を伺い、把握に努めている。新たに得た情報も追加し情報共有に努めている。		
27		○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	・日々の関わりの中でアセスメントをとり、情報交換に努め総合的に把握できるように努めている。 ・日常生活の記録を残しミーティングや申し送りの際に職員間で情報共有に努めている。		
28	(13)	○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、ご家族の希望、意向を伺い、やりたいこと・できることを見つけ出しながら介護計画を作成している。また、職員間でも日々の生活・身体状況をカンファレンスで話し合い計画を立案し提供する。必要時には他職種との連携や意見交換を行い担当者会議等で相互確認を行い、支援の修正を適宜行っている。	プラン作成は主にユニットの計画作成担当が行っている。見直しは3ヶ月～6ヶ月程度で行い、その際に全職員でのモニタリングと、6ヶ月時に担当者会議も開催している。会議には原則家族にも参加してもらい、主治医からの意見照会も書面で頂いており、訪問マッサージなどからも口頭で所見をもらうこともある。電子カルテを使っているが、記録時にケアプランファイルを参照することでプランが共有されるようにしている。	職員も自分が担当する利用者についてはプランなどを把握しているが、全体が把握できるようになるために、ミーティングでの共有を再度徹底したり、記録の残し方にもケアプラン内容に関しての情報が残るように、記録の取り方について改めて検討されることを期待したい。

H30.10自己・外部評価表(ウズライフ別府)

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		○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	・日々の状態を記録に残し気づきなどを申し送り確認検討している。情報は職員間で共有し、介護計画の見直しに活かしている。		
30		○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	・状態に変化があった場合には、その時々ニーズに合わせて対応をしている。 ・介護保険以外のサービスにも対応できるよう取り組んでいる。		
31		○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	・廃品回収、公園清掃などに参加し活動を行っている。 ・毎年、消防署の協力のもと避難訓練、救命講習をご利用者や地域住民を交えている。		
32	(14)	○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	・ご本人、ご家族の希望にてかかりつけ医は其々である。情報共有を行い適切な受診へと繋げている。	提携医の場合は定期的な訪問診療があるが、希望すれば外部のかかりつけ医を継続することもでき、その際は原則家族に通院支援をしてもらっている。他科受診の際など、家族支援が難しい場合は事業所からの介助も行っている。系列の訪問看護があり、医療連携して毎週の健康管理もしてもらっている。日々の健康情報も電子カルテで共有することで、リアルタイムでの情報共有が図られている。家族とも適宜医療情報の報告がなされている。	
33		○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	・医療連携室による健康観察の際に日頃の状況を報告し助言を頂いている。		
34		○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。	・入院された際も情報収集に努め、主治医への報告、助言をもとに早期退院に向け対応している。		
35	(15)	○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、事業所の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	・サービス担当者会議で終末期の意向を確認している。 ・終末期に際して重度化指針をご家族へ説明、確認、同意書を交わしチームで情報共有しながら支援に取り組んでいる。 ・看取り同意書を頂いた際は、看取りプランへ変更して対応に取り組んでいる。	希望があれば最期まで支援する方針で、これまでも複数の方を見送り、現在もお一人の方の看取り支援を行っている。提携医も24時間対応が可能で、系列の訪看ともきめ細かに連携をとっている。毎年ターミナルケアについての研修も行っており、職員も経験を積んできている。看取り期間に入った時にはカンファレンスも定期的に行い、対応に備えている。	

H30.10自己・外部評価表(ウイズライフ別府)

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
36		○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	・事業所にマニュアルを設置し、急変・事故発生に備えている。		
37	(16)	○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	・年2回、避難訓練を実施。搬送方法の確認を行っている。 ・地域の避難訓練にも参加し協力体制を築いている。	年2回の避難訓練の内1回は消防署にも立ち会ってもらい、もう1回を運営推進会議と同日に実施し、民生委員にも参加してもらっている。地域の防災訓練参加は直近では出来なかったが、基本的には利用者に参加し、非常時には事業所からの協力する旨の申し出もしている。備蓄物として、食料品を一部しているが、水はウォーターサーバの予備タンクを充てる考えである。AEDの設置もあり、救急救命訓練も実施している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○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	・ミーティング、認知症ケア会議などで抑制・虐待について振り返りを行い実践に繋げている。 ・個人情報とは同意書を交わし、ご利用者の顔が掲載されるものに関しては肖像権の同意書も交わしている。	共同生活をする中で、親しみをもってもらいながらも、失礼のないように、相手を尊重することを忘れない対応を心がけている。アンケートなどで振り返ったりミーティングで注意することもある。接遇や法令遵守、プライバシー保護についても研修を定期的に行い、写真利用についても肖像権利用の同意書として書面で頂くようにしている。	
39		○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	・日々の生活の中でご利用者に自己決定を促している。		
40		○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	・ケアプランに沿って支援しているが、ご利用者と都度、話し確認をしながらすすめている。		
41		○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	・その方らしいお洒落や身だしなみができるよう声かけをしている。		
42	(18)	○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	・できる方は一緒に盛り付けや味見などをしていただいている。食後の片付けも同様である。 ・月1回のディナーパーティーを実施。職員が同じ席で食事をとり、会話や音楽などで雰囲気作りを行っている。	今年の4月から食事形態を変更し、3食とも調理済み食材の配食を受けるようになった。適宜メニューを見一品加えたり、差し入れや菜園の収穫物を使うこともある。毎月定期開催するディナーパーティー時は配食を止めて、事業所内で利用者と一緒に調理や準備などもしている。少人数で外食レクなどに行くこともある。職員も基本的に毎食同じものを一緒に食べている。食べたい物の要望がある時はメニューを変えたり、所内調理に切り替えることもしている。	

H30.10自己・外部評価表(ウズライフ別府)

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		○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	・管理栄養士による献立で栄養バランスを考えている。4月よりチルド食へ変更しているが栄養バランスを考え、野菜やフルーツを増やしたり工夫をしている。 ・全ご利用者の食事、水分量の把握に努めている。		
44		○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、口腔ケアを実施。 ・歯科往診で口腔ケアのアドバイスを頂いている。月に1回、衛生士による勉強会を開催している。		
45	(19)	○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	・排泄表を作成し、個々の排泄パターンの把握に努めている。 ・できるだけトイレで排泄できるよう表情、言動などに留意し声かけを行っている。	チェックが必要な方のみ、排泄チェック表で管理している。利用者ごとに1枚で24時間の記録をとり、排泄のほかパットの利用枚数などもチェックしている。排便については別途把握し、便秘が続かないように医師との相談の元処置にも繋げている。適切なパットの種類や利用などについても、気づいた職員が日々の申し送りなどで提案し、積極的な改善にもつなげている。	
46		○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	・提供する飲み物・食べ物の工夫、腹部マッサージや適度な運動や散歩などに取り組んでいる。		
47	(20)	○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	・ご利用者の希望に合わせて入浴支援を行っている。 ・季節湯や入浴剤を使用して、心地よく入っていただけるように取り組んでいる。	浴室は広めで三方向介助が出来る造りである。基本は週3～4回で午前から夕方にかけて入浴してもらい、拒まれた際や体調の状況によっては適宜回数も調整しながら保清に努めている。シャンプーなどは事業所準備のもの以外にも希望したものをを使うこともある。浴槽の湯も人ごとに毎回入れて変えており、入浴剤なども好みによってそれぞれで使っている。ボディチェックも行い、異常のある際は電子カルテによって看護師と写真での共有もされている。	
48		○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	・生活習慣や体調の把握に努め、柔軟に対応し安心していただけるよう支援している。 ・眠れない様子の際はホットミルクや足浴の提供を行い、リラックスして安眠に繋がるように支援している。		
49		○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	・ファイルに薬の詳細を綴り確認できるようにしている。その方が内服しやすい形状での投薬をしている。 ・与薬時は必ず複数の職員で名前・日付・時間の確認を行っている。		
50		○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	・生活歴やお聞きした情報を日々の中に取り入れ張り合いのある生活が送れるように支援している。また、お好きなものを食べたり、散歩やレクリエーションを実施することで気分転換を図っている。		

H30.10自己・外部評価表(ウズライフ別府)

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
51	(21)	○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	・ご家族の協力を頂き、外出などを行っている。 ・行事(どんたく、山笠など)の際は普段行けない所への外出支援にも取り組んでいる。	気候の良い時期に外出レクなども計画し、年に4、5回程度はユニットや全体で外出している。野球観戦に行くこともあり、チケットが当たった時に少人数で行くこともある。日常的には近くのスーパーやコンビニ、公園などに1～3人程度で歩いて行っている。車いすの方でも同じように可能な範囲での外出機会を作っている。	
52		○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	・買い物の際、職員と協力して支払う事で支払いの実感を感じていただいている。		
53		○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	・事前にご家族の都合をお聞きし、ご本人の希望時には連絡をとれる体制をとっている。		
54	(22)	○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	・室温調整、臭いに気を付け、居心地の良い環境作りに努めている。 ・家具の位置などをご利用者の要望に合わせて移動し快適に過ごしていただける環境を作っている。 ・季節の飾り付けや花を生けたり季節感を感じていただけるようにしている。	2F建ての各フロアに1ユニットずつ配置されており、造りはほぼ共通である。リビングから伸びた廊下に沿って居室があり、廊下は電球色の暖かみのある明かりで優しく照らされている。室内は土壁風の壁紙とライトブラウン調で統一されており、落ち着いた雰囲気施設の雰囲気づくりに一役買っている。観葉植物などもよく手入れされており、ソファやテーブルなど利用者も思い思いの場所で過ごされている。	
55		○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	・リビング内、玄関とソファを配置し、一人でゆっくり過ごされたり、仲の良いご利用者同士でくつろいでいただける環境を作っている。		
56	(23)	○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	・居室内には使い慣れた馴染みの家具やご家族の写真など思い思いのものを飾られ、居心地良く過ごしていただけるようにしている。	フローリング調のビニル床で、居室のエリアはリビングから離れているため静かに休むことができる。木調の電動介護ベッドが備え付けられており、使い慣れた家具の持ち込みも自由である。仏壇やテレビ、冷蔵庫、鏡台や絵画などを飾る方もいる。畳を敷いて和室にして布団で休むことも出来る。話すぬいぐるみを置いておしゃべりをする利用者もいた。	
57		○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	・居室前には表札を使用し、ご自分の部屋と分かるようにしている。		