

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	4370200521		
法人名	有限会社ティム		
事業所名	喫茶去		
所在地	八代市田中西町11-2		
自己評価作成日	平成29年10月6日	評価結果市町村受理日	平成29年11月30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	NPO法人 九州評価機構		
所在地	熊本市北区四方寄町426-4		
訪問調査日	平成29年11月9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)】

共に日常を暮らす中で、お互い様の関わりを大切に考えています。笑顔のある日常生活が目標です。

【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)】

住宅街にある定員5人の事業所は、「アットホーム」の言葉そのものである。職員による入居者それぞれへの細やかな配慮、言葉遣いが感じられ、「普通の暮らし」そのものが送られている。今年に入居者の入れ替わりが複数回ありホームを我が家と納得するのに時間が必要な方もおられるが、入職された職員のケアレベルが高く、従来からの職員との連携がスムーズで、安心できるケア体制が出来ている。高齢化、身体能力の低下とケアの在り方にも変化が必要となる場面もあるが、職員の「穏やかに安全に」「親や祖父母と一緒にいる感じ」の言葉通り、その状況もまた自然のことに受け入れる事業所の質の高さを感じた。家族の声からも入居者一人ひとりに向かう姿勢とケアへの信頼・満足度が高いことが窺える。今後も入居者一人ひとりに寄り添ったケアが継続することに期待しています。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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 (参考項目:36,37)	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:30,31)	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
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、安心して暮らしている (参考項目:28)		

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	「わけ隔てなく仲良くお茶を飲みましょう」この理念を共有し、実践に努力しています。	事業所内の各所に理念がインテリアの様に飾られており、職員だけでなく、利用者、家族、来客誰にでも自然と目に入り、事業所の空気そのものである。	
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	日常の挨拶、会話、利用者の理髪、頂き物のやりとり等、普通の近所つきあいをしています。	入居者は高齢化や身体状況により気軽な外出が難しくなっているが、来客や家族の面会、近所の美容院からの訪問等、事業所での生活の中でお付き合いが日常的に行われている。	
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	入居とは関係なく、代表が相談を受けています。認知症の方との接し方や、病院受診についても 助言をしています。		
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	会議では、喫茶去の現状を伝え、地域との連携の確認し、サービス向上に活かしたいと考えています。	定期的な運営推進会議の開催を予定しているものの、諸事情によって定期的な開催が難しいのが現状である。地域密着型居宅介護事業所としての意義の啓発は日頃より行っている。	地域との方々への事業所の認知や活動の啓発等は日頃のお付き合いで見られますが、より理解して頂くためにも定期的な開催を期待します。
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に取り組んでいる	市担当者とは、信頼関係が構築されており、サービスの質の向上に共に取り組める環境です。	市担当者とは認定更新や書類提出の機会等に連絡、出向き、情報の提供・交換を行い、関係作りに取り組んでいる。	
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「介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	言葉による身体拘束も含めて、職員で話し合い、実践に努力しています。外部での研修会後の職場研修でも、認識を高めていく努力をしています。	職員の介護スキルも高まり気になる点も無いが、日頃から職員同士話し合いながらケアに取り組む体制が出来ているため、互いに振り返り、取り組んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底			

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
		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	研修会に参加し、高齢者虐待について、事業所内でも見過ごされることのないよう、話し合い、取り組んでいます。		

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	権利擁護研修会に参加し、支援についても勉強しているところです。		
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	契約者に対し、説明をし、いつでもお尋ねに答えることを伝えています。		
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	運営推進会議への参加時や家族の面会のおり、意見を聞くように努めています。	家族の面会時には必ず職員も日頃の様子や体調等を報告しており、その際には家族からの意見を頂く機会としている。	
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	毎日の申し送りや、話し合いの中で、よりよい支援について意見を聞き、現場に反映させています。	職員は毎日の業務の中で話合う機会が多く、また代表者や管理者とも業務を共にする時間が多いため、意見も出やすい状況である。必要に応じ、より良いケアに繋げるため検討を行い反映させている。	
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	代表者は、職員個々の努力や実績について把握し、向上心をもって働けるよう職場環境を整える努力をしています。		
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	代表者は、職員個々のケアの力量を把握し、働きながらトレーニングしていくことを進めています。外部での研修も、積極的に参加させています。		
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	やつしろブロックのGH勉強会に参加し、ネットワーク作りをしています。サービスの向上に向け努めています。		

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	入居当初は特に、不安が大きくならないよう、要望もしっかりと受け止め、信頼関係を築けるように努めています。		
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	家族との信頼関係も同じです。		
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	本人、家族と話し合いを重ね、必要な支援について、信頼関係を築く中で実践しています。		
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	日常会話の中で学ぶことも多く、自然に支えあう関係が出来ていきます。		
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	職員にまかせきりにならないよう、家族の登場場面が多くなるよう、共に支える関係を築いていく努力をしています。		
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	家族、親戚、友人、かかりつけ医、馴染みの縁を大切にしています。	家族との関係が途切れない様支援に力を入れている。また通院時には以前からの知り合いに会うことも多く、付添い家族と言葉を交わすこともある。事業所への来客や近隣の美容院等、入居後の新たな近所付き合いの関係も出来ている。	
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	利用者同士の会話が成立するよう、座る場所や、職員の関わり方に工夫し努力しています。		

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	入院や退去後も、本人、家族との縁を大切にし、交流を続けています。		
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	本人が、どういう暮らしを希望されているのか、日常会話の中や、ちょっとした態度から、ヒントをつかみ、家族とも話し合い、把握に努めています。	入居者それぞれに寄り添い共に時間を過ごす中で、思いや意向を把握している。入居間もない時には特に家族とも話し合いながら、それぞれの意向の把握に努めている。	
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	本人の生活歴などは、日常の会話に大切な情報ですので、家族や本人から、プライバシーに配慮しながらお尋ねしています。		
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	本人の希望する過ごし方、心身状態、力などの現状には、日々変化があります。把握に努めています。		
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	本人の希望、そして家族の希望を大切に考え、複数の医師の意見やそれぞれのアイデアもいただきながら、介護計画を作成しています。	入居者の意向を大切に、家族とも十分に話し合いを重ねている。半年ごとに見直しを行い、必要に応じ都度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	日々の記録を職員が共有し、実践や介護計画の見直しに活かしています。		
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	本人や家族のニーズに、応えられるよう、その時々柔軟な対応に心がけています。		

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
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	地域資源について情報を集め、一人ひとりの支援に役立てたいと思います。		
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	本人、家族の希望するかかりつけ医との連携をとり、往診も含めた、必要な医療が受けられるよう努めています。	希望するかかりつけ医の受診を支援している。家族の協力も得ながら職員が付き添う場合もあり、家族、かかりつけ医と連携をとりながら情報を共有している。	
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	職場内の看護師の意見も取り入れた、柔軟な介護に努めています。必要に応じた、訪問看護も受けられるよう支援しています。		
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。	入院時は、安心して治療できるように情報交換、相談に応じています。退院は、早期にスムーズに行えるよう救急医、かかりつけ医、看護師、介護士、家族と連携を深めています。		
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	重度化した場合や、終末期については、かかりつけ医との連携も強化して、家族とよく話し合い、希望に寄り添えるよう、個々に対応しています。	終末期は当然のことと受け入れ、出来るだけの支援を行っている。希望により家族との話し合いを重ね、かかりつけ医を含めた連携した支援に取り組んでいる。	
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	利用者の急変や事故発生については、家族への連絡、救急車の要請など、実践力を身につけています。		
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	災害時の非難については、入居者も一緒に、職員で研修しています。	避難訓練は入居者も一緒に行っている。事業所の庭から隣接施設の駐車場へと避難経路の確保、近隣の協力もあり、地域と連携した体制を整えている。	

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	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心がけています。	少人数であるからこそそのプライバシーの確保、人格の尊重には特に気を付けており、言葉遣いや対応に気を配ったケアを行っている。	
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	本人が、日常生活の中で、安心して自己表現や自己決定が出来るような環境づくりに、努めています。		
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	それぞれのペースにあった暮らしが支援できるように努めています。		
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	それぞれの好みに合った身だしなみや、おしゃれができるように支援しています。		
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	食事が楽しい時間になるように、好みや出来ることを把握し、それぞれに支援しています。落ち着いて食事がとれるよう、座る場所にも配慮しています。	菜園で採れた野菜や頂き物、旬の食材を中心とし、入居者の好みや状態に合わせた家庭的な食事を提供している。徐々に手伝いが出来る入居者も減りつつあるが、できるだけ食事作り、片付けにも関わって頂ける様工夫している。	
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	栄養のバランスや水分量を頭において、食事やおやつを支援をしています。必要に応じて、水分量の記録や、カロリー計算を行っています。		
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	毎食後、それぞれの状態に応じた口腔の清潔保持に、努めています。		

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	それぞれの排泄パターンを把握し、声掛けも行き、気持ちよくすごせるよう支援しています。	一人ひとりのパターンを把握し、個別に対応している。常に清潔にも気遣っている。	
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	便秘については、それぞれの体調を見ながら、予防に努めています。食品、体操、服薬等		
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	入浴は、楽しい時間としてすごしていただけるよう、音楽も取り入れて、支援しています。	体調を考えながら週2回以上の入浴としている。それぞれの身体状況に応じ、安全を確保しながら出来るだけ見守る姿勢で支援を行っている。	
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	それぞれの生活習慣の把握に努め、安心して休息したり、眠れるよう支援しています。		
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	薬について、職員間で情報交換し理解を深め、服薬支援をしています。		
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	それぞれの好みや、やりたいことを把握し、役割、楽しみの支援をしています。		
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	それぞれの希望する場所に行けるよう、ドライブに出かけたり、家族と話し合い、家族と外出したりできるよう努めています。	家族協力での外出や外食等が見られる。入居者の状況により全員での外出や遠出は難しくなっているが、天気の良い日には園側でお茶を飲んだり、畑仕事を眺めたりと、季節、外気を感じている。	

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	お金の所持は、本人の希望を尊重し、家族の理解の下支援しています。		
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	家族に電話をかけたり、手紙を書いたりできるよう支援しています。		
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	季節の花や、季節のお飾りなど、楽しく、ほっとできる空間づくりに努めています。	庭を囲む共有空間には所々にイスやソファが準備されており、外を眺めながらゆったりと過ごすことができる。庭には季節の花や野菜が植えられ、リビングへ入る温かい日差しは穏やかな時間を提供している。	
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	共用の空間に、椅子を置いて、どこにでも座れるよう工夫しています。		
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	安心してくつろげる空間になるよう、本人、家族と話し合って居室を整えています。写真・人形・花など。	居室は使い慣れた筆筒や道具等が持ち込まれ、家族の意見も取り入れた穏やかに過ごすことができる空間となっている。	
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	出来るだけ安全に、安心して暮らせるよう、バリアフリーや手すり、椅子などに工夫をしています。		

2 目 標 達 成 計 画

喫茶去

作成日 平成29年11月30日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	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組み内容	目標達成に要する期間
1	4	運営推進会議が実施できていない	運営推進会議を実施する。	理解を深め合うために、近況報告も含め、話し合いの機会を持ちたい。委員の皆さんと連絡を取り、開催する。	4 か月
2					
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。