

<評価表> ※評価機関・ホーム共用

ホーム名	佐倉(ゆうゆうの里)	開設日	S63.5.18
評価機関	(特非) あい・ライフサポートシステムズ	評価受審日	H29.1.24

評価シートNo. 1

No.	項目名	自己評価	機関評価	No.	項目名	自己評価	機関評価	
1 運営主体の姿勢	1.1.1 経営姿勢の周知	A	A	設備	3.1.4 車いすでの移動	A	A	
	1.1.2 経営における社会的責任	A	A		3.1.5※ 相部屋でのプライバシー配慮	非	非	
	1.1.3 コンプライアンスへの取り組み	A	A		3.1.6 共用施設の設置	A	A	
	1.1.4 法人の事業計画策定	A	A		3.1.7 来訪者との談話スペース	A	A	
	1.2.1 財務状況の改善・向上	A	A		4 生活サービス	4.1.1 生活相談業務	A	A
	1.2.2 資金管理	A	A			4.1.2 小口現金の管理	A	A
	1.2.3 資金管理の内部統制	A	A			4.1.3 生活利便サービスの実施	A	A
	1.3.1 事業関連情報の共有	A	A	4.1.4 外部からの生活サービスの導入		A	A	
	1.3.2 個人情報保護義務	A	A	4.2.1 コミュニケーション		A	A	
	1.3.3 個人情報の管理	A	A	4.2.2 アクティビティの計画的な実施		A	A	
	1.4.1 職員の育成	A	A	5 食事サービス	5.1.1 バリエーション	A	A	
	1.4.2 職員の評価・報酬	A	A		5.1.2 入居者のニーズの反映	A	A	
	1.4.3 人事考課	A	A		5.2.1 摂食支援	A	A	
	1.4.4 職員のモチベーション維持	A	A		5.2.2 疾病に対応した食事の提供	A	A	
	1.4.5 職員の就業状況への配慮	A	A		5.2.3 適温での提供	A	A	
	1.4.6 中間管理職の役割	A	A	5.2.4 個別の食事管理	A	A		
	1.4.7 資格取得への支援	A	A	5.2.5※ 口腔ケアへの取り組み	A	A		
	1.4.8 入居募集に係る職員への指導	A	A	6 ケアマネジメント	6.1.1※ 介護の提供方針	A	A	
	1.5.1 入居者の権利擁護	A	A		6.1.2 接遇上の配慮	A	A	
	1.5.2 権利擁護に係る外部との連携	A	A		6.1.3 介護保険の制度説明	A	A	
1.5.3 虐待防止への組織的対応	A	A	6.2.1※ ケアマネジメントの実施		A	A		
2 ホームの運営方針	2.1.1 運営理念の周知	A	A		6.2.2※ 個別アセスメントの実施	A	A	
	2.1.2 ホームの事業計画の策定・評価	A	A		6.2.3※ ケアプランの作成	A	A	
	2.2.1 見学受け入れの姿勢	A	A		6.2.4※ 暫定ケアプランの作成	A	A	
	2.2.2 体験入居への取り組み	A	A		6.2.5※ ケアプランの見直し	A	A	
	2.2.3※ 入居条件の緩和	A	A		6.2.6※ ケース会議等の開催	A	A	
	2.2.4 募集関係書類内容の整合性	A	A		6.2.7※ ケース会議等の個人情報利用	A	A	
	2.2.5※ 契約関係書類の開示時期	A	A		6.2.8 家族等との連携	A	A	
	2.2.6 特定施設利用契約の説明時期	A	A		6.2.9 身体拘束廃止への取り組み	A	A	
	2.2.7 利用料改定方法	A	A		6.3.1※ 職員の技術向上	A	A	
	2.2.8 契約解除に係る入居者保護	A	A	6.3.2 職員の認知症介護技術向上	A	A		
	2.2.9※ 保全措置	A	A	6.3.3 サービス評価の実施	A	A		
	2.2.10※ 短期解約特例	A	A	7 ケアサービス	7.1.1 健康管理	A	A	
	2.2.11 原状回復取扱規程	A	A		7.1.2 緊急通報装置への対応	A	A	
	2.3.1※ 要介護者等への職員配置	A	A		7.2.1 閉じこもりの予防	A	A	
	2.3.2※ 夜間の職員配置	A	A		7.3.1※ 個別ケア(入浴)の実施	A	A	
	2.3.3 サービスの質向上への取り組み	A	A		7.3.2※ 入浴介助時のプライバシー配慮	A	A	
	2.3.4 ニーズの把握	A	A		7.3.3 入浴環境の整備	A	A	
	2.3.5※ 運営懇談会の開催	A	A		7.3.4※ 入浴介助中の事故防止対策	A	A	
	2.3.6 ホーム運営状況の報告方法	A	A		7.4.1※ 個別ケア(排泄)の実施	A	A	
	2.3.7※ 介護保険会計との区分	A	A		7.4.2※ 排泄介助時のプライバシー配慮	A	A	
2.3.8※ ホーム以外の事業会計との区分	A	A	7.4.3※ おむつ交換の実施		A	A		
2.3.9 社内の苦情処理体制	A	A	7.4.4※ 臭気への配慮		A	A		
2.3.10 社外の苦情処理体制	A	A	7.4.5 排泄介護用品の選定		A	A		
2.3.11 損害賠償	A	A	7.5.1※ 褥創予防		A	A		
2.4.1 金品授受の取扱い	A	A	7.5.2※ 寝・食分離への取り組み	A	A			
2.4.2 業務マニュアルの策定・見直し	A	A	7.5.3 福祉用具の選定	A	A			
2.4.3 事故防止への取り組み	A	A	7.5.4※ 館外での介助	A	A			
2.4.4 感染症予防の取り組み	A	A	7.5.5※ 機能訓練の実施	A	A			
2.4.5 災害対策マニュアルの整備	A	A	7.5.6 居住環境の整備	A	A			
2.4.6 防災訓練の実施	A	A	7.5.7 他の入居者との関わりへの支援	A	A			
3 建物	3.1.1 バリアフリー	B	B	7.6.1 医療受診環境の確保	A	A		
	3.1.2 緊急通報装置	A	A	7.6.2 家族との医療面での連携	A	A		
	3.1.3 安否確認の実施	A	A	7.6.3 服薬管理の実施	A	A		

注意: 上記のスケールNo.に【※】印が付されている項目は、ホームの事業内容によって【非該当】との選択肢がありうるものである。(詳細は、評価プログラムを参照)

<評価結果所見書>

※評価機関記入

評価シートNo. 3

受審ホーム名	佐倉〈ゆうゆうの里〉
評価機関名	(特非) あい・ライフサポートシステムズ

優れた取り組みと思われる点

スケールNo.	
2-3-3 2-3-4	「サービスの質の向上」への取り組みとして、入居者に直接関わるケアサービスや生活サービスを担当する職員のみならず、厨房や設備維持管理、更には事務担当職員に至るまで、全ての職員が日常的な実践研究活動として自分たちがテーマを出しあって自発的に取り組まれています。そして、これらの進捗については毎月開催されている委員会でチェックされています。その上で、これらの実践研究の内容は小冊子にまとめられて全国の著名書店を通じて発信されています。「入居者ニーズの把握」としては、“施設の中は『どこでも相談室』”という認識のもと、入居者相談委員会を設けてニーズの集約に努め、今年度としては300件の目標件数に対して全体の受付件数としては383件と予想を遥かに超えたものになっています。
2-3-5	従来の細則に基づくホーム主導の運営懇談会（奇数月）に加え、運営懇談会を補完する形で入居者側から普段着の話をする場を設けてほしいとの要望で始まった「入居者懇談会（偶数月）」を開催しています。入居者懇談会では、参加者として施設長、各課課長、施設維持担当主任と入居者で構成され、事業収支など経営内容も報告され、入居者の意見を吸収しつつ入居者同士も交流を持てる良い機会になっています。ここでは、議事録を作成されない自由さが確保されており、入居者相互で自由快活な意見が交わされ、ホームとしても事後の運営に活かされています。
5-2-1	「摂食支援」の一助として、ケアプランから入居者の個別事情を掌握し、ゆうゆうの里では他のホームに先駆けて『佐倉』が、食のバリアフリー化を実現する為、嚥下機能が落ちた入居者へ「見た目そのままの柔らか食」（凍結含浸食）を採用し、自社厨房にて「柔らか食」の作成を通常の食事費用の中で実施しています。現在では初期の夕食だけでなく3食提供を実施し入居者の満足度アップと、他施設への展開に向けて取り組まれています。柔らか食を導入したことで、入居者の食べる意欲が増し、“食事をした”という満足感が残食減として表れています。
7-5-6 7-5-7	“ひだまり”と呼ばれる認知症の方が安心して過ごせるデイルームが確保されています。ここでは、毎日、体操やレクリエーションが実施されており、認知症入居者の方々にとっての楽しみの一つになっています。当ホームでは数多くのサークル活動が行われており、認知症のある、なしに関わらず、全ての入居者がサークル活動を通じての交流を深めています。また将来の住み替えを考え、自立の入居者も介護棟に訪れることが増えてきており、音楽療法を取り入れた「ドレミの会」では、介護棟の入居者とのコミュニケーションを図る良い機会になっています。更に、入居者向けに認知症サポーター養成講座を開催するなど、認知症の方への対応や、認知症予防についての啓発活動が活発に行われています。
7-6-3	服薬支援は看護師を中心に行われています。服薬マニュアルは配薬から与薬までの手順が定められており、服薬チェック表には、「錠数、包数のチェック」、「服薬介助方法」（手の平・ゼリー・声かけ・口の中）と「服薬確認方法」（声かけ・口腔内確認）、が、入居者一人ひとりへの支援方法として記載されており、飲み込みの確認後には空き袋のチェックを行うことで、誤薬防止に努めています。

改善を要すると思われる点

スケールNo.	

その他の所見

--