

<評価表> ※評価機関・ホーム共用

ホーム名	京都（ゆうゆうの里）	開設日	H9.10.1
評価機関	京都府認知症グループホーム協議会	評価受審日	H30.12.14

評価シートNo. 1

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
	1.1.2 経営における社会的責任	A	A
	1.1.3 コンプライアンスへの取り組み	A	A
	1.1.4 法人の事業計画策定	A	A
	1.2.1 財務状況の改善・向上	A	A
	1.2.2 資金管理	A	A
	1.2.3 資金管理の内部統制	A	A
	1.3.1 事業関連情報の共有	A	A
	1.3.2 個人情報保護義務	A	A
	1.3.3 個人情報の管理	A	A
	1.4.1 職員の育成	A	A
	1.4.2 職員の評価・報酬	A	A
	1.4.3 人事考課	A	A
	1.4.4 職員のモチベーション維持	A	A
	1.4.5 職員の就業状況への配慮	A	A
	1.4.6 中間管理職の役割	A	A
	1.4.7 資格取得への支援	A	A
	1.4.8 入居募集に係る職員への指導	A	A
	1.5.1 入居者の権利擁護	A	A
	1.5.2 権利擁護に係る外部との連携	A	A
1.5.3 虐待防止への組織的対応	A	A	
2 ホームの運営方針	2.1.1 運営理念の周知	A	A
	2.1.2 ホームの事業計画の策定・評価	A	A
	2.2.1 見学受け入れの姿勢	A	A
	2.2.2 体験入居への取り組み	A	A
	2.2.3 入居条件の緩和	A	A
	2.2.4 契約書類内容の整合性	A	A
	2.2.5 契約関係書類の開示時期	A	A
	2.2.6 特定施設利用契約の説明時期	A	A
	2.2.7 利用料改訂方法	A	A
	2.2.8 契約解除に係る入居者保護	A	A
	2.2.9※ 保全措置	A	A
	2.2.10 短期解約特例	A	A
	2.2.11 原状回復取扱規程	A	A
	2.3.1※ 要介護者等への職員配置	A	A
	2.3.2 夜間の職員配置	B	B
	2.3.3 サービスの質向上への取り組み	A	A
	2.3.4 ニーズの把握	A	A
	2.3.5 運営懇談会の開催	A	A
	2.3.6 ホーム運営状況の報告方法	A	A
	2.3.7※ 介護保険会計との区分	A	A
2.3.8 ホーム以外の事業会計との区分	A	A	
2.3.9 社内の苦情処理体制	A	A	
2.3.10 社外の苦情処理体制	A	A	
2.3.11 損害賠償	A	A	
2.4.1 金品授受の取扱い	A	A	
2.4.2 業務マニュアルの策定・見直し	A	A	
2.4.3 事故防止への取り組み	A	A	
2.4.4 感染症予防の取り組み	A	A	
2.4.5 災害対策マニュアルの整備	A	A	
2.4.6 防災訓練の実施	A	A	
3 建物	3.1.1 パリアフリー	A	A
	3.1.2 緊急通報装置	A	A
	3.1.3 安否確認の実施	A	A

No.	項目名	自己評価	機関評価	
設備	3.1.4 車いすでの移動	A	A	
	3.1.5 相部屋でのプライバシー配慮	非	非	
	3.1.6 共用施設の設置	A	A	
	3.1.7 来訪者との談話スペース	A	A	
	4 生活サービス	4.1.1 生活相談業務	A	A
		4.1.2 小口現金の管理	A	A
		4.1.3 生活利便サービスの実施	A	A
4.1.4 外部からの生活サービスの導入		A	A	
4.2.1 コミュニケーション		A	A	
4.2.2 アクティビティの計画的な実施	A	A		
5 食事サービス	5.1.1 バリエーション	A	A	
	5.1.2 入居者のニーズの反映	A	A	
	5.2.1 自立の観点での食事介助	A	A	
	5.2.2 疾病に対応した食事の提供	A	A	
	5.2.3 適温での提供	A	A	
5.2.4 個別の食事管理	A	A		
5.2.5 口腔ケアへの取り組み	A	A		
6 ケアマネジメント	6.1.1※ 介護の提供方針	A	A	
	6.1.2 接遇上の配慮	A	A	
	6.1.3 介護保険の制度説明	A	A	
	6.2.1※ ケアマネジメントの実施	A	A	
	6.2.2※ 個別アセスメントの実施	A	A	
	6.2.3※ ケアプランの作成	A	A	
	6.2.4※ 暫定ケアプランの作成	A	A	
	6.2.5※ ケアプランの見直し	A	A	
	6.2.6※ ケース会議等の開催	A	A	
	6.2.7 ケース会議等の個人情報利用	A	A	
6.2.8 家族等との連携	A	A		
6.2.9 身体拘束廃止への取り組み	A	A		
6.3.1※ 職員の技術向上	A	A		
6.3.2 職員の認知症介護技術向上	A	A		
6.3.3 サービス評価の実施	A	A		
7 ケアサービス	7.1.1 健康管理	A	A	
	7.1.2 緊急通報装置への対応	A	A	
	7.2.1 閉じこもりの予防	A	A	
	7.3.1※ 個別ケア（入浴）の実施	A	A	
	7.3.2※ 入浴介助時のプライバシー配慮	A	A	
	7.3.3 入浴環境の整備	A	A	
	7.3.4※ 入浴介助中の事故防止対策	A	A	
	7.4.1※ 個別ケア（排泄）の実施	A	A	
	7.4.2※ 排泄介助時のプライバシー配慮	A	A	
	7.4.3※ おむつ交換の実施	A	A	
	7.4.4※ 臭気への配慮	A	A	
	7.4.5 排泄介護用品の選定	A	A	
	7.5.1※ じょく創予防	A	A	
7.5.2※ 寝・食分離への取り組み	A	A		
7.5.3 福祉用具の選定	A	A		
7.5.4※ 館外での介助	A	A		
7.5.5※ 機能訓練の実施	A	A		
7.5.6 居住環境の整備	A	A		
7.5.7 他の入居者との関わりの支援	A	A		
7.6.1 医療機関との協力	A	A		
7.6.2 家族との医療面での連携	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 京都（ゆうゆうの里）

評価機関名 京都府認知症グループホーム協議会

優れた取り組みと思われる点

スケールNo.	
1-1-4	<p>「高齢者コミュニティ(有料老人ホーム)」7施設を運営する財団は、基本理念追求のための経営姿勢を「自主行動基準」で表明し、経営の社会的使命が形骸化しないよう、中期事業計画（5年）を策定している。10年後のあるべき姿を描くビジョン「夢と希望にチャレンジする自分らしい暮らし方の実現を目指して、中期事業計画については、経営の安定性と組織の持続性を確保するために3年毎に見直しを行っている。現在、第Ⅱ期中期事業計画（2018年～2022年）に基づき、ハードとソフト両面から「高齢者コミュニティ」のサービスの品質向上に取り組んでいる。また、職員の行動指針に「ケア・スピリット/私にとってあなたはとても大切な人です」を定め、基本理念とケア・スピリットに基づきサービスを提供する為に、職員の自発的な研究活動を全面的に保証している。財団7施設の仲間が「ゆうゆうの里職員実践研究発表会」に集まり、日常業務の問題点や課題を実践の場で研究した成果を共有している。また、京都市新介護ビジネス研究会や京都大学医学部「健康づくり」プロジェクトに協働研究のメンバーとして参画している。財団の創設時に提唱した「入居者が自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができる高齢者施設」の実現に向けて、介護付き有料ホーム「高齢者コミュニティ」が持つ住まい・介護・医療の機能強化と包括ケアシステムの確立に努めている。入居者に対して、入居時自立から最後の看取りまでの切れ目のないサービスを多職種が協働・連携して提供している。財団職員実践研究発表会や外部の組織との協働研究等の取り組みは、職員のモチベーション維持に繋がっていると考える。京都大学等と協働で取り組んでいる「てくてくビーコンプロジェクト」は、施設内に設置したスタンプラリーで把握した入居者の活動量、日常生活プログラム、個人の健康状態等のデータを介護予防の研究に有効活用し、入居者の人生の質を向上させるための試みである。</p>
1-4-1	<p>財団の「基本理念」に基づき、「ケア・スピリット」を職員の行動指針としている。「ケア・スピリット」を日常業務に浸透させるための人材育成方針・求める人間像を定め、職員一人ひとりの育成計画と個人別研修計画を策定している。部門(事務管理・生活サービス・ケアサービス・食事サービス・診療所等)と、委員会(事故ゼロ・接遇・食事等)が、包括ケアシステムのメンバーとして横断的に「施設コミュニティ」のサービスの品質向上に向けて活動している。また、職員ひとり一人が研修と実務で培った専門的スキルを利用者主体のサービス提供に活かしている。職員は“ちょうじゅ(記録管理システム)”“ガルーン(社内情報システム)”等のグループウェアを活用し、財団の理念や方針、中長期計画・単年度計画、社内規程、マニュアル、各種の委員会活動、利用者のさまざまな情報を共有している。施設運営に関わる部門の代表者が、第三者評価項目の一つ一つに対して、根拠資料や事例をもとに丁寧に説明されたのが何よりの証しであると思った。</p>
1-5-3	<p>財団の基本理念・自主行動基準等に基づき、「接遇マナー行動基準」「入居者虐待防止規程」「身体拘束廃止マニュアル」等を定めている。施設運営の方向性と理想の人材像を明らかにし、職員を施設運営の手段ととらえるのではなく、「高齢者コミュニティ」の大切な一員とみなしている。「接遇マナー行動基準」をケア・スピリット「私にとってあなたはとても大切な人です」に位置づけ、利用者との関係を作るときの基本的な心構えを学ぶ職員研修を行っている。職員は、接遇マナー教育ビデオと「接遇マナーブックレット」で入居者の権利擁護を学び、1か月後に達成チェック、3か月後にフォローアップ研修を行なっている。年2回、不適切なケアの実際をビデオで学習した後、職員一人ひとりが「不適切ケア」に関するアンケート(34項目のチェックと5段階評価)を行っている。研修は、職員が自己の実践現場でのケアのあり方を振り返り、不適切ケアの有無に真摯に向き合い、サービスの品質向上に取り組むことをねらいとしている。職員がすれ違う入居者一人ひとりに名前呼びかけかけておられ、「接遇」が単に言葉遣いだけではなく、入居者一人ひとりがかけがえのない個人として尊重されていると感じた。施設運営に理念、仕組み、やり抜く力反映した組織であると思った。衣食住の“衣”は人間の基本的欲求の一つと考え、「ファッションショー」を開催し、外出の少ない入居者の“衣”に対する満足度を高めている。ケア棟の日中は寝間着から普段着に着替え小奇麗な姿で過ごされていた。そのまま、施設周辺の自然遊歩道の散歩や外出に出かけられる服装である。</p>
2-3-5	<p>運営懇談会『決算説明会(年2回)、運営連絡会(月1回)、入居者懇談会(年2回)、介護懇談会(年3回)、食事懇談会(年3回)』を設置し「重要事項説明書」等に基づき運営している。中でも、入居者運営連絡会は「入居契約書」と「施設管理規程(別紙Ⅱ運営連絡会議催促)」に基づき毎月開催し、入居者の自治組織「きょうゆう会」代表委員6名と施設代表が施設の運営等について協議している。全入居者に里内新聞「あじろぎ」で案内し、協議の結果(議事録)を全入居者に配布している。運営懇談会の設置・運営によって、入居者の日々の生活に関わる要望や意見が施設の理念・運営方針等に反映する仕組みを構築している。年2回、入居者の希望者全員が参加される入居者運営懇談会や、前年度の決算報告等を通じて、入居契約書・施設管理規程・重要事項説明書等に基づく施設の運営状況等を報告し、財団や施設の透明性を確保している。入居者の自治組織「きょうゆう会」は、財団・施設が目指す「施設コミュニティ」、「包括的ケアシステム」の構築を施設と協働・連携して行っている。</p>

5-1-2	<p>“食”は人間の基本的欲求の一つと考え、入居者の“食事サービス”の満足度を重視している。「栄養サポートプログラム」を基に、入居募集担当・食事サービス課・生活支援担当・診療所が協働・連携し、入居者の“食事サービス”のニーズ等に応じている。栄養ケアマネジメント委員会が「栄養カルテ」を使って入居者一人ひとりから聴き取った意向や、日常生活に関するアンケートで把握した個人及び施設の意向の一つ一つを真摯に受け止め、個人及び施設の食事サービスの改善に反映させている。栄養ケアマネジメント会議でケアサービス課・管理栄養士・嚥下トレーナー・診療所看護師等が、個別食事管理等を含め、入居者の食事サービスに関する課題を協議し、多職種協働・連携で質の向上を図っている。毎日、全入居者の食事残量をタブレットで「給食日誌」に入力し入居者の嗜好情報を職員間で共有し改善策を講じている。財団本部で育成した「嚥下トレーナー」が、栄養士とともに嚥下事故防止のための食事ケアを行っている。入居者と職員が入居者運営連絡会や食事懇談会で意見交換している。財団の7つの施設の食事サービス課が現場で行った研究の成果を発表する機会（勉強会）を設けている。財団の基本理念「はたらく人たちの“人間性”を大切にします」を実現させている。施設の食事サービスは、朝・昼・夕ともに選択メニューであり、当日のメニューの他に多くの種類の選択メニュー、週1回、健康メニュー、予約制の来客に勧めるワンランク上のメニュー、季節感のある行事食等を用意している。日々の食事や行事食、治療食等の内容を色彩鮮やかにホームページに掲載している。</p>
6-1-2	<p>入居者のケアプランを作成にあたって、所定のアセスメントツールを使ってあらゆる側面からの情報を収集し、アセスメントを行なった上で生活上に必要な課題を分析している。また、サービス提供開始後もサービス内容が利用者の状況にふさわしいものであるかを評価し、常に適切なサービスの提供につなげている。また、施設の他の部門（生活・食事・事務管理・診療所）と、協働・連携し、ケアマネジメントの一連のサイクルを繰り返すことで利用者と家族の生活ニーズに応じている。財団の基本理念に謳った「老後の“安心”と“幸せ”」を保障するサービスの提供に努めている。施設のサービスの質の向上はケアプランナーにとって欠かせない課題であり、基本理念の実現を目指して、本部主催で、嚥下・転倒防止・排泄・認知症・腰痛・服薬等のトレーナーを養成している。「自主行動基準」「接遇マナー行動基準」等の遵守、各種マニュアルの適切な運用など、施設サービスの質の向上にトレーナーの役割は大きく、計画作成担当者がトレーナーと密に連携を図ることが大切であり、訪問当日に計画作成担当者の事例紹介で連携プレーが伺えた。医療と介護を中心に多職種協働・連携による健康づくり支援サービスがあり、アスレチックジムトレーニングや自然環境を活かした自然融合プログラム、他、利用者の主体性を支援した数多くのサークル活動がある。入居者の今の健康を維持し、認知症を持つ方の残存機能の活かした取り組みを強化している。</p>

さらに取り組むことで、より質の向上が可能と考えられる点

スケールNo.	
---------	--

その他の所見

--