平成 30 年度サービス第三者評価結果(公益社団法人 全国有料老人ホーム協会)

| 法人名 | 一般財団法人日本老人福祉財団 | | | ホーム名 | 佐倉〈ゆうゆうの里〉 | | ID | 3016 |
|------------|----------------|--|-------|------|------------|------|---------|------|
| 評価機関株式会社ケア | | | ンステムズ | | 評価日 | 2019 | . 1. 28 | |

| スケール No. | 自己評価 | 機関評価 | スケール No. | 自己評価 | 機関評価 | スケール No. | 自己評価 | 機関評価 |
|----------|------|------|----------|------|------|----------|------|------|
| 1. 1. 1 | Α | Α | 2. 3. 3 | Α | Α | 6. 1. 2 | Α | Α |
| 1. 1. 2 | Α | Α | 2. 3. 4 | Α | Α | 6. 1. 3 | Α | Α |
| 1. 1. 3 | Α | Α | 2. 3. 5 | Α | Α | 6. 2. 1 | Α | Α |
| 1. 1. 4 | Α | Α | 2. 3. 6 | Α | Α | 6. 2. 2 | Α | Α |
| 1. 2. 1 | Α | Α | 2. 3. 7 | Α | Α | 6. 2. 3 | Α | Α |
| 1. 2. 2 | Α | Α | 2. 3. 8 | Α | Α | 6. 2. 4 | Α | Α |
| 1. 2. 3 | Α | Α | 2. 3. 9 | Α | Α | 6. 2. 5 | Α | Α |
| 1. 3. 1 | Α | Α | 2. 3. 10 | Α | Α | 6. 2. 6 | Α | Α |
| 1. 3. 2 | Α | Α | 2. 3. 11 | Α | Α | 6. 2. 7 | Α | Α |
| 1. 3. 3 | Α | Α | 2. 4. 1 | Α | Α | 6. 2. 8 | Α | Α |
| 1. 4. 1 | Α | Α | 2. 4. 2 | Α | Α | 6. 2. 9 | Α | Α |
| 1. 4. 2 | Α | Α | 2. 4. 3 | Α | Α | 6. 3. 1 | Α | Α |
| 1. 4. 3 | Α | Α | 2. 4. 4 | Α | Α | 6. 3. 2 | Α | Α |
| 1. 4. 4 | Α | Α | 2. 4. 5 | Α | Α | 6. 3. 3 | Α | Α |
| 1. 4. 5 | Α | Α | 2. 4. 6 | Α | Α | 7. 1. 1 | Α | Α |
| 1. 4. 6 | Α | Α | 3. 1. 1 | В | В | 7. 1. 2 | Α | Α |
| 1. 4. 7 | Α | Α | 3. 1. 2 | Α | Α | 7. 2. 1 | Α | Α |
| 1. 4. 8 | Α | Α | 3. 1. 3 | Α | Α | 7. 3. 1 | Α | Α |
| 1. 5. 1 | Α | Α | 3. 1. 4 | Α | Α | 7. 3. 2 | Α | Α |
| 1. 5. 2 | Α | Α | 3. 1. 5 | 非該当 | 非該当 | 7. 3. 3 | Α | Α |
| 1. 5. 3 | Α | Α | 3. 1. 6 | Α | Α | 7. 3. 4 | Α | Α |
| 2. 1. 1 | Α | Α | 3. 1. 7 | Α | Α | 7. 4. 1 | Α | Α |
| 2. 1. 2 | Α | Α | 4. 1. 1 | Α | Α | 7. 4. 2 | Α | Α |
| 2. 2. 1 | Α | Α | 4. 1. 2 | Α | Α | 7. 4. 3 | Α | Α |
| 2. 2. 2 | Α | Α | 4. 1. 3 | Α | Α | 7. 4. 4 | Α | Α |
| 2. 2. 3 | Α | Α | 4. 1. 4 | Α | Α | 7. 4. 5 | Α | Α |
| 2. 2. 4 | Α | Α | 4. 2. 1 | Α | Α | 7. 5. 1 | Α | Α |
| 2. 2. 5 | Α | Α | 4. 2. 2 | Α | Α | 7. 5. 2 | Α | Α |
| 2. 2. 6 | Α | Α | 5. 1. 1 | Α | Α | 7. 5. 3 | Α | Α |
| 2. 2. 7 | Α | Α | 5. 1. 2 | Α | Α | 7. 5. 4 | Α | Α |
| 2. 2. 8 | Α | Α | 5. 2. 1 | Α | Α | 7. 5. 5 | Α | Α |
| 2. 2. 9 | Α | Α | 5. 2. 2 | Α | Α | 7. 5. 6 | Α | Α |
| 2. 2. 10 | Α | Α | 5. 2. 3 | Α | Α | 7. 5. 7 | Α | Α |
| 2. 2. 11 | Α | Α | 5. 2. 4 | Α | Α | 7. 6. 1 | Α | Α |
| 2. 3. 1 | Α | Α | 5. 2. 5 | Α | Α | 7. 6. 2 | Α | Α |
| 2. 3. 2 | Α | Α | 6. 1. 1 | Α | Α | 7. 6. 3 | Α | Α |

評価機関所見

| ◆優れた取り組みと思われる点 | | | | |
|----------------|---|--|--|--|
| スケール No. | 所 見 | | | |
| 1. 4. 1 | 施設において研究発表の機会が設けられており、職員ひとり一人が目標をもって1年間取り組んだことを、研究 | | | |
| | 成果として発表している。研究発表会は職員にとってさまざまな気づきが得られ学びの場ともなっている。 優れ | | | |
| | た内容は本部が主催する研究発表会でもプレゼンテーションの機会があり、職員のモチベーションにつながって | | | |
| | いる。また、各々の研究成果は抄録として纏められ職員はいつでも確認することができる。研究発表会は職員の | | | |
| | 達成感や自己実現を目指す場となっている。 | | | |
| 2. 3. 4 | 利用者の意向の把握に努めており、利用者代表が参加する運営懇談会や入居者懇談会で要望や意見を聞いてい | | | |
| | る。そのほか、施設のなかは「どこでも相談室」との認識のもと、あらゆる相談事を受け付ける入居者相談会議 | | | |
| | を設けニーズの把握に努めている。また、食事懇談会も3か月に1度行い献立について入居者と話し合っている。 | | | |
| | 多様な方法で把握した要望や意見には迅速に対応し利用者満足につなげている。 | | | |
| 4. 2. 2 | コンシェルジュが常駐するコミュニティセンターには多くのサークルの案内や地域の情報を掲示しており、さま | | | |
| | ざまな情報を得ることができる。気功、編み物、ダーツ、囲碁、卓球、ウクレレ、刺しゅう、カラオケ他多くの | | | |
| | サークル活動がある他、入居者の人材パンクもあり、入居者に登録してもらって、衣類のリフォームや地域の保 | | | |
| | 育園で英語を教えるなど、活躍の場を広げている。敷地内のプールではアクアビクスも開催される。介護居室か | | | |
| | らサークル活動に参加する入居者もいるが、介護棟においても多くのアクティビティが実施されている。また、 | | | |
| | 認知症の入居者やその家族などが月1回開催する「きままクラブ」では体験談や困りごとの相談、薬剤師を招い | | | |
| | て薬の話を聞くなど、さまざまな活動に取り組んでいる。 | | | |
| 5. 1. 2 | レストランで提供される食事は、朝は和食、昼食、夕食とも日替わりで2種類の中から選択することができる。 | | | |
| | 法人では全国で7施設を運営しており、施設間での情報交換もしながら、多彩なメニューを提供している。2種 | | | |
| | 類のコースメニューの他に、単品のお好みメニューも用意しており、ラーメン、うな丼なども選ぶことができる。 | | | |
| | メニューに入居者の嗜好を反映するためのアンケート調査や、職員と利用者が話あう場として月1回食事懇談会 | | | |
| | を開催し、より満足度の高い食事が提供できるように取り組んでいる。 | | | |

| ◆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. | 所 見 | | | |
| 1. 4. 3 | 職員一人ひとりの資質の向上を図ることを目的に目標管理制度を設けており、施設方針を踏まえて目標を設定 | | | |
| | し、上長が定期的な面談で指導・助言など取り組んでいる。合わせて職員研修制度を整えており、外部研修や施 | | | |
| | 設内研修によって知識やスキルの向上に取り組んでいる。職員一人ひとりの目標達成状況を組織として総括する | | | |
| | とともに、職員の希望なども取り入れながら研修制度を充実されることに期待したい。 | | | |
| 2. 4. 3 | 事故や感染症、防災などはマニュアルを整備し対応策や手順などを明確にしている。防災訓練は全館及び各棟で | | | |
| | も実施し、消防署の協力で指導を受けるなどしている。事故が発生した場合は記録し再発防止策を打ち出し、実 | | | |
| | 践した取り組みを検証するなどサイクルを廻している。また、事業継続計画も作成し利用者の安全とサービスの | | | |
| | 継続を纏めている。施設のリスクは多様であることから、会議などの場で一つひとつの対策を検証するなどリス | | | |
| | クマネジメントにさらに充実させることも期待される。 | | | |