

ホームID	2682	ホーム名	エレガノー摩耶	評価機関名	京都GH協
-------	------	------	---------	-------	-------

平成26年度サービス評価事業 評価シート

内容：

本ファイルは評価事業の最後まで使用します。ファイル名を「ホームID」を入力してご使用ください。

様式1：自己評価／第三者評価シート 【受審ホーム ⇒ 評価機関】

※送信先メールアドレス：評価機関ごと

様式2：事前提出資料表 【受審ホーム ⇒ 評価機関】

※【入居契約書】【重要事項説明書】【パンフレット】の評価機関宛郵送は必須。その他、自己評価した結果を検証する資料については、事前郵送か訪問調査時の提示か、は受審ホームの任意です。

※送信先メールアドレス：評価機関ごと

様式3：評価機関所見書 【評価機関 ⇒ 有老協 (⇒ 受審ホーム)】

※送信先メールアドレス：hyouka@yurokyo.or.jp

様式4：受審ホーム所見書 【受審ホーム ⇒ 有老協】

様式5：評価結果照会書 【受審ホーム ⇒ 有老協】※作成は任意。

※送信先メールアドレス：hyouka@yurokyo.or.jp

★本ファイル使用上の注意

- ・このファイルを受け取られましたら、ファイル名を新規で設定してください。本ファイルは、事業終了後まで使用するものです。
- ・ファイル名は、ホーム単位で設定されたIDを入力ください。(IDは、受審ホーム確定後に配布する「受審ホーム表」に記載します)
例：2601 ←必ず半角で入力すること。ID以外の文字は一切入力しないでください。
- ・受審ホーム、評価機関ともに、本ファイルに設定されたフレームは絶対に崩さないようにしてください。(データの集計処理上の理由)。
- ・以下の様式のうち、フェイスの入力欄があるものには適時入力してください。

※本ファイルの様式をメールでやり取りする際、特定の様式を切り取ってファイルを新たに作成するホームが、過去に散見されます。すべての場合において、本ファイルを崩さずに使用してください。

様式 1：自己評価／第三者評価シート

受審ホーム入力欄	ホームID	ホーム名		自己評価結果送信日
	2682	エレガノ摩耶		12月 5日
評価機関入力欄	評価機関名	訪問調査日	協会への報告書送信	
	京都GH協	12月 25日	1月 15日	

No.	自己評価	機関評価	No.	自己評価	機関評価	No.	自己評価	機関評価
1.1.1	A	A	2.3.4	A	A	6.1.3	A	A
1.1.2	A	A	2.3.5	A	A	6.2.1	A	A
1.1.3	A	A	2.3.6	A	A	6.2.2	A	A
1.1.4	A	A	2.3.7	A	A	6.2.3	A	A
1.2.1	A	A	2.3.8	A	A	6.2.4	A	A
1.2.2	A	A	2.3.9	A	A	6.2.5	A	A
1.3.1	A	A	2.3.10	A	A	6.2.6	A	A
1.3.2	A	A	2.3.11	A	A	6.2.7	A	A
1.3.3	A	A	2.4.1	A	A	6.2.8	A	A
1.4.1	A	A	2.4.2	A	A	6.2.9	A	A
1.4.2	A	A	2.4.3	A	A	6.3.1	A	A
1.4.3	A	A	2.4.4	A	A	6.3.2	A	A
1.4.4	A	A	2.4.5	A	A	6.3.3	A	A
1.4.5	A	A	2.4.6	A	A	7.1.1	A	A
1.4.6	A	A	3.1.1	A	A	7.1.2	A	A
1.4.7	A	A	3.1.2	A	A	7.2.1	A	A
1.4.8	A	A	3.1.3	A	A	7.3.1	A	A
1.5.1	A	A	3.1.4	A	A	7.3.2	A	A
1.5.2	A	A	3.1.5	非	非	7.3.3	A	A
1.5.3	A	A	3.1.6	A	A	7.3.4	A	A
2.1.1	A	A	3.1.7	A	A	7.4.1	A	A
2.1.2	A	A	4.1.1	A	A	7.4.2	A	A
2.2.1	A	A	4.1.2	A	A	7.4.3	A	A
2.2.2	A	A	4.1.3	A	A	7.4.4	A	A
2.2.3	A	A	4.1.4	A	A	7.4.5	A	A
2.2.4	A	A	4.2.1	A	A	7.5.1	A	A
2.2.5	A	A	4.2.2	A	A	7.5.2	A	A
2.2.6	A	A	5.1.1	A	A	7.5.3	A	A
2.2.7	A	A	5.1.2	A	A	7.5.4	A	A
2.2.8	A	A	5.2.1	A	A	7.5.5	A	A
2.2.9	A	A	5.2.2	A	A	7.5.6	A	A
2.2.10	A	A	5.2.3	A	A	7.5.7	A	A
2.2.11	A	A	5.2.4	A	A	7.6.1	A	A
2.3.1	A	A	5.2.5	A	A	7.6.2	A	A
2.3.2	A	A	6.1.1	A	A	7.6.3	A	A
2.3.3	A	A	6.1.2	A	A			

○ホームは自己評価結果として、「A、B、C、非」のいずれかを入力してください。「非」は非該当を指しますが、各評価スケールの「評価ポイント」ごとに、事業内容によって非該当(評価対象としない)かどうかの記載があります。

⇒自己評価上で非該当としても、第三者評価の結果、該当するものとして評価される場合があることに注意。

○ホームの自己評価、評価機関の機関評価、それぞれの枠内に「A・B・C・非」のいずれかを入力する。(MSゴシック11ポイント)

※ A、B、C、非 は、必ず大文字で入力してください。

(以下は、必要に応じて記載)

○上記評価シートに※印の記載のある項目以外で、受審ホームが自己評価上、【非該当】とした項目があれば、以下に、なぜ非該当とするかの説明を記入してください。

スケールNo.	【非該当】とした理由
3-1-5	全て個室のため

<有老協 事後確認欄>

様式2：事前提出資料表

1.【必須】提出資料

①入居契約書、②重要事項説明書（含・介護サービス等の一覧表）、③パンフレット、の評価機関への郵送は必須です。

2.【任意】提出資料

ホームが自己評価でスケールリングした根拠となる資料を事前送付する場合、以下に資料名を記載して資料を送付する。（評価プログラムの「評価のポイント欄」に記載の資料も参考とされたい。）

資料を事前提出せず、訪問調査時点で閲覧することとしてもよい。その場合は、訪問調査員が手間をかけずすぐに内容を確認できるように資料を事前整理し、調査当日に備えること。調査場面に持ち込めないケース記録等はケアステーション等で視認しやすいよう調えること。第三者評価終了後の資料追加提出は認められません。

No.	提出資料名	No.	提出資料名	No.	提出資料名
1.1.1	企業理念・倫理綱領	2.3.4		6.1.3	サービスご利用の手引き
1.1.2	全社教育研修	2.3.5	管理規程 他	6.2.1	
1.1.3	コンプライアンス委員会規程	2.3.6	運営状況説明会資料 他	6.2.2	
1.1.4		2.3.7		6.2.3	
1.2.1		2.3.8	運営状況説明会資料	6.2.4	
1.2.2	取締役会規則 他	2.3.9		6.2.5	
1.3.1	イントラネット集	2.3.10	入居契約書	6.2.6	
1.3.2	個人情報保護規程 他	2.3.11	賠償責任保険制度加入証	6.2.7	
1.3.3		2.4.1	誓約書	6.2.8	
1.4.1	自己申告シート 他	2.4.2		6.2.9	
1.4.2		2.4.3		6.3.1	エレガノー摩耶教育計画 他
1.4.3		2.4.4		6.3.2	
1.4.4	人事制度の内容 他	2.4.5		6.3.3	
1.4.5		2.4.6		7.1.1	
1.4.6		3.1.1		7.1.2	
1.4.7		3.1.2		7.2.1	
1.4.8		3.1.3		7.3.1	
1.5.1		3.1.4		7.3.2	
1.5.2		3.1.5		7.3.3	
1.5.3		3.1.6	イカサマルームのプログラム	7.3.4	
2.1.1	運営状況説明会資料 他	3.1.7		7.4.1	
2.1.2	運営状況説明会資料 他	4.1.1	管理規程 他	7.4.2	
2.2.1		4.1.2	覚書（小口現金立替金）他	7.4.3	
2.2.2		4.1.3	運営懇談会議事要旨 他	7.4.4	
2.2.3		4.1.4	運営懇談会議事要旨 他	7.4.5	
2.2.4	入居契約書 他	4.2.1		7.5.1	
2.2.5		4.2.2		7.5.2	
2.2.6	重要事項説明同封外書類 他	5.1.1	週間予定献立表 他	7.5.3	
2.2.7	入居契約書	5.1.2		7.5.4	
2.2.8	入居契約書	5.2.1		7.5.5	
2.2.9	重要事項説明書	5.2.2		7.5.6	
2.2.10	入居契約書	5.2.3		7.5.7	
2.2.11	入居契約書・管理規程	5.2.4		7.6.1	医療協力に関する覚書
2.3.1	重要事項説明書	5.2.5		7.6.2	
2.3.2	重要事項説明書	6.1.1		7.6.3	
2.3.3		6.1.2	接遇のポイント 他		

様式3：評価機関所見

※第三者評価実施後、評価機関から見て優れた取り組みと思われる点、及びさらに取り組みが必要と思われる点を入力する。

対象項目は、それぞれ A、C スケールの中から特徴的なものを数点抽出し、入力内容は極力簡潔な文章でまとめる。(内容欄の中で改行は行わないこと)

(文字入力は、MSJ ｼｯｸ・10 ｵｲﾝﾄで、改行禁止。)

1. 優れた取り組みと思われる点

スケール番号	内 容
1-4-1 1-4-4	職員ひとり一人の人材育成を目的に「目指すべき人材像」に部署・職種・職階・段階ごとの役割・課題を明示しています。「目指すべき人材像」を基に、職員ひとり一人が「自己申告ノート」に自己の役割と課題を明記し、年2回、自己評価を行っています。この仕組みは、自己評価の結果が自己の教育上の目標や客観性が保たれた人事考課に反映され、「自己申告ノート」に取り組む過程で上司や仲間からのフォローがある為、勤務意欲の向上や自己啓発、職場離れの予防につながっています。
2-1-2	法人・事業所の理念、ホームの事業計画に基づいて、業務部門毎に年間の事業計画（目標と課題）の策定、実行、結果の評価を行っています。先ず年度始めの4月、第1回シンポジウムで、館長がホームの年度方針・事業計画を発表し、続いて5月、第2回シンポジウムで、ケアセンターの各フロアの代表が自部署の事業計画（目標と課題・実践プログラム）を発表しています。この4月・5月の2度のシンポジウムを受けて、職員ひとり一人の年度の目標と課題が設定されます。ホーム、ケアセンターの各フロア、職員個人の実践報告が評価を含め「運営状況説明会」説明書と「運営懇談会 議事要旨」に記載されています。法人理念の周知とホームの事業運営が、PDCAのサイクルに則して持続的に実施されています。
2-3-3	「会議体およびメンバー一覧表」の職務部門を超えた各種委員会が、1か月～3か月ごとにサービスの質の向上に向けた検討会合を開催しています。運営懇談会、設備・生活環境整備、防災、事故防止、職員研修、イベント、リハビリ、アクティビティ、認知症ケア、ターミナルケア、医療支援、生活支援、食事、相談要望苦情対応、権利擁護等々がPDCAサイクルを通して持続的に改善・発展させ、「利用者満足」の実現に努めています。委員会議事録や活動記録から読み取れました。
2-3-5	管理規定（運営懇談会細則）に基づいたホーム及び入居者の代表で運営する運営懇談会を隔月に開催しています。運営懇談会では、ホーム館長が入居者の状況やサービス提供の状況、収支内容等の報告を行い、出席者から意見や要望を聴取し、結果を公開しています。配布資料や冊子には、運営、設備・備品関係、防災・安全、食事等を項目ごとに記しています。他に毎月「グループ懇親会」を開催しています。「運営状況説明会 説明書」「第5回及び第6回運営懇談会議事要旨」で確認できました。
3-1-6	ホームの共用スペースを使った活動が、入居者が健康で生きがいを持って生活することを支援しています。フロントの【健康相談コーナー】では、看護職員が利用者の健康相談に対応しています。【1階サロン】【レセプションホール】【ダイニングルーム】では、健康講座・各種コンサート・落語会・販売会・食事会等のイベントを開催しています。他に【プライベートダイニングルーム/彩里】で家族や知人との喫食、【図書コーナー】、【ビューティサロン】、【大浴場（天然温泉）、吹き抜けの中庭【プロムナードガーデン】【機能訓練室（リハビリ）】、【デイサービス】【エクササイズ室】等々が、入居者及び家族等の健康維持と文化を楽しむ場として機能しています。パンフレット、ホームページ、運営懇談会議事要項、運営状況説明会説明書、イベント・行事のマネジメント記録及び目視で確認できました。
4-2-2	アクティビティは、入居者本人と家族等の要望を踏まえた上で、PDCAのサイクルに則してホーム全体及びケアセンターの各フロアで実施しています。各種イベント、健康講座、季節行事、各種コンサート、名画観賞、旅行、食事会、文化祭等々の実施記録があります。ケアセンターも館外ツアーやサロンやダイニングルームで行うコンサート等のイベントやデイサービス、リハビリ室、エクササイズ室で行う運動や趣味活動、季節行事等に参加しています。認知症を持つ人には、生活リハビリに加えて、運動・園芸・音楽・タクティールケア等の治療的ケアを提供しています。運営状況説明会の説明書や運営懇談会議事要項に実施したアクティビティが月を追って報告されています。
5-1-1 5-1-2 5-2-1 5-2-2 5-2-3 5-2-4	食事サービスの質を向上に努め、入居者に食事の楽しさを演出しています。季節・祝祭日ごとのメニューの他に、日常の3食に選択メニューを採用し、ダイニングコンサートやお正月料理、季節料理、薬膳料理等の特別な日を演出しています。「食事茶話会」や「ケア食会議」で外食業者「西洋フード」と利用者・ホーム職員が定期的に食事改善に向けた検討会を開催しています。利用者満足度調査（嗜好調査含む）の集計結果を館内の掲示板と運営懇談会で公開しています。ホールマネジャーを設置し、昼夕食時に利用者の意向を聞き取っています。月1回、個別栄養管理に基づいて「ケア食会議」でその人に合った摂取方法を検討しています。形態や治療食を定め

5-2-5	<p>た「ホーム食事基準」及び、医師の指示（食事箋）により、減塩食・糖尿病食・ソフト食・ターミナル食等の治療食を提供しています。咀嚼力に応じ食事の形態により安全で安心な食事の提供に努めています。個別栄養管理（栄養マネジメント）は、管理栄養士にSTも関わり、PDCAサイクルを通して、持続的に改善・発展させ、サービス担当者会議には管理栄養士、医師、看護、ST・PT等が参加しています。毎月、西洋フードマネジャー・管理栄養士・職員が、ダイニングルームの衛生パトロールを行い、食中毒発生予防に努めています。神戸市から25年度食品衛生優良施設として表彰されています。入居者の口腔ケアを、職員が朝食・夕食後（2回）実施し、神戸デンタルクリニックの歯科医師と歯科衛生士が全入居者の口腔管理とケアの指導を行っています。結果を家族も共有しています。口腔ケアと食前の口腔体操により誤嚥性肺炎が減少し、「嚥下食ツアー」と称し、神戸ポートピアホテルの“やわらかランチ”を楽しまれた事例紹介がありました。「温冷配膳車」を使用しています。神戸運営懇談会議 議事要旨、パンフレット、ホームページ、実践記録等から確認できました。</p>
6-1-1 6-2-5	<p>「ケアプラン作成マニュアル」「ケアマネジメントマニュアル」に基づき、15名の登録介護支援専門員により個別のケアマネジメントがPDCAのサイクルに則して実施されています。頻回なケアカンファレンスで、サービスの品質を確保しています。ケアカンファレンスの結果が、PC内の「ちょうじゅ日常記録管理・記録」から、自動的に同PC内の「申し送り一覧」に赤色で記入され、全職員が利用者の情報を即座に共有できるしくみとなっています。病院で胃瘻と腸瘻を装着した人のQOLの視点から、ホーム入居前に販売担当者・SW・看護師が主治医・協力医と話し合いの末、腸瘻を閉じ、胃瘻のみとした結果、寝たきりの状態が歩行可能にまで改善した事例がありました。毎月、家族等に広報誌「えくぼ」や「さくら」を送封する際、利用者ひとり一人の心身や暮らしの様子を文面で報告し、利用者と家族等との絆を大切にしています。多くの家族がホームを訪れています。</p>
6-1-2	<p>冊子「接遇（おもてなしの心）」を基に、全職員が福祉・介護の接遇マナー向上研修を受講しています。研修後、職員ひとり一人が自己の接遇マナーを「接遇ノート」に記録し、1週間ごとに評価・見直し（自己評価と他者評価）を行い、利用者の接遇への配慮に努めています。</p>
6-3-1	<p>エレガーノ摩耶教育計画には、神鋼ケアライフグループ（全社研修）、摩耶施設研修、施設外研修があります。全社研修は「目指すべき人間像」に沿った福祉・介護の職員の資質向上に向けたテーマ別、階層別、職種別等の、研修を年間通して実施しています。エレガーノ摩耶の研修は「全社教育の方針」に基づき、全社教育に全員参加させるとともに、「ホームケアの理念・方針」に基づいて、認知症ケア、看取りケア、リハビリ・口腔ケア・栄養マネジメント、介護予防、リーダーシップ、プリセプターシップ研修等を実施しています。年初に2回のシンポジウムと月毎の研究研修等の実施により、主体的にホームの運営に関わる職員の育成が行われています。研修報告を義務付け、履修者による伝達研修を実施し、研修の成果を全職員が共有しています。職員ひとり一人の研修履修歴が管理されています。</p>
6-3-2 7-5-6 7-5-7	<p>法人が定めた「目指すべき人間像」で、1年目の介護職に対して、高齢者や認知症の特徴の理解、中間管理職員に対しては、認知症ケアの専門職としての指導力、キャリアの職員には、認知症ケアのプロフェッショナルとしての知識・技術の向上を求めています。ホームには7人の認知症ケア専門士が在籍している上、認知症専門医の心療クリニック内科医が週一回、認知症状のある人の医療的処方とケアの指導に当たっています。職員や家族等は医師から認知症の理解や事例の対応法等を学び、職員は認知症介護研修でケアの知識と技術を向上させています。回想を促す環境づくり、ドッグセラピー、音楽療法、園芸療法、タクティールケア、ブレインリハビリテーション、馴染みの関係づくり（グループケア）、持てる力の発揮等々の療法的ケアをセラピスト等の専門家とともにしています。ホーム自らが認知症サポーター養成講座を開き、認知症ケアの普及に努めています。他に認知症ケアとして、ターミナルケア、生活リハビリ、口腔ケア、嚥下困難な人への食事ケア、医療体制の充実、様々なアクティビティやコンサート等のイベント等があります。暮らしの空間を小規模化（ユニット化）し、リビングを畳・障子・格子戸・木製の調度品等で設え、照度を下げる等、認知症の人が陥りやすい混乱を最小限に防ぐ住環境にしています。</p>
7-1-1 7-1-2 7-5-1 7-6-1	<p>神鋼病院と階下のエレガーノ摩耶クリニックの協力を得て、医療体制の充実を図っているホームは、ホームの健康管理室に14名の看護職員を配置し「目指すべき人間像」で、ケアセンターの各フロアのリーダーを務める看護職員に多くの研修課題を与えています。入居者ひとり一人の心身の健康状態を把握し、PCソフト「ちょうじゅ」で健康課題のデータを管理しています。介護職員に入居者ひとり一人の基礎疾患（認知症以外）に対する観察項目を教授し、変化の早期発見に努めています。入居者の安心・安全性を確保する為、居室の緊急通報システム（ベッド・トイレ・浴室）・ケアライフシステム・ナースコールを完備し、夜間の看護体制を2人にし、また、ターミナルケアや認知症ケアの充実を図っています。フロントの「健康相談コーナー」では看護職員が入居者本人や家族等の健康相談に応じ、入居者の人間ドックを含む定期健康診断を年2回行っています。医療ニーズの高い（気管切開・中心静脈栄養・在宅酸素等）入居者にも全て対応しています。褥瘡予防には「褥瘡予防マニュアル」に基づいて対応し、「排泄ケアの基本と褥瘡ケア」をテーマに神鋼病院の皮膚・排泄ケア認定看護師から学んでいます。</p>

7-5-5	2月にリニューアルした700㎡のリハビリ室では、理学療法士・作業療法士が階下の「エレガーノ摩耶クリニック」と連携し、ルームウオーカー、エアロバイク、パイプアングル等の専用機器を使って、入居者の状態に応じた個別リハビリ（個別計画に基づき）と集団リハビリを実施しています。また、ホームの居室を定期的に訪問し、入居者のリハビリニーズに応じています。要介護者向け【デイサービス】では、リフレッシュ体操・脳機能の維持改善・音楽療法・ドッグセラピー・映画の会等を行い、【エクササイズルーム】では、健康維持・向上を目的に居酒屋・お菓子づくり・クッキング教室・各種イベント等を実施しています。
-------	--

2. 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

スケール番号	内 容
1-4-1	法人及びホームは、職員ひとり一人の人材育成を目的に、「目指すべき人材像」に部署・職種・職階・段階ごとの役割・課題を明示し、それに則した職員教育を実施されています。法人のスケールメリットを生かした人材育成システムにより、質の高い事業を展開されています。職員に他法人の取り組みに触れる機会があると、より質の向上が可能と考えられます。

様式4：受審ホーム所見

※第三者評価を受審した感想、評価スケールに対する意見、評価機関に対する意見等を入力し、ファイルを協会までメール送信する。
(文字入力は、MSJック・10ポイントで。改行はしないでください。)

様式5：評価結果照会事項（任意提出）

○第三者評価結果について、個別項目の評価結果に対して疑問がある場合に意見を入力し、ファイルを協会までメール送信する。
 （文字入力：MSドット・10バイト）

ホームID	ホーム名		評価機関名
評価スケール番号 (半角で入力)	自己評価結果	機関評価結果	評価結果に対する意見

評価機関による見解		有老協の見解	最終判定
スケール	見 解		

