

## A. 第三者評価結果（「機関評価」の部分）

評価スケール.	自己評価	機関評価	評価スケール	自己評価	機関評価	評価スケール.	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	A	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	非
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			

## B. 評価機関の所見

## 1. 優れた取り組みと思われる点

スケール番号	内 容
1-1-2 1-1-3	法令遵守・行動規範を含む、多岐にわたった活動や姿勢などを、具体的な「留意点」や「問題行動」も例示された「キューデン・グッドライフグループ コンプライアンス行動指針」を策定し、ホームページを通じて広く世間に公表しています。また年間の各種研修計画には、コンプライアンス行動指針をもとにした研修が計画されており、定期的に職員研修を実施しています。更に、グループ会社としてのコンプライアンス委員会だけでなく、

	ホームの運営会社としてもコンプライアンス委員会を設置し、代表取締役支配人を中心に年2回の委員会を開催し、職員への周知を行っています。
2-1-2	年間の業務計画として、「生活サービスグループ」「介護サービスグループ」「お客様相談グループ」「総務グループ」等と言った各グループで年間の事業計画を策定しています。この事業計画は4半期毎にレビューがなされ、進捗及び結果についての評価を行い、適宜見直しがされています。
2-2-6	介護保険制度並びに特定施設利用契約に関する一般的な説明に加え、入居希望者やご家族でも簡単に理解できるよう配慮された独自の説明資料を作成し、入居契約前及び利用契約前に丁寧に説明をしています。この資料は、表現方法や具体的な例示だけでなく、フォントサイズや色遣いにも配慮された資料になっています。
2-3-3 2-3-4	食事委員会・レクレーション委員会・苦情処理委員会等、各種委員会が設置され、お客様サービスの向上への取り組みとして、様々な観点から検討がなされています。入居者や家族からの意見・苦情だけでなく、実際に感謝された事例をグループ会社の他ホームのものと合わせた「ほんとにありがとう」という小冊子を作成し、全職員に配布する事で、職員のモチベーション向上にもつなげています。また、2年毎に全入居者を対象にアンケートを実施し、生活・食事・健康管理・介護・防災といった施設サービス全般に関する満足度調査を行っています。アンケートの自由記入欄に記載された具体的な意見や要望への回答や対応は各委員会及び、統括会社のお客様サービス向上委員会で検討され、その結果とアンケートの集計結果を合わせて全入居者に配布するとともに、運営懇談会で説明されています。
4-1-4	「プリザーブドフラワー教室」「水彩画教室」「大人のドリル教室」「生き生き健康教室」など入居者の娯楽や生き甲斐を支援するとともに、日常生活支援としても、シャトルバス送迎による買い物や金融機関への外出支援や、訪問理美容・衣類の出張販売などを取り入れています。入居者からの発案によるコンビニの移動販売は、サービス向上委員会や運営懇談会で検討された結果、導入され定期的に開催されているなど、ニーズの調査・把握から実現までを組織的に取り組んでいます。
5-1-1 5-1-2	毎朝食は、和・洋定食が選択でき、昼食は日替わり定食3種とアラカルトメニューが自由に選択できるようになっています。更にイベント料理を季節ごとに実施するなど、常に食事に変化をつける事により、食の喜びを感じていただけるようになっています。レストランの各テーブルには食事アンケートが常備されており、毎食の味付けや食感などの意見をその場で書き留められるようにしています。食事アンケートの内容は、食事委員会により定期的に検討され、可能な限りの対応をしています。
5-2-4	要介護者はもとより、要介護者以外の入居者についても食事箋を作成し、食事形態や医師の指示による禁食、個人毎の禁忌食を考慮した食事提供を行っています。また、管理栄養士・介護スタッフ・看護師等による、栄養カンファレンスを開催し、毎月食事箋の見直しを行い、入居者個々の栄養管理を行っています。
7-5-2	食事はできる限りレストランまたはホールで摂っていただけるようにしています。椅子への移乗や座位の取れない方も、リクライニング車イスを利用し、ホールでの食事が摂れるよう支援しています。更に、音楽療法士による音楽療法などは、身体的にベッドから降ろせない状態であっても、ベッドのままレクリエーションに参加できるよう最大限の支援を行っています。
7-5-1	複数の医療機関及び歯科医療機関と、夜間の対応も踏まえた協力契約を締結しています。また、日頃のケア記録とは別に、個人別に受診病院毎の受診記録が取られており、過去の受診の流れなど医療面での情報が整理されていることから、医療機関から情報提供を求められた際や、緊急対応時でもスムーズに情報提供ができる環境を整えています。

## 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
6-3-2	認知症が疑わしい段階で、まず受診していただき、専門的な見地からの対応アドバイスを受けています。認知症ケアの研修や、ひもときシートを活用した入居者への具体的な対応に加え、専門医への受診や往診時に、看護師から相談を行い、その結果を介護スタッフへフィードバックするなど、医療機関との連携を行っています。法人グループとして、複数の有料老人ホームを運営していることから、多数の認知症ケアの困難事例などがあると思われまので、それらを持ちより専門医を交えての困難事例の対応についてより深いレベルでの研修を行う事で、更に良いサービスが提供できると思われます。