

ホームID	ホーム名		法人名		評価日			
2843	ふじロマンズ		株式会社 フィルケア		H29.1.30			
評価機関	特定非営利活動法人福祉経営ネットワーク				H29.2.9			
評価結果								
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	B	B	2.3.4	A	A	6.2.1	B	A
1.1.2	B	B	2.3.5	A	A	6.2.2	A	A
1.1.3	C	A	2.3.6	A	A	6.2.3	A	A
1.1.4	A	A	2.3.7	A	B	6.2.4	B	A
1.2.1	A	A	2.3.8	A	非該当	6.2.5	A	A
1.2.2	A	A	2.3.9	A	A	6.2.6	C	A
1.2.3	A	A	2.3.10	A	A	6.2.7	A	A
1.3.1	A	A	2.3.11	A	A	6.2.8	A	A
1.3.2	A	A	2.4.1	B	C	6.2.9	A	A
1.3.3	B	A	2.4.2	B	A	6.3.1	B	B
1.4.1	B	B	2.4.3	A	A	6.3.2	B	A
1.4.2	A	A	2.4.4	A	A	6.3.3	C	C
1.4.3	A	A	2.4.5	A	B	7.1.1	A	A
1.4.4	A	B	2.4.6	A	A	7.1.2	A	A
1.4.5	A	A	3.1.1	A	A	7.2.1	B	A
1.4.6	B	A	3.1.2	A	A	7.3.1	B	B
1.4.7	A	A	3.1.3	B	B	7.3.2	A	A
1.4.8	B	B	3.1.4	A	A	7.3.3	A	A
1.5.1	A	A	3.1.5	A	非該当	7.3.4	A	A
1.5.2	A	A	3.1.6	A	A	7.4.1	A	A
1.5.3	A	A	3.1.7	A	A	7.4.2	A	A
2.1.1	A	A	4.1.1	B	A	7.4.3	A	A
2.1.2	B	C	4.1.2	A	B	7.4.4	B	B
2.2.1	A	A	4.1.3	A	A	7.4.5	A	A
2.2.2	A	A	4.1.4	A	A	7.5.1	A	C
2.2.3	A	A	4.2.1	A	A	7.5.2	A	A
2.2.4	A	C	4.2.2	A	A	7.5.3	A	A
2.2.5	B	C	5.1.1	A	B	7.5.4	B	A
2.2.6	A	A	5.1.2	A	C	7.5.5	A	A
2.2.7	A	A	5.2.1	B	A	7.5.6	A	B
2.2.8	A	A	5.2.2	A	A	7.5.7	A	A
2.2.9	A	A	5.2.3	A	A	7.6.1	A	A
2.2.10	B	A	5.2.4	A	C	7.6.2	A	A
2.2.11	A	C	5.2.5	A	A	7.6.3	A	A
2.3.1	A	B	6.1.1	B	A			
2.3.2	B	B	6.1.2	A	A			
2.3.3	A	A	6.1.3	A	A			

【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	所 見
1-5-3	虐待防止指針をホーム内に掲示し、高齢者権利擁護委員会を設置して、職員の入居者の権利擁護に関する体制を整備していることを入居者に伝えている。毎月、マナーおよび接遇について、さわやかな笑顔があるか、服装の乱れがないか、子ども扱いのような言葉を発していないか等について、自己評価と全体評価を行い、振り返る機会を設けている。毎月、職員が確認する機会を設けることで、入居者の権利擁護に対する職員の意識向上が図られている。
2-3-3	利用者アンケートを年2回実施し、さらに個別ヒアリングで入居者の要望や意向を把握し、サービスの質の向上につなげるため、各会議で検討している。毎月の全体会議で検討する他、ホームとして重要な案件については幹部会議で協議・検討している。また、食事に関する要望については給食会議で改善に向けた取り組みを協議し、実施している。入居者の要望について、内容に応じて各会議で検討し、実施する体制が整備されている。
6-2-1	入居者一人ひとりのケアマネジメントは、介護支援専門員を中心に、多職種の職員が関わり行われている。それぞれの立場から日々の関わりで収集した入居者の生活状況や身体状況を反映できる専門職評価表（チームアセスメント表）を用いて詳細なアセスメントを行っている。さらに、3カ月ごとのモニタリングやADLの確認などによりケアプランを作成し、入居者が望み、その人に即した介護方法につなげられるよう取り組んでいる。
6-2-8	毎月、居室担当職員が入居者それぞれの生活状況報告を記載するほか、行事の写真やポスター、居室担当職員の顔写真を掲載して家族等に送付している。また、毎月の行事予定表も同封しており、特に、夏祭りやクリスマス会などの大きな行事には案内状も送っている。さらに、入居者の日々の様子や行事に参加した時の笑顔の写真などは年に2～3回家族のもとに送られて、家族との交流の機会につながっている。

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	所 見
2-1-2	年度のホームの方針・目標を定め、全職員がその目標に取り組むことでサービスの質向上、職員のモチベーション向上が図れる。しかし、ホームの年度事業計画については確認できていない。ホームの課題・入居者の意向等を踏まえ、全体目標を明確にし、それを実践するための各業務部門の具体的な実践計画を策定することが求められる。また、実践結果を月・半期等で評価し、必要に応じて見直すしくみについても検討されたい。
2-2-4	重要事項説明書に記載された介護保険に係る利用料自己負担額とパンフレットに記載された自己負担額が異なっている。また、重要事項説明書には1階の健康・生きがい施設としてオーディオルームと明示されているが、パンフレットではシアタールームとなっている。さらに、パンフレットに記載された機能訓練室が実態と場所が異なっている。重要事項説明書とパンフレットおよび実態との整合性を確認し、かい離がないよう修正されたい。
5-2-4	入居者に提供する食事全般を委託業者に任せている。委託先の栄養士は食事作りに調理員とともに参加しているが、食事中に巡回して意向を聞き取ったり嚥下や咀嚼、摂食状態を確認するなどには至っていない。今後は、入居者の高齢化や介護度の上昇などに伴う低栄養状態のリスクや食生活の変化などさまざまな状況に対応して、栄養士の立場からの意見を述べる機会でもあるケース会議などへの参加が求められる。
7-5-1	入居者は、年々高齢化に伴うADLの変化により身体状況にさまざまな変化が生じてくることと思われる。快適で安心できる生活を目指し、職員は連携を図りながらエアーマットなどを使い褥瘡予防に努めている。しかしながら、法人作成の体位交換マニュアルはあるものの、褥瘡予防のための多様な対策マニュアルは用意されていない。今後は、褥瘡予防や対応マニュアルを盛り込んだ充実したマニュアル作成に取り組まれたい。