

ホームID	ホーム名		法 人 名		評価日
2845	エスペランサ川崎		株式会社 フィルケア		H29.1.17
評価機関	特定非営利活動法人 福祉経営ネットワーク				H29.1.25

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	A	A
1.1.2	B	A	2.3.5	A	A	6.2.2	A	A
1.1.3	A	A	2.3.6	A	A	6.2.3	A	A
1.1.4	A	A	2.3.7	B	B	6.2.4	A	A
1.2.1	A	A	2.3.8	非該当	非該当	6.2.5	A	A
1.2.2	A	A	2.3.9	A	A	6.2.6	A	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	A	C	6.2.9	A	A
1.3.3	A	A	2.4.2	A	A	6.3.1	A	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	A	7.1.1	A	A
1.4.4	B	B	2.4.6	A	A	7.1.2	A	A
1.4.5	B	A	3.1.1	A	A	7.2.1	A	A
1.4.6	B	B	3.1.2	A	A	7.3.1	B	A
1.4.7	A	A	3.1.3	A	B	7.3.2	A	C
1.4.8	B	B	3.1.4	A	A	7.3.3	A	A
1.5.1	A	A	3.1.5	非該当	非該当	7.3.4	B	A
1.5.2	A	A	3.1.6	A	B	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	A	A	7.4.3	A	A
2.1.2	B	B	4.1.2	C	A	7.4.4	A	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	A	4.2.2	A	A	7.5.3	B	A
2.2.5	B	B	5.1.1	B	B	7.5.4	A	A
2.2.6	A	A	5.1.2	A	A	7.5.5	B	B
2.2.7	A	A	5.2.1	非	A	7.5.6	B	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	A	A	5.2.4	A	B	7.6.2	A	A
2.2.11	A	C	5.2.5	A	A	7.6.3	A	A
2.3.1	B	B	6.1.1	A	A			
2.3.2	B	B	6.1.2	A	A			
2.3.3	B	B	6.1.3	B	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	高齢者権利擁護委員会を設置して、職員の意識の向上に努めている。毎月、笑顔等のマナー評価・接遇評価チェックシートを活用して、各評価項目について自己および他者評価を実施している。評価結果を分析し、今後の課題を確認し改善に取り組んでいる。他者評価を通じて職員の気づきが生まれ、さらに見られていることを意識することにより、職員の権利擁護意識を深めることにつながっている。
2-3-4	満足度アンケートを年2回実施し、職員のあいさつ、言葉遣い、話しやすい環境であるか、苦情が改善されているか等ホーム全体の満足度、サービスに対する要望について把握している。また、食事アンケートでは食事やおやつに関する意向を収集している。さらに、その結果については運営懇談会でフィードバックを行い、入居者に開示している。利用者の意向を定期的に把握して、サービスの向上の取り組みとなっている。
4-2-2	入居者に向けてさまざまなプログラムを用意しており、季節ごとのイベントに加え毎月1回のお楽しみとして月替わりのレクリエーションを実施し、お楽しみレクとしてカラオケやゲームなどを週4回行っている。さらに、絵手紙やぬり絵などの趣味のサークル活動やコンサートなど日々の生活を豊かにする楽しみを提供しており、企画書により提案し、実施後は実施報告書により振り返りを行う等、次回の開催に向けて取り組んでいる。
7-6-3	事務室での毎朝のミーティングの際には掲示してある企業理念や施設目標などとともに、新服薬介助の心得9か条を唱和している。薬のセットは看護と介護のダブルチェックを行っているが、与薬はすべて介護職員が行うため、服薬手順に伴うマニュアルや服薬手順チェックリストを用意し、与薬管理表での確認により誤薬防止に努めている。特に、連続誤薬なしを目指し、長期間の継続を実践している。

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
2-2-11	入居契約書に「原状回復をめぐるトラブルとガイドライン」に則り、原状回復にかかるトラブルの未然防止に努めると明示している。しかし、具体的な取扱文書、あるいはガイドラインについては整備されていない状況である。具体的に入居者からガイドラインの説明を求められ場合に、職員が説明できるようにすることや職員が理解をするために、明文化された内規等の整備が求められる。
2-4-1	エレベーター内に入居者・家族に対して品物の授受については、辞退する旨のポスターを掲示している。一方、職員に対しては金品等の授受に関する明文化されたマニュアルや取扱規程等は整備されていない。ポスターの掲示にかかわらず、入居者から金品の授受があった場合の取り扱いについて徹底を図るため、マニュアルの作成と内部研修等で確認する機会を設けられたい。
7-3-2	個浴槽を2か所と一般浴室内に一般浴槽と臥床式の特別浴槽を設置している。入居者の身体状況に応じてそれぞれの浴室を使用しているが、一般浴室では一般浴と機械浴が同時に稼働しており、脱衣室を含めてプライバシーカーテンなどの設置はない。寝たままでの入浴には特に配慮を心掛け、同時入浴を避けるか裸体が他人の目に触れないよう、パーティションやカーテンを設置し、入居者の羞恥心や尊厳に十分に配慮されたい。
7-5-1	ほとんどの入居者が要介護か要支援の認定を受けており、高齢化などにより身体状況にさまざまな状態変化が生じてくる。ホームでは、快適で安心できる生活と健康維持を目指し、多職種の職員が連携を図りながら褥瘡予防に取り組んでいる。しかし、褥瘡の予防や対策に向けたマニュアルは用意されていない。すべての職員が一貫した対応がとれるよう早急に褥瘡マニュアルの策定に取り組まれたい。