

追加質問事項

事業所名 ガーデンコート南流山

1 グループホームを「終のすみか」(看取り)とすることができるか。

ご家族様の希望や要望に応じて可能。

2 「終のすみか」とすることが出来る場合)看取りについてどのように考えているか。
また、体制等はどのように整えているか。

ご本人様を取り巻く関係者(ご家族、医師、施設職員)で話し合いを行います。その中で出来る事出来ない事を精査し、ご本人にとって最良の方法を考えます。医療機関との24時間の緊急連絡や施設⇄医療機関が近距離という点もあり、何かあった際には迅速な対応が可能かと思えます。

3 「終のすみか」としたいが出来ないという場合)看取りが出来ないその理由は。

3 大腿骨骨折の予防対策をどのようにしているか。

歩行(晴天時散歩)を毎日2～30分程度行っている事と、ケアビクスを行って予防に努めています。

4 誤嚥性肺炎の予防対策をどのようにしているか？

毎食後の歯磨き(介助が必要な方もブラッシングやスポンジ)の実施。入居時(初めの段階)で提携している歯科の無料検診を行い、処置や治療をしています。食前に口腔体操のDVDを流したり、耳下腺マッサージを行っています。

5 看護師との連携はどのような状況にあるか。

月に8回程度は来られるので、相談や報告を行っています。また、電話やファックスでも報告をし、必要に応じて来て頂いています。

6 グループホームにおいて医療と介護の連携はどのように実施されているか。

医療面での報告については、当事業所の介護支線専門員に情報を一本化しています。往診医、看護師、歯科、調剤薬局と密に連絡や相談をしています。また、往診以外の受診(他科)も数名いる事から、グループホームでの生活や様子の状況を文章化し、情報を伝えています。

追加質問事項

事業所名 グループホーム わたしの家

1 グループホームを「終のすみか」(看取り)とすることができるか。

入居者全員に行うことは困難。ケースbyケースでの実施は可能。

2 (「終のすみか」とすることが出来る場合)看取りについてどのように考えているか。
また、体制等はどのように整えているか。

・当GHでは基本的な看取りの考えとして、家族の思いがあり、家族主体に行い、その思いに対して最大限の協力を職員が行う。というスタイルである為、家族の協力体制が最重要である。また、看取りへ向けた、医療の係わりに伴う、訪問看護導入等の医療面における、金銭的負担もあるため、家族の理解が必要である。医療重視の場合は厳しい。あくまでも老衰で生活の質重視の看取りが望ましい。

・職員の体制は増やせないなので、3対1で出来る範囲のケア体制となる。

3 (「終のすみか」としたいが出来ないという場合)看取りが出来ないその理由は。

3 大腿骨骨折の予防対策をどのようにしているか。

・特に骨折頻度は、夜間の居室内での頻度が多い為、予防には限度があるの現実である。

・予防対策としては、転倒の可能性がある方は、ベッドからドアまでの動線を作る。居室のドアを少し開けて、物音を拾える労にする。ベッド柵に音のなるものを付けたり等の工夫。

(センサーマットは高額で買えない。)

4 誤嚥性肺炎の予防対策をどのようにしているか？

・全員、毎食後に口腔ケアを行っている。

・嚥下の低下が見受けられる場合は、個々の状況に応じた対応を段階的に行っている。

(一口大、粗刻み、刻み、極刻み、ミキサー食、ムース食、水分とろみ等)

5 看護師との連携はどのような状況にあるか。

・初石訪問看護ステーションとの契約により、24時間医療連携体制があり、日中は訪看ステーション
夜間は携帯TELへの連絡でいつでも利用者の状況に対する相談が行うことが出来る。

6 グループホームにおいて医療と介護の連携はどのように実施されているか。

・月2回の往診の他に、月2回の訪問看護があるので、訪看の時に様々な相談をしたり、その他の受診等の相談もTEL等で行っている。

追加質問事項

事業所名 :だんらん流山

1 グループホームを「終のすみか」(看取り)とすることができるか。

出来ないことはありませんが、不安と負担等の問題点は多いです。

2 (「終のすみか」とすることが出来る場合)看取りについてどのように考えているか。
また、体制等はどのように整えているか。

1. 長く安心して住み続けられる我が家の様に、慣れ親しんだ環境を変えたくない。
2. ご家族としては、最後が他の施設(病院等)に移されるという不安を取り去りたい。
3. 看取り(緩和治療を含む)を数名させて頂きましたが、先が見えない不安、一人対応では判断が難しい事が多いので、マザアスのネットワーク力を生かして、2人以上の職員配置の対応と緊急時の主治医と看護師の対応をお願いした。

3 (「終のすみか」としたいが出来ないという場合)看取りが出来ないその理由は。

3 大腿骨骨折の予防対策をどのようにしているか。

1. 散歩や室内での歩行訓練等を通じて、下肢筋肉の強化を心掛ける。
2. 日頃の歩行状態の確認及び主治医と看護師との情報共有。
3. 必要に応じては、訪問リハビリ(退院をされても早めの退院をしていただいている)を取り入れて、状態を確認し意見交換をしながら日々の対応をしている。

4 誤嚥性肺炎の予防対策をどのようにしているか？

1. 日々のアクティビティの時に、顎や舌の運動を心掛けている。
2. 食後の口腔ケア(舌ブラシ・ガーゼを含む)を通じて降口腔内をしげきする。
3. 訪問歯科の方に、入歯の状況や咀嚼状況を相談し対応を共有している。
4. 食事形態を、刻み食・極刻み食・ミキサー食・トロミ食にして、一対一の対応をしながら量とタイミングを調整している。

5 看護師との連携はどのような状況にあるか。

1. 一週間に一日(半日)の訪問で、体調の管理や相談にのって頂いている。
2. 通常は電話での対応、何かあれば訪問をして対応をして頂いている。
3. 看取り時や緊急時には、24日間の対応をして頂いている。

6 グループホームにおいて医療と介護の連携はどのように実施されているか。

1. 大津医師(主治医)が、24時間・365日の対応をして頂いている。(看護師も同じ対応)
2. 介護士から看護師へ報告・連絡・相談をしている(緊急の時は、主治医へ連絡をする)
3. 会社全体で、介護と医療の連携を考えて頂いているので、ご利用者・ご家族・介護士の安心と安全が保たれているので、不安や負担は多いですが看取りや早期の退院が可能です。

追加質問事項

事業所名 おおたかの森グループホーム あぜみち

1 グループホームを「終のすみか」(看取り)とすることができるか。

医療機関、ご家族と相談の上、場合によっては看取りまで受け入れる事ができる。

2 (「終のすみか」とすることが出来る場合)看取りについてどのように考えているか。
また、体制等はどのように整えているか。

経管栄養継続という形での看取りは体制が整っていないのでできないが訪問診療室と契約の上、老衰による自然死を選択されている場合は受入をし、痰の吸引、水分の点滴には看護師もおお、対応できている。

3 (「終のすみか」としたいが出来ないという場合)看取りが出来ないその理由は。

医療行為を継続しながらという看取りは、看護師はいるが常駐ではないし、ヘルパーではできにに限りがあるので必ず看取りができるとは言えない。

3 大腿骨骨折の予防対策をどのようにしているか。

- ・転倒の可能性のある方には、室内では椅子からの立ち上がり時点から気をつけて追うようにしている。
- ・不安定な歩行の方には、手すりにつかまりながらの歩行をお願いし、出来る限りついて見守るようにしている。
- ・床などが滑りやすくなっていないか、水滴などで濡れていないか気をつけている。
- ・個室に入られてからはまめに訪室、ご様子を伺って状況を確認している。

4 誤嚥性肺炎の予防対策をどのようにしているか？

- ・食事介助の時、少量ずつ呑みこみを確認してから次を進めるようにしている。
- ・水分にはトロミをつけてゆっくり呑みこんでいけるように工夫している。
- ・食事前に口腔体操、唾液腺マッサージ等をして食べやすい環境を整えている。

5 看護師との連携はどのような状況にあるか。

- ・当グループホームに専任の看護師がおお、日頃の健康管理、病気の予防、手当て等に從事している。
- ・同敷地内の他事業所にも日曜を除く毎日看護師が勤務しているの、何かあれば連携をとって相談できる体制になっている。

6 グループホームにおいて医療と介護の連携はどのように実施されているか。

- ・利用者様ごとに主治医が違、定期受診は原則ご家族様にお願いしている。
- ・緊急時は救急を呼ぶか、ご家族対応可能か、施設対応出来るかを判断し、速やかに医療施設と連携できるようにしている。
- ・入院時は看護サマリーを見ていただき、退院時は看護サマリーをいただいて、退院後の生活指導をしていただくこともある。

追加質問事項

事業所名

クララ清流

1 グループホームを「終のすみか」(看取り)とすることができるか。

できるケースと、できないケースがある。

2 (「終のすみか」とすることが出来る場合)看取りについてどのように考えているか。
また、体制等はどのように整えているか。

住み慣れ、安心できる環境がホームであるゆえ是非看取りたいと考えている。ご家族様、往診医師との連携を密にし、施設としてはスタッフミーティングによって看取るための体制を整えたい。

3 (「終のすみか」としたいが出来ないという場合)看取りが出来ないその理由は。

ご本人様の状態や、ご家族様の意向や協力(ターミナルの延命治療の方針や、看護師が常駐していないため必要な場合、訪問看護と契約して頂けるか等)と、医師の意向による。

3 大腿骨骨折の予防対策をどのようにしているか。

転倒防止のため、ADLの低下を防ぐ。ヒヤリハットを共有し、転倒させないよう対応。

4 誤嚥性肺炎の予防対策をどのようにしているか？

嚥下障害からくるむせ込みの強いご入居者様には、水分・食事にトロミをつける。

5 看護師との連携はどのような状況にあるか。

看護師は常駐していないため、往診先医療機関と連携を持っている。

6 グループホームにおいて医療と介護の連携はどのように実施されているか。

入居者様のほとんどが往診対応になっている。ご入居者様の体調について情報提供を逐一行っている。

追加質問事項

事業所名 愛の家グループホーム流山美原

1 グループホームを「終のすみか」(看取り)とすることができるか。

看取りを行える施設としております。

2 (「終のすみか」とすることが出来る場合)看取りについてどのように考えているか。 また、体制等はどのように整えているか。

ご家族さま、ご入居者様が望まれる場合、ホームでの看取りについてご説明し、納得頂いた上でお受けいたします。

また、体制につきましても、通常の人員配置に加え、管理者の勤務時間を変更するなどして、フォローに努めます。

ただし、十分な人員配置が取れない又は介護職員のスキルが見合わない判断した場合、お断りするケースもございます。

3 (「終のすみか」としたいが出来ないという場合)看取りが出来ないその理由は。

3 大腿骨骨折の予防対策をどのようにしているか。

転倒予防策としては、ご入居者様の身体状況のモニタリング及び情報の共有をしっかりと行った上で、適宜付き添い、手引き歩行、車いす誘導などを行っております。

動きの予測が難しい方の居室には、ご家族様の了解を得て、離床センサー等を設置しています。お薬処方の変更や、不眠等も原因になり得ますので、その都度対応を変えています。

4 誤嚥性肺炎の予防対策をどのようにしているか？

誤嚥を防ぐ為、嚥下状態を見極め、食事形態や固さ等に配慮しています。

食事前の嚥下体操やアイスマッサージなど、適宜行っております。

水分の適量摂取。

5 看護師との連携はどのような状況にあるか。

週一回の訪問看護を入れており、医療連携体制を取っています。

24Hのオンコール体制を取っており、急変時の相談は看護師を通じて相談しています。

6 グループホームにおいて医療と介護の連携はどのように実施されているか。

上記訪問看護と同事業所の訪問診療を利用しています。

入居者様ごとの戸別往診で対応しており、平日は毎日一回は往診医、看護師が訪問しています。個別往診の対象でない方も、状況に応じて臨時診察をして頂けています。

休日や時間外も24Hオンコールを始め、スマートフォンを使ったSNSサービスによりメールや画像を送信することで連絡や指示が受け取れる体制を取っています。

追加質問事項

事業所名 愛の家グループホーム南流山

1 グループホームを「終のすみか」(看取り)とすることができるか。

徐々にADLが低下しているご入居者様が多くなってきました。
ご家族様からも愛の家で看取って欲しいと希望のご家族様も多く、スタッフも受け入れている環境です。

2 (「終のすみか」とすることが出来る場合)看取りについてどのように考えているか。
また、体制等はどのように整えているか。

看取りについてご入居契約上から出来る様に環境整備を行っています・
体制についてはご家族様・医療機関の協力のもとで体制整備して参ります。

3 (「終のすみか」としたいが出来ないという場合)看取りが出来ないその理由は。

3 大腿骨骨折の予防対策をどのようにしているか。

爪が伸びていると、床のマット等に引っかかってしまうので、爪のチェックはまめにおこなっている。
居室内のじゅうたん等で転倒のリスクがないかを確認している。転倒の危険性が高い利用者については、本人に会ったりハビリシューズの着用、離床センサーの設置、ベッドの下にマットレスを引いて対応している方もいる。日光浴・散歩で筋力の維持や、骨を丈夫にするように気をつけている。食事にも気をつけている。

4 誤嚥性肺炎の予防対策をどのようにしているか？

肺炎給付予防注射を進めたり、口腔ケアにて嚥下訓練
咀嚼をギリギリまで行う事で嚥下能力の維持しています。
その人にあった食事形態も変更しています。

5 看護師との連携はどのような状況にあるか。

訪問看護・往診医のラウンドナース

6 グループホームにおいて医療と介護の連携はどのように実施されているか。

医療との連携のついて看取りになるのは食べれない・癌などが一番看取り介護になりますが、
正直なところ何もしないで良いというケースもありますが、点滴や吸引・吸入の高額医療がかかる部分で
どうにかならないのか、いつもその繰り返しです。
グループホームの医療の限界が目に見えている中で介護給付減額などグループホームのデメリットばかりです。

追加質問事項

事業所名 グループホーム「和」

1 グループホームを「終のすみか」(看取り)とすることができるか。

できる。

2 (「終のすみか」とすることが出来る場合)看取りについてどのように考えているか。 また、体制等はどのように整えているか。

病状の重度化や加齢により衰弱し、人生の終末期の状態になっても、なじみの関係での生活を維持し、本人が望む場所で最期まで暮らしていく事が出来る様に、医療関係者・家族等と協力して対応していきます。体制としては、利用者が急変した時には、事業所看護師に連絡が入りそこから、管理者を呼ぶか救急を呼ぶかを判断している。

3 (「終のすみか」としたいが出来ないという場合)看取りが出来ないその理由は。

3 大腿骨骨折の予防対策をどのようにしているか。

天気の良い日は、意識的に散歩へ出かけ体力維持に努めている。食前体操時にも足踏みなどの運動を取り入れている。余裕のある方には、スタッフ付添いのもと片足立ちを行って頂き、バランス感覚の維持に努めている。天気の悪い日は、食前体操での足踏み運動・足上げ運動などの時間を多く持つと共に、運動性の高いレクリエーションを取り入れることによって筋力低下予防に努めている。医療面として、骨粗鬆症の疾患のある方には、定期的に受診頂き骨密度の検査を受け、薬を処方頂く様にしている。

4 誤嚥性肺炎の予防対策をどのようにしているか？

食事中や、おやつ時・水分摂取時など、ご入居者の様子を観察し、常に現在の状態把握に努めている。状態変化等があった場合、事業所看護師や往診ドクターと連携を図り、状態に合った形態で提供できるよう努めている。

5 看護師との連携はどのような状況にあるか。

身体状況等、常に事業所看護師と状況の共有化を図る為、状態変化のあった場合は連絡を取り合っている。状態変化のある場合は、直ぐに状態確認を依頼し、スピード対応に努めている。

6 グループホームにおいて医療と介護の連携はどのように実施されているか。

看護師との連携や、往診医師との連絡をまめに取り合い、医療・介護の情報共有に努めている。

追加質問事項

事業所名

クララ清流弐番館

1 グループホームを「終のすみか」(看取り)とすることができるか。

できるケースと、できないケースがある。

2 (「終のすみか」とすることが出来る場合)看取りについてどのように考えているか。
また、体制等はどのように整えているか。

住み慣れ、安心できる環境がホームであるゆえ是非看取りたいと考えている。ご家族様、往診医師との連携を密にし、施設としてはスタッフミーティングによって看取るための体制を整えたい。

3 (「終のすみか」としたいが出来ないという場合)看取りが出来ないその理由は。

ご本人様の状態や、ご家族様の意向や協力(ターミナルの延命治療の方針や、看護師が常駐していないため必要な場合、訪問看護と契約して頂けるか等)と、医師の意向により。

3 大腿骨骨折の予防対策をどのようにしているか。

転倒防止のため、ADLの低下を防ぐ。ヒヤリハットを共有し、転倒させないよう対応。

4 誤嚥性肺炎の予防対策をどのようにしているか？

嚥下障害からくるむせ込みの強いご入居者様には、水分・食事にトロミをつける。

5 看護師との連携はどのような状況にあるか。

看護師は常駐していないため、往診先医療機関と連携を持っている。

6 グループホームにおいて医療と介護の連携はどのように実施されているか。

入居者様のほとんどが往診対応になっている。ご入居者様の体調について情報提供を逐一行っている。

追加質問事項

事業所名 グループホーム花いちもんめ・花いちもんめ翠

1 グループホームを「終のすみか」(看取り)とすることができるか。

利用者家族からの同意と協力があればできる。

2 (「終のすみか」とすることが出来る場合)看取りについてどのように考えているか。 また、体制等はどのように整えているか。

利用者やその家族それぞれで望む死は様々だとは思いますが、住み慣れた環境(グループホーム)で、できるかぎり心身の苦痛がなく穏やかに最後を迎えられるように援助していくことが大切かと。すでに看取りを希望する利用者家族からは同意を得ており、当職員の看護師との24時間の連絡体制も確保してはいるが、経験の少ない介護職員(特に夜勤者が一人の時など)による対処法や恐怖心などをどう取り払っていくかが今後の課題となっている。

3 (「終のすみか」としたいが出来ないという場合)看取りが出来ないその理由は。

当然ながら、利用者家族からの同意と協力が得られない場合はできない。

3 大腿骨骨折の予防対策をどのようにしているか。

散歩(20～30分程度)を天気の良い日は毎日行い、足腰の筋肉の衰えを予防している。また施設内では段差のある所は明るくし、つまずきのもとになる物はなるべく床に置かない。

4 誤嚥性肺炎の予防対策をどのようにしているか？

食事前に嚥下体操(発声練習と舌運動)を行う。食事時の姿勢(やや前かがみ)を保つ。食後は座位で休憩を1時間以上取り、胃液の逆流を防ぐ。その後、歯磨きをしっかり行ない、口の中の細菌を繁殖させないように毎食後の口腔ケアを行う。

5 看護師との連携はどのような状況にあるか。

当職員として看護師を1名ずつを配置し、24時間の連絡体制を確保している。主に体調不良、引っ掻き傷・アザなどの軽微なケガ・褥瘡・汗疹・白癬の治療、便秘時の摘便・浣腸、たん吸引、マッサージ、病院受診の付き添いなどの対応を行っている。

6 グループホームにおいて医療と介護の連携はどのように実施されているか。

当職員の看護師では対処できない症状の場合は、各利用者のかかりつけの医療機関へ連絡後に受診、または往診を依頼する。定期往診の契約をしている利用者は、流山中央病院を3名、東葛病院付属診療所を1名、東葛歯科を2名が利用している。協力医療機関は流山中央病院・平原歯科医院・ハートケア流山