

認知症対応型通所介護事業所<丸光デイサービス>調査報告

訪問調査日	平成19年11月26日
調査実施の時間	開始 13時30分 ~ 終了 16時00分
調査事項	【運営方針等】書類調査、職員へのインタビュー
	【技術的事業評価】書類調査、職員へのインタビュー、利用者へのインタビュー
	【照度調査】
	【建築主体、設備等現地確認】

調査概要

事業所名：丸光デイサービス

講評

認知症対応型通所介護は居宅でサービスを受けている方が利用することから、複数のサービス種別、複数のサービス事業所から利用者及び介護支援専門員が特に丸光デイサービスを選択するための強い動機付けが必要ではないのかと思われます。また、認知症対応型通所介護は若年性認知症への対応など地域での認知症対応のエキスパートとしての役割を期待されていますが、認知症に対する社会の認識がまだ十分とは言えず、家族においても認知症であることを隠したいと思う意識もあり、地域との関係が希薄である印象を受けます。今後は、地域において地域密着型サービス事業所としての役割が果たせるよう期待します。認知症対応型通所介護サービスの提供にあたっては、事業所が元々一般住宅の住宅展示場であったことから、設備等については当初から認知症対応型通所介護サービス事業所として想定されていたものではないため、スペースが一般住宅の想定のため利用者と職員を合わせると、人が多く、窮屈な印象を受けてしまいます。特に、当該事業所においては、人的介助を手厚く行なう介護方針のため、場合によっては1人の利用者に2人の介護員が付くなど本来であればメリットとなるべき部分に反作用が生じている様に思われます。また、狭いスペースでの複数の会話は、聞き取りにくく、他人の会話が雑音となりそれがストレスとなる場合もあり、人員の適正配置と現場の自発的な工夫による環境整備がまず、必要であると思われます。リビングについては暗い印象を受けましたが、それはカーテンを閉め切っているためであり、当該事業所が通りに面していることから利用者のプライバシーに配慮してのことと思われるが、生垣で目張りするなど開放的なスペース作りの工夫が望まれます。

職員の方が認知症の利用者の方と会話を持つ状況が見受けられましたが、利用者に接する職員の個別のアプローチの中に利用者に「こうなってほしい」との理想像が共通認識として必要になってきます。この際、職員間の認識に差があると、利用者は相手に対してまとまりのない印象を受けてしまいます。利用者それぞれのニーズをアレンジする能力を均一化するには職員個々の介護技量に一定以上のレベルが必要となり、更に職員個々にオリジナリティのある発想とそれを実現する技法を習得し、「その人となり」を的確に分析する必要があります。そして事業所としてはそれらの習得のためのバックアップ体制の整備を行なうことが必要になると思われます。

利用者の思い通りにサービスを行うことが利用者本位ではありません。利用者にも色々な方がおり、制度内で対応できない要望を持つ方もおられます。また、家族の思いもあるでしょう。様々な状況を踏まえて、事業所としての「利用者本位のサービスのあり方」を検討し、それに沿ったサービスを行うことが必要です。

【環境原則】について

1 心地よい空間、2 プライバシーの確保、3 安らげる場、4 平穏な日常、5 わかりやすいこと、6 五感を大切に、7 使いやすいこと、8 ふれあいの大切さ、9 安全であること、10 やさしいデザイン、以上の環境原則をふまえて、「環境を変えると、ケアの質も変わる」という意識で環境改善に取り組んでください。

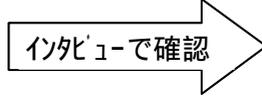
例えば、手づかみで食べることを単に禁止・否定されたら不安になります。しかし、直接手にとって食べることによって、熱い・硬い等を触覚で感じることで安心します。このようなことは家庭では実践できないことですが、グループホームにおいては可能であり、グループホームの存在意義はここにあるのではないかと思います。今後一層の事業所の質の向上を期待します。

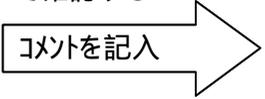
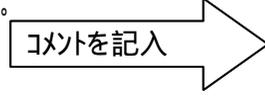
チェックポイント	内 容	チェック事項		
組織運営	<p>経営理念、経営方針等、組織目標を明確にし、職員への周知徹底を図っているか。経営理念、経営方針等、組織目標は実現可能なものか。実現に向けた具体化策を明示しており、日々の業務の中で実現できるようになっているか。</p> <p style="text-align: center;">コメントを記入 </p>	<p>本年は、丸光産業として50期を向かえ記念すべき年であり、更なる信頼の向上を図っていききたいと考えている。 会社としては、人材の育成を重視しており、定期的な研修機会を設けて資質の向上に努めている。 地域においては、存在感を示し、存在位置を確立できるように努めたい。 丸光産業では、支店単位での売り上げ目標が設定されているが、売り上げ目標の達成のためにはニーズの獲得（「ぜひ、丸光ディサービスさんでお世話になりたい」）が必要であり、そのためにも質の向上に努めている。</p>		
	<p>事業計画を毎年度作成し、職員に明示しているか。（事業所内に掲示してあるか、又は常に閲覧できるように備え付けてあるか）</p>	はい	いいえ	*「はい」の場合、明示方法を記載する。 職員が常に閲覧できるようになっている。
	<p>事業所の組織体制、職員の権限、業務分担および協力体制を定めている。</p>	はい	いいえ	*「はい」の場合、何に定めてあるのか名称を記載する。 職務権限規定により権限等は定まっているが、業務分担、協力体制等においては、現場判断においてベストな選択ができるようになっている。
	<p>事業所の改善課題や利用希望者の受け入れについて、現場職員と管理職とが共同で検討する仕組みや、職員間の連携強化や情報共有化を行なうための機会がある。</p>	はい	いいえ	*「はい」の場合、検討する機会の名称を記載する。 （例）グループ会議等 ケアマネージャー、現場職員を含めたカンファレンスを随時開催し、予約状況等の確認を行っている。 職員間の連携強化等については、毎月1回第3水曜日又は木曜日に会議を行っており、会議結果については回覧により共通認識としている。

チェックポイント	内 容	チェック事項					
職員・組織の 資質向上と健全化	職員の育成について、内部研修やOJT、外部の研修参加支援を実施している。	はい	いいえ	*「はい」の場合、事業所独自の研修等を記載する。研修項目によって、それぞれプログラムが策定されている。内部研修については、月1回行なっており、身体拘束や感染症などテーマを設けて研修を実施している。研修後は受講者は報告書を提出することになっており、報告書の内容により理解度の確認をしている。			
	職員の働きがいと働きやすさを高めるための人事考課制度、本社からの権限委譲などの事業所として独自の対応等を行なっている。	はい	いいえ	*「はい」の場合、内容を記載する。賞与において、評価を反映する規定がある。			
	事業運営やサービスを見直し、改善する取り組みを行っているか。	自己評価	第三者評価	利用者 満足度調査	苦情・要望・ 情報の収集 分析	第三者委員 の活用	その他
	地域密着型事業所として、事業所の資源を活用した社会貢献・地域支援を行っている。(各種教室、講演、相談、ボランティア・研修生受け入れなど)		×	モニタリング 時に	連絡帳 家族との会 話 ケアマネから	×	(その他の内容を記載)
			ボランティアと社会勉強もかねて高校生を受け入れている。舞踊や琴などのボランティアを、利用者の家族とのつながりで受け入れを行なっている。				

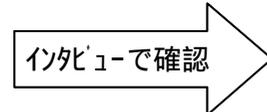


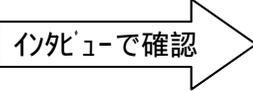
チェックポイント	内 容	チェック事項			
職員・組織の 資質向上と健全化	透明性の高い事業所運営が必要であり、事業所の現状・課題に対してどのような取り組みを行っているか、どのような成果が上がっているかなどを、対象別に必要な情報を明らかにし、積極的な発信(公表)を行い、その効果の確認を行っている。 対象 = 利用者、利用者家族、将来の利用者、地域、その他の関係者	事業所の 広報紙	ホームペー ジ	広告	その他
	×	×	×	(その他の内容を記載) 個人向けの情報誌【～だより】を作成して行事の様子や行事予定などを周知している。不特定多数のものに配布する広報誌のようなものはない。	
情報管理(外 部情報の取り 込み、内部情 報の発信)	事業所にとって必要な情報を認識しており、収集する仕組みがある。 (例) 専門誌の購読、業界団体への集まりへの出席、行政で実施する連絡会・研修会等への参加など	月刊誌でデイサービスの情報誌を購読して、レクリエーション時の参考にしている。 丸光産業自体が全国規模で展開している事業所であることから、各支店間での情報交換が有効に機能しており、各保険者における介護保険制度の解釈を理解するうえで非常に役立っている。			
	組織内で共有化すべき情報とその共有方法が明らかになっており、必要な情報が漏れなく共有化されていて、収集された情報は適切に整理・管理されている。 (例) 専門誌の回覧、カンファレンス、引き継ぎ、専門誌等が常に閲覧できる場所に設置しているなど	収集された情報等は廊下の本棚に入れて誰でも閲覧できるようになっている。 * 閲覧した者は、閲覧簿に記入するようにすると、後日、閲覧簿を確認すると、誰がどの程度の情報収集を行なっているか把握できるものと思われる			

チェックポイント	内 容	チェック事項								
情報管理(外部情報の取り込み、内部情報の発信)	<p>利用者を受け入れる人物把握のための個人ファイルを起点とし、その後の1日の生活の様子やケース会議等の議事録、長期・短期目標に対する評価や見直しの状況等の記録全般について、ケース記録を閲覧して評価を行う。</p> <p style="text-align: center;">  コメントを記入 </p> <p style="text-align: center;">  実施方法等を記入 </p>	<p>帳票類を閲覧して確認したが、統一された様式で、内容も詳細に記録されており、良好であった。サービス提供を始める前に、毎日違う職員をリーダーとして決めて、その日1日の状況を把握し、申し送りをするシステムである。</p>								
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">ケース会議の開催頻度</th> <th style="width: 15%;">ケース会議記録レベル</th> <th style="width: 20%;">評価のスパン</th> <th style="width: 15%;">評価内容のレベル</th> <th style="width: 30%;">スタッフ間の引継</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(例) ヶ月に一回 1ヶ月に1回</td> <td style="text-align: center;">良好</td> <td>(例) ヶ月に一回 3ヶ月に1回</td> <td style="text-align: center;">良好</td> <td style="text-align: center;">良好</td> </tr> </tbody> </table>	ケース会議の開催頻度	ケース会議記録レベル	評価のスパン	評価内容のレベル	スタッフ間の引継	(例) ヶ月に一回 1ヶ月に1回	良好	(例) ヶ月に一回 3ヶ月に1回	良好
ケース会議の開催頻度	ケース会議記録レベル	評価のスパン	評価内容のレベル	スタッフ間の引継						
(例) ヶ月に一回 1ヶ月に1回	良好	(例) ヶ月に一回 3ヶ月に1回	良好	良好						
	<p>個人情報の保護に関する規定に従い、利用者およびその家族の個人情報の利用目的を公表して、利用者から同意を得ており、利用者の求めに応じて、サービス提供記録を速やかに開示する仕組みがある。</p>	<p>同意書により同意を得ており、サービス提供記録等については利用者の求めに応じて開示することは可能である。</p>								
安全管理と危機管理	<p>利用者の行動範囲について、バリアフリー構造とするなど、安全性に配慮している。(手すりの設置、すべりやすい床の解消、段差解消など)</p> <p style="text-align: center;">  インタビューで確認 </p>	<p>日によっては、利用者より職員の数が多い日もあり、人的なフォローが充実していることからあまり不便は感じられない。</p> <p>また、丸光サービスは一般住宅の展示場を改良して事業所としていることから、スペース的にも常に利用者は職員の目の届く範囲にある。</p> <p>事業所の建物は丸光産業の所有となっているが、建物の主体や設備の改良を行なうためには本社の指示が必要になる。</p> <p>家庭的な雰囲気作りを行なうためか、全体的な印象として、色分けや記号などのサインによる表示の工夫が少ない印象を受けた。</p>								

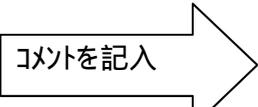
チェックポイント	内 容	チェック事項
安全管理と危機管理	<p>ヒヤリハット情報を収集・分析し、サービス提供時の事故防止・削減に努めているか確認する。 これまでの事故及びトラブルがあった事例について記録等、インタビューで確認する</p> <p style="text-align: right;">コメントを記入 </p>	<p>情報の収集・分析については、記録は詳細であり、書面で報告するシステムができている。 事故・トラブルがあった場合は、その都度にカンファレンスを行い、解決方法が見出せるまで話し合いを行なっている。</p>
安全管理と危機管理	<p>利用者の状況に応じた緊急時対応について検討し、連絡体制を整備している。検討にあたっては、必要に応じて事前に利用者・家族や医師と意見交換を行っている。</p> <p style="text-align: right;">コメントを記入 </p>	<p>連絡体制整備の状況は良好である。</p>
利用者のニーズに応じたサービスの実現	<p>「利用者本位のサービスのあり方」について、職員間で共通認識を持ち、サービスを実施している。 「利用者本位のサービス」の定義をどのように認識しているか確認する。</p> <p style="text-align: right;">コメントを記入 </p>	<p>丸光サービスにおける「利用者本位のサービス」とは、【利用者に安心して利用していただくこと】である。サービスの提供にあたっては、声掛けにより、利用者自身の意向を確認すると共に、家族にも意向を確認したものを看護師が安全面での指示を行いサービス内容を決定している。</p>

チェックポイント	内 容	チェック事項
利用者のニーズに応じたサービスの実現	<p>介護保険制度や提供するサービスの内容についてわかりやすく説明し、利用者に対して、サービス提供内容や請求内容などのわかりやすい利用明細を交付している。</p>	<p>領収書等については、介護保険サービスに係る分とそれ以外の自己負担分とが明確に分かれており、交付されている明細書等も書式が統一されており良好である。 介護保険制度や提供するサービスの内容についてわかりやすく説明することについては、利用者本人は高齢等のため理解力にも個人差が見られるが、説明の本旨は話すことではなく、理解を得ることなので、繰り返して説明し理解を得ることが必要となる。</p>
	<p>利用変更(曜日、時間)する際に、利用者の希望にそえるような工夫や体制の整備を行っている。</p>	<p>サービス利用にあたっては、ケアプランに沿って行うものであるが、事業所でできることとして、送迎については、利用変更があった場合でも、前日までに連絡があれば対応している、また、送迎地域も須賀川市域内であれば対応している。</p>
	<p>利用者の状態にあった食事、美味しく楽しい食事を提供する工夫を行っている。(季節感、選択性、会話、雰囲気、利用者の希望の反映など)</p>	<p>丸光デイサービスは配食サービスを利用しているため、事業所内において食事の調理を行なうことはないが、配食サービスでも行事食を選択することができるため暦に応じた行事食も提供している。おやつについては利用者が誕生日の場合などはそれに応じたものを提供できるよう事業所として創意工夫している。</p>
	<p>利用者の趣味や意欲に応じた活動プログラムの工夫を行っている。(多様性、選択性、身体・精神面での効果、個人・少人数での活動など)</p>	<p>利用者は女性の方が多く、元は主婦だった方たちなので、編み物を行なったり、洗い物を手伝ってもらうなど、生活暦の喚起を促している。</p>



チェックポイント	内 容	チェック事項
利用者のニーズに応じたサービスの実現	<p>送迎の際は、安全かつ利用者に負担をかけないような工夫や体制の整備を行っている。(長時間外で待たせないようにする、送迎時間が頻繁に変わらないようにする、家族の状況に配慮するなど)</p> <p style="text-align: center;">  インタビューで確認 </p>	<p>認知症の方たちなので、特にドアの開閉が危険である。 職員体制が充実していることから、1人1人の対応を行なっている。</p>
	<p>身体拘束禁止の対象となる具体的行為を行なったことはないか (ある場合) 危険回避のためのやむを得ない行為の場合とはどのよ状態であったか</p>	<p>身体拘束については、その行為を行なう意図もなく、これまでにやむを得ず身体拘束に係る行為を行なったこともない。</p>
	<p>入浴介助について、マニュアルを整備するなど、介助の質を確保するための仕組みがある。また、楽しく入浴する工夫がある。</p> <p style="text-align: center;">  インタビューで確認 </p>	<p>浴室が、基本的に一般住宅のものであることから、介助する者も1人が限度であり入浴介助については、マンツーマンで行なっている。 ただし、体重が重く1人での対応が困難な方やマヒがある方については2人体制で対応する。 浴室に設置してあるシャワーチェアが金具の部分が錆びており、背もたれや腰掛部分にも黒いカビ状のものが付着していた。</p>
	<p>排泄介助について、利用者の状態に応じた支援をするとともに、プライバシーへの配慮で個室となる場合のコール設備やインターフォンの設置があるか。</p>	<p>トイレにコール設備やインターフォンの設置はないが、職員が必ず声掛けを行い対応しており、必要に応じてポータブルトイレでの対応も行なっている。 内側から施錠した場合の安否確認で問題はないか、施錠しない場合でプライバシーの確保ができるのか。</p>

チェックポイント	内 容	チェック事項
利用者のニーズに応じたサービスの実現	<p>健康管理のための取り組みを行っている。 (サービス提供開始時の健康チェック、健康状態に問題がある場合のサービス内容の変更や家族・主治医との連絡など)</p> <p>利用者にとって、施設が自分の日常生活の場所であると実感できるような工夫を行なっている。</p> <p style="text-align: right;">コメントを記入 </p>	<p>バイタルチェックはサービス提供開始前に必ず行なっており、疾病のある方や高血圧の方など必要に応じてその後もチェックを行なっており、チェック内容は必ず記録し保存している。 利用者の中で体重減少が著しい方がいたので、ケアマネージャー等と相談してその方の利用回数を上げてもらい、栄養状態の改善を図った事例があり、関係者との連携は良好である。</p> <p>家庭的な雰囲気作りに努めているが、もともと事業所自体が一般住宅であるため日常生活の場と実感しやすい利点があると思われる。 ただし、廊下にベットが設置してあり、利用者の方が昼寝を行なっていた、廊下にベットは社会通念上は非日常であり、スペースの有効な活用を意図するものであったとしても、その方法には疑問を感じた。</p>
認知症対応型通所介護計画	<p>個々の利用者ごとに、サービス提供に関わる複数の職員が共同で、計画を作成している。計画は、認知症介護の提供にかかる計画等の作成に関して経験のあるスタッフや、認知症介護の提供について豊富な知識や経験を有するスタッフがとりまとめや助言を行なうなど質の向上に努めているか。</p>	<p>通所介護計画の取りまとめについては、生活相談員が取りまとめを行っている。 また、ケアマネージャー等とのサービス担当者会議についても、生活相談員が参加している。</p>
サービスの質の確保	<p>特に認知症について、職員の知識や理解を深めるための学習・研修を行なっているか。利用者への対応および認知症ケアの質を確保するための取り組みがあるか。</p> <p style="text-align: right;">コメントを記入 </p>	<p>職員の学習・研修機会は十分な確保に努めている。</p>

チェックポイント	内 容	チェック事項
サービスの質の確保	<p>事業所全体のサービスの質の確保について、定期的に自己評価する仕組みがある。</p> <p style="text-align: center;">  </p>	<p>改善目標を設定し、改善に向けた取組みを行っている。 自己評価については、自己満足に陥る可能性もあることから、勤務時間外ではあるが、他のサービス事業所のサービス提供現場を見学することによって、自己評価を改めている。</p>
苦情・相談への対応	<p>苦情や相談を言いやすい体制作りを行っている。(意見箱の設置、苦情相談はがきの配布、苦情相談係の設置・活用など)</p>	<p>普段世話になっている方に、面と向かって苦情を言うことに抵抗を感じる方(ご家族)もいるため、苦情を言いやすくするため、連絡表に記載することでも苦情を受け付けている。</p>
当該事業所以外のサービス提供事業者や地域との連携について	<p>居宅介護支援事業者との連携を行っている。(居宅サービス計画の受け取り、必要時の連絡、サービス内容変更時の連絡、サービス担当者会議への出席など)</p> <p style="text-align: center;">  </p>	<p>サービス提供内容に変更がある場合は、サービス担当者会議での合意の下にサービス提供内容の変更を受け付けている。</p>
当該事業所以外のサービス提供事業者や地域との連携について	<p>家族との交流・連携に取り組んでいる。(相互の情報交換、家庭での介護に関する相談、家族の不安軽減、家族同士の交流の場づくりなど)</p> <p style="text-align: center;">  </p>	<p>家族参加型のイベントや行事を企画しても、最近では家族の参加は減少傾向にあり、家族との交流・連携も送迎時に行なうなど工夫が必要となってきている。</p>

チェックポイント	内 容	チェック事項
<p>当該事業所以外のサービス提供事業者や地域との連携について</p>	<p>地域密着型サービスとして、地域への情報提供やボランティアの受け入れを行うなど、地域との連携を行っている。</p> <p style="text-align: center;">  </p>	<p>地域との連携等については、事業所としては積極的に取り組んでいく意思があり、今後も地域との連携の方策を研究していきたいとの意志を持っている。</p>