

ふらっと

(射水市)

●住所：射水市太閤町4
 ●連絡先：TEL 0766-56-6661
 FAX 0766-56-6667

◆DASH
 (高岡市下麻生伸町859-223)
 TEL/FAX 0766-36-2515



代表者：宮袋 季美
 (NPO法人)



活動理念

- ・大いばりでいこう！
- ・どんな人でもふらっと寄れる、町の中のコンビニ的な場づくり。
- ・みんなで生きることのできる環境をつくる。
- ・本当の自分を出せる解放の家。

実施事業

	ふらっと	DASH
通所介護（介護保険）	● (基準該当)	
居宅介護支援		
障害福祉サービス(自立支援給付)生活介護・自立訓練	●	●
児童発達支援・放課後等デイサービス	●	
指定特定相談支援・指定障害児相談支援	●	
学童保育	●	
乳幼児の一時預り	●	
その他	<small>地域活動支援センター、子育てつどいの広場(ふらっと) 地域生活支援事業(移動支援事業、日中一時支援事業)(ふらっと) 福祉有償運送(ふらっと)、体験宿泊、ガイドヘルプ</small>	

開設の経緯

(H12.10月)

自身の長男が自閉症だったことから、親の立場として質の高い場を求めている。周囲の勧めもあり、公設民営の形で開設した。

開設に際しては、事業者だけではなく、利用者の家族や地域の方々、行政など、あらゆる方々のサポートが大きかった。

● 富山型デイサービスの支援策 ●

1. 富山型デイサービス施設整備事業

高齢者、障害者、児童等が障害の有無や年齢に関わらず利用できる富山型デイサービス施設の新築整備に対し、助成を行います。

2. 富山型デイサービス住宅活用施設整備事業

● 住宅等改修

富山型デイサービス施設を民家等の既存施設を改修することにより新設整備することに対し、助成を行います。

● 機能向上（改修）

既存の富山型施設に、住まい（宿泊）機能等を付加するなど、サービスの多機能化を図るために施設を改修することに対し、助成を行います。

● 機能向上（環境改善備品等）

既存の富山型デイサービス施設の利便性の向上を図るための備品の購入経費に対し、助成を行います。

3. 福祉車両設置推進事業

富山型デイサービス施設の利用者の円滑な移動を確保するための福祉車両の購入に対し、助成を行います。あわせて、タクシー事業者における福祉車両の購入に対しても助成を行います。

4. 富山型デイサービス起業家育成講座

富山型デイサービスの起業家を育成するための研修を実施します。

5. 富山型デイサービス職員研修会

富山型デイサービス施設の職員に対し、高齢者、障害者、児童などの分野を横断する総合的な研修を行い、サービスの質の向上を図ります。

6. 富山県社会福祉施設支援資金

民間社会福祉施設の整備・運営に必要な資金融資を行います。

7. 新事業展開支援資金（地域貢献型事業（コミュニティビジネス）支援枠）

NPO法人等が行う地域貢献型事業（コミュニティビジネス）に必要な資金融資を行います。

富山県 厚生部 厚生企画課

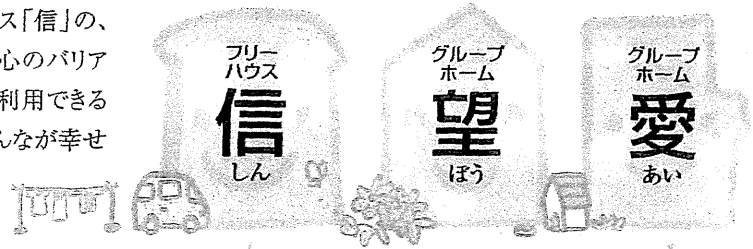
〒930-8501 富山市新総曲輪1番7号 TEL(076)444-3197

平成27年6月発行

しおんの家は、「3つの家で9つのサービス」をしています。

1999年に、グループホームとしてスタートした「しおんの家」は、2つのグループホーム「愛」と「望」、そして多機能フリーハウス「信」の、3つの家からなります。フリーハウスの「フリー」は、心のバリアフリー。高齢者や障害者に限らず、地域のだれでもが利用できる家です。わたしたちは、常に利用者の声に耳を傾け、みんなが幸せになれる「家」になれることを夢んでいます。

※利用料金など詳細は各サービスの利用案内をご覧ください。

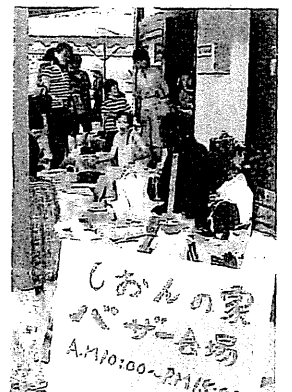


遊ぶ	聴く	来る	憩う	集う	通う	泊まる	住む2	住む1
<p>保育サービス 「キッズルーム」 対 乳幼児、学童</p>	<p>なんでも相談窓口 「どっしりがけ？よろず相談」</p>	<p>ホームヘルプサービス 対象／高齢者・障害者・児</p>	<p>喫茶店 「みんなdeよってカフェ」</p>	<p>多目的スペース 「いつしよにせんまいけ」 対象／どなたでも</p>	<p>デイサービス 対象／高齢者、障害者、児</p>	<p>ショートステイサービス 対象／高齢者、障害者、児</p>	<p>グループリビング 対象／どなたでも</p>	<p>グループホーム 対象／要介護度1〜5で、 共同生活が送れる方</p>
<p>預かり保育一時保育。デイサービスのお年寄りとの交流もある、にぎやかで家庭的なスペースです。</p>	<p>居宅介護支援事業所 介護、子育て、その他なんでも相談にのります。</p>	<p>ホームヘルパーが自宅を訪問して、本人の自立を手助けします。 (介護保険の枠外サービスもあります)</p>	<p>地域交流のための喫茶店。近所の人もお茶飲みにどうぞ気軽に寄ってかれ。</p>	<p>生きがいづくり・介護予防の活動・ボランティア活動・生活情報提供・趣味活動などに、どなたでも自由に利用できます。</p>	<p>年齢や認知症・障害の有無に関係なくどなたでも利用できます。食事・入浴・送迎サービスがあります。 (富士型サービス推進特区)</p>	<p>年齢や認知症・障害の有無に関係なくどなたでも利用できます。食事・入浴・送迎サービスがあります。</p>	<p>グループホームと違うのは、年齢や認知症・障害の有無に関係なくどなたでも入居して共同生活でできることです。</p>	<p>認知症の高齢者の方が共同生活を送れる家。スタッフが家庭的な環境の中で暮らしのパートナーとしてお世話します。自信と生きがい、笑顔を取り戻し、「ゆつくり、いつしよに、楽しく」がモットーです。</p>



理念
年齢や障害の有無、要介護状態等にとらわれず、すべての人がどんな状況におかれても、互いに助け合いながら豊かな人生を送ることができるようお手伝いする。

特徴
自然がいっぱい：「自然に恵まれた環境」で普段と変わらぬ「自然な生活」
いつでも：24時間365日利用可能
地域：地域の中の気軽に立ち寄れる「家」
「安心の居場所」
共生：障害や認知症の有無に関わらず、赤ちゃんからお年寄りまでだれでも小規模：家庭的な環境。個別のニーズに合わせて柔軟に対応
多機能：多様なサービスを組み合わせることで利用者の生活を継続して支援



自然がいっぱい!

川面には野鳥が飛び交い、すぐそこは日本海。振り返れば立山連峰が美しい。天気の良い日には、どんと外へ。風に吹かれ、太陽の恵みを身体いっぱい浴びよう。



夏の収穫



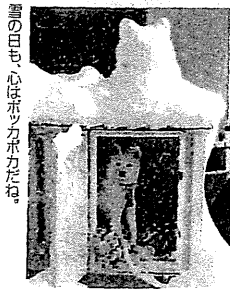
近くの田んぼにやってきた、冬のお客さま



目の前は
水鳥たちのパラダイス



いずれアヤマカカキツバタ



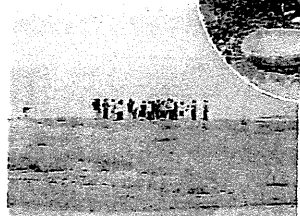
雪の日も心はホッパカホッパカ



愛がいっぱい...

チュツ!

すぐ裏は常願寺川河口



「しおんの家」は、キリスト教の理念を柱に運営されています。認知症のお年寄りが、安心して共同生活を送れるグループホームを土台とした、だれでも利用できる「家」です。「しおん」には2つの意味があります。ひとつは、聖書に記された平安の居場所「シオン」。もうひとつは、紫苑の花。秋の野に咲くこの控えめな花に、素朴で自然な生活を提供したいという思いを託しています。この花はしおんの家のマークにもなっています。



●ボランティア募集

話し相手、料理、園芸、畑仕事、喫茶、サークル活動など特技や趣味を生かしてみませんか。興味のある方はご連絡ください。

●賛助金募集

しおんの家の趣旨にご賛同くださる方のご支援をお願いしております。

【郵便振替】

口座番号...00790-5-17712

口座名称... 特定非営利活動法人しおんの家

NPO法人 しおんの家

〒939-3515 富山市水橋辻ケ堂777 (常願寺川河口 今川橋東側)

Tel. 076-479-9173 (代) Fax. 076-479-9174

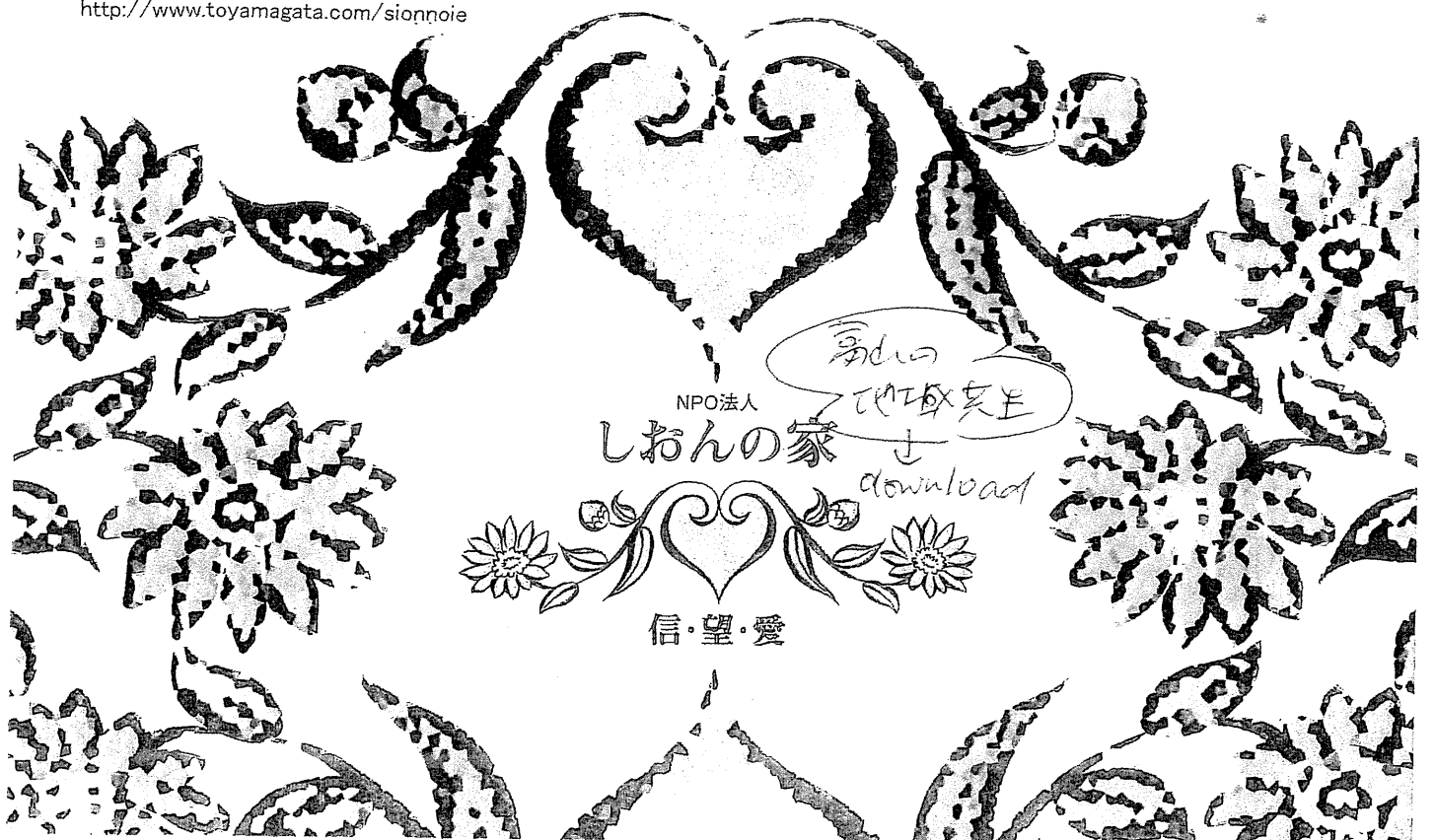
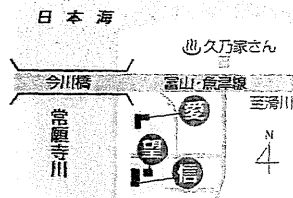
◎協力医療機関...高田医院、富山医療生活協同組合水橋診療所、林産科クリニック

◎協力機関... 認知症の人と家族の会富山県支部、富山ケアネットワーク

◎後援団体...水橋パイブル・チャーチ

しおんの家・信は、競輪の補助金によって建設されました

<http://www.toyamagata.com/sionnoie>



富山市

特定非営利活動法人しおんの家

サービス事業所: デイサービスしおんの家 / (ショートステイサービス)しおんの家 / 認知症デイサービス さふらん / (共生型)グループホームしおんの家 / ホームヘルプサービスしおんの家 / 福祉有償運送 他

【所在地、連絡先等】

1. 郵便番号: 939-3515
2. 住所: 富山市水橋辻ヶ堂777
3. 電話番号: 076-479-9173
4. FAX: 076-479-9174
5. E-mail: sionnoie@herb.ocn.ne.jp
6. ホームページ:
<http://www.toyamagata.com/sionnoie>

【障害福祉サービスの種類】

- ・生活介護・放課後等デイサービス・児童発達支援
- ・短期入所・共同生活援助(介護サービス包括型)
- ・居宅介護・重度訪問介護
- <地域生活支援>・日中一時支援・移動支援

【利用対象者】

高齢者、子供、身体・知的・精神障害者(児)
地域の人(喫茶、趣味教室)

【開所日・休日・サービス提供時間等】

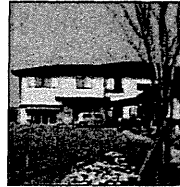
- ・年中無休
- ・基本的に9:00~18:00
- 時間外も対応可(要相談)

【主の事業内容及び事業所紹介・特記事項】

- ◎ 地域の中の自然な暮らしを目指しています。
 - ◎ キーワードは、「地域」、「共生」、「小規模」、「多機能」
- * 他、広報「しおん便り」を活動紹介に変えさせていただきます。

【事業所全体の写真】

4つの家



信



望

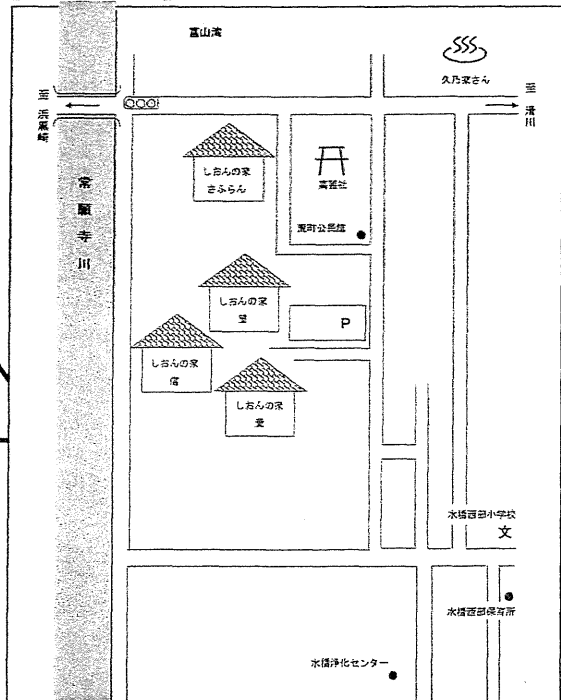


愛



さふらん

【交通アクセス】



重度化及び看取りに関する指針

グループホームしおんの家・愛

グループホームしおんの家・望

特定非営利活動法人しおんの家は、「グループホームしおんの家・愛」「グループホームしおんの家・望」の2軒の認知症対応型共同生活介護の事業所において、重度化及び看取りに関する指針を以下のように定める。

また、本指針を各重要事項説明書の補足書類として添付することとする。

【重度化した場合における対応】

1. 日常的な健康管理のもと、状態の悪化や異状の早期発見に努める。
2. 急性期における医師や医療機関との連携体制
急性期においては、家族、利用者各人の主治医、協力医療機関、看護師との連携を密にし、その必要な急性期医療を受けることができるよう支援する。
3. 急性期医療を受けるため入院となった場合の対応
 - ① その期間3ヶ月間を目途とし、居室を確保する。
 - ② 在宅における療養が可能となり退院許可が下りたときに、その受入は可能となる。
 - ③ 院内において、感染症を保有した場合、その状態に応じ、事業所にて受入れを協議、検討するものとする。
 - ④ 入院期間中における住居費の取扱い
入院期間中は、住居費のうち室料のみ全額を請求するものとする。
他の住居費については、月の中途における入退院のとき、出入りの日を利用日に含み、1ヶ月を30日とし利用分を日割り計算にて算出した金額（円未満切捨て）を請求する。
 - ⑤ 入院期間中の空室をショートステイ利用に供することができるものとする。
予め、入院中の利用者及びその家族の了解を得て、30日以内

《 _____ に対する説明》

- ・ご利用者本人及びご家族の意思を尊重し行ないます。
- ・退院の目途がついたときや、3ヶ月を超えそうなときはご相談ください。
- ・「在宅」で看れる状態であれば、グループホームにお迎えできます。
- ・共同生活に支障のある場合は、お迎えできない可能性もあります。
- ・当事業所という住居費とは、室料、食費、水道光熱費、共益費を言います。
- ・短期利用共同生活介護は、各事業所が一定の要件を満たしたときに行なうことが

の期間を定めて行なう。期間中の室料支払いの義務は、ショートステイの出入りの日を含め、ショートステイ利用者が負う。家具等の移動については、事前に話し合いをし、了解を得て対応する。

4. 急性期を脱した後の療養生活について

本人、家族、主治医、協力医療機関、看護師、介護スタッフの連携を密にしこれに当たる。

入院していた場合、退院時においてその容態の十分な情報提供を受けられることができるよう、入院先の医療機関と連携を図る。

【看取りにおける指針】

1. 看取りに関する考え方

当グループホームは、開設当初より、可能であれば『認知症ケアは最期までであるべき』との考えを貫いている。

グループホームには、認知症を患っても、馴染んだ環境のもとで、“その人らしい暮らし”を継続していけるよう支援する役割がある。重度化し、心身の疾病が悪化するようなことになっても同様である。

本人がグループホームでの生活の継続を希望し、かつ家族の理解、協力が得られ、またグループホームの体制がその状態に対応できると判断するときには、最期の看取りまでを共にさせていただきたいと考える。

2. 終末期の経過の考え方

(1) 看取り介護の始まり

- ① 医師が、「医学的に回復の見込みがない」と判断したとき。
- ② 医師が、本人または家族に十分説明し、本人または家族が、最期の場所としてグループホームにおける看取りを希望したとき。
- ③ 医師が、グループホームにおける治療等について十分説明し、本人または家族の同意が得られたとき。
- ④ グループホームで最期を迎えることに対するグループホームの方針や条件を、具体的に本人または家族に提示し、同意が得られたとき。

できます。

・ショートステイに使用中の間は、室料はお支払いいただかなくても結構です。

・ご家族においても協力をお願いします。

・医師によるインフォームドコンセントです。

・ご本人やご家族の意思を十分お聞きします。

・本指針をもとに提示します。

・「終末期生活の契約書」があります。

(2) 看取り介護を可能にする要素

① 本人への支援

- ・ 尊厳ある安らかな最期を迎えるために、環境整備に努める。
- ・ 症状の変化やそれに伴う日常生活への影響を理解し、それに基づいて観察やケアを実施する。
- ・ 痛み（身体的、精神的、社会的、霊的）の緩和に努める。

② 家族への支援

○関係を築く

- ・ 家族の状況を理解する。
- ・ 日頃から家族とのコミュニケーションを密にとる。
- ・ 家族の意見や気持ちを聴く。
- ・ 本人の日々の状況、心身の状態を、家族に伝える。

○家族の意思決定を支援する

- ・ グループホームで死を迎えることへの家族の意向を聞き取る。
- ・ 本人の症状の進行に合わせ、その都度、家族の意向を確認する。

○環境を整える

- ・ 家族が本人とともに心地よく過ごせる環境作り。
- ・ 面会、付き添い、食事提供等に関し、協力する。

③ 連携体制作り

○関連機関との連携

往診医、協力医療機関、訪問看護ステーション等の医療従事者と、ホーム内の看護・介護スタッフ及び家族が十分な連携をとり、チームケアを行う。

○グループホーム内スタッフの連携

- ・ 援助技術の向上を図り、チームワークに努める。
- ・ スタッフへの心理的支援と教育
当グループホームにおける看取り介護の考え方を明確にし、死生観教育と理解の確立を図る。

・ お気持ちの変化があれば対応し、医療機関や在宅への搬送になる場合もあります。

・ チームケアによらなければ、看取り介護は困難です。

3. 医療機関や在宅への搬送の場合

(1) 医療機関への連絡

医療機関にこれまでの経過説明を十分に行い、家族の同意を得て、経過観察記録等の必要書類を提示する。

(2) 利用者本人・家族への支援

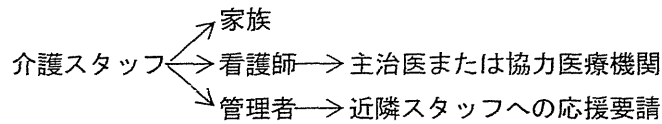
継続的に利用者本人や家族の状況を把握するとともに、訪問や電話等での連絡を行い、身体面、精神面での援助を行う。

4. 看取りのとき

(1) 注意すべきこと

身体の状態や死後の事柄等については、家族もスタッフも本人の前で話すべきでないことに注意する。

(2) 危篤時や急変時の連絡体制



(3) 死亡時の援助

- ・ 主治医もしくは、協力医療機関の医師により、死亡確認→死亡診断書の作成
- ・ 医師による死亡確認後、エンゼルケアを施行し、家族と看取り介護に携わった全スタッフ、他の利用者等によるお別れをする。
- ・ 死後の援助として必要に応じて家族支援（葬儀の連絡調整、遺留金品の引渡し、荷物の整理、相談対応等）を行う。

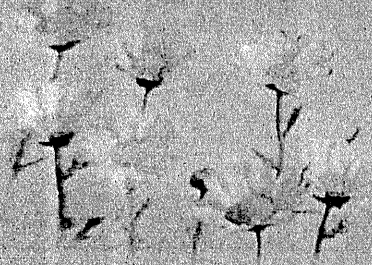
2006年7月15日 作成

魚津ではじめての 富山型 民間サービス

富山型とは…

お年寄り・幼児・こども・障害者（児）
どなたでも気軽に利用でき、
少人数で落ちつける家庭的な雰囲気が
味わえる場所です。

関心のある方は
気軽に遊びに来てください



専正寺デイサービス まごころ 連絡先

〒937-0803 魚津市本江新町9-8
専正寺デイサービスまごころ
管理者 久津谷 景子
電話 0765-23-5980
FAX 0765-23-5981

mail: magokoro@toyamagata.com

募集!! スタッフ

一緒に働いてみませんか



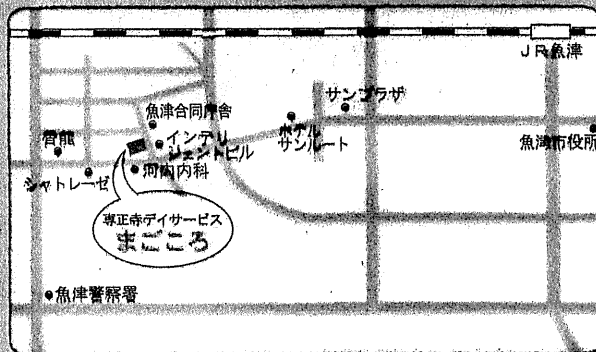
看護師・生活相談員・介護員(若干名)

年齢不問履歴書をお送りください。
折り返しご連絡いたします。

ボランティアも募っています

— 介護に興味のある方、又は将来つづけて
みたい方、大歓迎いたします。 —

まごころ位置図



専正寺デイサービス

まごころ



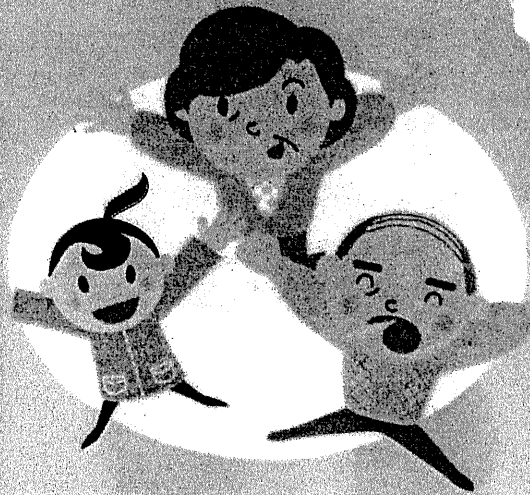
別紙7

HP: toyamagata.com/magokoro

私たちは、人として与えられたいのちを大切に生かし、生きる喜びを感じられる場所を提供したいと思っています。

お寺（自宅）を開放した家庭的で、荘厳な雰囲気の中で、人間味あふれる日常生活をまごころのこもったスタッフと一緒に過ごすことができます。

ご利用を心よりお待ちしております。



まごころの特色

● みんな一緒に ●

お年寄り、赤ちゃん、障害者（児）、みんな一緒に過ごします。そして、地域の人たちと温かなふれあいを深めます。

● 家庭的な雰囲気の中で ●

街の中心地にあります。静かで落ち着いた家庭的な雰囲気です。

● 自然な生き方を ●

ひとりひとりの個性を大切に、自分なりの生き方をします。



利用内容

- ① 送迎
- ② 入浴
- ③ 食事
- ④ 健康チェック
- ⑤ 各種行事
- ⑥ 生活相談

利用時間

月曜日～土曜日
午前9時～午後5時
時間外利用をご希望の方はご相談ください

料金

介護保険対象の方は介護保険規定により1割のご負担で利用できます。
(700円～1200円程度です)

介護保険対象外の方もご利用できます。

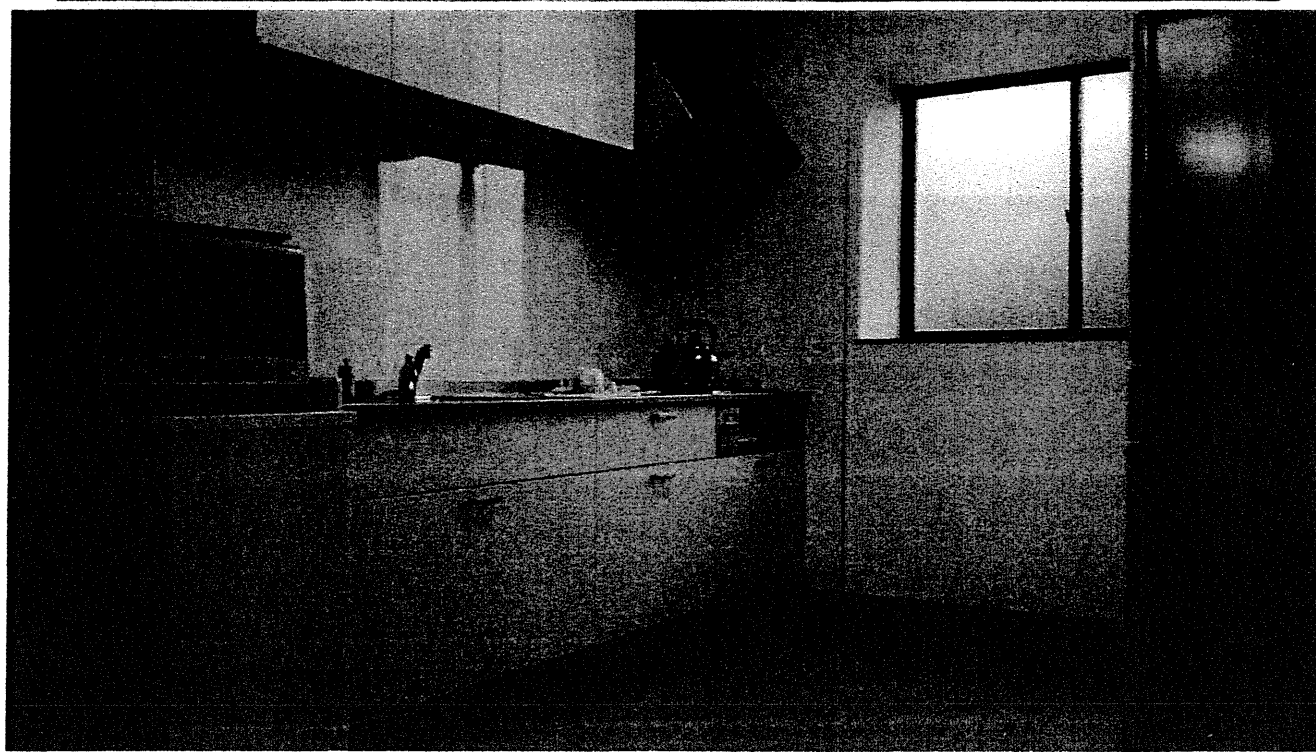
1日 2,500円 半日 1,500円
食事 500円 入浴 500円

※障害者（児）の方は、支援費制度に準じたご負担で利用できるように申請中です。



まごころ分家

2016年2月1日利用開始



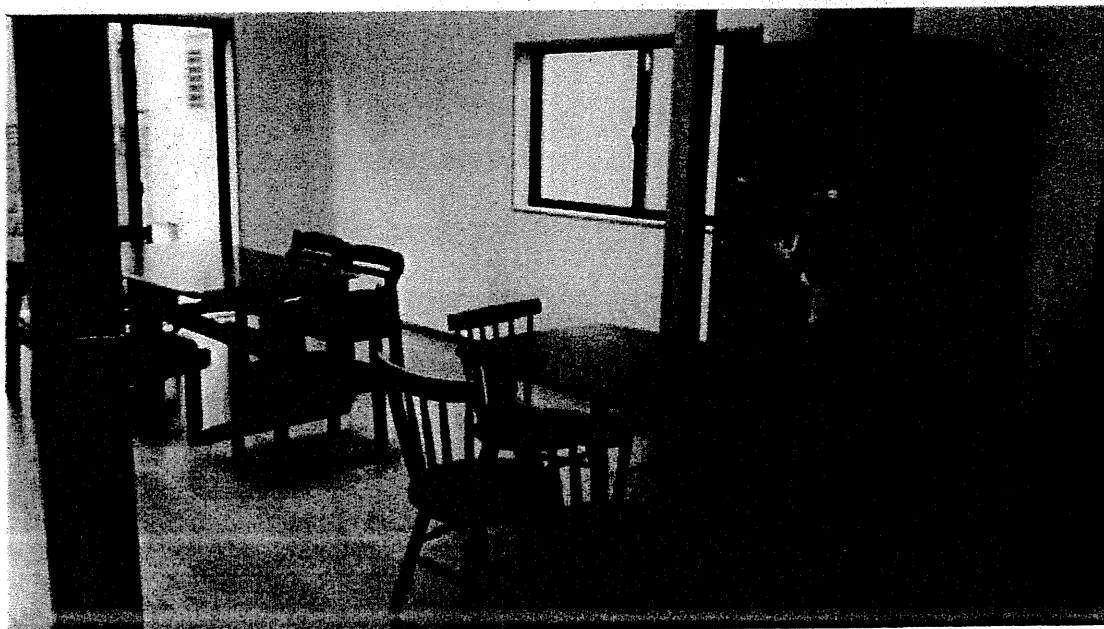
まごころ分家 …… どんなところ？

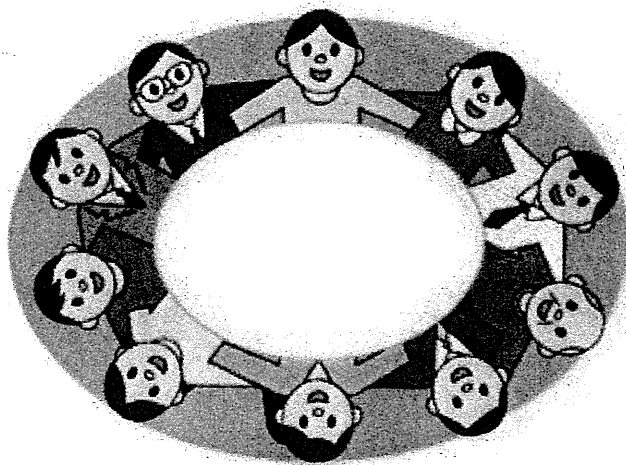
まごころのスペースを広げ、平凡な生活でありながら
満たされた気持ちで過ごせる場所です

まごころでの生活を深め、今までの経験を生かした役
割を持ち、豊かな気持ちで過ごせる場所です

まごころ周辺の人たちとのあたたかな友好の輪を広げ
る場所です

助け助けられるお互いさまの時間を共有できる場所です





まごころの特色

・みんな一緒に

お年寄り・赤ちゃん・障がい児(者)、みんな一緒に
過ごします
そして地域の人たちとあたたかなふれあいを深め
ます

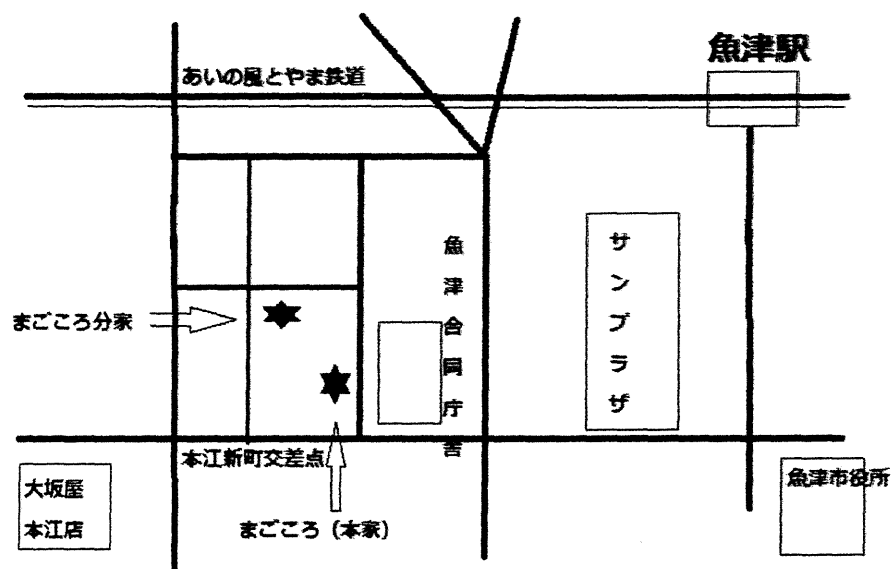
・家庭的な雰囲気の中で

町の中心地にありますがお静かでおちついた家庭
的な雰囲気です

・自然な生き方を

ひとりひとりの個性を大切にして自分なりの生き方
をします

専正寺デイサービスまごころでは
ボランティアを募集しています
介護に関心をお持ちの方は気軽に
お問い合わせください



まごころ分家

〒937-0803

責任者

分家TEL

本家TEL

魚津市本江新町10-6

久津谷 景子

0765-32-5850

0765-23-5980

【一回ごとの相談対応の状況 相談調査票】

オモテ

受付年月日 _____ 年 月 日 対応者 _____

1. 相談者からセンターへ相談・苦情を行った際の連絡方法に「○」 (複数回をまとめて記載する場合は回数を記載)

1 電話	2 面談(予約有)	3 面談(予約なし)	4 電子メール	5 手紙/fax	6 その他
------	-----------	------------	---------	----------	-------

2. 相談者がセンターに伝えたい内容とそれぞれへのセンターの対応 (原則として一件に絞ること)

相談/苦情	相談者がセンターに伝えたい主な内容	センター対応
1 苦情 2 相談	小分類番号 <概要> 1-1. 治療・看護等の内容や技術 例. 自分の望む治療方針ではない。希望している薬を処方してくれない。 (※治療内容に関する説明が足りないものは、「2-1」に分類、事故を疑っている場合は1-2に分類) (※※ 説明すれば申立者に理解可能な場合、即ち施設側の説明努力不足は「2-1」とする) 「医療事故調査・支援センターに関連するもの」の場合にはその旨を記載。	1 整理・説明, 2 紹介, 3 連絡 4 立入関連

<苦情・相談聞き取りメモ>	↑に概要を記入してください。	(1から4のうち 複数選択) 1 相談者の問題点の整理の援助・相談者への説明・情報提供・助言を行った 2 相談者に他課や関係機関を紹介した、又は紹介予定 3 対象施設等へ何らかの連絡(情報提供・調整・助言等)をした、又は連絡する予定 4 立入検査を行う部署や担当者に引継いだ、又は引継ぐ予定
---------------	----------------	--

以下、『実績報告』には不要ですが、今後センター設置成果検証等のため、予定されている項目です。記入演習願います。

3. 相談者がセンター等行政機関に対して望んでいた対応と察せられること (複数回答)

(※相談者の意向としてセンターの相談員が感じた内容であって、センター等が実際にそういった対応をとったか否か(また実際にセンターとしてそういう対応を取る必要があるか否か)は不問。また、相談者が明言していなくてもセンターの相談員が相談者の口調や文脈から意図をくみ取り判断する(相談者に相談員が明示的に確認する必要はない。))

1 対象施設等への当該相談内容に関する連絡・調整 具体的に何を希望しているか、何らかの対応を望んでいると察せられる場合。	2 対象施設等への当該相談内容に関する立入検査・助言・指導 単なる連絡や調整ではなく、立入検査や助言や指導等を望んでいると察せられる場合。	3 対象施設等への当該相談内容に関する行政処分 単なる助言や指導ではなく、業務停止等の不利益処分等を望んでいると察せられる場合。	4 相談者への関係機関の紹介 ADR機関の紹介など関係機関の紹介を行うことでよい相談内容の場合。ただし、精神保健分野の事例などで、本人が望んでいなくても、センター職員が関係機関への紹介が必要と判断できる状況の場合は該当すると判断する。	5 相談者への説明・情報提供・助言 結果的にセンターが何か具体的に状況を説明したり助言したりできるような内容ではなくても、相談者がどうしてよいかかわからずとりあえずセンターに電話をしてきていて、第三者としてセンターが相談を聞くこと、そのものを相談者が望んでいるような場合を含む。	6 その他
---	--	---	--	--	-------

4. 相談者が対象施設等に対して望んでいると察せられること (いずれか1つ。重複する場合、数字の小さいものを選択)

(※相談者に尋ねる必要はなく、センターの相談員の主観や印象で判断。)

1. 対象施設等が行政処分や刑事処分を受けること 不利益な行政処分(業務停止等)や刑事処分以外にも、対象施設等がなくなることを望むなど、単なる損害賠償以上のことを望んでいるものは、この項目に分類する。	2 対象施設等が金銭的な支払いを行うこと(示談や民事訴訟) 単に説明や謝罪だけでなく、治療期間の医療費の返却などを含む金銭的な補償を望んでいるもの、民事訴訟による損害賠償請求だけでなく、弁護士を介さない場合でも何らかの金銭的な対応を望んでいる場合を含む。	3 対象施設等が相談者(又は当事者等)へ謝罪を行うこと 単なる説明ではなく、謝罪を望んでいるが、損害賠償、行政処分、刑事処分までは求めていないもの。センターによる連絡や調整を受けての謝罪を望む場合を含む。	4 対象施設等が、当該相談内容に関して改善を行うこと 謝罪や賠償等は求めていないもの。センター等行政機関による助言や指導を受けての改善を望む場合を含む。	5 対象施設等が相談者(又は当事者等)へ説明を行うこと 改善を行うような内容ではないが、状況についての詳しい説明等を求めているもの。	6 不明 対象施設等のある苦情内容であるが、対象施設等がどうなっているか等について、全くそういったことに対して発言がなかったため、察することができなかったもの。	7 単なる相談の事例 そもそも単なる医療相談等で不信感や対象施設等がないもの。
---	--	---	---	---	---	--

5. 相談者の抱える困難の原因 (と考えられるもの) とそれぞれへのセンターの対応 (原則として一件に絞ること)

相談者の抱える困難の原因 (※センターの判断による問題点) (※※対応者の主観的感想の記入) 小分類番号 (-)	現時点でのセンターの対応内容 1 整理・説明, 2 紹介 3 連絡, 4 立入関連
---	---

＜一連の対応を終えてから、1事例ごとへの回答＞ ウラ

1. 最終的にセンターの取った対応（複数回答）（わかる範囲で）

1 対象施設等へ何らかの連絡をした（※詳細については、次の質問項目2.を参照のこと。）
2 対象施設等への立ち入り検査に結びついた（例：今回寄せられた苦情・相談が立入検査の際に何らかの手がかり等となったもの。）
3 対象施設等への行政処分に結びついた
4 相談者に関係機関等を紹介した（例：ADR機関、精神保健サポート等を紹介したもの。）
5 相談者への説明・情報提供・助言（健康相談の際に情報提供を行ったり、苦情相談をしてきた相談者に対して何らかの助言を行ったりしたもの。）

2. 対象施設等へ何らかの連絡を取った場合

(1) 連絡を取った理由や連絡内容等（いずれか1つ選択。複数に当てはまる場合は、より数字の大きいものを選択。）

1 相談者の要望により情報提供・調整をした（相談者の意向が強かったため連絡を行ったもの。センターから対象施設等に助言を行った場合は含まない。）
2 センターにおいて医療の質向上のため必要であると判断して、情報提供・調整をした（相談者からの伝達の要望の有無にかかわらず。相談者からの伝達の要望があって、かつセンターにおいて医療の質向上のために対象施設等へ情報提供等を行った場合を含む。センターから対象施設等に単なる情報提供ではなく助言等を行った場合は3に分類。）
3 センターから対象施設等への連絡の内容が助言等であった（単なる情報提供にとどまらず対応方針や具体的な改善に向けた提案等何らかのアドバイス等を改善すべきこととして伝えたもの。指導を含む。例えば、薬の取り換えを妨ぐため、向精神薬をカギのかかるところにおくように伝達した、など。相談者の意向の有無にかかわらず。相談者が直ちに判断したものでなく、相談を受けたのち、課内等で検討して、実際に相談にあたった職員以外であっても、県や市の職員がセンターとして対象施設等へ何らかの助言等を行ったものを指す。）

(2) 連絡相手（いずれか1つ選択）

センターとして、対象施設等へ情報提供・調整・助言等の何らかの連絡をした際（上記1.で1と答えた場合）に、相談員が実際に細かな連絡を取った相手（コンタクトパーソン、キーパーソン）を答える。（複数と連絡を取った場合は、もっとも密に連絡を取った相手一人を選ぶ。）一人の人が医療安全管理者であり、患者相談窓口であるような場合でも、どちらの役割として対応しているかによっていずれか1つを選ぶ。

センターとして、対象施設等へ情報提供・調整・助言等何らかの連絡をした際に、相談員が実際に細かな連絡を取った相手（コンタクトパーソン、キーパーソン）をいずれか1つ選択。1人の人が兼務している場合は、役割を勘案していずれか1つに分類する。						
1 患者相談窓口の担当者	2 医療安全管理者	3 施設長、担当科の診療科長等の担当幹部の医師（※患者相談担当の医師の場合1に分類する。診療部門の担当幹部を指す）	4 診療部門の看護部長（※患者相談担当の師長の場合1に分類する。）	5 総務課職員・事務長などの事務職員	6 その他（場合、具体的に）	7 不明

3. (調査期間中の)一連の対応終了後の評価

(1) センターの介入による相談者の不安感の変化（いずれか1つを選択）

※センターの相談員の主観や印象で記入する。複数回数相談してきている場合、センターへの初回の相談時に比べ、相談者の対象施設等への不信感が増しているか否かで判断する。その一回の相談時間の間の変化だけではなく、センターに連絡を取ってくる前の段階に比べ、センターが関わったことにより相談者の心情がどう変化したかを答える。（※通常一回目のセンターへの連絡を受けて、相談者が対象施設等と連絡を取ったことにより、事態の変化があると考えられることため、その一回の相談時間の間の変化だけではなく、センターと連絡をとる前の段階との変化として推測できる範囲で回答する。）

1 相談者が不安感を持っていなかった	2-1 (センターが関わったことにより)不安感が軽減した	2-2 (センターが関わったことにより)不安感が変わらない	2-3 (センターが関わったことにより)不安感が増強した	3 不明
--------------------	------------------------------	-------------------------------	------------------------------	------

(2) センターの介入による相談者の対象施設等への不信感の変化（いずれか1つを選択）

※センターの相談員の主観や印象で構わない。複数回数相談してきている場合、センターへの初回の相談時に比べ、相談者の不安感（※対象施設等への不信感の強さ）が変化しているか否かで判断する。その一回の相談時間の間の変化だけではなく、センターに連絡を取ってくる前の段階に比べ、センターが関わったことにより相談者の心情がどう変化したかを答える。

1 相談者が対象施設等への不信感を持っていなかった（※対象施設等のない単なる医療相談を含む）	2-1 (センターが関わったことにより)不信感が非常に軽減した	2-2 (センターが関わったことにより)不信感がどちらかといえば軽減した	2-3 (センターが関わったことにより)不信感が変わらない	2-4 (センターが関わったことにより)不信感が増強した	2-5 (センターが関わったことにより)不信感が非常に増強した	3 不明
--	---------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------	------------------------------	---------------------------------	------

(3) 相談員自身の疲労感

疲労感の程度（いずれか1つを選択）		
1 強い疲労感を感じた	2 通常通りの疲労感を感じた 昔前・相談に応じるのはどんな内容であっても一定の疲労感はあるものだが、その中でも特に疲労を強める1-1~1-5の要因がない事例	3 疲労感はあまり感じなかった、又はむしろ軽減された センターが関わったことで相談者または対象施設等の状況を好転させた事例。事態の悪化を防ぐことができた事例。センターが何らかの役に立ったと何らかの達成感を得られた事例。センターとしてできることはしてもらったと感謝された事例。センターがあることで両者の間の誤解を解くことにつながった事例など。

強い疲労感を感じた理由（複数回答）				
1-1 解決の方法がなく無力感に襲われた 医師とあわないので変えたいが、へき地で他に係る医師がいない場合。絶対転院したくないが病院が転院を迫る。連携する機関、解決する機関が存在しない相談内容。	1-2 センターとして取りうる対応は行ったが無力感が残った センターとしてできる限りの対応は行ったが、対象施設等と相談者との間での金銭的な問題等で折り合いがつかず、対象施設等と相談者の関係が改善しないなど、何かほかに行ける方法があったのではないかと無力感を感じる事例など。医療の安全のためのセンターでは何も対応のしようがない事例。	1-3 通常の対応が困難だった 単に医療機関等に対しての苦情を言う相談者ではなく、相談窓口そのものに対する苦情等を複数に寄ってくる、相談員を罵倒する、相談員の対応に否定的であるなど。暴言や罵倒等はなくとも、相談員やセンターの立場や役割を超えた過度な要求をしてくる場合やその過度な要求が満たされないことにより相談員やセンターに否定的に接してくる場合を含む。	1-4 相談者自身の課題があると危惧される 被害妄想と考えられるような事例など	1-5 相談員の知識不足がある 医師や看護師等の専門知識を持つ者がおらず、内容について把握できなかった。歯科医師や歯科衛生士がいない中、歯科についての質問をされて専門外で回答できなかった。

以上です。お疲れ様でした。

医療安全支援センター担当より

○支援研修制度の充実

当所のように専任相談員を持たない自治体は多いと思う。複数体制にする為、相談員育成が必要。

例えば初級、中級を続けて受講できるような速成コースが欲しい。

国の研修施設、保健医療科学院等を活用し、短期育成研修を行うのは有効でないか。

○他部署との連携

相談内容には「こころの問題」に起因する件は少なくない。精神相談担当への転送判断が難しく対応に苦慮する。工夫があればご教示いただきたい。

○センター業務について

申立者は実行力を伴う対応を望むことが多い。医療版 ADR が求められているのだと実感する。行政機関に設置するセンターでは要望に応えられないと思う。市民の要望と我々の目的はすり合うのだろうか

事務局から手持ち資料<確認する観点>に対する保健所職員回答案

1. 設置編

(0) 全般：理念等

- ・ どのような哲学でおているか？（市民サービス？法律にあるから？本当に必要だから？）
医療への不安・不信の解消。医療安全の向上。総合的な健康相談。
実効性のある処置を求められるケースが多いが、犯罪捜査を行うシステムではない。
- ・ 組織内でのセンターの位置づけ（煙たがられていないか？うまく調整できているか？）
総務課所管事務としており、必要に応じ所長を中心とした協議を行う環境にある。
代表電話での受理を行うため、センター相談は当医務係が起点となる。
- ・ 予算：会議や研修などへの予算措置の状況
出張旅費予算、年に1, 2回。現状維持の見込み。その他要求予定はなし。
- ・ 他の相談窓口：組織（都道府県庁・市役所）内での他の相談窓口の状況やその相談窓口とセンターとの関係
消費生活センター、介護福祉施設担当課、環境担当課（PM2.5）等、所管事務により相互連絡する。
第一報をセンターとして受理した場合、担当外事案は対応不可の旨伝える。
- ・ 立入検査を行う部門との関係
当所では医療・薬事を所管する係にてセンター業務としている為、関連立入は同一部署にて行う。
介護施設内医療行為等、必要に応じ連携している。

(1) 保健所を設置する市及び特別区

- ・ 都道府県庁との関係
病院における事例を中心に相互相談実施。

2. 基本業務編

(1) 職員の資質の向上

- ・ 振り返りミーティング、支援事業の研修などへの参加状況・頻度とその効果・感想
支援事業の研修は年に1, 2回参加し、有意義に活用している。自主研修の実施は無い。
- ・ 組織の中でどのように職員の資質を向上させられるか
・ 相談員のメンタルヘルス（バーンアウトを防げるか）
年に数回だが結論の見えない対応に苦慮する。記録簿作成時の「疲労感」評価は聞き取り者負担を視覚化できて良い。

対応苦慮事例は係内の話し合いで、相互意識共有を図り、本人の気持ち負担を軽減する。

- ・相談員にはどのような人が向いているか？必要な能力は？
医療法、医療に関する相応な知識を持つもの。
(医療免許保有者で勤続年数が10年を超えるもの)
組織内調整能力、忍耐力、説得力
ワンストップサービスを心がけることは大切だが、担当外業務を必要以上に抱え込むと、かえってこじれてしまう。
どこが主務となるか判断が速やかにできる能力も重要である。
- ・相談員に必要な研修とは？
全国的な2、3日の集中講義による中級者クラス担当者育成研修。
貴研究室が録音等の具体的事例を募り、第三者としてアドバイスをを行う。
- ・専任相談員はどのようにして募集したか？
専任なし。係所管業務として市職員の対応
- ・専任相談員に用意している資料や設備等は？
「事例別医事法Q&A(日本医事新報社)」の他、医療施設向けクレーム対応、医療裁判に関する書籍準備。
電話、相談室は保健所設備を使用。専用設備の必要性は感じていない。

(2) 窓口配置

- ・窓口の物理的な設置場所
担当係前、受付カウンター。
- ・個室の有無
事例により保健所内会議室等を使用する。
- ・窓口対応時間
通常勤務時間。08:30～17:15。休日夜間対応事例なし。
- ・職員配置：専任職員のメリット、デメリット。医療関係職種のメリット・デメリット。
専任職員は中立で傾聴できると思うが、専門性に乏しく担当振分係になってしまう。
医療系職員は専門知識に関する回答は速やかだが、逆に医療分野だけになる。
医務業務担当と同一ならば、両方速やかに対応できる。
- ・相談員は名前を名乗るか
始めに名乗る。具体的対応を求める者へは原則、申立者氏名等の情報を聞き取る。
- ・一回の対応時間はどの程度か
平均10分弱 60分程度に及ぶ場合もある。

(3) センターの公示

- ・どの程度やるべきと思うか？
公示には消極的。現状その他の所管業務もあり、負担増を懸念する。
「(0)哲学」とも関連するが、住民不満解消の窓口になるのであれば、あまり意味を見出せない。
- ・医療機関との直接対話が重要などのメッセージの掲示の有無。

(4) 医療機関・地域での連携

- ・支援センターと医療機関等の関係性(定期的な会合などはあるか?)
保健所運営協議会(食品、環境、PTA,等の各種団体と意見交換する場)、医師・歯科医師会事業説明会において苦情、相談件数や代表的な事例を紹介している。但し占める時間は長くはない。
- ・どういふときにどういふ内容を情報提供しているか？
保健所運営協議会等保健所事業説明の一環として、件数、代表事例を紹介している。

- ・苦情を伝達するときに留意していること、苦勞していること
一方のみの主張を鵜呑みにしない。
情報は極力申立者の特定につながらないように扱う。
- ・得られた情報を立入検査にはどのように役立っているか？
違反疑い調査の場合、日時、状況、内容等を聞き取り、具体的な情報を元に対応を検討する。

3. 発展業務

(1) 医療安全推進協議会・関係団体との連絡調整

- ・議題の選定
- ・委員の選定
- ・どのような助言が期待できるか
- ・開催頻度
- ・関係団体との連携の程度
マンパワー不足等の事情により、センター業務に重きを置いた連絡会議は設けていない。

(2) 相談事例の集計、分析

- ・相談事例の集計法・結果・傾向
- ・相談事例の分析はどのように行っているか
- ・分析結果の活かし方
特段の分析はしていないが、件数による傾向は把握している。
全国の事例分析を希望する。特に解決に至らなかった事例の分析は有意義だと思う。

(3) 他のセンター等との協力

- ・他のセンターとの具体的協力内容
- ・他の機関に情報を伝えたりすることはあるか？
- ・他の機関に情報を伝える際の伝え方としての留意点
市外施設に関する申立は所管センターを紹介する。
各担当の業務範囲（許可・監視権限等）を理解する。

(4) 医療機関への医療安全施策の普及・啓発

- ・相談事例をどのように情報提供しているか
- ・医療機関向け研修の実施状況
- ・その研修の内容
特段の対応は無い。広く周知できる手法がわからない。
当所が扱う 120 件程度から得られる情報が有益なのだろうか。全国規模の情報量が適当だと思う。

(5) 市民への情報提供

- ・市民への情報提供はどのように行っているか
- ・市民向け研修・住民講座などの実施状況
- ・その研修の内容
- ・相談事例をどのように情報提供しているか
- ・効果がありそうか
年度毎に発行する保健所事業概要に件数、事例を掲載している。積極的な公表は検討していない。