

千葉県福祉サービス第三者評価の評価結果 (居宅介護支援)

1 評価機関

名 称	ヒューマン・ネットワーク
所 在 地	千葉県船橋市丸山2丁目10番15号
評価実施期間	平成31年4月1日 ~ 令和1年6月27日

2 受審事業者情報

(1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	居宅介護支援事業所 ゆたか苑 キョウカケン シツギ ヨウソ 1カエン		
所 在 地	〒285-0844 千葉県佐倉市上志津原9番地		
交通手段	京成勝田台・志津駅から、「四街道駅」行きバス、JR四街道駅から「勝田台駅」行きバス乗車し、「上志津原西」停留所下車すぐ		
電 話	043-463-6805	F A X	043-463-6807
ホームページ	http://www.ytakaen.or.jp		
経 営 法 人	社会福祉法人 富裕会		
開設年月日	平成14年12月1日		
介護保険事業所番号	1271700575	指定年月日	平成14年12月1日
併設しているサービス	特別養護老人ホーム 老人短期入所事業（介護予防） 老人サービス事業（一般型、認知症型）（介護予防）		

(2) サービス内容

対象地域	佐倉市・八千代市・四街道市・千葉市居住の方
利用日	月曜日～土曜日
利用時間	通常；午前8時30分～17時30分（緊急時24時間受付対応）
休 日	日曜日 ・ 1月1日～2日

(3) 職員（スタッフ）体制

職 員	常勤職員	非常勤、その他	合 計	備 考
	3	1	4	
職種別従業者数	介護支援専門員	事務員	その他の従業者	
	4			
介護支援専門員が有している資格	社会福祉士	介護福祉士	あん摩マッサージ師	
	2	2		
	准看護師			
	1			

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	来所、電話、メール等での申し込み	
申請窓口開設時間	午前8時30分～17時30分	
申請時注意事項	事前のご連絡により、初回面談の日程調整します	
苦情対応	窓口設置	苦情受付担当者、苦情解決責任者設置
	第三者委員の設置	第三者機関を重要事項に明記している

3 事業者から利用（希望）者の皆様へ

サービス方針	在宅を基本として、住み慣れた地域の中で生活が維持できる為に、利用者本位の視点を持ち、自己決定や自己選択ができるよう、介護・医療はもとより地域の実態を理解し、地域内の多様な社会資源を駆使しながら支援していく。特定事業所として、機能の維持、地域との連携を図っていく。
特 徴	主任ケア2名、認知症ケア専門士2名おり認知症及び困難事例等の受け入れています。男性、女性ケアで、ご利用者及びご家族の要望により対応しています。地域のネットワークづくりのため、包括支援センターと連携しつつ、社会資源の活用にもつなげている。
利用（希望）者へのPR	男性、女性ケアが在籍しているので、要望に応じて対応しています。認知症について、経験豊富なケア及び認知症ケア専門士が対応できます。特定事業所として、24時間の相談できる体制が整っています。

福祉サービス第三者評価総合コメント

特に力を入れて取り組んでいること
1. 積極的に地域課題を把握し、地域づくりに向けた提言を行うなど地域に貢献している
「認知症にやさしい佐倉」を掲げ多くの認知症施策が行われている中、地域包括支援センターが主催するオレンジカフェや認知症家族との交流会に参加し、認知症サロンや認知症サポーター養成講座においては講師を務め、認知症の地域啓発の中心的な立場として、地域課題の把握に努めている。課題の中の居場所作りでは、生活支援コーディネーターに公民館や自治会館を利用した憩いの場所を提案するなど、地域づくりに向けて積極的に関わり、居宅介護支援事業所として大いに地域に貢献している。
2. 居宅介護事業所内で事例研究やスーパービジョンを実施して質の向上に努めている
毎週行われている定例会議では、処遇困難ケースの事例検討を実施しており、積重ねられた事例の中から普遍化されたテーマについて、事例研究が行われている。主任介護支援専門員である管理者は、市の介護支援専門員協議会における研修会でファシリテーターを務めるなどスーパービジョンに対しても技術の向上を行いながら、事業所内においても「気づきをもたらすスーパービジョン」の実践を行い人材育成およびサービスの質の向上に努めている。
3. 利用者・家族の意向を汲んだ支援に努め、高い利用者満足が得られている
利用者や家族との初回面接時にケアマネジャーの役割や介護サービスについて分かりやすい資料を用いて丁寧に説明している。また、利用者一人ひとりに適切なケアプラン作成のために、利用者や家族の相談に応じ、よく話を聞き、課題をまとめあげる利用者の意向を汲んだ支援に努めている。今回実施した利用者調査からは「話を親身になって聞いてくれる」「わかりやすい説明をしてくれる」「何度もすぐ来てくれる」「人として信頼できる」等、感謝の声が多く寄せられ、総合満足は大変満足53.3%、満足46.7%、満足以上が100%であり、全ての利用者・家族から高い評価が得られていた。
さらに取り組みが望まれるところ
1. 職員一人ひとりが成長のための自己評価を実施し、仕事や成果を俯瞰的にみる取り組みが望まれる
事業所では、年度末にケアプラン作成などの基本的事項やサービス提供内容、職員の質の確保等を職員全員で話し合い、事業所自己評価を実施している。しかし、個々の職員自己評価は実施されていない。人事評価は個人面談を重視しモチベーション向上につながるフィードバックが実施されているが、さらに職員一人ひとりが自分の成長のための自己評価を実施し、仕事や成果を俯瞰的に見る取り組みが望まれる。
2. 災害等の緊急時対応について、事業所独自のマニュアルを整備することが望まれる
居宅介護支援事業所として、緊急時連絡先一覧表を作成し、情報共有ができるよう見やすくファイリングされている。今後は、安否確認の優先順位、誰がどのように行うか等の詳細、また、かかりつけ医や入院既往のある病院の記載なども含め、3人の介護支援専門員が迅速かつ適切に対応できるよう「緊急時対応マニュアル」として整備することが望まれる。併せて、市で作成している「私らしく生きるを支える手帳」の活用支援についても検討を行なっていくことに期待したい。
3. 業務の効率化のためにも事業所IT化の取り組みが望まれる
法人では外部メールはファイヤーウォールが施され、事業所では利用者・家族や関連機関との連絡は電話とFAXで対応している。また、ケースの困難事例が多いため、事務処理などの業務量も多く、職員からは勤務時間内で仕事が完了できないとの意見もある。事務処理時間の軽減と、タイムリーな情報共有やメールによる関連機関との連携など、業務の効率化のためにも事業所IT化の取り組みが望まれる。

(評価を受けて、受審事業者の取組み)

1. 自己評価について

- ・個々の自己評価を実施していなかった為、1年に1回、業務の達成状況について評価実施し、管理者が総合的に判断するとともに、職員全員で事業所自己評価を実施していきたい。
- ・半年に1回、法人が行う業務考課で、一人ひとりが自身の仕事や成果等について振り返りを行う。

2. 災害時の緊急対応について

- ・緊急時対応マニュアル作成に取り組む

各ケアマネが作成している緊急時連絡先一覧を基に、事業所として安否確認の優先順位(独居、身体状況、認知症等)をつけて、当日の出勤者が名簿確認し、利用者宅やサービス提供事業所及び地域の関係者(民生委員、自治会、近隣住民等)に電話連絡で確認及び訪問等行えるようマニュアル作成を進めていきたい。

- ・「私らしく生きるを支える手帳」を緊急性の高い方から作成支援を行っていく。

3. 業務の効率化のための事業所IT化について

- ・事業所内で個々のケアマネの業務内容について、効率的な業務を見直しを検討し、改善できる部分は改善しつつ、IT化について法人に相談していく。

- ・管理者としては、ケアマネがストレスを抱え込むことがないように、相談しやすい環境を整えながら今後も支援していく。

福祉サービス第三者評価項目（居宅介護支援）の評価結果						
大項目	中項目	小項目	項目	標準項目		
				■実施数	□未実施数	
I	福祉サービスの基本方針と組織運営	1 理念・基本方針	1 理念や基本方針が明文化されている。	3		
			2 理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	3		
			3 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	2	1	
		2 計画の策定	事業計画と重要課題の明確化	4 事業計画が作成され、達成のための重要課題が明確化されている。	4	
				5 施設の事業計画等、重要な課題や方針を決定するに当たっては、職員と幹部職員とが話し合う仕組みがある。	3	
		3 管理者の責任とリーダーシップ	管理者のリーダーシップ	6 理念の実現や質の向上、職員の働き甲斐等の取り組みに指導力を発揮している。	5	
				7 施設の全職員が守るべき倫理を明文化している。	3	
		4 人材の確保・養成	人事管理体制の整備	8 人事方針を策定し、人事を計画的・組織的に行い、職員評価が客観的な基準に基づいて行われている。	4	
				9 事業所の就業関係の改善課題について、職員（委託業者を含む）などの現場の意見を幹部職員が把握できる仕組みがある。また、福利厚生に積極的に取り組んでいる。	4	
			職員の就業への配慮	10 職員の教育・研修に関する基本方針が明示され、研修計画を立て人材育成に取り組んでいる。	5	
11 事業所の全職員を対象とした権利擁護に関する研修を行い、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している。	6					
II	適切な福祉サービスの実施	1 利用者本位の福祉サービス	12 個人情報保護に関する規定を公表し徹底を図っている。	4		
			13 利用者満足の向上を意図した仕組みを整備し、取り組んでいる。	3	1	
			14 苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。	4		
			15 サービス内容について定期的に評価を行い、改善すべき課題を発見し実行している。	2		
		2 サービスの質の確保	サービスの質の向上への取り組み	16 事業所業務のマニュアル等を作成し、また日常のサービス改善を踏まえてマニュアルの見直しを行っている。	4	
				17 サービスの開始に当たり、利用者等に説明し、同意を得ている。また終了する場合はサービスの継続に配慮している。	4	
		3 サービスの利用開始・終了	要介護認定の支援	18 利用者の要望に応じて、要介護認定等の申請に係わる支援を行っている。	3	
				19 利用者の個別情報や要望を把握し課題を分析している。	4	
		4 個別支援計画の策定	個別支援計画の策定・見直し	20 一人一人のニーズを把握して居宅サービス計画を策定している。	5	
				21 利用者の状態を分析し、サービス担当者会議によって効果的な居宅サービス計画となるように調整している。	3	
22 居宅サービス計画に基づいて提供されるサービス開始当初に、サービス提供状況を確認している。	4					
23 居宅サービス計画の内容が常に適切であるかの評価・見直しを実施している。	4					
24 認知症の利用者に対するサービスの質の確保に努めている。	3					
25 関係機関との連携を図っている。	3					
26 事故や感染症、非常災害発生時など利用者の安全確保のためにリスクを把握し、対策を実行している。	3					
5 安全管理	利用者の安全確保	26	3			
計				95	2	

項目別評価コメント

標準項目 ■ 整備や実行が記録等で確認できる。 □ 確認できない。

評価項目	標準項目
1 理念や基本方針が明文化されている。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 理念・方針が文書(事業計画等の法人・事業所内文書や広報誌、パンフレット等)に記載されている。 ■ 理念・方針から、法人が実施する福祉サービスの内容や特性を踏まえた法人の使命や目指す方向、考え方を読み取ることができる。 ■ 理念・方針には、法の趣旨や人権擁護、自立支援の精神が盛り込まれている。 <p>(評価コメント) 事業所名称の「ゆたか苑」からは、豊かで安らぎのある生活をして頂くよう福祉サービスの充実を目指していることが読み取れ、「人権の尊重」や「残存能力の活用」「地域福祉の向上」などの理念・方針を掲げている。その実現には職員一人ひとりがふれあいを重視し、満足の高いサービスの提供、創造性、信頼性を実現する行動をもって接することが指針として示されている。理念に基づく基本方針は、事業計画の中で具体的な施設運営の方向性を示している。</p>
2 理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 理念・方針を事業所内の誰もが見やすい箇所に掲示し、職員配布文書に記載している。 ■ 理念・方針を会議や研修において取り上げ職員と話し合い共有化を図っている。 ■ 理念・方針の実践を日常の会議等で話し合い実行面の反省をしている。 <p>(評価コメント) 理念・方針は事業所玄関の見やすい位置に掲示されている。毎月の職員会議で職員が交代で理念、倫理綱領の唱和を行い周知を図っている。「在宅を基本として、利用者本位の視点を持ち、自己決定や自己選択ができるよう、介護・医療との連携を強化し地域資源を活用した居宅介護支援」を事業所目標に掲げ、事業所会議では事例検討をもとに、利用者・家族が「何を望んでいるのか」を常に考え行動しているか、理念・方針から考える支援が検討され、実践に努めている。</p>
3 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 契約時等に理念・方針が理解し易い資料を作成し、分かり易い説明をしている。 □ 理念・方針を利用者会や家族会等で実践面について説明し、話し合いをしている。 ■ 理念・方針の実践面を広報誌や手紙、日常会話などで日常的に伝えている。 <p>(評価コメント) パンフレットや広報誌に法人の理念や方針を記載し、契約時には利用者や家族にパンフレットを用いて説明し、理解を深めてもらうようにしている。利用者・家族と信頼関係を確立し、利用者の気持ちの理解・心身状態の把握をしながら、事業所の目指している理念などの理解に努めている。利用者会、家族会は結成されていないが、市の委託を受け家族介護支援事業として「介護者のつどい」を年8回開催し、地域福祉の向上に取り組んでいる。</p>
4 事業計画が作成され、達成のための重要課題が明確化されている。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 事業計画は中長期的視点を踏まえて、具体的に計画されている。 ■ 理念・基本方針より重要課題が明確にされている。 ■ 事業環境の分析から重要課題が明確にされている。 ■ 現状の反省から重要課題が明確にされている。 <p>(評価コメント) 事業計画は管理者が前年度の分析を行い、事業環境や現状の反省から理念や方針を踏まえて課題を抽出し法人本部に提出している。理念・方針を基に、援助目標と目標達成のための実施項目として①在宅生活を基本として日常生活を維持できるよう、利用者本位の視点を持ち、介護・医療との連携強化や地域資源を活用した支援を実践する②特定事業所としての機能維持③居宅介護支援給付件数等を掲げ、それぞれ具体的な取り組み計画が立案されている。年度目標の達成状況や対策は「年間目標報告」で明確にし、次年度の新たな事業計画策定につなげている。</p>
5 施設の事業計画等、重要な課題や方針を決定するに当たっては、職員と幹部職員とが話し合う仕組みがある。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 各計画の策定に当たっては、現場の状況を把握し、職員と幹部職員が話し合う仕組みがある。 ■ 年度終了時はもとより、年度途中にあっても、あらかじめ定められた時期、手順に基づいて事業計画の実施状況の把握、評価を行っている。 ■ 一連の過程が、全ての職員に周知され、一部の職員だけで行われていない。 <p>(評価コメント) 理念・基本方針実践のための話し合いは主に3つの会議で行っている。職員会議では方針や現場での活動状況報告、研修などである。主任会議では責任者と各管理者で計画達成の進捗や重要課題、連絡事項の報告等である。居宅介護支援事業所会議では主任会議の伝達、研修、新規相談、困難事例の取り組みなどである。さらに、事業所会議では計画や課題、方針などについて毎月、施設長と職員が話し合い検討する仕組みがある。</p>
6 理念の実現や質の向上、職員の働き甲斐等の取り組みに指導力を発揮している。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 管理者は、理念・方針の実現、福祉サービスの質に関する課題を把握し、改善のための具体的な方針を明示して指導力を発揮している。 ■ 運営に関する職員、利用者、家族、地域の関係機関の意見を把握して方針を立てている。 ■ 職員の意見を尊重し、創意・工夫が生まれやすい職場作りをしている。 ■ 知識・技術の向上を計画的に進め職員の意欲や自信育てている。 ■ 職場の人間関係が良好か把握し、必要に応じて助言・教育を行っている。 <p>(評価コメント) 管理者は年2回個人面談を実施し、職員の課題や悩み、今後の方針について助言を行う個別育成指導が実施されている。職員3人体制の中で、何でも相談しやすい関係を作り、個々の利用者の現状を常に共有し、休暇の時や緊急時にも他の職員が対応できる体制を整え、働きやすく、休みやすい環境づくりに努めている。また、外部研修等による新しい情報を共有し、同じ方向性をもって専門的、質の高い介護サービス支援に取り組むことを目指している。</p>
7 施設の全職員が守るべき倫理を明文化している。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 倫理規程があり、職員に配布されている。 ■ 従業者を対象とした、倫理及び法令遵守に関する研修を実施し、周知を図っている。 ■ 倫理(個人の尊厳)を周知を図るための日常的な取り組みが確認できる。 <p>(評価コメント) 利用者一人ひとりの人権を尊重し日常生活の介護はもとより、豊かで安らぎのある生活をして頂くよう福祉サービスの充実を図ることなどを謳った「倫理綱領」が備えられ、職員は毎月の職員会議で唱和し周知を図っている。高齢者権利擁護やパーソン・センタード・ケア等の研修を実施し、認知症や高齢の利用者・家族の言葉を受け入れ、「気づき」を得る取り組みを指導している。</p>

8	人事方針を策定し、人事を計画的・組織的に行い、職員評価が客観的な基準に基づいて行われている。	<ul style="list-style-type: none"> ■人事方針が明文化されている。 ■職務権限規定等を作成し、従業者の役割と権限を明確にしている。 ■評価基準を職員に明確に示すことや、結果の職員へのフィードバック等の具体的な方策によって客観性や透明性の確保が図られている。 ■評価が公平に行われるように工夫している。
(評価コメント) 権限や役割を明確にした職務、職能表が作成され、勤続年数と人事考課評価を加味し、昇給、昇格に結び付いたキャリアパス制度を導入している。人事考課は能力、態度、意欲、成績等で評価を実施し、管理者と職員の年2回の個別面談では業務遂行状況や今後の課題、処遇について説明し、職員のモチベーション向上につながるフィードバックが実施されている。面談での話し合いを重視した人事評価が実施されているが、さらに職員一人ひとりが自分の成長のための自己評価を実施し、仕事や成果を俯瞰的に見る取り組みが望まれる。		
9	事業所の就業関係の改善課題について、職員(委託業者を含む)などの現場の意見を幹部職員が把握できる仕組みがある。また、福利厚生に積極的に取り組んでいる	<ul style="list-style-type: none"> ■担当者や担当部署等を設置し職員の有給休暇の消化率や時間外労働のデータを、定期的にチェックしている ■把握した問題点に対して、人材や人員体制に関する具体的な改善計画を立て実行している。 ■定期的に職員との個別面接の機会を設ける等、職員が相談しやすいような組織内の工夫をしている。 ■職員の希望の聴取等をもとに、総合的な福利厚生事業を実施している。
(評価コメント) 毎月、職員の勤務状況、有給休暇の消化率、時間外労働のデータ管理を行い、職員が交代で公平に休暇を取れるよう工夫している。また、連続5日間のリフレッシュ休暇の他、連続して休暇が取れるよう配慮している。職員3人体制の為、常に相談しあい勤務表作成時お互いの希望を取り入れ、緊急の休暇申請についても助け合って対応できる職場環境づくりが実行されている。ストレスチェックや産業医による受診体制も整備され、ストレスマネジメントに努めている。更に事業所のIT化を推進し、事務処理時間の軽減など業務の効率化による職員ストレス軽減の取り組みが望まれる。		
10	職員の教育・研修に関する基本方針が明示され、研修計画を立て人材育成に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> ■キャリアアップ計画など中長期の人材育成計画がある。 ■職種別、役割別に期待能力基準を明示している。 ■研修計画を立て実施し、必要に応じて見直している。 ■個別育成目標を明確にしている。 ■OJTの仕組みを明確にしている。
(評価コメント) 新人育成には1年間先輩職員が教育担当につくOJT制度があり、職員教育制度として有効に機能している。職員一人ひとりの階層別、及び経験年数ごとに認知症ケア専門士や、認定調査員、介護支援専門員等の年間の研修計画を立て、研修課題を明確にしている。毎月の事業所内研修では事例検討や伝達研修、スーパービジョンが実践され、介護支援専門員として高い質の向上を目指している。		
11	事業所の全職員を対象とした権利擁護に関する研修を行い、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している。	<ul style="list-style-type: none"> ■憲法、社会福祉法、介護保険法等など法の基本理念の研修をしている。 ■日常の支援では、個人の意思を尊重している。 ■職員の不適切な言動、放任、虐待、無視などが行われることの無いように、職員が相互に振り返り組織的に対策を立て対応している。 ■虐待被害にあった利用者がある場合には、関係機関と連携しながら対応する体制を整えている。 ■日常の支援では利用者のプライバシーに配慮した支援をしている。 ■利用者の羞恥心に配慮した支援をしている。
(評価コメント) 法人全体で全職員を対象に「高齢者権利擁護」の研修が行われ、身体拘束廃止等について最近の事例をもとに、職員間で話し合い、問題を共有しチームとして取り組むことに努めている。日常の支援では、法人理念の「差別のない開かれた福祉サービス」のもとに、利用者のプライバシーに配慮し、居宅訪問時にスリッパを持参し、言葉かけに注意しながらゆっくと信頼関係を構築するよう努めている。虐待被害が認められた時は地域包括支援センターと連携しながら支援する体制を整えている。		
12	個人情報保護に関する規定を公表し徹底を図っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■個人情報の保護に関する方針をホームページ、パンフレット等に掲載し、また事業所内に掲示し周知を図っている。 ■個人情報の利用目的を明示している。 ■利用者等の求めに応じて、サービス提供記録を開示することを明示している。 ■職員(実習生、ボランティア含む)に対して研修等により周知を図っている。
(評価コメント) 個人情報に関する基本方針をホームページや、重要事項説明書に掲載し、事業所玄関にも掲示している。契約時に利用者・家族に対し重要事項説明書を用い利用目的など説明し、同意を得ている。プライバシー保護マニュアルが整備され、職員は入職時に誓約書を交わし、プライバシー保護や守秘義務などの研修を重ねている。実習生に対しても、研修を実施し同意を得て、同行時は個人情報、プライバシー保護に注意し、徹底を図っている。		
13	利用者満足の向上を意図した仕組みを整備し、取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> □利用者満足を把握し改善する仕組みがある。 ■把握した問題点の改善策を立て迅速に実行している。 ■利用者・家族が要望・苦情が言いやすい環境を整備している。 ■利用者又はその家族等との相談の場所及び相談対応日の記録がある。
(評価コメント) 利用者アンケート等は実施していないが、今回実施した第三者評価の利用者調査を活用し、更なる業務改善に取り組む意向である。利用者・家族が要望・意見・苦情を言いやすい関係づくりに努め、毎月の居宅訪問でも要望や苦情を聞き出し、把握した苦情や問題点に関しては事業所内で共有し、改善すべき点は即、実行し報告書に記録している。今回の利用者調査では大変満足53.3%、満足46.7%、満足以上の回答が100%と、高い利用者満足が得られていた。		
14	苦情又は意見を受け付ける仕組みがある	<ul style="list-style-type: none"> ■重要事項を記した文書等利用者等に交付する文書に、相談、苦情等対応窓口及び担当者が明記され、説明のうえ周知を図っている。 ■相談、苦情等対応に関するマニュアル等がある。 ■相談、苦情等対応に関する記録があり、問題点の改善を組織的に実行している。 ■苦情等対応結果は、利用者又はその家族等に対して説明し納得を得ている。
(評価コメント) 重要事項説明書には、苦情受付担当者(居宅介護支援事業管理者)と苦情解決責任者(施設長)が明記され、その他の機関として市役所、千葉県国民健康保険団体連合会、千葉県運営適正化委員会の連絡先も掲載されており、広く苦情を申し出ることができる旨の説明が行われている。実際の苦情申出窓口の開設および苦情受付書の記録については、相談苦情マニュアルが整備されており、苦情解決に関する規程においては、必要に応じて第三者委員会を立ち上げる旨が規定されており、組織的な仕組みが構築されている。		

15	サービス内容について定期的に評価を行い、改善すべき課題を発見し実行している。	<ul style="list-style-type: none"> ■事業所全体としてサービスの質や介護方法を検討する会議があり、改善計画を立て実行している記録がある。 ■事業所全体としてサービス内容を検討する会議の設置規程等又は会議録がある。
(評価コメント) 事業所内の3人の介護支援専門員は、週1回定例会議を開催して、処遇困難ケースに対しての意見交換や事例検討、地域の社会資源や医療および福祉に対する情報交換、その他の市町村や県、国の最新情報の共有を実施し、サービスの質の向上と知識・技術の向上に努め、結果を会議録として記録している。毎週の定例会議のうち月1回は、施設長、地域包括支援センター長、併設する通所介護の主任も出席して、サービス内容についてより広い視点から検討を行ない改善につなげている。		
16	事業所業務のマニュアル等を作成し、また日常のサービス改善を踏まえてマニュアルの見直しを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■業務の基本や手順が明確になっている。 ■分からないときや新人育成など必要に応じてマニュアルを活用している。 ■マニュアル見直しを定期的実施している。 ■マニュアル作成・見直しは職員の参画のもとに行われている。
(評価コメント) 介護支援専門員業務マニュアルには、介護保険法第1条目的、介護支援専門員の倫理や基本姿勢に関すること、詳細な業務に関することまでが細やかに整備されている。その他にも厚生労働省から発信される介護保険最新情報もファイリングされており、日々の業務において活用されている。マニュアルは、介護保険制度の改正時の他に必要に応じて主任介護支援専門員を中心に見直しが行われているが、今後は新人介護支援専門員の意見も取り入れながら実施していくことが望まれる。		
17	サービスの開始に当たり、利用者等に説明し、同意を得ている。また終了する場合はサービスの継続に配慮している。	<ul style="list-style-type: none"> ■サービス提供内容、重要事項等を分かり易く説明している。 ■サービス提供内容や利用者負担金等について利用者の同意を得ている。 ■利用者ニーズに対応して分かりやすい資料となるように工夫している。 ■サービスを変更・終了する場合には継続的な支援をしている。
(評価コメント) サービス利用開始時には、介護支援専門員の役割と仕事内容について、わかりやすい事業所で独自に作成したイラスト入りの資料を用いてサービス提供の内容を丁寧に説明しながら、重要事項説明書の内容について同意を得ている。また、施設入所や転居などのサービス終了時には、利用者や家族に同意を得た上で必要な情報提供を行ったり、地域包括支援センターや民生委員などへの連絡を行うなど継続的支援を実施することで利用者が安心して暮らせるよう配慮している。		
18	利用者の要望に応じて、要介護認定等の申請に係わる支援を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■利用者又はその家族から、要介護認定等の申請代行を依頼された場合には協力している。 ■利用者の状態が変化して要介護度が変わったと思われる場合には、要介護状態区分変更のための支援や助言を行っている。 ■介護保険以外の申請書類の作成(減額申請等)について、支援や助言を行っている。
(評価コメント) 利用者および家族の状況を把握し要望を聞き入れながら、必要に応じた要介護認定等の申請代行を実施している。新規申請以外にも認定の有効期間満了に関する更新申請の代行も確認を行い、遅滞することのないように配慮している。利用者の心身状態の変化時に関しては、要介護状態区分変更申請についての説明をした上で申請手続代行を行っている。その他、障害等福祉サービスや市の福祉サービス利用に係る申請、減額申請なども適切な助言を行いながら支援している。		
19	利用者の個別情報や要望を把握し課題を分析している。	<ul style="list-style-type: none"> ■解決すべき課題をコミュニケーションを工夫し把握している。 ■利用者及びその家族と面接し個別事情や要望を把握している。 ■利用者及びその家族が行いたいこと、好きなこと等の希望を抽出し、生活課題を抽出している。 ■アセスメント時に利用者が望む生活像の把握をしている。
(評価コメント) 課題の分析については、アセスメントに居宅サービス計画ガイドライン方式を採用している。課題分析標準項目に沿った基本情報や主訴、要望、健康状態、ADLやIADLなどの情報を収集し、身体面・精神面・社会面からそれぞれに課題を分析し、本人の望む暮らしに向けた生活課題の抽出を行っている。今後は「課題整理総括表」の活用も行いながら、多方面から課題分析ができるよう更なる質の向上に向けて検討されることに期待したい。		
20	一人一人のニーズを把握して居宅サービス計画を策定している。	<ul style="list-style-type: none"> ■居宅サービス計画書作成にあたっての基本的な考え方や方法を明確にしている。 ■居宅サービス計画書に、介護保険給付サービス以外のサービスを位置づけている。 ■居宅サービス計画書は利用者の望む生活像をもとに、利用者の状況や要望を取り入れ作成され、同意を得ている。 ■利用者と家族の意向が異なる場合には、話し合いを行う等、調整を図っている。 ■利用者の要望と専門的視点からみたニーズが一致しない場合、可能な限り利用者に説明し同意を得るようにしている。
(評価コメント) 事業所としての援助目標の中には、適切なアセスメントによりリアルニーズを引き出し、本人が自己決定できるように支援することがあげられており、介護支援専門員は利用者およびその家族との信頼関係を大切にしながらニーズを把握している。把握されたニーズは合議のもとに居宅サービス計画に位置づけられ、説明の上で同意を得ている。居宅サービス計画書には、本人の望む暮らしのために必要なインフォーマルサービスやセルフケアも組み込まれており、意見が異なる場合においては、本人の意向を最優先しつつ丁寧な話し合いの中で調整を図っている。		
21	利用者の状態を分析し、サービス担当者会議によって効果的な居宅サービス計画となるように調整している。	<ul style="list-style-type: none"> ■居宅サービス計画を家族やサービス提供事業者と共有している。 ■居宅サービス計画は医療関係者と連携を図りながら作成している。 ■サービス担当者会議の内容を記録している。
(評価コメント) 介護支援専門員は、居宅サービス計画原案に位置付けられたサービス提供事業者等の関係者を招集して、サービス担当者会議を開催し専門的な意見聴取を実施しその要点を記録している。サービス担当者会議は、居宅サービス計画書新規作成時、要介護認定更新時、要介護状態区分変更時など心身状態の変化による見直しの際に必要なに応じて実施しているが、多忙な医師が参加できない場合等は、往診時に合わせて開催したり、受診の際に同行し意見聴取する等の工夫を行い連携に努めている。		

22	居宅サービス計画に基づいて提供されるサービス開始当初に、サービス提供状況を確認している。	<ul style="list-style-type: none"> ■提供されているサービス内容が居宅サービス計画の援助目標に沿ったものであるか確認している。 ■サービス提供によって生じる利用者の状態や環境等の変化を確認している。 ■提供しているサービスに過不足がないかの確認をし、必要に応じて調整している。 ■利用者・家族とサービス提供事業者の関係が良好であるか確認している。
(評価コメント) サービスの開始後は、本人および家族の意向と居宅サービス計画書におけるサービス内容に沿っているか、利用時の心身状態の変化等の把握も含めて、通所介護利用時、訪問介護や訪問リハビリの訪問時に合わせて介護支援専門員が訪問して確認を実施している。また、サービス提供事業者との連携を密にし情報共有するためにも毎月の利用実績報告の際に利用状況の詳細も確認している。利用者と家族がサービス提供事業者と良好な関係を築くとともに介護支援専門員とサービス提供事業者との関係構築も大切にしている。		
23	居宅サービス計画の内容が常に適切であるかの評価・見直しを実施している。	<ul style="list-style-type: none"> ■居宅サービス計画における援助目標の達成度を定期的に把握している。 ■利用者状況や要望等の変化を定期的に把握している。 ■援助目標の達成状況や利用者の状態変化等必要に応じて再アセスメントを行っている。 ■見直された居宅サービス計画内容について説明し同意を得ている。
(評価コメント) 毎月、利用者宅を訪問して本人および家族と面談し、状態や環境の変化を把握し、サービス利用における満足度や居宅サービス計画書における目標の達成度を確認し、モニタリングに評価結果を記録している。確認の際に新たな生活課題が確認された場合は、必要に応じて再アセスメントを実施した上で居宅サービス計画書の見直しを行い、説明し同意を得るといった適切なケアマネジメントサイクルが循環されている。		
24	認知症の利用者に対するサービスの質の確保に努めている。	<ul style="list-style-type: none"> ■従業者に対する認知症及び認知症ケアに関する研修を実施している。 ■認知症の利用者への対応及び認知症ケアに関するマニュアル等が整備されている。 ■「その人らしく」生活できるように居宅サービス計画に工夫が見られる。
(評価コメント) 認知症および認知症ケアに関する研修は、法人内部でも開催されているが、外部のパーソンセンタードケア研修に参加し伝達研修も行われており積極的な取り組みがみられる。3名の介護支援専門員のうち2名は、認知症ケア専門士でもあり、居宅サービス計画書に「その人らしさ」を反映していくことも意識的に行われている。認知症ケアマニュアルは、法人としても整備されているが、居宅介護事業所として認知症の方への契約時の留意点、アセスメントの際の着目点について、サービス担当者会議への参加の工夫など介護支援専門員の業務に則したマニュアルが整備されていくことに期待したい。		
25	関係機関との連携を図っている。	<ul style="list-style-type: none"> ■入所・入院を希望する場合には、情報提供や主治医との連携等対応している。 ■退院又は退所が予定される利用者のカンファレンスへの出席若しくは病院、介護保険施設等を訪問して情報収集を行っている。 ■契約書又は重要事項説明書に、サービス事業者の選定又は推薦に当たり、介護支援専門員は、利用者又はその家族の希望を踏まえつつ、公正中立に行うことを明文化している。
(評価コメント) 医療機関との連携においては、本人および家族の同意を得た上で、地域生活連携シートを活用して情報の共有を図っている。退院の際には、退院時カンファレンスに参加して、在宅生活における留意点を確認し居宅サービス計画へ反映させるよう努めている。重要事項説明書には、複数のサービス提供事業者の紹介を求めることやケアプランに位置付けた理由を求めることが出来る旨が明記されており、公正中立なケアマネジメントを行うことを丁寧に説明している。		
26	事故や感染症、非常災害発生時など利用者の安全確保のためにリスクを把握し、対策を実行している。	<ul style="list-style-type: none"> ■利用者の安全確保を図るため、関係機関との連携や事業所内役割分担を明示している。 ■事故、感染症、災害等発生時にはサービス提供が継続できるように体制を整備している。 ■発生した事故や事故につながりやすい事例、感染症事例等をもとに、再発防止・予防の対策を策定している。
(評価コメント) 居宅介護支援事業所が併設されている特別養護老人ホームは、市と防災協定を締結して地域住民の福祉避難所の拠点となっている。施設では、防災マニュアルを整備し、日中や夜間等様々な想定のもとに年4回防災避難訓練が実施されている。居宅介護支援事業の利用者については、居宅サービス計画書に緊急連絡先を明記する他に緊急連絡先一覧を作成し、情報共有できるようファイリングされている。感染症対策についても、施設においてマニュアルが整備され、感染予防および拡大防止に向けた取り組みが行われている。		