

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	社会福祉法人まりも会
事業所名	まりも園居宅介護相談支援センター
所在地	東京都小平市上水南町4丁目7番45号
連絡先	042-325-3033

○事業者が大切にしている考え（事業者の理念・ビジョン・使命など）

- 1) 自己決定の尊重
- 2) 生活の継続
- 3) 自立支援
- 4) 地域との連携
- 5) チームケア

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【利用者・家族それぞれの意向を聴き取り、生活状態を確認し、課題（ニーズ）を明確にし、必要な支援を行っている】

毎月の自宅訪問（モニタリング）では、利用者・家族それぞれの意向を聴き取り、さらに利用者の表情、顔色などで健康状態を観察したり、本人の動作を確認したり、居室環境の状況把握、家族から服薬管理・病院受診時の様子などについて確認している。そのほか、本人・家族からの電話での相談内容、通院同行、他在宅サービス事業所などの関係機関からの報告・相談内容も、その都度、支援経過記録に詳しく記入し、生活課題を適切に抽出し、居宅サービス計画を更新し、必要な支援につないでいる。

【医師などの関係機関（者）との連携により、利用者の状態変化にあわせてサービス計画を更新している】

サービス担当者会議では、利用者や家族、各サービス事業者の関係者、主治医にも参加を依頼している。そのほか、医療機関退院前に、在宅復帰に向けて、病院の医療ソーシャルワーカー、理学療法士などにも同席してもらい、利用者本人の生活動作能力の確認を行っている。また、利用者の状態変化により、必要に応じて、利用者の病状、口腔状態、嚥下能力、リハビリ、内服薬などの対応方法などについて医師などの関係者から情報収集を行い、計画に反映している。

【利用者の状況変化やサービス内容の変更について「介護支援経過」に詳しく記録している】

サービス利用後の利用者の状況変化やサービス内容の変更について「介護支援経過」に詳しく記録している。「定期自宅訪問」「在宅サービス事業所からの連絡」「福祉用具定期点検合同確認」「生活状況全般の確認と相談対応」「在宅サービス事業所からの実績報告」「定期受診同行」「サービス調整」「家族からの連絡」などの項目を設定し、利用者の状態変化や利用者・家族の要望変化に対してその内容、それに対する関係機関・ケアマネジャーの判断を記載し、あわせて利用者・家族の考え方も記載している。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【当事業所の求めるケアマネジャー像に基づき、必要な業務をいつでも確認できるようなマニュアルが望まれる】

市販の「居宅ケアプラン記載事例集」「居宅ケアマネジャー事務の視点と諸手続き」「障害高齢者の日常生活自立度判定基準」などを用意している。また、「介護支援専門員倫理綱領」を掲示し、介護支援専門員として利用者の自己選択や自己決定などの主体性を尊重することを確認している。2月に新たにケアマネジャー1名が入職したため、マニュアル・手順書を作成しているところである。当事業所の求めるケアマネジャー像に基づき、必要な業務をいつでも確認できるようなマニュアルが望まれる。

【積極的に研修参加し、新たな気づきを得たり、視野の拡大につながることを期待する】

昨年度、外部研修である「在宅医療サポート介護支援専門員研修」に参加し、医療知識の向上と医療職との連携を強化するためのスキルアップ向上を図った。また、市主催のケアマネジャー対象のスキルアップ講習会に参加している。しかし、「まりも園」全体での研修を実施しているが、参加が難しい状況である。次年度は法改正もあることから、積極的に研修参加し、必要な知識を取得するとともに、新たな気づきを得たり、視野の拡大につながることを期待する。

【法人内他事業所とのより一層の連携が望まれる】

特養の生活相談員、デイサービス主任、調理主任、事務主任、当事業所の職員が集まり、毎日10分ほど朝のミーティングを行い、当日の動き・利用者状況などを報告・連絡している。また、各事業所の主任が出席する主任会議(月2回)で重要案件を討議・決定しているが、ケアマネジャー一人であるため、参加できず、議事録で決議内容を確認している。今後はケアマネジャーが増える予定であるため、法人との一体感を醸成していくためにも、法人内他事業所とのより一層の連携が望まれる。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【困難性が高いケースでは、関係機関と連携を密にとりながら、協働して支援している】

困難性が高いケースでは、区所管部署や地域包括支援センターをはじめとする関係機関の連携を密にとりながら、協働して支援している。

【自治体が提供しているさまざまなサービスに関する活用も利用者・家族に提供している】

自治体が提供しているさまざまなサービスに関する活用も利用者・家族に提供し、その後の利用に至るまでの連絡調整も丁寧に行っている。自治体のサービスの一つに「徘徊高齢者家族支援サービス」があり、家族に対して玄関、勝手口、ベランダ窓に対するセンサー端末機器等について情報提供している。

【利用者が利用している在宅サービス事業所を訪問し、満足度を直接確認している】

利用者が参加している日にデイサービスを訪問したり、訪問介護サービスが提供されている時間に自宅を訪問し、直接利用者の表情などからその満足度やサービス提供が計画通り提供されているかどうかを確認している。その結果、想定した利用者の望む生活が実現しているかどうかや目標がどの程度達成されているかを確認し、「居宅介護支援モニタリング表」に、その内容を記録している。

○利用者調査結果

有効回答者数	12人
利用者総数	44人

■ はい ■ どちらともいえない ■ いいえ ■ 無回答・非該当

1. ケアプラン立案時に、利用者や家族の状況や要望を聞かれているか	100.0%	どちらともいえない: 0.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 0.0%
2. ケアプランについての説明は、わかりやすいか	91.0%	8.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 0.0%
3. サービス内容には、利用者の要望を反映しているか	91.0%	8.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 0.0%
4. ケアマネジャーの接遇・態度は適切か	100.0%	どちらともいえない: 0.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 0.0%
5. 病気やけがをした際のケアマネジャーの対応は信頼できるか	83.0%	8.0%	8.0%	いいえ: 0.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	91.0%	8.0%	どちらともいえない: 0.0%	いいえ: 0.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	91.0%	8.0%	どちらともいえない: 0.0%	いいえ: 0.0%
8. サービス内容に関するケアマネジャーの説明はわかりやすいか	91.0%	8.0%	どちらともいえない: 0.0%	いいえ: 0.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	83.0%	8.0%	8.0%	どちらともいえない: 0.0%
10. 外部の苦情窓口(行政や第三者委員等)にも相談できることを伝えられているか	50.0%	33.0%	8.0%	8.0%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	社会福祉法人多摩済生医療団
事業所名	社会福祉法人多摩済生医療団指定居宅介護支援事業所多摩済生ケアセンター
所在地	東京都小平市美園町3丁目12番1号
連絡先	042-342-6673

○事業者が大切にしている考え（事業者の理念・ビジョン・使命など）

- 1) 施設の理念「添う心」を念頭に置き支援に努めている
- 2) 利用者様の希望に沿った支援を提供する
- 3) どのような状態な方であっても受け入れる
- 4) 医療依存度の高い方でも受け入れられる様に職員の技術向上に努める
- 5) 地域との交流を通し開かれた施設を目指している

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【職員全員が利用者や家族の立場に立って良質な利用者サービスを提供することを心掛けている】

理念「添う心」を大切に、職員全員が利用者や家族の立場に立って良質な居宅介護支援サービスを提供することを心掛けている。特に、支援の難しいケース、医療依存度の高い利用者であっても、柔軟に対応できる体制が整っている。また、同一法人内の訪問介護、訪問看護、通所介護を始め、医療施設、地域包括支援センターとの連携が密接、かつ、迅速に図れる体制にあり、近隣の施設、事業所とも相互に緊密な関係が保たれているので利用者にとって安全安心なサービス提供が期待できる。

【利用者情報の把握に労を惜しまず、職員全員でその情報を共有するように努め、適切なサービスを提供するように図っている】

利用者に迅速、適切なサービスを提供するために毎月の訪問回数を少しでも多くするようにして、利用者や家族との信頼関係の構築、意思疎通の緊密化を図っている。こうした努力を通じて、常に利用者の状況を的確に把握するようにするとともに、職員全員でその情報を共有するように努めている。その結果、担当の介護支援専門員が不在であっても、他の職員でも同様な利用者対応ができるような態勢づくりをしている。そのため毎朝全職員でミーティングを開いて情報の共有化を進めるとともに、毎週の居宅情報共有化会議を開いて漏れのないように努めている。

【専門性を高めるため各職員が体験した事例の検討を行ったり介護サービス事業所等自己点検票を活用して日々の業務の振り返りを実施している】

介護支援専門員としての専門性を高めるために、主任ケアマネ研修会などの外部研修の受講を積極的に行っている。さらに、多彩な事業の経験を有する職員が経験の浅い職員の指導、相談に応じる態勢をつくり、教えることと、学ぶことを通じて互いに切磋琢磨し、良いチームワークを構築することができている。また、毎週の情報共有会議で各職員が体験した事例についての検討を行ったり、介護サービス事業所等自己点検票を活用して日々の業務の振り返りを実施して、サービスレベルの水準の維持向上を図っている。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【増加傾向にある利用希望者からのニーズに現状の職員数では対応しきれない状態が続いており体制を早期に整備することが望まれる】

毎月利用希望者からの受け入れ依頼があるが、現状の職員数では対応しきれない状態が続いている。契約申し込みは、当事業所の長年培ってきた信頼度、実績の積み重ねであることが大きいと思われるが、福祉サービスを提供する者としてそれに応えることが大切と考える。事業所では、そのための増員も視野に入れている。資格取得奨励の制度も整っており、他の施設で行っているように先輩職員による受験指導、勉強会などのサポートも考慮しながら、体制を早期に整備することが望まれる。

【他事業所との勉強会を開くなど地域に根ざした事業所としての活動を展開することや専門性を活かしての社会還元を行うことも大切である】

職員の専門性を高めるため各種の研修受講、ケアマネ交流会や自己点検を行って支援の維持向上に努めているが、他事業所との連携交流や勉強会を開くなど地域に根ざした事業所としての活動を展開することも大切である。さらに、社会還元にも努める上から、地域の住民や施設の職員に対して専門性を生かしたテーマを選んでの学習会を開くことも考えられ、それが更なる居宅介護支援事業所としての展開に繋がるとと思われる。また、医療依存度の高い利用者が増える傾向にあり、地域医療との連携の強化、医師とのコミュニケーションの一層の向上が望まれる。

【室内での転倒、地震発生時の備品の飛散など安全面でのチェックリストを見直して訪問時にアドバイスするなどの支援も必要と思われる】

利用者や職員の事故、災害、感染症などから身を守るために、防災や感染症予防のためのマニュアルが整備されており、リスク回避のための体制整備に常に取り組んでいる。インフルエンザなどの流行期には職員は消毒薬、手袋、マスクなどを持参して訪問しており、必要に応じて利用者にも提供するなどの配慮もしている。在宅の利用者は年々重度化が進んでいるので、室内での転倒危険箇所、地震発生時の備品類の飛散倒壊、危険物の安全確保などのチェックリストを見直し整備し、訪問時の注意喚起や訪問介護員へアドバイスするなどの支援も必要と思われる。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【移行に際し施設見学や情報提供に丁寧に対応し、終了後も電話相談に応じている】

比較的ケースは少ないものの、それだけに利用者から支援事業所の変更申し入れがあった場合には、理念「添う心」を念頭に次の事業所への引き継ぎを確実にしない、原則として同行訪問をしており、必要に応じて管理責任者が立ち会うなど継続サービスが的確に行われるように配慮している。また、移行に際しての施設見学などや情報提供にも丁寧に対応している。さらに、サービス終了後も、電話相談に応じたり、必要があれば訪問もしている。

【凡ゆる申請代行事務や相談事に積極的に身内の感覚で応じている】

介護認定申請は、利用者から依頼がある前に漏れないように更新月に訪問する時に対応している。また、区分変更や保険外申請時には、受けられるサービスの内容の助言や介護保険の対象か否かなどのアドバイスを行っている。また、難病適用の申請、訪問給食の申請など凡ゆる申請代行事務や相談事に積極的に身内の感覚で応じており、利用者からの電話連絡に対応して救急車の手配が必要と判断し、後に非常に感謝された例もある。

【医療依存度の高い利用者の積極的な受け入れに取り組んでいる】

多くの利用者は独居や認知症、その他さまざまな問題を抱えており、定期的な訪問だけでは、状況変化

の把握は不十分と考え、気になる利用者があれば、積極的に自宅などに出向いて利用者の安心に繋げるように心がけている。また、医療依存度の高い、あるいは、ターミナルを選んだ利用者などには、訪問看護と連携し変化に迅速に対応し療養生活を支えている。担当者が不在の場合にも対応ができるよう職員全員で利用者の状況の共有に努め、24時間連絡体制をとるなど、今後増えると思われる医療依存度の高い利用者の積極的な受け入れに取り組んでいる。

○利用者調査結果

有効回答者数	70人
利用者総数	142人

■ はい ■ どちらともいえない ■ いいえ ■ 無回答・非該当

1. ケアプラン立案時に、利用者や家族の状況や要望を聞かれているか	94.0% どちらともいえない: 2.0% いいえ: 0.0% 無回答・非該当: 2.0%
2. ケアプランについての説明はわかりやすいか	90.0% 7.0% いいえ: 0.0% 無回答・非該当: 2.0%
3. サービス内容には、利用者の要望を反映しているか	87.0% 8.0% いいえ: 0.0% 無回答・非該当: 4.0%
4. ケアマネジャーの接遇・態度は適切か	92.0% どちらともいえない: 4.0% いいえ: 0.0% 無回答・非該当: 2.0%
5. 病気やけがをした際のケアマネジャーの対応は信頼できるか	80.0% 10.0% 10.0% いいえ: 0.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	90.0% どちらともいえない: 4.0% いいえ: 1.0% 無回答・非該当: 4.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	88.0% 5.0% 5.0% いいえ: 0.0%
8. サービス内容に関するケアマネジャーの説明はわかりやすいか	84.0% 8.0% 5.0% いいえ: 1.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	92.0% 5.0% どちらともいえない: 1.0% いいえ: 0.0%
10. 外部の苦情窓口(行政や第三者委員等)にも相談できることを伝えられているか	60.0% 15.0% 7.0% 17.0%