

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	社会福祉法人松楓会
事業所名	松楓会あきる野指定居宅介護支援事業所
所在地	東京都あきる野市菅生 1159 番
連絡先	042-558-7012

○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) 個人の尊厳
- 2) 自立支援
- 3) その人らしさ
- 4) 安心・信頼
- 5) 快適・温もり

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【サービス事業者に渡す書類は手渡しと郵送で利用者情報の漏えいを防いでいる】

訪問した際の利用者の状況や、関係機関と連絡調整した内容を、詳細に支援経過に記録している。支援経過記録には相談内容の概要欄を設けており、何が書かれているかがわかりやすくなっている。また、サービス事業所とやりとりしたFAXや手紙などの記録も個人台帳に綴じて保管し、支援経過がわかるようにしている。記録類は基本的にはすべてパソコンに入力している。担当利用者ではなくてもパソコンを通し、情報の共有ができています。情報の漏えいを防ぐためサービス事業者に渡す書類は手渡しと郵送を基本としている。

【市の居宅介護支援事業所連絡協議会ではケアプランの適正化やネットワークの場となっている】

地域包括支援センターが定例で開催する介護支援専門員相談会ではケアマネジャーを対象に困難ケース対応等の専門的な相談を受けており、積極的に活用している。また市の居宅介護支援事業所連絡協議会ではグループディスカッションが行われ、ケアプランの適正化や日頃の業務の悩みなどを話し合う場となっている。地域包括支援センター主催および関わる研修・会議等は事業者・行政職員・医療関係者等の専門家が参加しており、顔なじみになることで連携がとりやすくネットワークづくりにも努めている。

【コミュニケーション力と誠実で真摯な対応で信頼関係を構築している】

利用者・家族各々とのコミュニケーションを図る際には、利用者・家族に不安感や負担感を与えないよう十分に留意している。誠実で真摯な対応での対人援助や支援に努め、信頼関係の構築を図っている。利用者の要望や配慮から事業所として、独自の個別月間予定表を作成し差し上げている。曜日・日にちが確認しやすいカレンダー形式で、なおかつ大きな数字・文字を使っている。利用者には好評で、今後希望される利用者が増えると予測をしている。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【認知症を患っているという先入観をなくし、一人の人間として意見や要望を受け止めていく】

事業所のケアマネジャーは利用者本位の立場に立ってケアプランを作成している。そのためにコミュニケーション技術や文書作成能力の向上など日々研鑽を続けている。利用者の高齢化で認知症の増加が年々顕著になってきている。毎月の訪問でのモニタリングを進める中で、認知症を患っているという先入観をなくし、一人の人間として意見や要望を受け止めていきたいと考えている。

【地震など訪問中の職員自身の安全確保に対するマニュアルを整備していく】

訪問時などに利用者・家族との話をする中で感染症防止のための手洗い・うがいの必要性を伝えたり、乾燥に注意してこまめに水分補給を勧めるなど、利用者の意識向上を図っている。季節に応じた感染症の状況についてはマニュアルは整備されており、また情報を収集し、利用者の健康状態とともにケアマネの健康管理を促している。しかし地震など、利用者宅訪問中の職員自身の安全確保に対するマニュアルは未だできておらず、今後の整備が期待される。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らせる支援を行っている】

事業所のケアマネジャーは2名で、日頃から密に相談しながら業務にあたっている。そのうちの一人は市の在宅介護支援センターの担当者としての任を受けている。介護予防にも入らない概ね65歳以上の高齢者とその家族の相談支援にあたっており、市からの委託となっている。市との連携は密に行われており、高齢者虐待防止ネットワーク会議にも出席し、ケース検討を行っている。

【技術・資質向上のための内外研修は年間計画のもと実施され、積極的に参加している】

法人が開催する施設内での研修は年間計画に基づいて実施し、サービス提供技術・資質向上に努めている。職員同士が話し合いを持つ場として、月1回・随時のフォローアップ会議等がある。フォローアップ会議では利用者の状況を報告し合い、事例検討を通して基本事項や手順等を確認するとともに、利用者支援の工夫や改善に取り組んでいる。施設外の研修としては、介護支援専門員更新研修、市の介護支援連絡部会、介護サービス事業者連絡部会の勉強会、地域包括支援センター主催の介護支援専門員相談会に職員が積極的に参加している。

【利用者の基本情報は独自の書式を考案し、効果的な書式となるよう毎年見直している】

基本情報シート・アセスメントシート・モニタリング票は事業所独自の書式を作成し、課題分析に関する項目や本人及び家族の意向・要望等、希望する生活に向けて最適な生活支援を行うよう取り組んでいる。アセスメントシートは詳細な情報を把握でき、色を用いて全体像がつかみやすい様式に工夫されている。モニタリングは実施記録票に記録している。確認する項目として、サービスの満足度、活動性、総合評価・所見を盛り込んで、漏れなく状況の推移や変化を把握できるようにしている

○利用者調査結果

有効回答者数	43人
利用者総数	70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	97.0% どちらともいえない: 2.0% 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	97.0% どちらともいえない: 2.0% 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	93.0% 6.0% い 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	81.0% 13.0% どちらともいえない: 4.0% 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に信頼できるか	93.0% どちらともいえない: 2.0% い いいえ: 2.0% 無回答・非該当: 2.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	97.0% どちらともいえない: 2.0% い いいえ: 0.0% 無回答・非該当: 0.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	97.0% どちらともいえない: 2.0% い いいえ: 0.0% 無回答・非該当: 0.0%
8. サービス内容に関するケアマネジャーの説明がわかりやすいか	100.0% どちらともいえない: 0.0% い いいえ: 0.0% 無回答・非該当: 0.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	95.0% どちらともいえない: 4.0% い いいえ: 0.0% 無回答・非該当: 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	86.0% 9.0% い いいえ: 0.0% 無回答・非該当: 4.0%