

## 第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



### ○基本情報

|      |                   |
|------|-------------------|
| 法人名  | 社会福祉法人真松之会        |
| 事業所名 | 和田堀ホーム指定居宅介護支援事業所 |
| 所在地  | 東京都杉並区和田2丁目27番8号  |
| 連絡先  | 03-3316-2943      |

### ○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) 何時でも、どこでも、誰もが最良の福祉サービスを受けられる事業所
- 2) 現在まで国を支えてくださった方々に愛を持って接することが出来る事業所
- 3) 利用者、職員、自分自身について気付きの実践

### ○全体の評価講評（特に良いと思う点）

#### 【利用者および家族との信頼関係からスタート】

サービス計画が確定しない状態でも継続的訪問をすることで利用者や家族との信頼関係を構築することが重要であるとしている。信頼関係が出来てから意向や希望を把握して利用者や家族の立場に立ってサービス計画の作成や手直しに役立っている。更に入院等でサービス利用に繋がらなくても支援は続けている。利用者調査の結果でも、利用者とケアマネージャーとの信頼関連項目は、高い満足度が伺える。

#### 【提供サービスの情報提供と丁寧な説明を心がける】

提示するサービス計画の内容説明には、利用者からの信頼は内容の理解に繋がることをモットーに、提供するサービス事業者およびサービス内容等の資料を丁寧に説明し、納得していただいてから実施に持っていく。要望と専門的視点、経済的な面から一致しない場合は根気よく話し合いをして同意が得られるサービス計画を作成している。更に保険外のサービスについても情報提供をしている。利用者調査の結果からでも、ケアプラン説明に関して全員が満足をしていることが伺える。

#### 【モニタリングで意向に沿ったサービスが実施されているかを確認】

利用開始時や変更時に作成されたサービス計画が、意向に沿ったサービスが実施されているかの確認は、サービス提供事業者からの報告書だけではなく、実施現場へ訪問して自分の目で確かめたうえ、家族の感想や意見を収集したモニタリングで、サービス提供事業者と家族の間の調整に立ち意向をサービス実施に反映させている。

### ○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

#### 【登録者増加に向けて更なる営業活動が望まれる】

当事業所のサービス提供可能数は35名としているが、現在の登録者は19名である。前回の評価時の18名からは微増である。新規登録者を増やすために、専用のパンフレットを新たに作成し、関連個所に配布・常置したり、地域包括支援センターとの連携や病院や利用者家族からの紹介等で努力はしているが、1人体制での限界もあり、法人としての活動や要支援者までをターゲットにする等の工夫をすることで利用者の増加を期待したい。

#### 【一人体制への法人組織のバックアップ体制が課題】

法人では組織の一員であるが、事業所では1人体制なので個人の業務水準の一定化の確保や業務情報収

集のため、法人内での定期的な会議や研修会や委員会に積極的に参加したり、特養・ショート・デイサービスの介護主任やケアマネージャーとの連動を密にしている。更に外部研修や検討会にも参加している。法人事務局との連携も進んでいるが、しかし指導者からの助言・指導・相談については、自己評価でも「なし」と評価している点や営業活動など法人としての組織的バックアップが今後の課題と思われる。

#### 【苦情解決の仕組みの更なる周知】

法人では苦情解決の客観性・透明性を確保するための第三者委員制度があるが、前回利用者調査では周知が48%と半数以下だったために、この周知を改善項目として取り上げ、新規利用者には重要事項説明書に追記をしたが、今回の調査でも周知の回答は47%と少ない。再度徹底を図る工夫を期待したい。

### ○事業者が特に力を入れている取り組み

#### 【介護保険施設や医療機関との連携に力を入れている】

利用者が介護保険施設や医療機関の入所・入院の場合には、施設や機関の相談員と随時連絡をとり利用者の了解を取り情報交換に力を入れている。更に医療機関への通院に同行したり、往診時に同席する場合もある。

#### 【利用者の情報や意向の把握は直接会うことに力を入れている】

利用者の情報や意向は、定期的な訪問を行い、直接会って自分の目で見ることに力を入れている。、本人・家族との対話や日常生活の会話や行動、さらに生活の場である室内の様子から把握している。

#### 【サービス計画確定前から継続訪問で先ず信頼関係を築いている】

サービス計画が確定しない状態でも継続的に訪問することで利用者や家族との信頼関係を構築することが重要であるとして、特に力を入れて取り組んでいる。信頼関係が出来てから意向や希望を把握してサービス計画の作成や手直しに役立てている。更に入院等でサービス利用に繋がらなくても支援は続けている。

## ○利用者調査結果

|        |     |
|--------|-----|
| 有効回答者数 | 15人 |
| 利用者総数  | 19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        | 93.0%<br>6.0%<br>いれえ: 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                 | 100.0%<br>どちらともいえない: 0.0% いれえ: 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%<br>6.0%<br>いれえ: 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                     | 86.0%<br>13.0%<br>どちらともいえない: 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           | 86.0%<br>13.0%<br>いれえ: 0.0% 無回答・非該当: 0.0%         |
| 6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか                 | 100.0%<br>どちらともいえない: 0.0% いれえ: 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                    | 93.0%<br>6.0%<br>いれえ: 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はわかりやすいか          | 93.0%<br>6.0%<br>いれえ: 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                    | 86.0%<br>6.0%6.0%<br>いれえ: 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 | 46.0%<br>6.0%<br>46.0%<br>無回答・非該当: 0.0%           |

## 第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



### ○基本情報

|      |                          |
|------|--------------------------|
| 法人名  | 株式会社京桃                   |
| 事業所名 | ナイスサポート居宅介護支援            |
| 所在地  | 東京都杉並区阿佐谷北1丁目3番5号 京桃ビル3階 |
| 連絡先  | 03-3337-3741             |

### ○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) 『福祉を支えあう ナイスサポート』 地域の利用者様のあらゆるご希望に添えるように、また、そのサービスの質を日々高めて、「本当に喜んでいただける介護」を目指す。
- 2) 介護職の職業倫理の向上 介護保険制度を理解し、遵守することに努め、利用者様の生活を守ってゆくために、専門的な知識・技術の向上を意識し、介護サービスを適切に提供する。
- 3) 人権と尊厳を支える介護 介護を必要とする状態になっても、利用者が自分で適切に判断できるようなサポートをし、介護側の押し付けにならないように心がける。
- 4) 介護職としての『やさしさ』 介護を必要とする状態になっても、その人らしい生き方をサポートするために、残存能力を最大限に生かした支援を行ってゆく。「自立支援」とは何かを常に考えながらケアに努める。
- 5) 介護職としての役割・専門性と多職種との連携 介護を必要になった利用者の総合的な生活を支えるために、広い情報を集め、保健・医療・福祉の連携に参加できるように研鑽を深める。

### ○全体の評価講評（特に良いと思う点）

#### 【4名のケアマネージャーが共通認識の上運営されている。】

事業所は、4名のケアマネージャーで構成されており、共通課題として利用者情報の共有は方針でもある迅速対応に必要不可欠としている。また、家族負担軽減にも関連してくるとの考えで重要視している。これが具現化される体制として、ケアマネジメント関係をはじめ利用者情報はパソコンで一元管理されている他、時間外受付用の携帯電話を1ヵ月毎の持ち回りで持っており、24時間の相談援助業務を可能としている。またケアマネージャー間はメールを活用して情報流通を行っている。

#### 【主体的な運営を行っている。】

ケアマネージャーの一人は認知症ケア専門士の資格を持ち、研修参加後には他のケアマネージャーへ報告したり、協会発行の機関誌を回覧したりと、知識共有を図っている。またコンプライアンス体制から、介護六法の研修へも参加している。更には、法人のコンサルタントを活用し、ケアマネジメントに関わる帳票類の自主点検を行う他、今年度ははじめて福祉サービス第三者評価を受審するなど、主体的な運営が確認できる。

#### 【法人と事業所の一体感が伺える。】

法人は、職員育成の中心として「心を育てる」ということに重きを置いている。その具現化としてケアマネージャーは、多方面の相談等にも応じていく体制としており、「最初から最期まで」という思いで活動している。例えば、家族関係などで難しい方であっても拒むことはせず、区や地域包括支援センターなどの援助を取りながらセフティネットの役割りを担っている。利用者アンケートからも「色々なこ

との相談に対応して頂いている」と言った意見が多く、法人と事業所が一体となって運営されていることが伺える。

### ○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

#### 【医療との連携強化を課題としている。】

事業所は、セフティネットの一端を担っているという役割り感を持ち、利用者のニーズを中心としたケアマネジメントを行っている。最近では、医療を必要とする利用者が増えており、医療関連のサービスの割合も増えている。その中で、主治医の位置づけは利用者だけでなく家族や介護サービス事業者にとっても安心体制となっている。その為、ケアマネジメントを行うにあたりこれまで以上に主治医との連携を強化したいという考えとしており、サービス担当者会議への参加を課題設定しており、今後の展開に期待したい。

#### 【アセスメントの精度を高めることを課題としている。】

事業所は、利用開始の初回面談時より利用者の状態や意向または家族の意向などを聴取し、記録化している。またサービス開始後も計画書の項目毎にモニタリングを行っており、再アセスメントへつなげている。今後は、更に傾聴を深め拾えていないニーズや本位を引き出せることを課題設定しており、アセスメントのインプット情報の精度を高めたいと考えている。

○利用者調査結果

|        |     |
|--------|-----|
| 有効回答者数 | 36人 |
| 利用者総数  | 60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                 | 91.0% | いいえ: 0.0%       | 無回答・非該当: 2.0% | 5.0%          |
| 3. サービス内容には、利用者の要望を反映しているか               | 88.0% | どちらともいえない: 0.0% | 5.0%          | 5.0%          |
| 4. ケアマネジャーの接遇・態度は適切か                     | 94.0% | どちらともいえない: 0.0% | いいえ: 0.0%     | 5.0%          |
| 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           | 89.0% | いいえ: 0.0%       | 8.0%          | 8.0%          |
| 6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか                 | 88.0% | いいえ: 0.0%       | 5.0%          | 5.0%          |
| 7. 利用者のプライバシーは守られているか                    | 69.0% | いいえ: 0.0%       | 19.0%         | 11.0%         |
| 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% | いいえ: 0.0%       | 無回答・非該当: 2.0% | 5.0%          |
| 9. 利用者の不満や要望は対応されているか                    | 91.0% | いいえ: 0.0%       | 無回答・非該当: 2.0% | 5.0%          |
| 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 | 36.0% | 19.0%           | 36.0%         | 8.0%          |