

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	社会福祉法人多摩同胞会
事業所名	神田居宅介護支援センター
所在地	千代田区神田淡路町2丁目8番地1号 地下2階
連絡先	03-5207-5708

○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) 利用者に深い共感を持つ
- 2) より支援を必要としている方を優先して支援する。個人及び家族のきずなを大切にする
- 3) 利用者が満足する質の高いサービスを提供する
- 4) 法人の最大の財産は人材であることから、職員の一定水準の生活を守る
- 5) 地域の方々に感謝する

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【職員のチームワークが援助方法の向上につながっている】

日頃から職員間で密な連携を図り、ミーティングや居宅会議で情報を共有して援助にあたっている。また、日々の業務の中で気づきや疑問を自由に話し合える職場環境がある。居宅サービス計画書は、法人独自システム「家族支援システム」で作成・管理し、ケアマネジャー全員がどの計画書も自由に閲覧できるなど、援助方法について互いにキャッチボールできるチーム環境となっている。

【同じ建物内に協働体制が確保されている】

事業所は地域の中心施設であり、同じ建物内に地域包括支援センター、特養、ショートステイ、デイサービス、訪問介護、定期巡回随時対応型訪問介護看護の各事業所があり、連携体制が整っているのが強みである。そのため、随時利用者の状況報告を受け、すぐにケアマネジャーが動くということがあり、日常的にサービス担当者会議を行っているほどの情報交換が可能となっている。

【チャレンジプランの制度により人材育成を図っている】

「職員が力を発揮できてこそ、質のよいサービスができる」という理念のもと、職員一人ひとりが自分自身の事業計画にあたるチャレンジプランを作成し、育成を担当する職員が年3回の面談を通して達成状況を確認している。この制度により研修受講を含めてキャリアアップの方向性を明確にしている。また、年1回30項目からなる自己サービス評価を実施し、人材育成とサービスの質の向上につなげている。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）**【困難事例や緊急時の受け入れを積極的に実施していく】**

事業所は、地域包括支援センターが併設された、地域の中心的な居宅介護支援事業所であり、緊急時の受け入れや困難ケースへの対応等も積極的に実施してきた。今後も、複合施設内部の事業所と情報を共有しやすい強みを活かして、さらに困難事例の支援を手がけ、地域の拠点施設として活動をしていくことを課題としている。

【文書整理の効率化を図っていく】

ケアマネジャーの業務として、帳票類の作成が大きな比重を占めている。平成26年度の年間給付管理件数が800件を超え、帳票、文書、ケースファイルの量は増加する一方となっている。今後は、書類に優先順位をつけて「捨てる基準」を設けるなど、事務作業の効率化を一層図っていくことを課題としている。

○事業者が特に力を入れている取り組み**【アセスメントシートを変更し、個別性の高い計画作成をしている】**

個別性の高いケアプランの実現を図っている。そのため、各ケアマネジャーが問題意識を持って取り組み、アセスメントシートの変更を検討した。これまで使用してきた区のアセスメントシートから、今年度はケアマネ研修等で新しく提示された「リ・アセスメントシート」に変更し、より適切な課題抽出ができるように取り組んでいる。

○利用者調査結果

有効回答者数	31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	96.0%	どちらともいえない: 3.0%	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	93.0%	6.0%	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	96.0%	どちらともいえない: 3.0%	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	74.0%	22.0%	どちらともいえない: 3.0%	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	80.0%	19.0%	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	77.0%	22.0%	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	70.0%	6.0%	22.0%	いいえ: 0.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	90.0%	9.0%	どちらともいえない: 0.0%	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	70.0%	9.0%	19.0%	いいえ: 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	有限会社すばる介護センター
事業所名	居宅介護支援事業所すばる
所在地	港区高輪3丁目2番3号
連絡先	03-5789-2788

○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) 住み慣れた地域における自立した日常生活の創出及び実現とその為に不可欠な個々人の想いや意思、尊厳の尊重
- 2) ご家族を含めた地域との連携及び支援により、地域の福祉・介護力の向上と介護負担軽減への一助となること
- 3) 法令遵守と透明性の高い事業運営
- 4) 効率化への適切な取り組みと質の向上の両立
- 5) 従業者一人一人、及び組織総体の資質の確保及び向上とその為の研鑽

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【地域包括支援センターと連携しながら困難事例に対応して、地域の福祉・介護力の向上と介護負担軽減に貢献しています】

地域包括支援センターから紹介された困難な事例の具体的な受け入れについては、積極的に対応しています。管理者を窓口にし、支援が困難な事例の背景・状況を参考に、経験・適性を考慮しつつ介護支援専門員を選定しています。担当及びサブ担当を決定し、複数名で協働しながら地域包括支援センターとも連携しながら行なっています。事例を重ね事業所総体の底上げが図られ、様々なケースへの受入体制、キャパシティが整えられています。家族を含めた地域との連携と情報の共有化を進めて、地域の福祉・介護力の向上と介護負担軽減に貢献しています。

【利用者の情報を事業所全体で共有化して、利用者の希望する生活の実現を目指しています】

事業所内には主任介護支援専門員2名を含み、6名の常勤の介護支援専門員が在籍しており、利用者の個別のニーズに即応可能な体制を構築しています。毎週1回以上6名全員が出席して会議を開き、利用者のニーズを様々な角度から支援させていただくように努めています。お互いに情報を共有して留意事項の伝達を行い、担当者が不在時でも対応できる仕組みになっています。パソコンで所内のラインで経過記録等は個人情報の取扱いに留意しつつ誰もが閲覧可能となっています。事業所内の連携を密接にすることで利用者の希望する生活の実現を目指しています。

【どんな状況にある利用者の『思い』も感じ取れるよう、常に利用者との真摯に向き合う姿勢を大事にしています】

事業所では、利用者の意向が地域のニーズに反映されているのであろうとの視点に立ち、家族や支援者の考えが先導しがちな局面でも、まずはそれを受容し受け止める体制を整えています。利用者及びその家族の意向、希望に耳を傾けることを大事にしており、独自のアンケート調査と分析を行っています。また、どんな状況にある利用者の『思い』も感じ取れる『専門職』としてのスキル向上に向け、理念や障害特性などの理解を深める研修に力を入れています。信頼関係の構築に向けて、常に利用者との真摯に向き合う姿勢を大事にしています。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【今後とも継続してサービスの維持と共に、制度そのものの理解を普及させていくことなども工夫して頂けると良いかと思われます】

制度改定等により、介護保険事業が利用者や家族ばかりではなく、各サービス提供事業者や介護支援専門員にとっても、より複雑で難解なものとなってきています。その中で特に利用当初、家族が何をしなければ成らないのかなど、具体的な提示や適切な説明が求められています。利用後は質の高いサービスを提供して頂いているとの感謝の声も多く寄せられました。今後とも継続してサービスの維持と共に、様々な機会を通して介護保険制度そのものの理解を普及させていくことなども工夫して頂けると良いかと思われます。

【相談援助に力点を置いて、今以上に事務処理の効率化を図っていく必要性を感じています】

利用者へのサービス導入に際し、介護支援専門員が執り行う業務は多種多様に及んでいます。ケアプランの作成、担当者会議の開催、モニタリング、毎月次の訪問、都度の経過記録への記載等々一つ一つの精度を密度の高いものとしていった場合、介護現場の顔を合わせた相談援助に十分に力が及ばない現状も見られます。介護する家族には月1回の計画作成だけでなく、介護についての相談や理解を求める声も多く見られます。事業所では、今以上に事務処理の効率化を図っていく必要性を感じています。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【サービスが終了しても利用者は安心してサービスの継続が可能となります】

施設での生活に困惑しないように今まで通りの生活が維持できるよう、詳細な情報を施設介護支援専門員に伝授しています。また自己プラン希望の家族にも継続して在宅での介護サービスが継続できるように丁寧に説明し分からない事があればいつでも相談や助言をするようにしています。可能な限り、ルールや基準の枠にとらわれることなく、信頼関係を基本に業務遂行に取り組んでいます。終了時においては、次サービスに丸投げすることがないように心掛けており、過去には終了後さらにリターンバックして再利用となった事例も見られます。

【業務の標準化を図るために独自のマニュアルの整備や、研修の充実に努めている】

年間研修では行政や地域包括支援センターが主催する研修が主ですが、その他の外部研修もあります。全て研修に参加した職員が資料に解説をつけてファイルしています。ミーティング等で研修内容を解説し、全職員が理解できるようにしています。また月1回以上の頻度で事業所内に設置している「居宅介護支援事業所すばる質の向上及び連携調整会議」の議題に含めて事業所内での職員が一定水準の知識を学ぶ機会を作っています。認知症のマニュアルも多く、わかりやすい対処方法や介護者の負担を少なくする工夫も書かれています。

【アセスメント時は利用者の特性に応じてコミュニケーションの取り方を工夫している】

利用者及びその家族の置かれている状況からどのようにしたら個々の生活が潤滑で快適なものになるのか、ということに力点を置いた個別の情報把握に努めています。居宅サービス計画に反映させ、利用者及びその家族の希望する生活の実現を目指しています。アセスメントの際に利用者及び家族が望む生活の把握に努めて、それに合わせた対応をしています。例えばデイサービスに行きましょう、ではなくお風呂に入りに行きましょう。カラオケに行きましょう。と言い回しをすれば利用者が笑顔になりスムーズにデイサービスを利用できるように工夫しています。

○利用者調査結果

有効回答者数	100人
利用者総数	186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	96.0%	どちらともいえない: 4.0%	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	90.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 1.0%	9.0%
3. サービス内容には、利用者の要望を反映しているか	83.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 2.0%	15.0%
4. ケアマネジャーの接遇・態度は適切か	97.0%	どちらともいえない: 3.0%	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	81.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 10.0%	9.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	93.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 1.0%	6.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	90.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 2.0%	8.0%
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	87.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 2.0%	11.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	88.0%	いいえ: 1.0%	無回答・非該当: 2.0%	9.0%
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	73.0%	無回答・非該当: 4.0%	18.0%	5.0%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	社会福祉法人長岡福祉協会
事業所名	居宅介護支援事業所さくら川
所在地	港区新橋6丁目19番2号 福祉プラザさくら川
連絡先	03-3433-0180

○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自分や家族、友人が利用したいと思うサービスの提供をする。
- ②利用者が可能な限りその居宅において、有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の立場にたった援助を行う。
- ③事業の実施に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の選択に基づき適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう中立公正な立場でサービスを調整する。
- ④事業の実施に当たっては、関係区市町村、地域の保健・医療福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。
- ⑤介護支援専門員として必要な知識、技術を維持し、知識や技術の確認と資質の向上を図る。

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【利用者一人ひとりの要望や意向を把握し、サービス提供を行っている】

独自のアセスメントシートを使って利用者の状況や家族の意向を確認し、記録している。医療ニーズの高い利用者には、医療機関と連携し、利用者が地域で生活維持できるよう利用者の立場にたった支援を心掛けている。また、サービス担当者会議では、他職種の専門性と方向性を確認しながらケアプランの作成に努めている。一度定まった方向性でも、利用者の急変状況になった際に、担当者会議を開催している。地域包括支援センターの主任ケアマネジャー等の、関係機関との情報の共有や連絡調整を図っている。

【医療機関側の情報を収集し利用者の福祉サービスにつなげている】

事業所は、医療ニーズの多様化、要介護の重度化に配慮した福祉サービスを提供するために、医療機関と情報の共有を図っている。例えば、利用者が入・退院する時には、サービス担当者会議の際に、訪問診療の医師を中心に情報収集を行い、医療的ニーズの把握に努めている。また、退院を見据えた場合、病院主催のカンファレンスに参加したり、病院のリハビリテーション担当者に自宅での転倒リスク情報を提供している。退院後、自宅にて訪問診療の医師、訪問介護や福祉サービス担当者と利用者宅等で会議を開き、福祉サービスにつなげている。

【職員全員で学びや課題を共有し合う機会を設けている】

事業所の研修として行政や協会が主催する研修に参加したり、各個人でテーマを設定した学習会を開催し、年間行事に盛り込み全員で参加している。また、新人研修では、新人職員に相談に来た人との最初の面接であるインテーク、ケアプランの作成等の基礎知識をまとめ、発表してもらっている。中堅・ベテラン職員は学習内容を確認し、助言や指導をするとともに、自身の専門職の作業の振り返りとして位置づけている。このような取り組みを介して、一人で悩み抱え込むことが無いよう、職員全員の育成に励んでいる。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【さらなる個人情報保護の取り組みが期待される】

サービス開始時点では重要事項説明書に記載されている「個人情報の取り扱いについて」を利用者に十分説明し、「個人情報使用同意書」に署名してもらっている。また、ホームページで「個人情報保護に対する基本方針」を公表し、保有する個人情報についての照会、訂正、中止、削除について記述しているが、本人、家族および代理人に限定していないので、開示請求に対する対処方法とはいえない。また、実習生、ボランティア等が事業所で作業をする際に、個人情報に接する可能性があり、個人情報保護の規定を十分理解し共有できる取り組みに期待したい。

【地域に事業所が目指す取り組みを知ってもらうための情報発信が期待される】

事業所の「理念」「運営方針」「目指すこと」等はホームページを活用した情報提供がなされたり、2種類の事業所パンフレットを各連携関係機関に配布する等、地域に情報を明示している。情報発信は事業所のみならず、法人や他の法人内の施設と調整が必要になるが、今後は法人や事業所が目指している地域包括ケアの仕組みや地域包括支援センターと連携した活動、地域住民との活動等、可能な範囲でさまざまな媒体を活用し（ブログ、事業所独自の通信紙等）、広範囲な相互交流の実現と施設の認知度や信頼の向上に向けた取り組みが期待される。

【さらなる標準的な業務水準を図り、サービスの質の向上に努力して頂きたい】

事業所には、各種マニュアルが整備され、3月にマニュアルの見直しや改定を行っている。しかし、一概には言えないが、職員アンケートやコメントからは、職員の経験年数・キャリアに幅があり、業務を遂行する能力に差異が見受けられるとの意見が寄せられている。居宅さくら川会議を開催し、職員全員で課題を共有したり、研修会を通じて経験豊富な職員から助言や指導等を行っている。今後も、職員全員で知識や技術を磨きあげる機会を作り、互いの業務の負担をカバーし合える標準的な業務水準を目指して、さらなるサービス質の向上に励んでいただきたい

○事業者が特に力を入れている取り組み

【利用者状況を詳しく調べ、サービス担当者会議につなげている】

サービス担当者会議前から、サービス提供による利用者の不安やストレスを分析し、身体的、精神的、社会的に原因を分け、課題の把握や環境改善に努めている。また、定期モニタリングの他に、必要に応じて、利用者宅、病院、施設、役所等に足を運び、直接会って詳細な事情を聞いている。担当者からの環境の変化や利用者のやる気（モチベーション）、自立を促せる支援についての意見を求め、事業報告書のコメント欄に記載してもらっている。

【サービス事業所から詳細な実施報告書を提出してもらい、利用者の状況を把握している】

事業所でサービスを開始後、自由記述による実施報告書を提出してもらっている。特に決められた書式がないので、各専門領域の視点から、分かりやすく現状を報告してもらっている。具体的には、それぞれ個性・独創性あふれる構成で報告書が提出されている。また、記述が乏しかったり、わかりにくい報告書があがってくるので、訪問した際に質問したり、追加記述の依頼をしている。

【利用者の意向を把握する仕組みづくり】

事業所は、「自分や家族、友人が利用したいと思うサービスの提供」という理念を生活の視点ととらえ、利用者の要望や希望について職員に周知させている。また、各フロアの掲示板、1階のご意見箱等の把握に努めていると同時に、今年度は福祉サービス第三者評価の利用者アンケート、「福祉プラザさくら川」の他の事業所（訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション）も、利用者調査のアンケートを実施し、情報の把握に努めている。

○利用者調査結果

有効回答者数	65人
利用者総数	160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	95.0%	どちらともいえない: 0.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 4.0%
2. ケアプランについての説明は、わかりやすいか	90.0%	どちらともいえない: 4.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 4.0%
3. サービス内容には、利用者の要望を反映しているか	89.0%	どちらともいえない: 4.0%	いいえ: 1.0%	無回答・非該当: 4.0%
4. ケアマネジャーの接遇・態度は適切か	95.0%	どちらともいえない: 0.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 4.0%
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%	6.0%	9.0%	無回答・非該当: 4.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	96.0%	どちらともいえない: 1.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 1.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	93.0%	どちらともいえない: 1.0%	いいえ: 3.0%	無回答・非該当: 1.0%
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%	どちらともいえない: 1.0%	いいえ: 3.0%	無回答・非該当: 1.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	87.0%	6.0%	4.0%	無回答・非該当: 1.0%
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	66.0%	12.0%	18.0%	いいえ: 3.0%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	社会福祉法人東京援護協会
事業所名	介護サポートくらまえ
所在地	台東区蔵前2丁目11番3号
連絡先	03-3862-2100

○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. 基本的人権の尊重（尊厳と人権擁護）
2. 利用者の自己決定の尊重
3. 個性の尊重と自己支援
4. 利用者のニーズへの積極的対応
5. 地域に開かれた施設運営

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【公正中立な立場を保ち、独立した事業所として運営する中で、職員が高い意識を持ち一丸となって業務に取り組んでいる】

ケアマネジャーは各種通知文等を熟読し、関連機関に確認するなどして介護保険制度に則った手順で業務を遂行している。利用者の認定期間内の一連の流れ等をマニュアル化し、サービスの質の向上への取り組みにも積極的である。事業所はケアマネジャー2名の体制を取っており、情報交換に努め、連携して業務に臨んでいる。また、事業計画には担当ケース数を設定し、事業所運営の安定を図っている。職員が一丸となって高い意識を持って業務に取り組んでおり、介護予防支援・要介護認定調査の受諾にもつなげている。

【同法人の運営する他の事業所との密接な連携と、きめ細かい支援で高い利用者満足度を得ている】

居宅支援事業所のケアマネジャーは、在宅支援のプロとして併設の地域包括支援センターや特別養護老人ホーム、短期入所生活介護事業所、通所介護事業所と連携し、利用者の在宅療養を多方面から専門的な視点で支えている。情報の共有などの面で連携をとりやすい環境を最大限活用し、多くの問題に迅速に対応している。今回の第三者評価利用者調査の結果では、応えた利用者のほぼ100%が「大変満足」「満足」と回答しているなど、利用者満足度の非常に高い事業所といえる。

【多くの問題のあるケースや困難事例に積極的に対応し、在宅療養生活を支えている】

同法人運営の地域包括支援センターと同建物の同フロアにあるため、多くの問題を抱えるケースや困難事例に対応している。居宅支援事業所は、いつでも気軽に相談に応じる体制を整えており、高齢・障がい者支援におけるフォーマル、インフォーマルの福祉サービスの情報提供等で地域住民に頼られる存在となっている。ケアマネジャーは、課題のある利用者については地域包括支援センターとの密接な連携と情報共有化を図り、効果的な計画を作成しており、利用者がいつまでも地域で生活を営む事が出来るように支援している。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【医療機関や関係機関との連携が深まるような取り組みを進め、更なる協力関係の構築が期待される】
 安定したサービスを受け在宅療養生活する利用者がある一方で、医療依存度の高い利用者も多く、ケアマネジャーとして主治医との連携に努めている。往診時に訪問して直接話を聞いたり、FAX、メールでのやり取りをおこなっている。特に退院支援では、面会を実施し、病状の把握と本人・家族の要望を聞き、安心して在宅生活に戻れるように配慮している。他事業所との連携を密にし、医療依存度の高い利用者の在宅支援をチームで支えている。中でも、医師との連携は更なる充実が求められており、協力関係の構築が期待される。

【高い医療ニーズに対応する医療知識の研修の実施など、スキルアップを図る試みが期待される】
 外部研修へは積極的に参加の機会を設けており、研修受講後に研修報告書を作成させ、研修が本人の育成に役立ったかを係長が確認し、職員一人ひとりが段階を踏んでスキルアップできるように配慮している。今後予想される重度の疾病や、医療依存度の高い方への支援、他問題を抱える家族支援等支援困難ケースに対応するための、知識と技術を職員が身につける事が望まれている。組織として、職員のスキルアップを図る試みが期待される。

【業務水準の維持・向上のために、テキストになるようなマニュアル集の作成が期待される】
 利用者の認定期間内の一連の流れをマニュアル化して、「新人職員用マニュアル」と題して「利用に至るまでの流れ」「ケアマネジャーご利用にあたって」「サービス担当者会議について」「ショートステイ申し込み記入例」など、判りやすくファイリングしている。更に、法人本部作成のマニュアルから個人情報保護や安全管理、苦情解決なども活用している。慣れた職員が勤務している現在、大きな支障は起きていないが、今後の異動や採用が無いとは言えず、業務水準の維持・向上のテキストとなるような事業所独自のマニュアル集の作成が期待される。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【併設の地域包括支援センターを含めて職員間の連携、業務水準の向上に力を入れている】
 併設の地域包括支援センターも同一法人が経営している関係で両方の職員の連携がよくできている。当事業所の職員は2名であるが、上司の管理職は同支援センターの責任者でもある。その結果、日々の申し送りや会議で日常的に報告・連絡・相談が行われていると同時にOJTによる指導効果もあって業務水準の向上につながっている。又、職員2名の間での利用者に対する情報の共有化も進んでいる。日々の申し送りやこまめな会議の成果であるが、直接担当のケアマネジャーが不在の時でも片方の職員が一定レベルの対応が可能な体制にしている。

【安心してサービスを継続できるように考慮し、利用者満足度の高い支援を実施している】
 居宅サービス計画が予定どおりに実施されているかを、定期的にモニタリングし確認し、サービス事業者からの報告等に注意を払い実施状況、達成度、満足度を確認した上で、次月の計画作成に反映している。本人・家族からの希望や要望をサービス提供事業者に伝えており、その際は「利用者が安心してサービスを継続できるように」を第一に考えている。こまめな訪問や気持ちを込めた話しかけで、利用者・家族との良好な関係を作り、信頼関係を保っている。

【職場環境づくりにより職員のやる気の向上に取り組んでいる】
 専門性が上がり、利用者の相談に応じる能力が高まるような研修に参加するように係長が薦め、受講成果を評価している。国家資格取得者には資格取得手当があり、人事考課表で目標達成者は賞与に反映する仕組みがある。研修受講者には職場内で連携して勤務として取り扱うように配慮するなどの職場環境づくりにより、職員のやる気の向上に取り組んでいる。

○利用者調査結果

有効回答者数	35人
利用者総数	65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	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%
3. サービス内容には、利用者の要望を反映しているか	97.0%	どちらともいえない:0.0% いいえ:2.0% 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	91.0%	いいえ:0.0% 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:0.0% いいえ:2.0% 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	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%
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	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%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	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%
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	88.0%	いいえ:0.0% 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	社会福祉法人台東区社会福祉事業団
事業所名	ケアマネジメントセンターみのわ
所在地	台東区三ノ輪1丁目27番11号
連絡先	03-5603-2234

○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) 住み慣れたまちで、安心して暮らし続けられるようお手伝いします
- (2) 地域に開かれた施設づくり
- (3) 自律ある健全な施設運営
- (4) 利用者本位のサービスの提供
- (5) 事業団らしさの発揮

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【事業団全体で、事業団の使命達成に取り組むなかで、当事業所の使命、役割が明確になっている】
 区設立の社会福祉法人として、事業団全体でその社会的使命達成のために、計画的な取り組みをおこなっており、当事業所の役割が果たすべき重要性が事業団全体として認識されている。介護保険そのものが試行錯誤を続けざるを得ない中で居宅介護支援分野の重要性と一方で居宅介護分野での採算性確保の困難さが指摘されているが、当事業所のように、「自律性」の追求と他部門を合わせた採算性の追求は、結果としては利用者へのサービス向上につながるものと言える

【把握したサービス提供の状況を支援経過やモニタリング用紙に記録している。】
 サービスの開始当初には、提供しているサービスに過不足がないか利用者・家族に確認するとともに、サービス提供事業者とも連絡を取り合い、必要に応じて調整している。施設内の併設サービス（ショートステイや通所サービス）を利用している利用者の場合は、できる限り実際にサービスが提供されている場면을観察して状況の把握に努めている。把握した内容については、支援経過やモニタリング表に記録しており、サービス提供報告書と併せて個人ファイルに管理している。

【利用者のニーズをきめ細かに汲み上げ、居宅介護計画に的確に反映している】
 居宅サービス計画における援助目標の達成状況や利用者の心身状況の変化等、必要に応じて再アセスメントをおこなっている。援助目標の達成度は、定期的なモニタリングにより確認し、訪問時に聞き取った内容や実施状況は事業所で定めたモニタリング記録や支援経過に記載している。利用者・家族の要望の変化時や利用者の退院直後、体調不良時などはサービス担当者会議を開催し、関係職員に意見聴取したうえで、居宅サービス計画の見直し・変更を随時おこなっている。毎年利用者満足度調査をおこない、運営の参考にしてている。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【居宅介護支援事業の採算性の向上に向けて、更なる情報発信を期待する】

当事業所は採算性向上に関しても真摯に取り組んでいるが、居宅介護支援事業の性格上、介護保険制度下において利用者の要望を丁寧にくみ取り的確なケアプランを作成するために、採算性確保は困難な課題である。居宅介護支援事業の採算性の向上のために、現場発の実態に基づく情報を更に積極的に発信することを期待する。

【地域包括ケアの基盤整備に向けて、災害時のネットワークなど、特に医療との連携について更なる強化が望まれる】

地域福祉の中核施設として機能する事業団の諸施設のなかでも、その中心的機能を果たす居宅介護支援事業所として、地域との連携については従来からその責任を果たしてきているが、地域包括ケアの基盤整備に向けて、災害時のネットワークなど、特に医療との連携について更なる強化が望まれる。

【認知症対応サービスなど、社会的課題解決に向けて、更なる努力と研修を積み重ねることを期待する】

事業所としての責任を果たすために、居宅介護支援の職員としての専門的な知識・経験を日常業務や研修を通じて深め、それを活かし、講師として派遣し、地域の福祉人材の育成に努めている。今後は、幅広く民間主催の研修会などにも積極的に参加し、特に認知症対応など社会的関心事に関しては従来の「常識」にとらわれない取り組み事例の研究に努め、その成果を区の福祉政策に活かしていくことを期待する。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【住み慣れた地域での生活が継続できるように支援している。】

施設内に地域包括支援センターが併設されていることから対応が困難と思われるケースや緊急性のあるケースなどの依頼に迅速に対応している。ひとり暮らしで、近くに親戚や親しい友人・知人がいない状況や、対応が難しい事例については、地域包括支援センターの職員と一緒に訪問する他、生活保護を受けている場合は福祉事務所など、必要に応じて関係各所と連携を図る体制が整っており柔軟な対応で利用者の生活を支えている。

【利用者の状態をきめ細かく把握し、随時サービス計画の見直し・変更をおこなっている】

家族からの相談、サービス事業所からの情報提供、毎月の定期訪問でのモニタリング等によって、必要に応じて再アセスメントや居宅サービス計画の見直し、変更をおこなっている。特に、心身の変化が大きい利用者や困難を抱える家族の場合には、頻回であっても適切に見直しをおこなうように努め、安定している利用者にも、望む暮らしの実現に繋がっているかを配慮して対応している。見直しや変更をおこなう際にはサービス担当者会議を開催し、利用者、家族の意見・要望や各サービス提供事業者の専門的立場からの意見の把握に努めている。

【事業団が目指す地域福祉の担い手の中核として本事業所を位置付けている】

区の設立による社会福祉法人として、事業団が全体で目指す①住み慣れたまちで、安心して暮らし続けられるよう②地域に開かれた施設づくり③自律ある健全な施設運営④利用者本位のサービスの提供⑤事業団らしさの発揮を実現するための中核的組織として位置づけられる当事業所は、日常、その実現に向けて業務を遂行するとともに、常にその使命を事業所の内外に示し、行政や地域の関係者にも周知を図っている。

○利用者調査結果

有効回答者数	80人
利用者総数	100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	91.0%	6.0%	いはい:1.0% 無回答・非該当:1.0%
2. ケアプランについての説明は、わかりやすいか	91.0%	6.0%	いはい:1.0% 無回答・非該当:1.0%
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%	12.0%	いはい: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	92.0%	6.0%	いはい:1.0% 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	81.0%	10.0%	7.0% いはい:1.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	91.0%	5.0%	いはい:2.0% 無回答・非該当:1.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	87.0%	5.0%	7.0% いはい: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	90.0%	6.0%	いはい:0.0% 無回答・非該当:3.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	87.0%	6.0%	5.0% いはい:1.0%
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	72.0%	17.0%	7.0% いはい:2.0%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	社会福祉法人台東区社会福祉事業団
事業所名	ケアマネジメントセンターあさくさ
所在地	台東区浅草4丁目26番2号
連絡先	03-3875-8825

○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) 高齢者の方が住みなれた街で安心して暮らし続けるようにお手伝いします。
- 2) 支え合いの地域社会実現のため、地域に開かれた施設づくりを目指します。
- 3) 区民から信頼される施設として、自律ある健全な施設運営を目指します。
- 4) 利用者本位のサービス提供を行います。
- 5) 地域福祉機能の充実。

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【主任ケアマネジャーを中心に、地域での専門性を活かした社会的役割に積極的に取り組んでいる。】

主任ケアマネジャーである係長を中心に、計画的な会議開催で、情報共有・課題解決を図っている。階層別研修では毎月係長が講師となった「スーパービジョン研修」でケアマネジャーは実務に活かしている。地域包括支援センターとの連携強化により地域の高齢者問題を把握し、困難事例や高齢者の潜在ニーズを分析し業務に反映している。専任職員の配置による介護認定申請や役所の書類代行など、専門性を活かした地域での社会的役割に積極的に取り組んでいる。

【事業所内の定例会議により、情報共有とともに職員の意識及び業務水準の向上を図っている】

施設内外の各種研修参加により組織体制づくりやスキルアップ、業務の検証に取り組んでいる。月1回のミーティングでは、地域の各介護事業所の空き情報や活用できる社会資源の情報を交換している。月2回のケアカンファレンスでは、利用者個別の事例の報告・検証をおこない、月1回の調整会議では、各担当のケース件数や収支報告をおこなっている。さまざまな取組みにより職員間の意識及び業務水準の向上が図られている。

【利用者からの相談には担当者不在時にも代替りの職員が素早く対応できる仕組みを整えている】

事業所では、利用者からの連絡に対して直ぐに対応できるよう、毎朝、前日の情報を職員間でミーティングを開いて共有している。特に、担当者が訪問などで事務所に不在の時でも、代替りの職員が応対し、利用者への対応が遅れることのないように、事業所としての素早い処置を大切にしている。また、営業時間外の対応については、24時間体制で対応している。また併設の特別養護老人ホームとの間に協力体制が有、相談を受けることができている。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【資格取得や研修など費用に関する予算の検討が望まれる。】

事業所としてケアマネジメント能力向上のため、職員が希望する自己啓発研修や主任ケアマネジャー資格取得など職員に奨励している。しかし、その費用については本年度は予算化されていない為、自己負担になっている。職員のステップアップによる組織力の向上は、当事業所の社会的役割を高めるためにも重要といえる。職員の能力や意欲を的確に見極め、資格取得や研修補助費など、年間予算の検討が望まれる。

【利用者を支える社会資源としての関わりを明確にした生活全体が見えるケアプランの工夫が望まれる】

サービスの実施に当たっては経過の経過を記録し、多様な資源を活用して利用者の生活をマネジメントし、介護保険、行政のサービスなどを組み込んで、計画が立てられている。しかし、計画の中には、本人の取り組みや家族の役割、近隣住民の関わりやボランティアなどの支援が示されていないケースもある。今後、利用者に対する社会資源の関わりを明らかにして生活全体が見える計画策定への工夫が望まれる。

【在宅高齢者のニーズである、役所への各種申請や書類授受の代行など、事業所業務としての発信が望まれる。】

当事業所では介護保険認定申請だけでなく、役所への各種申請や書類の授受の代行業務が徐々に増えている。各種書類作成代行業務などは、地域の高齢世帯や独居高齢者における生活支援としての潜在ニーズといえる。当事業所の専門性を活かした地域支援業務として、ホームページやパンフレットを活用して業務受託へ向けた発信が望まれる。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【施設内・外の研修や会議など学びの機会が多く業務の一定水準の確保に取り組んでいる】

職員研修計画は、施設の全職員、主任、係長以上の対象者と目的を明らかにして職層別に、育成テーマが設定されている。「スーパービジョン研修」では事業所の係長が講師となり毎月ケアマネジャーが体制づくりに取り組んでいる。係長には外部有識者による「職員を指導・育成する技術研修」が年4回実施されている。職員の学習の機会には毎日のミーティング、毎週の会議、毎月数回の研修や委員会活動など、多く設けられている。事業所としては困難事例にも取り組み、業務の一定水準の確保に積極的に取り組んでいる。

【利用者の急な状態変化には必要に応じて迅速な対応に努めている】

特定事業所加算Ⅱを取得している事業所として、24時間・365日対応が可能で、担当するケアマネジャーが不在の時でも必ず対応できる体制を作っている。また、利用者の情報は支援経過記録を含め、常時パソコン上で共有できる体制により、担当ケアマネジャーが不在の時でも速やかに対応できている。重度化して退院など、ケアプランの見直しが必要な場合には、サービス導入への早期の反映が可能となるよう、必要に応じて区分変更の申請などを支援している。

【介護認定調査の新規・区分変更調査を積極的に受託している】

認定調査員の経験ある職員を配置して、指定事務受託法人として介護認定申請や区分変更調査など積極的な受託業務をおこなっている。あわせて、役所などの各種書類申請や受領の代行、一般的な各種書類作成など、在宅高齢者の潜在ニーズを把握・分析した結果のニーズ対応として、専門性を活かして地域の社会的役割に積極的に取り組んでいる。

○利用者調査結果

有効回答者数	81人
利用者総数	150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	85.0%	6.0%	6.0%	いはいえ:2.0%
2. ケアプランについての説明は、わかりやすいか	81.0%	8.0%	6.0%	いはいえ:3.0%
3. サービス内容には、利用者の要望を反映しているか	83.0%	6.0%	7.0%	いはいえ:2.0%
4. ケアマネジャーの接遇・態度は適切か	85.0%	6.0%	6.0%	いはいえ: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	75.0%	8.0%	13.0%	いはいえ:2.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	82.0%	7.0%	7.0%	いはいえ:2.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	80.0%	8.0%	8.0%	いはいえ:2.0%
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	76.0%	11.0%	8.0%	いはいえ:3.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	77.0%	11.0%	8.0%	いはいえ:2.0%
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	62.0%	14.0%	7.0%	14.0%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	社会福祉法人目黒区社会福祉事業団
事業所名	目黒区立東山在宅介護支援センター
所在地	目黒区東山3丁目24番6号 ひがしやまホーム内1階
連絡先	03-3791-8474

○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. 個人の尊厳を大切にします
2. 地域で最も信頼され、喜ばれるサービスを提供します
3. 効率的で柔軟かつ健全な経営を行います個人の尊厳を大切にします

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【様々な角度から時間をかけたアセスメントの実施で、課題を抽出と要望の把握から利用者・家族の望む生活に少しでも近づけるようにしている】

アセスメントは利用者や家族が話しやすいようなモニタリング表を活用しておこなっている。利用者・家族の要望や現状を的確に把握し、利用者・家族が望む生活像を把握している。例えば、退院後の生活像について医師と利用者や家族との考え方が異なる場合には何回もカンファレンスを開催し、双方が納得するまで考え方のすり合わせをおこなっている。精神的な状況に関する確認では言葉を選び、表現方法にも工夫を凝らしており、提案には選択肢を示し、サービスがイメージしやすいように説明している。

【職員相互の情報交換、関係機関との連携によるチームケア体制を構築している】

事業所には介護支援専門員が3名在籍しており、申し送り、ミーティング、ケース会議などの実施で利用者情報を共有している。日頃から職員相互の情報交換に努め、お互いの利用者状況、サービスの利用、留意事項などの把握した上で業務に就いている。支援の経過はパソコンのシステムに入力して管理しているため、体調変化などの急な連絡時にも、誰もが対応できる体制ができている。また、複合的なニーズを抱える困難事例に対しても、区や医療機関や関係機関と連携して支援するチームケアの体制を構築している。

【365日24時間連絡相談できる体制を整備し、緊急時には関係機関と連携して対応できる仕組みができている】

働きながら介護する家族が増加しているが、区内では休日や夜間に業務をおこなっている居宅介護支援事業所は少ない状況の中で、地域のニーズに対応するため、365日24時間相談できる体制を整備している。携帯電話の転送等により、利用者からの連絡・相談への対応が24時間可能としている。緊急時には医療機関や併設している特別養護老人ホーム等の関係機関と連携がとれる仕組みができている。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【順次進めているマニュアル類の見直しと整備について、完成に向けて力を入れる事が望まれる】

サービス提供の基準となるマニュアル類は、法人全体で定めており、各種業務マニュアルは1冊のファイルにまとめられている。これらの中には改訂年月日に古い物もあり、所長が中心となって順次新しいものに整えている。同法人の他事業所の代表者が集まって検討会議を開催しており、今年度中の完成を目指している。3名の介護支援専門員は業務内容を口頭で申し送り、微調整しながら業務に就いており、マニュアル類を確認するまでもなく正確な判断ができている事がうかがえるが、今後のマニュアル類の整備完了が待たれる。

【介護度の進行に伴って変化する利用者と家族の要望に応え、在宅生活を支えるキーマンとしてのスキルアップが望まれる】

外部研修へは積極的に参加の機会を設けており、研修受講後に研修報告書を回覧したり、伝達研修で皆で共有するなど、職員一人ひとりが段階を踏んでスキルアップできるように配慮している。今後予想される重度の疾病や、医療依存度の高い人への支援、多問題を抱える家族支援など、困難ケースに対応するための知識と技術を職員が身につける事が望まれている。コミュニケーションツールとしての福祉用具の活用や、新しいサービスの開拓など、ケアマネジャーに要求されるスキルは多く、今後も更に職員のスキルアップに力を入れる事が望まれる。

【苦情解決制度や相談窓口が設置されていることの周知徹底に取り組んでおり、今後の継続した取り組みが望まれる】

利用者からの苦情には迅速に対応するよう実施要綱を定め、苦情解決の流れ、苦情相談シートを作成し、担当部署内会議でも苦情事案と解決方法の情報を共有する機会を定期的に設け、組織として取り組んでいる。また、第三者委員を設置していることなど、利用者・家族には契約時に丁寧に説明しているが、昨年度実施した利用者アンケートで、苦情解決制度や事業所以外の相談先に関する周知度が低いという結果が得られた。そのため、改めて通知文を作成し、利用者・家族に配布・説明し周知徹底を図っている。今後の継続した取り組みが望まれる。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【利用者・家族などとの信頼関係を築き、気持ちに寄り添った支援をおこなっている】

事業所が大切にしている事に「個人の尊厳を大切にする」「地域で最も信頼され喜ばれるサービスを提供する」を掲げ、利用者の意思を尊重した支援に努めており、特に制度や計画の説明は丁寧におこなっている。身体的、精神的な状況に関する確認では言葉を選び、表現方法にも工夫を凝らしており、今回の訪問調査でも、パソコン上に記録された過不足ない経過記録で、その様子が確認できた。提案には選択肢を示し、サービスがイメージしやすいように説明しており、利用者調査でも「利用者の気持の尊重」「接遇態度は適切か」では、高い評価を得ている。

【利用者の特性に応じたコミュニケーション方法を用いて課題を抽出し要望を把握している】

介護支援専門員の事前訪問ではパンフレットやチラシを用いて様々なサービス内容を説明している。難聴の方は大きな声、分かりやすい表現や筆談などコミュニケーションを工夫し、老眼の進行や白内障等、目が見えにくい人には契約書や重要事項説明書などの資料を拡大コピーして説明するなど、コミュニケーション方法を工夫し意思疎通を図り、意向や要望を把握している。抽出された利用者の生活課題を明確にし、利用者・家族の要望や現状、望む生活像を把握している。利用者と家族の考え方が異なることも多く、双方が納得するまで話し合うようにしている。

【24時間連絡相談体制を整備し、利用者の安全の確保・向上に取り組んでいる】

利用者からの連絡・相談に対して、携帯電話の転送などにより24時間相談対応が可能な体制を整備しており、緊急時には関係機関と連携がとれる仕組みができている。大規模災害時への対応を想定して、運営法人が「大規模災害対策計画」を作成しており、災害発生時に利用者の安全を確保するため、併設している特別養護老人ホーム、高齢者在宅サービスセンターおよび関係機関との連携体制を明確化している。

○利用者調査結果

有効回答者数	62人
利用者総数	97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	95.0%	どちらともいえない: 3.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 1.0%
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%	どちらともいえない: 6.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 1.0%
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	90.0%	どちらともいえない: 3.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 6.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	98.0%	どちらともいえない: 0.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 1.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	95.0%	どちらともいえない: 1.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 3.0%
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%	どちらともいえない: 3.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 3.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	96.0%	どちらともいえない: 0.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 3.0%
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	77.0%	どちらともいえない: 9.0%	いいえ: 9.0%	無回答・非該当: 3.0%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	有限会社はぎ介護センター
事業所名	有限会社はぎ介護センター
所在地	目黒区目黒2丁目8番10号 アーバン目黒ビル7階
連絡先	03-5725-1105

○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) 住み慣れた地域に密着し、自立した日常生活を実現すること。その為に個人個人の想いや尊厳を尊重すること
- 2) ご家族を含めた地域との連携及び支援により、地域の福祉・介護力の向上と介護負担軽減への一助となること
- 3) 法令遵守と透明性の高い事業運営
- 4) 効率化への適切な取り組みと質の向上の両立
- 5) 従業者一人一人、及び組織全体の資質の確保とその底上げ、そしてその為の研鑽

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【介護支援専門員がお互いに情報を共有して、多様なニーズに組織的に対応し工夫ある取り組みを推進しています】

事業所には主任介護支援専門員を含む、5名の常勤の介護支援専門員を擁して、利用者ニーズに即応可能な体制を整えています。担当以外の者でも電話対応や緊急支援などを円滑に行なわれてています。利用者個人個人のファイルには各項目ごとにインデックスが貼ってあり、誰が見てもわかり易く記録してあります。月1回の会議では利用者状況や事業所の情報等も確認して共有しています。経験が豊富な介護支援専門員により、様々な角度から新たな気付きや個々の振り返りが見られます。多様なニーズに組織的に対応し工夫ある取り組みを推進しています。

【様々なケースへの受入体制が整備され、事業所総体の底上げが図られています】

特定事業所加算算定事業所です。その為の要件を満たして、情報の共有化、研修等の充実化、また困難事例や重篤事例への対応体制の構築等、事業所総体の底上げが図られています。当事業所運営規程には、困難事例の定義や該困難事例に対処する際の地域包括支援センターとの連携についての一定手順が明確に定められています。様々なケースへの受入体制が整備され、実践知が積み重ねられています。それを担当介護支援専門員に留まることなく組織的な情報共有を図りながら、さらなる対応力の向上に努めています。

【認知症に力を注いで、地域住民との情報交換やサービス紹介等も行ない活動を継続しています】

認知症の利用者が「当たり前の日常生活」に少しでも近づけるように、声掛けをする対処方法や工夫など、介護者の負担を少なくするように努めています。認知症の疑いがあるが、専門医への受診が難しい利用者を対象に目黒区・包括支援センター東京都が指定する認知症疾患センターと連携しています。専門医受診や適切な介護サービスなどの支援を行なっています。また、目黒区認知症家族会（Dカフェネット）のメンバーとして地域住民との情報交換やサービス紹介等も行ない活動を継続しています。事業所の相談室も情報交換の場所として提供しています。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【切れ目ない支援の継続が図られるよう、他事業所と連携支援が可能な体制の構築も必要であると考えています】

事業所が変更となるケースとして、他地域への転居や小規模多機能型居宅介護等の包括サービス事業所への転入などが考えられます。そうした際にも切れ目ない支援の継続が図られるよう、新規事業所との情報提供や収集を図りながら、円滑な移行に努めています。利用者・家族の相談役として、新たな環境においても、快適で良質な生活が保たれるよう、配慮ある支援を心掛けています。今後の更なる取り組みとして、移行後の生活評価を実施し、状況に応じて他事業所と連携支援が可能な体制の構築も必要であると考えています。

【役所や第三者委員に相談できることを利用者・家族にわかりやすく理解できるような取組を期待します】

尊厳のあるその人らしい自立支援に配慮した計画作成を行っています。計画の実施にあたっては利用者の心身の状態やその環境に応じて、利用者の意向を尊重し、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが多様な事業者から提供されています。法人では、丁寧に思いや希望といった声をすくい上げるよう、独自の利用者アンケートを実施しています。今後は、相談や苦情についても「介護支援」専門員以外の人にも相談できることをわかりやすく伝えるように工夫して理解を得るような取組を期待します。

○事業者が特に力を入れている取組み

【介護保険サービスだけでなく保険外のサービスの情報も提供しています】

介護保険サービスだけでは対応が不完全な場合はそれを補完することを含めて常時行っています。利用者一人一人サービス内容が違いますが、成年後見制度の利用援助・地域福祉権利擁護事業・証書等預かりサービス・支払い代行サービス・遺言公正証書等の作成支援事業・緊急通報サービス事業等の社会資源の情報も必要時提供しています。利用者や家族が住み慣れた在宅での生活が維持・継続できるように支援しています。

【介護保険サービスの仕組みをわかり易く説明して利用者や家族を支援している】

利用者や家族にわかり易く介護保険サービスの仕組みを説明しています。区分変更が必要となった時は利用者や家族に身体状況を説明し、相談しながら区分変更申請がスムーズにできるように支援しています。主治医には家族または介護支援専門員から主治医意見書が行政から届くことを連絡しています。認知症で独居の利用者の更新申請は介護支援専門員が代行して行政に提出し、継続して介護保険サービスが利用できるようにしています。利用者家族の介護負担軽減になるよう、地域と連携しながら支援を行っています。

【事業所のオリジナル書式を用いて、本人の希望に沿ったケアプランを作成しています】

毎月の訪問時に、利用者や家族等の状況確認や意向を丁寧に聴き取りオリジナルの書式に記録しています。また、主治医の意向では現状のADL（日常生活動作）やIADL（手段的日常生活動作）の課題分析を行っています。自立した日常生活の実現とその為に不可欠な個々人の想いや意思を尊重し本人の希望に沿ったケアプランを作成しています。利用者調査に『変更したいときすばやく対応してくれる』『利用者本人が満足するサービスを提案してくれていること』『こちらの要望をよく聞いていただけます』などの声が寄せられていました。

○利用者調査結果

有効回答者数	52人
利用者総数	116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%	5.0%	いはい: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	82.0%	17.0%	いはい: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	84.0%	13.0%	いはい:0.0%	無回答・非該当:1.0%
4. ケアマネジャーの接遇・態度は適切か	96.0%		どちらともいえない:3.0%	いはい: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	92.0%	5.0%	どちらともいえない:1.0%	いはい:0.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	94.0%		どちらともいえない:3.0%	いはい:0.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	78.0%	17.0%	いはい:0.0%	無回答・非該当:3.0%
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	86.0%	9.0%	いはい:0.0%	無回答・非該当:3.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	92.0%	5.0%	いはい:0.0%	無回答・非該当:1.0%
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	51.0%	28.0%	5.0%	13.0%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	社会福祉法人白陽会
事業所名	ケアプランたんぽぽ
所在地	大田区矢口1丁目23番12号 ゴールデン鶴亀ホーム内
連絡先	03-5741-3366

○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) 「明るく・楽しく・過ごせる毎日」をサービスの根底に置く
- 2) 成長する人材の確保と育成
- 3) ご利用者を第一に、職員を大切に、健全な財政を、の3つを柱とした経営
- 4) 「何事も隠さない」風通しの良い組織
- 5) リスクマネジメントを重視し、コンプライアンスを遵守した経営

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【毎朝のミーティング、月例会を通して、経営層と職員間で良好なコミュニケーションが行われています】

事業所は、職員、事務長が参加する毎朝のミーティングでの情報交換・共有化、疑問点、問題点の解決が図られていますが、それに加えて、月初には施設長も参加する事業所月例会が行われています。月例会では前月の状況について詳しい報告が行われるほか、毎月、今月の課題と題した勉強会も行われ、利用者を亡くして落胆している家族へのグリーフケアなど心理的支援の先進的なテーマについても共有する機会となっています。これらの機会を通して、経営層と職員の間で良好なコミュニケーションによる一体感が出来上がっています。

【居宅介護支援専門員間の情報共有が密接に行われています】

2人の居宅ケアマネジャーによる事業所のため、利用者の許可を得て毎月1名の利用者宅へ同行訪問し、担当者が同行したケアマネジャーを紹介し、顔見知りの関係を築くようにしています。お互いの利用者情報を共有することで担当者が不在時でも、もう一人のケアマネジャーが補助することができるため利用者や家族等に不安を与えず、迅速に対処できるようにしています。

【関係機関と密に連携し、情報共有による利用者家族の不安の軽減を図っています】

利用者が医療機関に入院した際は「入院時情報連携シート」を作成し、基本情報や在宅時のサービス利用状況などを病院へ伝えています。入院中も本人へ面会し、その都度、医師あるいは看護師等から状況聴取を行い、退院時に適切なサービスが受けられるようにしています。また、施設入所を検討される利用者や家族等に、施設の資料やリスト等の情報提供を行ったり、施設へ利用相談の照会などを行い、家族や利用者の負担の軽減を図っています。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【早急に職員を増員することが期待されます】

最近の医療機関における入院期間の短縮傾向により、医療機関から早急なケアマネジメントを依頼され、短期間で支援内容を決定しなければならない利用者が増えつつあります。このような場合、支援の選択肢が多岐にわたる要介護度の低い利用者のアセスメント、関係機関との調整が難しいケースも出てきており、事業所の体制強化が必要になってきています。このため、事業所は求人広告を出したり、法人内異動も検討しましたが、職員の増員は果たせていません。引き続き求人活動を継続し、早急な職員の増員が期待されます。

【事業所加算取得のための体制整備を期待します】

職員は2人体制の中、利用者支援の為に積極的に研修等に参加し自己研鑽に励んでいます。介護支援専門員の実務経験もあり、医療依存度の高い利用者や重介護利用者の居宅サービス計画も多く担当されており、今後も職員の経験年数や事例数の多さ等を効果とし、反映させていくためにも研修へ積極的に参加できる体制や、人材補充体制等、各種体制整備を実施して是非事業所加算の取得を目指されることを期待します。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【職員同士が互いの利用者を同行訪問等、事業所全体で必要情報の共有を推進しています】

毎朝のミーティングには事務長も参加し、介護、制度、行政の情報等の読みあわせ、行政や地域包括支援センターが開催した事例検討会の内容の報告も行っています。そこで出てきた疑問点や問題点は、事務長が施設長と確認し合って職員にフィードバックされ、法人としての一体感も醸成されています。また、職員同士、互いの利用者の状況を把握する為、毎月1人ずつ同行訪問を実施していますが、これにより、担当職員が不在の時でも、利用者、家族の問い合わせ等に遅滞なく対応することができ、利用者、家族の信頼感も深まっています。

【介護保険サービスの他各種社会資源の情報収集を積極的に行い利用者へ提供しています】

事業所では、なるべく地域の通所サービス事業所等に見学に出向き、所内の設備や雰囲気、利用者の様子等を確認するように努めています。また、地域包括支援センターとの連携を密にしており、介護保険サービス以外のインフォーマルサービスの情報収集等も積極的に行っています。27年度からは事業所にセキュリティに配慮したインターネット環境が整備され、利用者支援に必要な多くの社会資源の情報収集を行えるようになり、見て・感じて・広範囲に渡る情報の提供がされています。

○利用者調査結果

有効回答者数	49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	93.0%	どちらともいえない:2.0%	いいえ:2.0%	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	85.0%	いいえ:0.0%	無回答・非該当:2.0%	12.0%
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%	いいえ:0.0%	無回答・非該当:4.0%	8.0%
4. ケアマネジャーの接遇・態度は適切か	93.0%	どちらともいえない:4.0%	いいえ:2.0%	無回答・非該当:0.0%
5. 病气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	81.0%	いいえ:0.0%	無回答・非該当:2.0%	16.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	87.0%	いいえ:0.0%	無回答・非該当:0.0%	12.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	91.0%	いいえ:2.0%	無回答・非該当:0.0%	6.0%
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	87.0%	いいえ:2.0%	無回答・非該当:2.0%	8.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	83.0%	いいえ:2.0%	無回答・非該当:4.0%	10.0%
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	69.0%	18.0%	6.0%	6.0%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	株式会社ホームケア井上
事業所名	ホームケア井上
所在地	大田区鵜の木 1-16-24 HI ビル
連絡先	03-3750-2077

○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) 地域に密着したきめ細かいサービスを提供する。
- 2) 笑顔をやささず常に感謝の心を持って、支援・対応する。
- 3) 利用者の残存能力を活かし、その人らしい安全かつ自立した生活の継続を支援します。
- 4) 専門的な知識や必要な情報を提供し、利用者の自己決定をうながし、尊重します。
- 5) 様々な研修・連絡会に参加し、得た専門知識を発揮し、利用者の支援に活かします。

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【職員の意見を大切にしてサービスや業務改善を進めることで、職員の働きやすい職場と利用者支援の充実につなげています】

職員の指導・人材育成の仕組みの基盤が整備されており、事例検討や研修、各種のミーティングを計画的に実施し、職員の意見を大切にしてサービスや業務改善を進めています。一例として、利用者宅に訪問した際は、その目的や内容を書面で残し、不在時の家族の方にきちんとその情報が伝わるよう工夫しています。また、利用者向け機関紙「たんぽぽ」の発行など職員が主体的に且つ常にサービスの質の向上を目指した活動を展開しています。これらの取り組みを組織としてバックアップしており、職員のやりがいや働きやすい職場に充実につなげています。

【月末研修や事例検討会、OJTプログラムによって、ケアマネの適切なプラン策定と業務遂行に必要なスキルアップにつなげています】

個々の職員の能力向上を目指し、週一回の社内事例検討会にて9人のCM各自が知識、情報を出し合い相互のスキルアップを図っています。既往歴や家族構成などの情報を基に他の職員の視点を増やし、利用者の状態に沿った支援目標や予測される支援について、職員個々の経験値やスキルを活かし、支援の根拠など専門性の高い話し合いが行われています。ベテラン職員も多く、地域の詳しい情報や具体的なアドバイスや教育係の隣に席を置き相談しやすい環境の下で日々、指導や助言を受けながら業務能力の向上を図っています。

【事業所方針や法令順守の考えが職員に浸透し、相応しい形で業務を遂行させるための業務遂行及び改善する組織風土が醸成されています】

事業所のサービスや業務が法人理念や方針に相応しい形で遂行・改善されるように、会議体や研修において事業方針や業務の意図の共有化を図りつつ、法令遵守や倫理的行動、成年後見制度の研修等の他に、弁護士の方の専門的視点を入れた研修や帳票類が法令や事業方針に相応しい状態にする仕組みを設けています。また、事例検討や日々の業務を通じて、利用者の尊厳の保持・自立支援の目的に沿った利用者支援のあり方を職員間で活発に意見交換が行われるなど、職員の事業所方針やコンプライアンスに基づいた業務遂行をする組織風土が築かれています。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【利用者が望む自立した生活を実現するために、支援効果やその目標をより理解・納得して頂く働き掛けが期待されます】

利用者の健康状態や精神状態・医療情報、希望や要望をアセスメントシートに記録し、居宅介護計画を策定しています。毎月利用者の状態変化と目標の達成度合いなどモニタリングを実施していますが、サービスを利用によって、その方の望む自立した生活に近づいているか、また利用者・家族が日常生活の改善効果や満足度を実感しているか、目標を意識したモニタリングによって支援の効果を検証する仕組みの充実が期待されます。利用者・家族が自立支援の目標をより理解・納得して頂くための説明力を向上させ積極的な働き掛けが期待されます。

【利用者、地域住民の視点に立った情報発信や地域貢献の成果を検証し、今後もその効果を高めていくことが期待されます】

1998年から始めた月刊誌「たんぼぼ」は、情報共有から地域への発信へと発展し、利用者・家族・地域との連携・信頼確保に重要な役割を果たしています。また、当法人内の事業部と共に、毎年地域住民対象の福祉用具の展示会を実施するなど、多岐にわたる情報発信を実施しています。これらは、事業所のサービス情報の発信に止まらず、地域貢献活動と言えます。今後は、例えば月刊誌の発行先数や配布枚数のほか、問い合わせなどの情報発信による成果を分析することで取り組み効果を確認し、さらに効果的な活動に進展させることが期待されます。

【提供サービスの価値が利用者・家族に適切に伝わっているか調査方法や分析方法を検討し、利用価値の成果を高めていくことが期待されます】

利用者ニーズの変化や提供するサービスへの満足度を把握するために、法人内の事業部と協働して利用者がサービス事業に期待することを直接的・間接的に情報を収集しているほか、法人独自のアンケート調査などで満足度を把握しています。収集した情報やアンケート調査の結果は、各事業部のサービスや業務改善に活用され、年度毎の満足度推移を把握することで改善度合いを確認していますが、今後は総合満足度の把握に加え、事業所への信頼性や利用価値の実感度などを把握する設問を設定することで、今以上に利用者からの支持度合いの把握が期待されます

○事業者が特に力を入れている取り組み

【事業所情報のみならず地域に貢献する情報発信をしています】

パンフレットやホームページのほか、1998年から継続・発展させている機関誌「たんぼぼ」等を活用し、事業所の特徴やサービス方針など発信しています。機関紙は、利用者、職員、行政・事業者向けの記事を職員が持ち回りで作成し、家庭で役立つ健康情報や地域情報、事業所サービス情報などわかりやすく伝えています。また、毎年地域住民の方を対象に福祉用具の展示会を行っているほか、独居の方には民間のサービスや緊急通報システム・大田区独自の見守り支援や包括主催のオレンジカフェを紹介するなど、地域に貢献する情報発信に力を入れています

【事業所方針に基づいて職員が主体的に業務遂行をする組織風土が醸成されています】

サービスや業務が法人理念や方針に相応しい形で遂行・改善されるように、会議体や研修において事業方針や業務の意図の共有化を図りつつ、法令遵守や倫理的行動等の研修の他に、弁護士の方の専門的視点を入れた研修や帳票類が法令や事業方針に相応しい状態にする仕組みによって、コンプライアンスを確保しています。また、事例検討や日々の業務を通じて、利用者の尊厳の保持・自立支援の目的に沿った利用者支援のあり方を職員間で活発な意見交換が行われるなど、事業所方針に基づいて職員が主体的に業務遂行をする組織風土が醸成されています。

○利用者調査結果

有効回答者数	115人
利用者総数	220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: 1.0%	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	87.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 2.0%	8.0%
3. サービス内容は、利用者の要望を反映しているか	90.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 0.0%	8.0%
4. ケアマネジャーの接遇・態度は適切か	95.0%	どちらともいえない: 1.0%	いいえ: 1.0%	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%	いいえ: 2.0%	5.0%	6.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	93.0%	どちらともいえない: 4.0%	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	93.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 0.0%	5.0%
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	88.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 0.0%	10.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	92.0%	どちらともいえない: 3.0%	いいえ: 1.0%	無回答・非該当: 2.0%
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	75.0%	いいえ: 4.0%	13.0%	6.0%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	有限会社おひさま
事業所名	有限会社おひさま
所在地	世田谷区深沢5丁目28番3号
連絡先	03-5758-7077

○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) 従業員がやりがいの持てる職場
- 2) 良好なチームワーク
- 3) 地域に密着した事業所
- 4) 安心して在宅生活を送れる支援
- 5) スキルアップ

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【利用者本人の意向を第一にケアプランを作成している】

「ステップを踏みながらサービスを充実させていくことを大切にしている」としており、利用者の意向を一番に捉えて、ケアプランを作成している。ヘルパーが自宅に入ることがどうしても嫌な利用者の場合は、まず住宅改修や福祉用具の利用から始め、プランの無理強いは決して行わない。ヘルパーの必要性を利用者本人が納得して受入れられるようになるまでじっくりと待ち、本人の気持ちに沿ったプランを随時作成している。利用者宅は毎月1回は必ず訪問し、状況確認を行っている。

【基本情報シートによって詳しく本人の状況を把握している】

利用者一人ひとりの詳しい状況を把握することを目的に「基本情報シート」（アセスメントシート）を用いており、本人および本人を囲む環境や人物などについて詳細に記録を取っている。シートには、「主訴」や「生活歴」をはじめ、「課題分析」を行うための健康状態、ADL、IADLなどを詳しく落とし込めるような書式になっている。新規の利用者については、必ず居住先や自宅に訪問して確認することを取り決めている。シートをもとに本人、家族の意向に沿ったサービスを提供することにしている。

【地域のネットワーク力を活かした情報提供に努めている】

主任介護支援専門員2名を含めた5名体制で、利用者数約120名という事業規模により、地域住民を対象とした地域密着型のサービスを展開している。また、訪問介護事業を併設しており、訪問介護を必要とする利用者の約7割のサービス提供を依頼し情報提供においても連携連動体制が取られている。また地域の事業者連絡会や地域ケア会議、地域包括支援センターなどを通じ事業所の情報提供に努めている。問い合わせがあった場合には、いつでも担当者が訪問して、サービス提供に関する説明を丁寧に行うことを心がけている。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【モニタリングの質をさらに向上させることが望まれる】

毎月モニタリング訪問を実施しており、「ケアプランに沿ったサービスが提供されているか」については適切な経過観察がなされている。必要に応じてサービス提供事業者と同行し、介護の場면을観察することで達成状況を確認することになっている。また、利用者や家族の希望によってサービス提供事業者を変更した場合には、事業所へ正確な情報を提供することを基本としている。調整業務を円滑に行うことでケアマネジャーの役割を果たしている。ただし、「長期や短期の目標の達成度の確認」については、さらに検証することが望まれる。

【アセスメントを「作り込む」スキルを向上させることが期待される】

アセスメントは、定期訪問やサービス担当者会議で得た情報をもとに、加筆、訂正によって更新している。ただし、内容の密度に関しては利用者や職員間の差異も見受けられ、情報収集力をさらに向上させることを検討されたい。また、アセスメントシートを「作り込む」という意識改革も必要とされる書式も見受けられた。アセスメントシートの見直しを早期に着手することに加え、スキルアップを図る取り組みが期待される。

【事業所の特長をケアプラン作りにどのように反映させるかを検討されたい】

アセスメント～ケアプランの作成～モニタリング～再アセスメント～ケアプランの見直し、に至るケアマネジメントの適切なサイクルがなされていることがうかがえる。また、ケアプランの画一化も排除されており、利用者一人ひとりの個別支援を達成するためのケアプラン作りに取り組んでいることもうかがえる。さらに、「家族支援の充実」「介護保険制度外の情報提供の充実」などケアプランの質や幅をさらに拡充することが期待される。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【必要に応じて区分変更申請の助言・代行を行っている】

要介護認定の結果に納得できない利用者やその家族には、異議申し立てができることなどを丁寧に説明し、必要に応じて代行申請を行っている。また、独居利用者などの場合は特に注意することにしており、状態が変化した際には通院に同行して医師の所見を把握して、必要に応じて区分変更申請を代行することになっている。必要に応じて家族などのキーパーソンと連絡を取り合い、区分変更の申請の助言や代行を行う流れが定着している。

【事業所内外の会議に参画して情報収集に取り組んでいる】

日々の申し送りをはじめ、毎月開催している職員会議において課題や業務内容を検討している。会議では、利用者個々の課題を抽出して協議したり、困難事例を検討したりして、主任介護支援専門員から指導を仰ぐことにしている。困難事例については、地域包括支援センターと連携して対処することも取り決めている。また、地域ケア会議や事業者連絡会、併設する訪問介護事業所との適宜の打ち合わせによって、情報共有を図りながら資質の向上に取り組んでいる。

【「できること」と「できないこと」を本人・家族に適宜説明し理解を促している】

ケアプラン作成時には、本人や家族の意向を確認し、プランに反映させることを心がけている。ただし、「できること・できないこと」については、あらかじめきちんと説明し、納得して貰うことを大切にしている。さらに、介護保険外サービスならできることなど基本的なことについても、利用開始時に丁寧に説明し合せて情報も提供している。また、機能訓練等を受けることで元通りの健康な身体に戻るわけではないことなど、相手の気持ちを考えながら丁寧に説明責任を果たすことにしている。

○利用者調査結果

有効回答者数	66人
利用者総数	119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	89.0%	6.0%	いはい:1.0%	無回答・非該当:3.0%
2. ケアプランについての説明は、わかりやすいか	81.0%	12.0%	いはい:1.0%	無回答・非該当:4.0%
3. サービス内容には、利用者の要望を反映しているか	81.0%	10.0%	いはい:4.0%	無回答・非該当:3.0%
4. ケアマネジャーの接遇・態度は適切か	86.0%	9.0%	いはい:1.0%	無回答・非該当:3.0%
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	77.0%	6.0%	13.0%	いはい:3.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	86.0%	7.0%	いはい:3.0%	無回答・非該当:3.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	83.0%	9.0%	7.0%	いはい: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%	9.0%	6.0%	いはい:0.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	87.0%	10.0%	どちらともいえない:1.0%	いはい: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	65.0%	10.0%	10.0%	13.0%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	社会福祉法人正吉福祉会
事業所名	居宅介護支援センターすぎなみ正吉苑
所在地	杉並区清水3丁目22番4号
連絡先	03-3394-0455

○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) 利用者本位のサービス提供
- 2) コンプライアンスの徹底
- 3) リスクマネジメントの徹底
- 4) 地域に密着した信頼される施設
- 5) サービスマナーの徹底

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【利用者一人ひとりをケアマネ全員で支えるよう、利用者情報の共有を密にすることで、各場面の対応をチームとなって支援しています】

各ケアマネは日常利用者に一対一で向き合っていますが、利用者情報や問題を抱え込んでしまうことを避けるために、また担当ケアマネが不在時の問い合わせに対応できるよう、朝・夕のミーティングや事例検討などで利用者情報を全員で共有しています。事例検討を重ねることで異なる視点から状況を分析したり、問題提起に対する他者からの気づきが与えられるなど問題解決に有効に働いています。ミーティングやチーム会議で利用者情報の共有を常に行い、ケアマネ全員で全ての利用者を支える体制を築いていることが支援の力を向上させていると言えます。

【個々のケアマネが目標を持ってスキルアップに取り組むとともに、チーム内及びグループ内事業部ともサービスレベルの向上に努めています】

毎日のミーティングや、定期的なチーム会議でのケース検討などにより、利用者状況の情報共有が図られ、職員間で意見交換することにより価値観の統一が図られています。また、個人別実行計画書の活用により、主任ケアマネジャー資格の取得などの具体的な目標を立て、目的を明確にして外部研修などに参加しています。学習意欲も高く、チーム内やグループ内事業部門との定期的な研修会や勉強会を行い、個人情報の保護体制を振り返り認識を新たにしているなど、職員一人ひとりが目標を明確に持ち、能力向上に努めサービスレベルの向上に努めています。

【利用者の生活意欲を引き出すプランにすることを重視し、関係事業とともに支援内容を充実させ利用者の期待に応えるように努めています】

居宅サービス計画作成に当たっては、法人の基本方針である自立支援を基本に据え、チーム会議で全員で共有している他、利用者やサービス事業所には個別的な表現を使いながらプラン作成の基本的立場の理解を促しています。その上で利用者の意欲を引き出し、元気になりたい方にはどう元気になりたいかプランに具体化したり、役割を持って暮らしていきたい方には家庭や通所介護など生活の場で本人の役割発揮をプランに位置付けるなど、関係事業者と共に支援内容を充実させ、その方に合った個別性のあるプランの作成を心がけています。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【育成プログラムに事業部のビジョンの視点からの配慮点や定期評価をする仕組みづくりを全職員で検討し、業務レベルの向上が期待されます】

法人作成の各種管理シートや個人別実行計画書などを活用し、職員の質の向上を図りながら利用者への提供サービスの質の維持・向上が図られています。利用者の目標達成状況を家族と共有する方法として口頭で伝えている状況もあるなど、文書化の充実が求められる部分もあることが見受けられます。事業部のビジョン実現の視点から実現可能な理想的な状態を職員全員で検討し、既存の職員育成プログラムを活用して利用者や家族に配慮すべき点や定期的に評価をする仕組みを作るなど、全職員共同のもとで業務水準の質の向上につなげることが期待されます。

【看取り後の振り返りや情報の蓄積などを確実に実施することで、連携体制と支援の質の向上が期待されます】

医療依存度の高い方が安心して地域で生活できるように、近隣の総合病院との医療連携や在宅医療相談調整窓口等と連携を深めながら、在宅での看取りにも対応しています。また、区内の医療介護連携会議では参加者や事例検討が増え、地域における医療・介護の連携体制も進んできています。現在、看取り後はチーム内で事例検討を実施したり、事例により関係事業者を集めてカンファレンスを実施していますが、今後振り返りの仕組みの確立や実績の情報を確実に蓄積するなど、看取りのPDCAを機能させていく事で、連携体制と支援の質の向上が期待されます

【利用者をトータルに支える事業部連携体制の促進に向けた取り組みが望まれます】

今年度から月一回在宅会議を実施したり、他事業が持っている利用者情報を日常的に共有して個別支援に互いに活かしていますが、地域包括ケアの在り方からすると、利用者の在宅状況から今後のケアを想定した話し合いの場を仕組みとして構築し、チームケアの事例を積極的に蓄積する必要があると思われます。居宅支援事業所が在宅生活のプランナーとして、利用価値について各事業所のチームリーダーと意見交換出来る会議を企画・確立する推進役になり、利用者情報を共有し在宅生活の連携支援が行えるように、より強い連携を促進されることが期待されます

○事業者が特に力を入れている取り組み

【コミュニケーション力や観察力を高める研修を実施し情報の把握に努めています】

個別性のあるケアプランを作成するために、職員のコミュニケーション力や観察力を高め、的確に状況を把握できるよう研修を進めています。例えば職員間で趣味を聞き出すなどのロールプレイを行い、時間をかけて聞き取ることや、聞く理由を理解していただくような聞き方を習得するなどしています。さらに危険予知トレーニングを行うことで察知する力をつけたり、住環境の研修により生活環境に対する考察を高めるなど、状況を把握する力を高め、アセスメントシートに具体的に落とし込めるよう取り組んでいます。

【自立支援を基本に据え生活意欲を引き出し個別性のあるプランの作成を心がけています】

居宅サービス計画作成に当たっては、法人の基本方針である自立支援を基本に据え、チーム会議で全員で共有している他、利用者やサービス事業所には個別的な表現を使いながらプラン作成の基本的立場の理解を促しています。その上で利用者の意欲を引き出し、元気になりたい方にはどう元気になりたいかプランに具体化したり、役割を持って暮らしていきたい方には家庭や通所介護など生活の場で本人の役割発揮をプランに位置付けるなど、関係事業者と共に支援内容を充実させ、その方に合った個別性のあるプランの作成を心がけています。

○利用者調査結果

有効回答者数	23人
利用者総数	191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	95.0% どちらともいえない:4.0% 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	82.0% 17.0% 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	86.0% 8.0% どちらともいえない:4.0% 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	95.0% どちらともいえない:0.0% いいえ:0.0% 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	95.0% どちらともいえない:0.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:4.0%
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% どちらともいえない:4.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:4.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	91.0% どちらともいえない:4.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:4.0%
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	52.0% 30.0% 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	有限会社ふくふくケアネス
事業所名	ふくふくケアネス
所在地	豊島区上池袋2丁目2番1号 久保木ビル2階
連絡先	03-3916-5625

○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. 地域の皆様と共に行き、共に喜び合う
2. 地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携
3. 利用者の要介護状態の軽減、悪化の防止に努める
4. 良質なサービスを提供できるよう、常に新しい技術を習得する
5. 資質の向上を図るため、研修の機会を設ける

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【事業所の管理者が地域に居住し、24時間常時、電話等で連絡が取れる体制を整え、様々な相談に応じています】

地域の人々と「共に生き」「共に努力し」「共に喜び合うこと」を理念に、24時間いつでも連絡が取れる体制を整えて、利用者の支援にあたっています。当事業所は独居利用者の割合が高いため、サービスの提供のみならず、営業日、営業時間外の問い合わせや相談も多くあり、その都度対応しています。その他、サービスの終了後も家族から相談等がある場合は、アドバイスを行うなど対応しています。また、事業所の管理者が地域に居住しているため、町会の役員等からサービスについての相談を受ける場合もあり、様々な状況に応じ対応しています。

【利用者家族や医療機関と連携しながら、在宅生活が継続出来るよう日々の支援を行っています】

毎月1回の訪問時には、独居の利用者も家族に同席してもらい、サービスに対する意向や要望を聴き取って確認しています。家族との連携を図るため家族の都合に合わせて、営業時間外でも対応しています。また、入退院の際は、医療ソーシャルワーカーと連携を図って情報を収集し、退院時はサービス担当者会議を開催して、医師から状態の説明や意見を聞いており、在宅生活に支障が無いよう努めています。その他、地域包括ケア病床を推進する病院の説明会に参加するなど、医療との連携を重視して日々の支援を行っています。

【利用者家族アンケート調査の総合評価は「大変満足」「満足」で100%を占め、ケアマネジャーの対応の良さがうかがえます】

今回実施した利用者家族アンケートは、全利用者に配布し全員から回答がありました。10項目ある設問全てで「はい」との肯定評価が95%以上あり、100%の項目も4項目ありました。自由意見では、否定的な意見は一つもみられず、感謝の言葉が多く寄せられています。「すぐに対応して頂ける」とのコメントも複数みられ、「利用者や家族からの相談には迅速に対応する」との事業所の方針を実践している様子がうかがえます。単独の事業所であるにもかかわらず、ケアマネジャーの労を惜しまない対応は、高く評価出来ます。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）**【マニュアルや手引書に関する更なる取り組みに期待します】**

事業所の運営規程に定められている、相談・苦情対応や事故対応、個人情報保護等のマニュアル、緊急時の対応やケアマネジメントに関する手順書等が整備されています。事業所では、研修の資料等をファイルして手引書として活用しており、最新情報の取り入れにも取り組んでいますが、様々なマニュアルに重複も見られることから、より実践的にわかりやすく整理するなど、マニュアル類整備の更なる取り組みに期待しています。

【大震災等に備えて、緊急や非常災害時の対応に関して、より具体的で詳細な体制を築く必要もあると思われる】

単独の事業所であるため、災害等不測の事態で事業継続が困難になった場合は、サービスの提供が滞らないよう、近隣の居宅介護支援事業所と連携する体制を整え、町会とも良好な関係を築いています。しかし、当事業所は、独居の利用者も多いことから、緊急・非常災害時の対応に関して、より具体的で詳細な体制を築く必要があると思われる。大震災等に備え、地域での生活が継続出来るよう、関係機関と更なる連携を期待しています。

○事業者が特に力を入れている取り組み**【地域との「共生」を理念に掲げ、様々な連携に注力しています】**

事業所はサービス提供の考えとして「共生」を掲げ、様々な連携に力を入れています。ケアマネジャーが担当する利用者の10人程が独居利用者のため、できる限り家族に同席してもらえよう、訪問する際は都合に合わせて、サービスに対する意向や要望を聞き取り、家族との連携を図っています。入退院の際は、医療ソーシャルワーカーと連携を図り、情報の収集、医師から状態の説明や意見を聞いて、在宅生活に支障が無いよう努めています。その他、地域包括ケア病床を推進する病院との医療連携を重視して、日々の支援を行っています。

○利用者調査結果

有効回答者数	27人
利用者総数	27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	96.0% どちらともいえない:0.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:3.0%
2. ケアプランについての説明は、わかりやすいか	96.0% どちらともいえない:0.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:3.0%
3. サービス内容は、利用者の要望を反映しているか	92.0% どちらともいえない:3.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:3.0%
4. ケアマネジャーの接遇・態度は適切か	96.0% どちらともいえない:0.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:3.0%
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	96.0% どちらともいえない:0.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:3.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	100.0% どちらともいえない:0.0% 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	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%
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	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%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	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%
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	96.0% どちらともいえない:3.0% いいえ:0.0% 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	社会福祉法人恩賜財団東京同胞援護会
事業所名	ゆたか苑指定居宅介護支援事業所
所在地	豊島区长崎3丁目26番4号
連絡先	03-3959-2129

○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) 個人の尊厳を守り、利用者の意向を十分に尊重いたします。
- 2) 利用者の心身の健全と、一人ひとりに応じた自立を支援いたします。
- 3) 地域の皆さんと一緒に福祉の街づくりに努めます。
- 4) 透明で開かれた施設を目指します。
- 5) 健全な施設経営を目指します。

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【法人の理念・方針で個人の尊厳や自立の支援などを明確にしている】

法人の基本理念である「寄り添う介護」「利用者の安全・やすらぎ・尊厳の保証を基本にする」「利用者の立場に立ちニーズを的確に把握し、その人らしい支援を行う」を基本に今年の事業計画は「個々のニーズに応じた各種の保険、医療、福祉サービスを総合的に受けられるように」や「在宅で暮らす高齢者の生活を公平・中立にサポートしていく」などという内容となっている。また、重要事項説明書の方針にも書かれ、契約時に利用者や家族に説明し、居宅サービス計画書の作成に活かしていることは高く評価したい。

【本人の在宅生活への思いを大切に支援している】

入院していた利用者が、医師から在宅生活が困難であり療養型施設への転院を求められた事例があった。利用者本人は在宅生活を希望しており、家族から事業所に相談があった。ケアマネジャーは病院に面会に行き、本人の心身状況を把握して在宅生活を可能にできるよう居宅サービス計画を作成してみた。訪問介護、訪問リハビリ、デイサービス等のサービスを組み込み、在宅生活を可能にすることができた。現在では昼夜逆転も改善され、家族に囲まれて本人は満足して生活できている。本人の希望を大切に支援が評価される。

【「ランチ交流会」や見守りネットワーク作りに参加するなど包括的支援を行っている】

事業所は「『公園前のゆたか苑』にケアマネジャーがいる」と地域住民に周知されている。併設施設が行う「ランチ交流会」や「介護予防教室」などの催しにも参加して、介護相談にのるなど住民と交流している。また近隣の商店街や地域包括支援センターと連携をとり「見守りネットワーク」作りに取り組んでいる。居宅介護支援の業務にとどまらず「在宅生活を地域で支える」という包括的支援に積極的に取り組んでいる姿勢は評価できる。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【今後新人を育成するための業務マニュアル作成が望まれる】

長年、少数のケアマネジャーで運営されていたが、平成26年度特別養護老人ホームの施設長が管理者として着任した。2人のケアマネジャーが、主任ケアマネジャー研修を受講している最中である。来年度からは、2人の主任ケアマネジャーのもと、新人ケアマネジャーを育成して、さらに多くの利用者を受け入れたいと考えている。地域包括支援センターや地域商店街と連携して「見守りネットワーク」にも参画し、地域の高齢者支援にも取り組んでいる。今後、多くの利用希望者に応えるため、新人ケアマネジャーの育成マニュアル作成が望まれる。

【定期的に利用者の居宅を訪問して状態の把握と記録を行っているがあと一步の工夫が望まれる】

介護保険サービスを開始してからは毎月の定期訪問で利用者や家族の要望のほかに課題やサービス状況を把握している。必要に応じて居宅サービス計画書の軽微な変更したり、サービス提供事業者と連絡調整をとっている。場合によってはサービス担当者会議を開き計画書を見直すこともある。目標の達成度をモニタリング表に記載して見直しや変更につなげている。再アセスメントは実施している。しかし課題分析が文字化されていないため、再アセスメントから計画書の利用者の生活ニーズへのプロセスが不明確である。早急な分析ツールの検討が望まれる。

【パンフレットのリニューアルが間近である】

事業所の情報は区の「介護サービス事業者ガイドブック」、法人のパンフレットやホームページで利用者や家族を始め住民に提供している。パンフレットは、法人の基本理念である「未来に安心とやすらぎを求めて地域の拠点となる施設づくりを目指しています」にはじまり、法人の事業の1つとして居宅介護支援の内容が簡潔に紹介されている。現在、事業所の説明の詳細化、写真やイラストを多くした視覚的にわかりやすい工夫などリニューアルパンフレット作成が進んでいる。完成間もないが、利用開始を希望する住民に1日でも早く渡せることを期待したい。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【居宅会議や事例検討会を定期的に行い、業務改善につなげている】

事業所では、定期的に居宅会議や事例検討会を実施している。会議等では、担当している困難ケースへの対応や、使用している帳票類の検討も行っている。近年では「虐待防止振り返りチェックシート」やサービス提供事業者から受ける報告チェックのため「記録確認表」を作成して活用している。事業所は少数のケアマネジャー勤務であるため、日々申し送りができる環境であったが、居宅会議や事例検討会を定期的に行い、記録をきちんとすることで業務の改善が進められている。

【法人の理念・方針で個人の尊厳や自立の支援などを明確にしている】

法人の基本理念である「寄り添う介護」「利用者の安全・やすらぎ・尊厳の保証を基本にする」「利用者の立場に立ちニーズを的確に把握し、その人らしい支援を行う」を基本に今年の事業計画は「個々のニーズに応じた各種の保険、医療、福祉サービスを総合的に受けられるように」や「在宅で暮らす高齢者の生活を公平・中立にサポートしていく」などという内容となっている。また、重要事項説明書の方針にも書かれ、契約時に利用者や家族に説明し、居宅サービス計画書の作成に活かしている。

○利用者調査結果

有効回答者数	51人
利用者総数	84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	90.0%	9.0%	いはい: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	84.0%	15.0%	いはい: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	82.0%	15.0%	いはい:1.0%	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	98.0%		どちらともいえない:1.0%	いはい: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	80.0%	7.0%	9.0%	いはい:1.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	90.0%	7.0%	いはい:1.0%	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	92.0%	5.0%	いはい:1.0%	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	86.0%	13.0%	いはい: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	90.0%	5.0%	いはい:1.0%	無回答・非該当:1.0%
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	58.0%	17.0%	11.0%	11.0%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	社会福祉法人豊島区社会福祉事業団
事業所名	豊島区アトリエ村居宅介護支援事業所
所在地	豊島区长崎4丁目23番1号 豊島区立特別養護老人ホームアトリエ村内
連絡先	03-5965-3695

○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) 真心とおもいやりのあるサービス提供
- 2) 地域社会への貢献
- 3) 自立支援に向けての居宅支援
- 4) 中立公正な立場でサービスを調整する
- 5) 関係機関との連携を図り、総合的なサービス提供

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【利用者本人の気持ちを尊重し、本人のペースに合わせた支援をしている】

家族は「デイサービスに通わせたい」と考え、本人は「行く必要がない、私を邪魔にしている」などと家族と本人の意向が異なる場合は、家族の思いを汲み取りながらも本人のペースを大事にし支援している。答えはケアマネジャーが出すのではなく本人と家族が話し合っ出て出すことを基本とし、信頼関係を築きながら少しずつ話し合いを進めている。サービスの導入は時間がかかるものと考え、利用者本人の気持ちを尊重し、結論を急がないよう支援している。

【利用者の特性や「世界観」に合わせて、コミュニケーションの取り方を工夫している】

言葉が出にくい利用者には、質問を「はい」、「いいえ」で答えられるようにしたり、日頃から意思の疎通が取れている家族に代弁してもらったりしている。また、利用者に理解力の低下がある場合は、ゆっくりわかりやすい言葉で話しかけたり、聴力の低下がある場合は、ジェスチャーや筆談を取り入れている。また、認知症の利用者には、「覚えていますか」、「わかりますか」などの言葉は使わないようにし混乱を招かないように気を付け、本人の「世界観」に合わせて話すようにするなど、利用者の特性に応じてコミュニケーションの取り方を工夫している。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【介護保険のサービスを初めて利用する人に分かりやすいように、事業所独自の簡潔なパンフレットを作るとよい】

契約の際は、重要事項説明書で事業所が提供するサービスについて丁寧に説明し、月1回定期訪問することなど具体的に伝えている。介護保険利用が初めての利用者・家族にも分かりやすく説明するため、区の「介護保険サービス 利用の手引き」を使って、利用できるサービスを紹介するとともに、介護保険外のサービスについても紹介している。しかし、利用者や家族にとり、契約時に一度にたくさんのことを理解するのは難しいので、まず初めに必要なことを簡潔に説明したパンフレットを作るとよい。

【要介護状態になってもその人らしく暮らせるよう、様々な地域の情報を整理して利用者に届けるとよい】

「ハートページ」や、区の作成した「一般福祉サービス一覧」を用い利用者のニーズに応じて情報を提供している。また、法人の居宅部会に出席し介護保険の動向や地域にあるサービス全般の情報を収集している。集めた情報は、通所、訪問、ショートステイ、入所施設、グループホームなどの介護保険関連の情報としてまとめ、必要な利用者には提供している。今後さらに、介護保険外の社会福祉協議会のサービス、地域の支え合いのサービス、ケアラズカフェ、麻雀処などを地域情報としてまとめ、利用者のニーズに合わせ活用していくとよい。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【感染予防・環境整備に力を入れている】

職員の制服は毎日事業所内で洗濯し、清潔に身なりを整え訪問しており、さらに、利用者宅への訪問時にはいつも携帯している消毒剤を使用して、「感染症を持ち込まない、持ち出さない」を徹底し、感染症予防に努めている。また、事業所は、毎週1回清掃日を設け、事業所全体の掃除を特に丁寧に行うなど環境整備に力を入れて、衛生状態を保てるように努めている。

○利用者調査結果

有効回答者数	39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	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	89.0%	10.0%	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	82.0%	17.0%	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	92.0%	7.0%	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	71.0%	10.0%	17.0%	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	92.0%	7.0%	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	87.0%	5.0%	7.0%	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	92.0%	5.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 2.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	79.0%	7.0%	12.0%	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	56.0%	17.0%	25.0%	いいえ: 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	社会福祉法人豊島区社会福祉事業団
事業所名	豊島区風かおる里居宅介護支援事業所
所在地	豊島区南長崎6丁目15番6号 豊島区立特別養護老人ホーム風かおる里内
連絡先	03-5982-1021

○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) 法人の理念 ともに歩もう しあわせでゆたかな まちをつくるために
- 2) わたしたちは、より安全で快適な介護を目指します。
- 3) わたしたちは、常に利用者の立場に立ち、寄り添うことのできる職員であり続けます。
- 4) 利用者の有する能力に応じて自立した日常生活を送ることができるよう支援する。
- 5) 利用者・家族、地域住民、行政や様々な団体等と共に手を携えて地域全体の福祉向上を目指します。

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【管理者への日々の報告を通じて振り返り、利用者の満足度の高い支援に向け努力しています】

当事業所は一人のケアマネジャーと管理者の体制で業務が行われています。ケアマネジャーは利用者宅やサービス提供機関へ出向き、目標達成に向けた取り組みが行われているか、或いは医療機関に出向き、利用者支援に必要なサービスが位置付けられた計画となっているか等、利用者だけでなく連携機関の意向も確認しています。管理者へ業務報告する中で目標達成に向けた支援となっているか等を振り返り、時に助言を受けながら、利用者第一の支援を目指した熱心な取り組みが行われています。

【かかりつけ医の意見を重視し、利用者の健康維持に重点を置いた計画作成をしています】

当事業所のケアマネジャーは、健康管理及び維持の為の居宅サービス計画の中で、最も利用者支援に欠かせない重要ポイントとして、かかりつけ医等、近隣の医療機関との連携に力を入れています。利用者や家族等が在宅での介護を安心して継続することができるよう、健康面の留意事項や医師が必要と考える介護サービス等を居宅サービス計画に盛り込み、利用者の心身状態の維持向上が図られるようサービス提供事業所と協働しています。

【利用者を選別せず困難事例も受け入れています】

当事業所では医療機関との良好な連携体制が図られている為、近隣の医療機関から医療依存度の高い利用者やターミナルケアの利用者等の紹介も多くあります。また、虐待事例等も管理者と連携して迅速に対応するなどの経験等や区の高齢者総合相談センターからなど、様々なケースの依頼もあります。これらのケースを選別することなく受け入れ、積極的に改善に向けた支援に結びつくようなケアマネジメントに取り組んでいます。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【法人全体のマニュアルにプラスした、実情に即した独自のマニュアル整備を期待します】

マニュアルは法人全体の一定水準を確保する目的で、統一マニュアルが整備されています。マニュアルの改正等は居宅部会を通じて検討し、改善提案から法人決裁に至るまでに時差が生じる可能性があり、マニュアル通りの業務が行いにくい事象が危惧されます。統一マニュアルにオリジナリティを加味することで、専門性や質の向上も図れる可能性もあるかと思えます。独自マニュアルも管理者裁量で可能とする等、仕組みの変更は困難かと思えますが、迅速かつ利用者第一のケアマネジメントが、より効果的に行えるような独自マニュアルの作成も期待します。

【利用者の満足度調査の定期実施の実現に向けた取り組みに期待します】

第三者評価を受審した際の利用者の満足度は、「利用者の意向に耳を傾け適切なサービスを位置付け、関係機関との良好な関係による安心できる在宅介護ができている」と、満足度の高い結果が出ていますが、当事業所としては、定期的に満足度アンケートを実施し、結果分析を行い、体制強化や専門性の更なる向上へ繋げていきたいと考えています。日々の業務で多忙を極める中、一層の利用者満足度の向上を目指すため、アンケートの定期実施体制の構築及び実現に期待します。

【主任介護支援専門員の取得を目指し、地域からも頼られる存在となるよう期待します】

事業所ではケアマネジャーの増員を検討してはいない為、特定事業所加算の取得は考えていないとのことですが、現任のケアマネジャーには主任介護支援専門員の受講を奨励しており、更なる専門性を高めることが期待されています。現在の医療機関との有効的な連携体制や医療関連の知識と情報は、他の専門職からも頼られる存在となっています。取得によって地域包括の連携強化や、他事業所からも頼られる存在として活躍されることを期待します。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【法人の居宅部会を通じて事業所間で情報共有や相談体制が整っています】

法人の居宅介護支援事業所のケアマネジャーや訪問看護ステーションの所長で、構成される居宅部会が定期的に開催されており、ケース検討や情報交換が活発に行われています。他の事業所でのケース事例や成功事例、困難事例等を話し合い、必要時には相談できる仕組みがあり、ケアマネジャーの専門性や資質向上が図られる機会が設けられています。

【かかりつけ医の意見を確認した効果的な居宅サービス計画となるよう調整しています】

居宅サービス計画を作成するうえで、利用者や家族等から利用者の心身の状態や住環境等をきめ細かくアセスメントして課題分析しています。そのうえで利用者が安全に在宅での生活を継続できるよう健康上の留意点や必要なサービス等の指示を必ずかかりつけ医から確認するようにし、サービス提供事業者と共にサービス担当者会議を開催し効果的な居宅サービス計画となるよう調整しています。

○利用者調査結果

有効回答者数	21人
利用者総数	33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	95.0%	どちらともいえない:4.0% 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	90.0%	どちらともいえない:4.0% いいえ:4.0% 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	90.0%	9.0% 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	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	80.0%	14.0% どちらともいえない:4.0% 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	95.0%	どちらともいえない:4.0% 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	95.0%	どちらともいえない:4.0% 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はわかりやすいか	90.0%	どちらともいえない:4.0% いいえ:4.0% 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	61.0%	23.0% 9.0% い いいえ:4.0%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	株式会社ケアサービスとも
事業所名	居宅介護支援事業所とも
所在地	足立区花畑4丁目10番3号 201号室
連絡先	03-5831-0312

○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) 運営理念 「在宅での生活を最後まで支えます」
- 2) 行動指針Ⅰ ご利用者一人ひとりの思いを大切に、望まれる生活の実現を支援します。
- 3) 行動指針Ⅱ ご利用者の生活の自立に向け、ともに努力します。
- 4) 行動指針Ⅲ ご利用者およびご家族の声を積極的に聞く姿勢をもち続けます。
- 5) 行動指針Ⅳ みんなでともに生活を支えあう施設づくりを目指します。

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【複合施設の利点を生かして、多様な利用者のニーズに応えた支援をしている】

経験豊富な介護支援専門員により、同一法人内の介護職、看護師等との緊密な連携を保ちつつ、困難事例等にも積極的に取り組んでいる。医療、看護、介護連携が強みである法人の特色を活かし、来るものは拒まずとの理念、意識を維持しつつ、質の高いケアプランを立て、数々の困難事例に挑戦している。その結果、年間の在宅での看取り件数は12件と高く、また、困難事例のグループ内施設への引き取り件数も多数ある。介護支援専門員と看護師はグループの中核的な存在であり、グループ内の介護職の指導にも邁進している。

【利用者ニーズの対応はもとより、利用者家族の実情や地域に根ざしたサービス支援をしている】

介護支援専門員として、利用者宅の訪問による利用者の状況変化等の情報吸収に全員が注力している。情報源としては訪問介護員や地域包括支援センター等の地域行政、地元医療機関、グループ内外の近隣事業所各所等と地域に根ざした幅広いものがある。また、職員全員が利用者とその家族との懸け橋役・調整役を問題意識を持って行っており、それが利用者・家族の信頼感の厚さともなり、利用者調査の満足度の高さにも繋がっていると思われる。

【職員は円滑なチームワークのもと、情報共有化や意見の交換が活発である】

従来から月1回職員全員参加の「部会」が開催されてきた。内容は管理者会議等の報告、研修会、学習会報告、業務の改善内容・苦情内容等多岐に渡る情報交換・共有の場である。今年から週1回「伝達会議」を開催することとした。この会議は利用者に関する伝達事項と研修等で得た情報の伝達が主題であり、この会議の開催後、職員の意識改革が起こり、情報交換の活発化が進み、共有化がより図られるようになった。今までは、電話対応なども担当先にとすると限られがちであったが、担当外の対応も出来、職員間のチームワークも強固のものとなっている。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【職員個々の経験や知識を事業所全体としての利用者サービス向上に活用することが望まれる】

事業所は平成17年開設以来「来る者は拒まず」「必要な所へはすぐ駆けつける」を基本理念として、困難事例や緊急事例にも数多く対応し、個々の職員が習得した経験や知識・技術は高い水準になっている。また、昨年からは定例会議の開催、電話転送などの体制を整え、担当者不在時もチームとしての利用者対応を行っている。しかし、介護保険制度での介護支援専門員の仕事は基本的に個人対応になりがちである。今後は職員個々の知識や経験を、事業所全体として蓄積し、利用者サービスのさらなる向上に活用する方策の検討が望まれる。

【利用者支援の時間を確保するため、書類記入等事務処理の効率化が望まれる】

事業所では毎月の定期訪問以外に、緊急時や変化が予想される場合は必ず訪問して利用者状況の把握に努めている。現在職員1人約30件担当しており、毎日の支援記録、関係機関との連絡調整文書、毎月の法定書類等、事務処理量が膨大になる。利用者調査や職員自己評価からは、各職員が「忙しすぎて時間が足りない」様子が窺われる。今年度からはIT活用により、帳票類の改善を行っているが、未だ全職員がIT活用出来る状況には至っていない。利用者支援の時間を確保するため、事務処理の更なる効率化が望まれる。

【利用者の在宅生活を豊かにするため、地域との連携、社会資源の更なる活用を期待したい】

当法人は、当該地域で小規模多機能型居宅介護、訪問介護、訪問看護等多様な福祉サービス事業所を設置・運営している。各事業所間の職員交流や協力体制も整備されており、利用者からの緊急要望等にも、グループ内での対応が可能な現状である。しかし、介護報酬引き下げ、要介護者の増加など、今後予想される厳しい社会情勢変化に対応して、区内の重要な福祉サービスの拠点となり、利用者の在宅生活をより豊かにするためには、グループにこだわらず、広く地域とのネットワークを構築し、社会資源の更なる積極的活用を図ることが望まれる。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【サービス終了後も継続的にサポートしている】

死亡などにより利用終了した利用者の家族からの紹介が継続してある。中には、他の利用者を紹介されサービスに結びついた事例もある。継続的な支援姿勢があり、来るものは拒まずの姿勢が結果に結びついたと思われる。利用者が亡くなったあとも、遺族の相談に対応したことが、強い信頼感、絆を生んでいるからである。また、利用申し出があったがサービスにまで至らない方でも根気強く、継続的に接触しているうちに、状況の変化もあり、サービスに結びつく場合もある。いずれも、利用者・家族の立場で考える姿勢が奏功し信頼を勝ち得たのではなかろうか

【高い介護基準維持を図るべくチームワークを組んでいる】

困難事例等は事業所の介護支援専門員が関係者とチームで取り組んでいる。介護支援専門員を中心に、介護職、医師、看護師等と連携し全員が一丸となり対処し、真摯に向き合い活発な意見交換を図り、情報共有をしている。業務の性格上、ケアプラン作成は個々の活動が中心であるが、全員が自由に意見を言い合える雰囲気作り等をし、円滑なチームワークが組まれている。今年度から「部会」以外に「伝達会議」も開催され、各人の業務内容も他の職員が把握が出来る体制が機能している。

【高い理念・指針のもと利用者・家族意向を尊重したケアプラン作成をしている】

「在宅での生活を最後まで支えます」と言う理念を当法人グループは営々と築いてきた。その為には、利用者・家族の意向を充分にくみ取った上で、ケアプランの作成をしなければならない。申込みがあるとたびたび利用者宅の訪問をし、利用者・家族から充分に意向くみ取りの話し合いをしている。必要とあれば関係医療機関や行政等から情報を入手・協議し、利用者・家族の意向に沿ったプラン作成を常に職員全員が心がけている。情報の門戸を広く持ち、利用者の状況の変化には敏感に反応し、必要とあればプラン見直しも即応的に実施している。

○利用者調査結果

有効回答者数	69人
利用者総数	111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	89.0%	5.0%	いはい:1.0%	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	84.0%	10.0%	いはい:2.0%	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	81.0%	11.0%	いはい:2.0%	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	88.0%	10.0%	いはい:0.0%	無回答・非該当:1.0%
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%	5.0%	5.0%	いはい:1.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	92.0%		どちらともいえない:4.0%	いはい:1.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	88.0%	7.0%	いはい:1.0%	無回答・非該当:2.0%
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	81.0%	10.0%	いはい:4.0%	無回答・非該当:4.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	86.0%	7.0%	いはい:1.0%	無回答・非該当:4.0%
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	69.0%	15.0%	8.0%	5.0%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	社会医療法人社団慈生会
事業所名	居宅介護支援事業所常楽
所在地	足立区一ツ家 4-5-11
連絡先	03-3850-0361

○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) 地域と共に生きる慈しみのトータルヘルスケア
- 2) 利用者の心身の状況、その置かれている立場、環境等に応じて利用者が可能な限り自立した生活が送れる支援
- 3) 利用者の意思及び人格の尊重
- 4) 利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスの提供
- 5) 中立公平な立場で、サービスを提供する

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【利用者が安心して各種介護保険サービス等を利用できるように、心ある対応を実践している】

利用者が可能な限り居宅において自立した生活が営めるように、日々の相談援助においては、利用者寄り添い、利用者の立場に常に立ち、迅速な対応を日々心がけ、心ある対応と会話を大切に取り組んでいる。利用者アンケートの「事業所を総合的に見て」の質問では、大変満足、満足以回答した割合が9割以上を占めており、自由意見においてもケアマネジャーへの信頼や対応への安心感など好意的な意見が多く寄せられている。利用者が安心して各種介護保険サービス等を利用できるように、心ある対応を実践している。

【法人内のネットワークを活かし、利用者へ適切なサービスが提供できる体制が構築している】

法人内のネットワークを活かし、利用者や家族の不安や要望等に対してスムーズに対応が図れる体制を構築している。法人内には、居宅介護支援事業所のほか、診療所、訪問看護ステーション、訪問リハビリテーション、地域包括支援センターなど、居宅サービスの中核となる事業所が併設しており、迅速に連携が図れる点が強みとなっている。特に医療との連携の必要性が増してきている中、法人の母体が医療という強みを活かし、利用者の特性や状態に応じて適切なサービスが提供できる体制が整っている。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）**【サービス終了後、再度相談を受けた際の記録を確実に残していけると良いであろう】**

利用者のサービス終了後において、家族から家族内で再び介護サービスの利用が必要になった際に問い合わせを受けるケースもあり、その際には、再度アセスメントを行い、適切な介護サービスを利用できるように丁寧に支援している。また些細なことでも相談を受けるケースもあり、直接サービスにつながらないケースも丁寧に対応しているが、今後に向けては、その際に受けた相談を所定の記録に残しておけると良いと考える。後に、相談内容を追いかける事が必要になった時に記録に残していると検索が可能になると考える。今後の取り組みに期待したい。

【外部の苦情窓口について再度周知していく事も必要であろう】

苦情解決制度を利用できる事や事業所以外の相談先を遠慮なく利用できることについては、契約時に説明しているほか、「重要事項説明書」に内外の苦情窓口を明記している。また、利用者からの相談には日常的に応じ、丁寧な対応を心がけている。しかしながら、利用者アンケートの「外部の苦情窓口にも相談できる事を伝えられているか」の質問では、「どちらともいえない」や「いいえ」と回答した割合も高かった事から外部の相談窓口についても遠慮なく利用できる事を、再度周知していく事も必要であろう。

○事業者が特に力を入れている取り組み**【終末期ケアの状態にある利用者についても積極的にケースを受け入れている】**

事業所では、他事業所が受け入れを不可とする利用者である場合にも対応し、困難ケースについても積極的に受け入れている。法人の母体が医療という利点を活かし、法人内の診療所や訪問看護ステーションと連携し、利用者の状態に即したサービスを提供する事が可能であることから、終末期ケアの状態にある利用者についても積極的にケースを受け入れている。特に末期がんのケースについても可能な限り受け入れ、法人内のネットワークを活用し、利用者本人や家族の望むことに寄り添い、希望に応じた支援が提供できるように取り組んでいる。

○利用者調査結果

有効回答者数	74人
利用者総数	106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	95.0%	どちらともいえない:2.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:1.0%
2. ケアプランについての説明は、わかりやすいか	95.0%	どちらともいえない:2.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:1.0%
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%	どちらともいえない:2.0% いいえ:2.0% 無回答・非該当:1.0%
4. ケアマネジャーの接遇・態度は適切か	97.0%	どちらともいえない:0.0% いいえ:1.0% 無回答・非該当:1.0%
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	87.0%	9.0% どちらともいえない:2.0% 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	98.0%	どちらともいえない:1.0% 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	93.0%	5.0% い いいえ:0.0% 無回答・非該当:1.0%
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%	どちらともいえない:4.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:2.0%
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:0.0% いいえ:1.0% 無回答・非該当:2.0%
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	74.0%	17.0% 5.0% い いいえ:2.0%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	有限会社ふれあい
事業所名	ふれあい綾瀬
所在地	足立区綾瀬2丁目26番15号 第5鳥塚ビル203号室
連絡先	03-3601-2015

○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利用者の命と人権を尊重し、常に利用者のご家族の立場に立ったきめ細かいサービス提供に努める。
- ②訪問介護員のスキルアップを図り、質の良いサービス提供に努める。
- ③介護中の事故防止に努め、緊急時の迅速な対応を心がける。
- ④利用者の個人情報の守秘義務を守る。
- ⑤介護員が一人で抱え込まない相談しやすい環境を作る。

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【頻回に会議を開催し、情報を共有し、相談しあえる体制となっている。】

社長、所長、居宅介護支援責任者の打ち合わせが隔日に開催され、利用者の状況変化や困難事例についても一人で抱え込まず、集団的に解決できるようにしている。その結果、利用者調査では、「利用者の気持ちを尊重した対応がされている」「利用者の不満や要望は対応されている」などの評価を得ている。職員アンケートでも、「わからないことや迷ったことを気軽に相談し合える体制がある」「管理者の指導は丁寧で、理解できるまで指導して貰える」「アットホームな雰囲気があり、情報を共有できる」などの評価となっている。

【職員の処遇改善や福利厚生制度の充実に積極的に取り組み、職員のやる気を引き出している。】

利用者の減少などで経営面では厳しい状況も生まれているが、営業活動の強化と合わせ、職員の処遇改善や福利厚生制度の充実に積極的に取り組み、職員のやる気を引き出している。

【利用者満足度アンケートの改善をすすめ、回収率を高めるなど、利用者の意向把握・活用に努力している。】

利用者満足度アンケートの設問項目を整理したり、分かりやすくするなど改善して、アンケートの回収率を高めるなど、利用者の意向や要望をつかみ、支援の改善充実に活用しようと努力している。今回の第三者評価の利用者調査では、総合的な満足度で「大変満足」「満足」を合わせると92.3%であった。各設問で「ケアプランの立案」「その説明」「利用者の気持ちの尊重」などでも高い満足度が得られている。この調査結果からも、居宅介護支援事業所として、利用者から高い信頼を得ていることが分かる。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【中・長期的な目標と事業課題を策定し、取り組んでいく点。】

年間計画をもとに活動を進めているが、中・長期的にどのような目標を掲げるか、それを実現するための課題は何かなどについてはこれからの課題となっている。

【ホームページに日頃の業務が反映した内容を加えることで、より充実したものになると思われる。】

会社としての情報の発信は重要である。その手段としてパンフレットやホームページ、足立区の介護ナビなどがある。その中でも、ホームページでの発信は重要である。会社としての居宅介護支援、訪問介護の活動が具体的にわかる内容を加えることでホームページの発信力を高めることにつながると思われる。

【職員一人ひとりの研修計画を策定・実行し、より一層、個人と組織の力量を高めていく点。】

年間の研修計画を策定し、外部の研修も活用しながら、積極的に職員研修に取り組んでいる。しかし、個人別の育成計画の策定とそれに基づいた支援などはこれからの課題となっている。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【利用希望者等の問い合わせには個別の状況に応じ、丁寧に対応している。】

問い合わせ段階で安心感を抱いてもらえるよう敏速でかつ丁寧な対応に心がけている。また、できるだけ、迅速に自宅を訪問するなどしてアセスメントを実施するようにしている。直接プラン作成に結びつかないケースでも、できるだけ必要な情報を提供するようにしている。

【地域包括支援センターとの連携を重視している。】

新規ケースの依頼が複数箇所の地域包括支援センターからあったり、困難ケースについては共同して支援に取り組む体制が作られている。今後、虐待や介護放棄、認知症ケアなど支援が複雑で困難なケースが増える客観的な状況の中で、地域包括支援センターとの連携した取り組みを重視している。

【利用者一人ひとりの要望や苦情などを把握する努力を重ね、迅速に対応している。】

利用者満足度アンケートの内容を整理し、回答率を高めてより多くの利用者の意向を把握する努力をしている。また、苦情や相談に対しては、「苦情・相談記録」に記入し、稟議決裁書にて組織的に検討して対応方針を決定し、迅速に利用者・家族に対応している。

○利用者調査結果

有効回答者数	78人
利用者総数	119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:3.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:1.0%
2. ケアプランについての説明は、わかりやすいか	94.0% どちらともいえない:3.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:1.0%
3. サービス内容には、利用者の要望を反映しているか	82.0% 16.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:1.0%
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:3.0% いいえ:1.0% 無回答・非該当:2.0%
5. 病气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	79.0% 11.0% 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% 6.0% いいえ:1.0% 無回答・非該当:1.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	91.0% 5.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:3.0%
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% どちらともいえない:3.0% いいえ:1.0% 無回答・非該当:1.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	88.0% 6.0% いいえ:1.0% 無回答・非該当:3.0%
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	66.0% 7.0% 10.0% 15.0%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	社会福祉法人聖風会
事業所名	ケアマネージメントセンター扇
所在地	足立区扇1丁目5番23号（在宅介護支援センター扇）
連絡先	03-3856-7007

○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）

事業所では、介護保険法の理念、尊厳の保持と自立支援を受け、法人理念である「最高の価値あるものを、すべての人に」～地域に信頼される施設を目指して～を受け、大切にしている事（運営理念）相手の立場で見る・聞く・考える。相手の笑顔、自分の笑顔。その人がその人らしく生きる事を大切に、目標（経営理念）地域に貢献する総合福祉事業の展開、卓越したケアサービスによる顧客満足、効果・効率を考えた弛まぬ業務改善を目標としている。また、サービス提供の考え方として、困難ケースの対応等は抱え込まずに所内で話し合いながら、ケアプランを作成するように務めること。ゆうあいの郷・扇の一員としての重要性を充分理解し、各サービスと連携、地域の財産としての存在となる事を全職員が一丸となって取り組む事を目指している。

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【利用者、家族の多種多様なニーズや困難事例など様々なケース、全職員の経験、専門性など英知を結集、一つ一つ解決していく弛まぬ努力】

事業所では、利用者、家族が抱えるニーズは様々であり、介護保険サービス受給を開始してからの期間によっては、生活状況、介護環境など様々な変化を踏まえると共に、多様な生活の不自由を抱いている方々への詳細なアセスメントを大切に改善に繋げる取り組みを行っている。また、清潔の保持が難しい方、片付けが苦手な方、足が動かない方、入浴できない方など様々な困難事例、困り事を一つ一つ細かく伺いながら、尊厳を保持し自立支援を意識、より安心して豊かな暮らしの継続に繋げる取り組みは良質、高く評価したい。

【事業所全員の情報共有、連携による利用者、家族の安心した介護生活を支える質の高い取り組み】

全職員によるチームワークを発揮した取り組みがある。毎週1回ケアマネ会議を開催、司会、議題、書記の3役を毎回持ちまわり担当で行い、夫々の情報共有、連携に繋げている。会議では、現在抱える処遇困難事例の具体的な処遇方針、過去の事例における問題点の改善方策、地域社会資源の状況、ケアマネジメントに関する技術など真に良質な内容をテーマとし、実践に繋げている。また、職員全員が全利用者の内容を共有、把握し、休暇時や不在時、24時間誰でも対応可能としている。利用者、家族の安心に繋がる取り組みを高く評価したい。

【各サービス事業所と密に連携し、丁寧に信頼関係を築きサービスの隙間を埋める細やかな支援】

利用者の入院や介護者の体調変化、独居の利用者や高齢者世帯は介護者の状況も日々変化し、状況に応じた援助が必要になることも多い。事業所の3人のケアマネジャーは週に1回のケアマネ会議で常に情報共有し10日毎に当番制で携帯電話を所持、24時間いつでも利用者・家族からの連絡・相談に応じている。更に、不衛生、経済的困難、虐待、精神疾患などの理由で困難なケースには、各サービス事業所と密に連携しながら、丁寧に信頼関係を築きサービスの隙間を埋めるなど、細やかな支援で利用者の暮らしを支えている。高く評価したい。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【利用者、家族のより安心な日常生活を支え、豊かな在宅生活に繋がる社会資源の理解と専門性の発揮に繋がる更なるスキルアップへの取り組み】

夫々のケアマネがその保持する専門性を発揮し、日々のケアマネジメント活動に取り組んでいる。利用者、家族の家庭状況や家族介護環境は日々変化し、解決すべき課題や困り事もそれに応じ刻々と変わることから新たな課題解決が求められる。また、超高齢化社会における福祉制度の改正、介護環境の変化なども含め、利用者、家族への適切な対応が期待されている。その様な状況変化に対応すべく、毎週行われるケアマネ会議では、勉強会を実施するなど良質である。医療関係、制度、社会資源など多岐にわたるスキルアップへの実践に期待を寄せたい。

【業務水準を保持し、業務の見直し、検討を行い、より効率的な運営など、負担軽減を目指した、業務改善への取り組み】

事業所は、利用者、家族にとって介護保険利用における要的存在であり、最も頼りになる存在である。3名のケアマネによるケアマネジメントは利用者、家族に寄り添い、細かなアセスメント、適切な目標設定、適確な社会資源に繋がっている。モニタリングにも力を入れ、担当者会議では、ケアの一致した方向性を周知、他職種連携に繋げるなど良質な実践がある。ルーティーン業務に加え、相談、悩み事など多種多彩な内容が寄せられ、丁寧に対応している。時間外業務に繋がる業務の再検討など効率的な業務改善に繋げることを節に願い、期待したい。

【ファイリングの統一やプロセスシートの導入による確実な支援経過のチェックシステムの構築に期待】

事業所では、利用者情報のファイリングの整理と支援プロセスのチェックシート導入に取り組んでいる。法人内の居宅介護支援事業所の確実な業務遂行とレベル標準化、職員が変わっても利用者に継続したサービス提供が出来る事を目指している。既にファイリングに着手、利用基本台帳、ケアプラン、サービス、医療、行政、契約関係のすべての書類が見やすく整理されている。現在プロセスシートを整備中で、初回面接からケース完了迄、作業経過をチェックしながら業務を行うことで業務の確実性が担保されるものと期待される。今後の進捗に注目したい。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【利用者の状態を分析、担当者会議によって効果的な居宅サービス計画になるように調整】

事業所では、利用者、家族の様々な意見や要望を受け留め、相談内容や疑問などを傾聴することに心掛け、迅速な対応に力を入れている。必要に応じて、担当者会議前に医療関係者やサービス事業者などと事前打ち合わせを行い、より良い会議開催に繋がっている。さらに、地域包括支援センターとも連携、相談するなど確実な対応を行っている。

【利用者の安心した生活に繋がる24時間対応できる体制への取り組み】

事業所では、10日おきに当番制で職場の携帯電話をケアマネが所持し、24時間利用者の相談や連絡に対応できる体制を整備している。担当ケアマネが休みや不在の場合でも、常に、全利用者を把握、その情報を共有し、他のケアマネが出来る限り対応している。利用者の相談内容や状況に応じて休みのケアマネに代わり、担当ケアマネと連携を取り合い、利用者を待たせない対応に心掛けている。

【週1回のケアマネ会議による利用者情報、制度改正、地域情報などの共有への取り組み】

事業所では、週1回ケアマネ会議を開き夫々のケアマネが担当する利用者の状況を伝え合い、把握できるようにしている。また研修会や地域資源、制度改正など様々な内容についての報告も行ない、専門的な知識も共有、スキルアップに取り組んでいる。また、困難事例などの検討なども併せて行っている。

○利用者調査結果

有効回答者数	23人
利用者総数	30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	95.0% どちらともいえない: 4.0% いいえ: 0.0% 無回答・非該当: 0.0%
3. サービス内容は、利用者の要望を反映しているか	91.0% 8.0% どちらともいえない: 0.0% いいえ: 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. 病气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	78.0% 17.0% どちらともいえない: 4.0% 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	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%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	91.0% どちらともいえない: 4.0% いいえ: 0.0% 無回答・非該当: 4.0%
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	86.0% 8.0% どちらともいえない: 4.0% いいえ: 0.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	95.0% どちらともいえない: 0.0% いいえ: 0.0% 無回答・非該当: 4.0%
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	82.0% 13.0% どちらともいえない: 4.0% いいえ: 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	社会福祉法人聖風会
事業所名	ケアマネージメントセンター・六月
所在地	足立区六月1丁目6番1号（在宅介護支援センター六月）
連絡先	03-5242-0302

○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)相手の立場で見る、聞く、考える
- 2)相手の笑顔、自分の笑顔
- 3)その人がその人らしく生きること
- 4)最高に価値あるものを全ての人に
- 5)地域に貢献する総合福祉事業の展開

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【介護支援専門員の会話力をいかし利用者の望む生活を丁寧に聞き出している】

利用者の望む生活を把握するために介護支援専門員の会話力をいかし、糸口を探りながらニーズを引き出している。在宅と施設のどちらを選択するのか、訪問介護では何を頼みたいのかなど具体的な事柄から、少しずつ生活の全体像に話を広げてたり、一年後はどのような生活を希望するか、時間軸から広げるなど、利用者の状態やコミュニケーション能力に応じて生活像をイメージできよう意識している。さらに、介護支援専門員が2名で初回訪問を行うことで、面接での会話を定期的に観察できる機会を持つなど、会話力向上を意識した体制も整えられている。

【事業所全体で利用者との関係づくりを行うとともに情報共有を行うしくみがある】

利用者宅訪問、ケアプラン作成という介護支援専門員の職務は原則一人で行うため、あえて情報共有を事業所全体で取り組んでいくという姿勢がある。朝礼では夜間に状況が変化した利用者について報告し、日中は訪問のため事業所には不在であることが多いため、社内メールを活用して連絡をすることも。さらに、職員会議において、新規利用者に関する事例検討を必ず行い、質の向上とともに職員間の利用者に関する情報共有を図っている。情報共有を徹底することにより、担当不在時の相談対応を可能にし、利用者の安心感へとつなげている。

【利用者の状態を表現する際の言葉を置き換える等プライバシー、羞恥心に配慮に努めている】

事業所では、アセスメントシートや利用者基本台帳等、個人情報をファイルしているが、訪問時に必要なもの以外は持ち出さないように徹底を図っている。また、利用者の状況を表現する際に、利用者の立場を理解して言葉の表現を工夫し、「認知症」を「物忘れ」に言葉を変えるなど、ストレートな表現を避けるよう心がけている。介護計画の作成や関係者と話をする際にも表現に留意する等、利用者のプライバシーや羞恥心に配慮した支援に努めている。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【点字や手話などが必要な場合を想定したコミュニケーション体制整備の検討が期待される】

事業所では、中途聴覚障害がある場合等は、筆談やボディアクション等を使用してコミュニケーションをとるように努めている。以前、手話を習得している職員が法人内の他部署に在籍していたため、必要な際に手話通訳の依頼をすることが可能であったが、現在は対応しきれていない。手話が必要になった際には、ボランティアによる手話通訳の依頼を行うことも検討しているが、今後は、さまざまな方法でコミュニケーションを行う場面を想定し、契約書やその他書類の説明時に、スムーズに点字や手話等の対応ができるよう、体制整備の検討が期待される。

【退院予定の利用者に関する医療機関との連携をさらに充実することに努められたい】

退院予定の利用者に関しては、介護支援専門員は、主治医やリハビリ専門職からの退院療養計画書、リハビリ実施計画書の提供を受け、利用者の病状等を把握している。さらに、退院カンファレンス開催を病院へ要請し、病院のリハビリ担当による家屋調査の際には、立ち会うようにしている。このように、利用者の情報を病院から取り出し、在宅復帰に向けた環境調整や、サービス調整を行っている。一方、病院によっては、情報提供に消極的なところもあることから、どの利用者においても退院情報が得られるよう病院との連携にさらに努められたい。

【訪問先での対応における職員のサービスマナーをより一層向上させる取り組みに期待したい】

サービスマナー研修等を通じて、適切な職員の言動に対する理解を深めている。行政から資格取得した介護支援専門員の研修を受託しており、同行研修の際に自らの言動を振り返る機会としている。しかし、自宅訪問時に職員自らの言動が適切であったかを確認する方法に苦慮している。サービスマナーをさらに向上させるために、チェックリストを作成し、定期的に振り返るとともに、その結果について職員会議等で話し合い気づきを得る機会を設ける等、より一層の取り組みに期待したい。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【対応が難しい状況下においても積極的に受け入れる体制をとっている】

「可能な限りできる範囲で、可能な限り自分らしい生活を営むこと、自分の人生に主体的・積極的に参画し自分の人生を自分自身で創っていくこと」を主眼に置き、利用者、家族、関係機関、地域住民等と共に支え合う気持ちを大切にすることを事業所の目標に掲げている。そのため、事例検討会等に参加し、さまざまな事例に対応できる技術を習得し、対応が難しい状況下にある場合でも、積極的に受け入れることに努めている。

【地域包括支援センターと連携し役割分担を図りながら慎重な対応に努めている】

認知症の症状がある単身の利用者等、受け入れが難しい場合でも、在宅での生活を安全に送ることができるよう、利用者の状態を把握したうえで状況に応じたサービス計画の作成に取り組んでいる。また、必要であれば成年後見制度の利用を検討を行う等、地域包括支援センターや行政機関と連携を密にしながらか支援につなげている。なお、事業所で虐待を発見した場合は、地域包括支援センターや行政機関へ相談し、同行訪問の依頼やカンファレンスの開催等、役割分担を図りながら慎重に対応するよう努めている。

○利用者調査結果

有効回答者数	37人
利用者総数	120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%	5.0%	いはい: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	86.0%	13.0%	いはい: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	83.0%	16.0%	いはい: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	97.0%		どちらともいえない:2.0%	いはい: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	72.0%	10.0%	16.0%	いはい:0.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	83.0%	16.0%	いはい: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	89.0%	5.0%	5.0%	いはい: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	78.0%	10.0%	8.0%	いはい:2.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	81.0%	13.0%	5.0%	いはい: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	59.0%	21.0%	10.0%	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	特定非営利活動法人ぶらちなくらぶ
事業所名	居宅介護支援事業所ぶらちなぶらん
所在地	足立区加平1丁目8番23号
連絡先	03-5697-9200

○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) 利用者本位
 - 2) 職員重視
 - 3) 安心と安全
 - 4) 地域密着
 - 5) 独自性
- ・心の触れ合いを大切に一人一人の能力を引き出すことを常に念頭に置くよう努める。
 - ・在宅生活に必要なサービスを整えることを重要なことと捉え職員一人一人が、意識の持ち方を自覚して利用者や家族と信頼関係を構築した支援を行っていきます。

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【地域の高齢福祉の担い手として、緊急の依頼や多様なニーズに対応して介護支援専門員個々の経験や知識を積み重ねている】

事業所は特定事業所としての体制を兼ね備え、地域活動の豊富な実績からも信頼が厚く、関係機関や地域住民から様々な相談が寄せられている。緊急の依頼も多く介護支援専門員としての業務範囲やスタンスを確かめながら、社会資源や様々な施策の有効活用も検討に入れ、調整役として多様なニーズに対応している。区や地域包括支援センターから依頼を受けた困難事例は、複数体制で迅速に連携を図りながら、多角的な視点でケース診断をし、支援を導くようにしている。課題解決のノウハウの蓄積がなされ、全体のケアマネジメント力の向上に繋がっている。

【一人ひとりの能力を引き出すように、自立支援とはなにかを念頭において利用者本位のケアプラン作成に努めている】

アセスメントシートは利用者・家族の主訴をふまえ、生活状況等の課題分析と共に、社会資源等の情報が集計されている。地域社会での利用者の生活全般を総合的に捉える視点が盛り込まれている。利用者状況や要望の変化に応じて再アセスメントを行い、在宅での生活が安心して過ごせるように見直してケアプランに反映している。利用者の自立の可能性に寄り添い、『自立支援』を常に意識しながら、計画策定とモニタリングによる評価、見直し、再アセスメントを行っている。多種多様な社会資源を活用しながら質の高い利用者本位のサービス提供に努めている

【詳細な支援経過を記録しその時々様子を把握して、利用者が主体的に自立した生活をしていくための援助を目指している】

支援経過記録には、利用相談の時から、時系列に詳細に記載している。利用者・家族・サービス事業者などの関わりを通じて把握したこと・判断したこと・調整内容・居宅サービス計画の変更の必要性についても書かれている。月1回自宅訪問時の記録、月々の家族からの相談や依頼または苦情等の記録もあり他の介護支援専門員がみてもわかり易く記録されている。特に目を潤ませるなどその時の表情や内面的様子なども可能な限り記載するように努めている。利用者主体の言語化できない思いも読み解くよう、専門職スキル向上に向け日々研鑽を重ねている。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【相談には迅速に対応しているが、今後は独居や高齢者にとってより複雑で難解な法制度の理解を普及させていくこと等も工夫が期待される】

相談された時には迅速に対応している。事業所内に介護支援専門員が複数名いることで同僚を含め主任に相談でき、互いに協力しあえている。利用者調査にも『相談事がある時も、すぐ来てくれてとても安心してお話をすることができます』など、日頃から信頼関係が築かれている事が窺えるコメントが多く寄せられていた。その中で『一人暮らしなので後見人の事なども教えてほしいです』があった。制度改定等により、独居や高齢者にとってより複雑で難解なものとなっている。様々な機会を通して法制度の理解を普及させていくこと等も工夫が期待される。

【業務の標準化を図るためケアマネ業務マニュアルを活用しているが、改善事例を盛り込むなど現在改訂を進めている】

ケアマネ業務を遂行するにあたってのマニュアルとして「ケアマネ業務マニュアル」が作成され、いつでも閲覧可能な状態になっている。この業務マニュアルは、サービス事例等を通じ改善を図る必要がある場合は、その都度改訂履歴を記載し改訂版としており、最新版管理がなされている。また日常の業務遂行に際し、疑問や確認点があれば常に参照され、基本に沿ったサービスをしているかどうかを点検する際にも活用されている。現在改訂版を作成中であるが、日頃の業務が多忙なため進捗率は6割ほどとなっており、改善事例などを記載した最新版が急がれる

【利用者一人一人に耳を傾け会話の中から意向をくみ取るように、更にコミュニケーションの取り方を工夫したいと考えている】

利用者一人一人に耳を傾け会話の中から意向をくみ取るようにしている。利用者宅に訪問しアセスメント・モニタリングから利用者や家族の意向を把握している。意向、望む生活像を聞き取り、客観的で専門的な視点からアセスメントで課題を抽出している。隠された課題に気づいてもらったり、利用したいサービスの他にも、有効なサービスがあることを理解してもらうようコミュニケーションの取り方は、日頃から留意している。今後は更に、家族の意向をくみ取る機会を増やし、本音を引き出せるコミュニケーション能力に磨きをかけたいと考えている。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【ミーティング・申し送りや専用パソコンにより利用者状況の共有化を図っている】

主任介護支援専門員を含む4名の介護支援専門員が連携して利用者の多様なニーズに迅速に対応できるよう努めている。専用ソフトを活用し経過記録等は個人情報の取扱いに留意しつつ誰もが閲覧可能となっている。毎週1回以上全員が出席して会議を開き、利用者の課題を様々な角度から検討し、留意事項の確認を行っている。情報の共有化により、担当者以外でも電話対応や緊急支援などを円滑に行え、急を要する利用者ニーズに組織的に対応できるよう工夫している。事業所内の連携を緊密にすることで利用者の安心な在宅生活を支えている。

【利用者のニーズに応じて様々な情報を提供して総合的に支えている】

利用者の多様なニーズに応じて迅速に対応している。利用者に求められるサービスすべてが介護保険サービスでは対応できないため、介護タクシーなど介護保険外のサービスや社会資源についても情報提供している。その他、生活保護や権利擁護事業など生活福祉に関する情報や、紙オムツ支給や緊急通報ペダントなど高齢者福祉に関する情報、障害者福祉の情報なども提供している。また、専門医院を紹介し、同行なども行っている。可能な限り地域生活が継続できるよう、利用者の生活全般を総合的に支えている。

【利用者の声を聴き感じ取る様、専門職としての意識付けやスキル獲得に力を入れている】

介護保険利用に繋がる段階において、判断能力が低下が見られる利用者も多く、介護支援専門員はその時点からの関わりとなる。利用者本人から生活歴や自身の生活に対する要望の聞き取りが困難なケースにおいても、利用者の声や望みを聴き取り、常に利用者本位の視点で支援を考えられる介護支援専門員の育成に力を入れている。利用者の思いを感じ取る専門職スキル向上に向け、権利擁護・認知症・障害特性の理解等の研修を実施している。在宅生活に必要なサービスを整えることを重要なことと捉え職員一人一人が、意識を高めて支援に努めている。

○利用者調査結果

有効回答者数	79人
利用者総数	108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%	どちらともいえない: 3.0%	いいえ: 1.0%	無回答・非該当: 1.0%
2. ケアプランについての説明は、わかりやすいか	91.0%	6.0%	いいえ: 1.0%	無回答・非該当: 1.0%
3. サービス内容には、利用者の要望を反映しているか	83.0%	16.0%	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	93.0%	どちらともいえない: 2.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 3.0%
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%	6.0%	どちらともいえない: 3.0%	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	93.0%	どちらともいえない: 3.0%	いいえ: 1.0%	無回答・非該当: 1.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	89.0%	7.0%	いいえ: 1.0%	無回答・非該当: 1.0%
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%	15.0%	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	92.0%	7.0%	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	59.0%	26.0%	6.0%	7.0%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	社会福祉法人はとせふ
事業所名	居宅介護支援事業所はるかぜ
所在地	足立区東保木間1丁目19番5号
連絡先	03-3883-8918

○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) 地域密着
- 2) ご利用者ひとりひとりの生活に合わせた個別対応

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【利用者を交えた面談の際は、個別の状況に応じて自尊心に配慮した対応に努めている】

利用者や家族より、状況ならびに意向等を聞き取る面談の際、利用者の認知している心身状況と家族の認識が異なる等の理由により、利用者の前で家族が話しづらい様子が認められる場合にはそれを察し、家族とは別途メールで連絡するようしたり、携帯電話で連絡する等、利用者の自尊心に配慮した対応を心がけている。また、日々変化する現状とともに利用者本人、家族、それぞれの思いを把握してタイムリーなサービス調整を行っていくことが介護支援専門員には求められており、利用者の意思を尊重し、尊厳を守っていく姿勢に基づく支援提供に努めている

【利用者や家族が困らないよう、業務時間外でも介護支援専門員と連絡がとれる体制を整えている】

事業者は介護支援専門員1名体制であるため、訪問等で不在の場合には併設の特別養護老人ホームおよび通所介護事業所の事務員等が対応し、対応内容はメモや伝言ノートに残す等の協力体制が構築されている。また、急ぎの場合には介護支援専門員が所持している携帯電話に連絡を入れてもらい、迅速な対応に努めている。さらに、利用者や家族が困らないよう、業務時間外でも対応することとしている。今後は名刺に携帯電話の連絡先を載せ、介護支援専門員が直接電話対応できる体制を整えることを考えている。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【法人内で居宅介護支援事業所を設置する意義を検討し、今後の方向性を明確にすることが望まれる】
 法人の事業として特別養護老人ホーム、ショートステイ、デイサービスと居宅介護支援の4サービスを展開している。その中で、居宅介護支援事業所は職員1名体制で運営しており、職員が不在の場合は、併設事業所の職員との協力体制により連絡ルートを確認している。一方、緊急対応や病欠等の場合は、利用者へのサービスに支障をきたす事態も起こり得るため、管理者は職員の増員を法人に求めているが厳しい状況である。法人として現状を踏まえ、居宅介護支援事業を設置する意義についてあらためて検討し、今後の方向性を明確にすることが望まれる。

【不足の事態に備えて、併設の事業所職員と連携した情報管理体制の構築に期待したい】
 事業所は職員1名体制で、管理者も兼務していることから、介護支援専門員としての日常業務だけではなく、契約書類等の整理から請求事務まで、事業所が行う全ての業務を1名で行っている現状がある。そのため、書類管理や日々の支援経過記録についてはやや煩雑となっており、他の職員からは把握しづらい状況が生じている。今後、介護支援専門員が長期間不在になる等、不測の事態になった場合に他の職員でも対応できるよう、緊急時の業務対応マニュアルの作成や内部監査による状況のチェック等、組織として情報共有のための管理体制の構築に期待したい

○事業者が特に力を入れている取り組み

【円滑に介護認定の更新が行えるよう、独自で更新の流れについて資料を作成している】
 要介護認定の更新の際、円滑に手続きがすすむよう、「介護保険更新までの流れ」を1枚の紙にまとめた資料を事業所独自に作成している。資料には、2ヵ月前の月初に「お知らせ」が区より届くこと、書類が届いたら早めに介護支援専門員に連絡を入れること、主治医に認定更新のための意見書作成があると伝えること等が記載されており、利用者にわかりやすく文字の大きさや表現を工夫した内容となっている。事業所では更新の都度、これを利用者に渡して説明を行うことで認定審査の遅延を防ぎ、利用者の安定した生活の継続を図っている。

【積極的に外部研修に参加し、専門職としての自己研鑽を図っている】
 事業所は1名体制であるため、居宅介護支援部会、ケアマネ研究会、地域ケアネットワーク等、外部の研修に積極的に参加するよう心がけている。それらの研修では「在宅介護における多種連携」、「ケアマネとして現場で知っておくべき感染症の基礎知識」等を学び、介護支援専門員としてのスキルアップによる支援の質の向上を図っている。また、管理者向け高齢者権利擁護研修等にも参加することにより自らの言動への意識を高めるとともに、知識や技術だけではなく、福祉の専門職として権利擁護の視点も磨き、日常の支援にいかすよう努めている。

○利用者調査結果

有効回答者数	20人
利用者総数	30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	70.0%	10.0%	20.0%	いはいえ:0.0%
2. ケアプランについての説明は、わかりやすいか	60.0%	20.0%	20.0%	いはいえ: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	60.0%	20.0%	20.0%	いはいえ:0.0%
4. ケアマネジャーの接遇・態度は適切か	55.0%	20.0%	5.0%	20.0%
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	50.0%	25.0%	25.0%	いはいえ:0.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	70.0%	10.0%	20.0%	いはいえ:0.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	65.0%	15.0%	20.0%	いはいえ: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	65.0%	10.0%	5.0%	20.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	55.0%	25.0%	20.0%	いはいえ: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	40.0%	30.0%	5.0%	25.0%

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 西新井だいわ会
事業所名	居宅介護支援事業所ふれあい西新井
所在地	足立区西新井2丁目5番5号
連絡先	03-5838-1386

○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) 「その人らしく、生き生きとした環境とのかかわりあいを」（法人理念）
- 2) 「その人が、その人らしく、自由に、住み慣れた地域で安心して心豊かに、生き生きとした変わらぬ生活（人生）を支援する」（運営理念）
- 3) 「ふれあい credo」による行動指針を提唱
- 4) 私達は、「介護のライフプランナー」として継続的な改善を推進しサービス向上を図り、顧客の安心・安全・満足の実現を図ります。（品質方針）
- 5) 地域の介護サービス仲介役という立場を超越し地域との共生のもと、「信頼」と「安心」を築き、価値観を創造することによって安心と利益を確保する。（経営方針）

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【利用者に居宅介護支援のサービス提供方法が丁寧に説明されている】

事業所では、居宅サービスの提供方法などを理解して頂くため、「ご利用にあたり」というチラシを作成している。ここには介護保険がサービスを選択できる制度として、契約行為が発生すること、介護支援専門員は「居宅サービス計画を作成」担当者であること、そこで担当者は「情報収集」「課題分析」「目標設定」「必要なサービスの組み合わせの提案やサービス事業所の案内」を行うこと、併せて、利用者家族にして頂くことなどが詳細に記載されている。これは利用者などに介護保険制度について理解して頂けるように説明する手立てとして評価できる。

【近隣の居宅介護支援事業所と連絡会を開き情報を共有している】

事業所では、この間、区介護保険課及び福祉事務所、高齢養護及び権利擁護センターなどと連携を図り、高齢者虐待・人格障害・介護者における放置（ネグレクト）など、いわゆる支援が困難といわれる事例を多く引き受け、解決へと結びつけている。そのような中、今年度は、近くにある居宅介護支援事業所と連絡会を開き、地域に住む人々が安全に暮らせるように、災害などの予防対策を話し合っている。今後も、地域における高齢者虐待・人格障害・介護者における放置（ネグレクト）の情報も共有し、少しでも早く解決ができるようにしたいと考えている。

【質の向上に向けた効果的な取り組みがなされている】

管理者は、毎年、事業所内研修の年間計画を作成するにあたって、個別の担当者の法定研修の内容とのすり合わせを行い、バランスの良い研修が実施できるように研修計画を立案している。また、各職員には、個別の研修計画が作成され、研修計画には、職員自らが、達成目標を掲げ、自分の知識や技術向上のための具体的な手法が書かれている。さらに、事業所内研修では、担当を振り分けており、担当者は、研修内容について調査研究を行い、研修日までに資料を整えて、他者に発表している。これらは、効果的なスーパービジョンの手法として評価できる。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【サービス事業所からの情報収集の仕方を工夫する】

介護支援専門員は、今年度より、課題整理総括表を使用し、生活機能に見合った「見通し」を立てて、居宅サービス計画を作成している。そして、定期的なモニタリングにより、目標の達成状況を把握している。ただし、居宅サービス事業所の評価方法が様々であり、利用者の健康状態の推移を報告してくる事業所が多い。そのため居宅サービス事業所の果たす役割が、心身機能・日常生活動作の維持向上、社会性の促進及び介護負担の軽減であることから、今後はサービス事業所からもこれらの機能の変化についての評価を頂けるように工夫したいと考えている。

【マニュアルを確認するチェックシートを作成する】

事業所では、レベルの水準を維持するため、マニュアルを整備している。これにより、介護支援専門員の「共通言語」やケアマネジメントの展開を図式化し、各職員が共通認識のもとに支援を展開できる仕組みを整えている。今後は、マニュアルで定めた手順に則った実践を確保していくために、管理者はチェックシートを作成し、年1回はチェックを実施し、理解できていない部分の対策を講じるなど、職員が困ることがないようにしたいと考えている。

【医療連携の仕組みを構築していく】

事業所は、地域包括支援センターに併設されていることもあり、退院直前の利用者家族などからの相談も多い。その場合には、担当者が入院先の相談員に連絡し、自分が患者の家族から退院後の生活の支援についての相談を受けていることを伝え、なるべく退院前に病院内で開催される会議に参加できるように調整して頂いているが、まだまだ、退院にあたっての連携には厳しい状況である。地域包括支援センターなどとも連携し、利用者がゆとりを持って、医療から生活の場に移行できるように、効果的な医療連携の仕組みを構築していこうと考えている。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【質の向上に向けた取り組みが職員の意欲の向上につながっている】

事業所では、職員が必要な一定の知識や技術を習得できるように、事業所内外の年間研修計画を作成している。さらに、各職員には個別の研修計画が作成されている。研修計画には、各自の今年度の目標が掲げられ、その研修を選定した理由、その内容を学ぶ手法などが具体的に示されている。これらの研修計画は、定期的に管理者と面接を行いながら、評価が行われる仕組みとなっている。各職員が作成した研修計画は、かなり具体的に作成されており、職員自身が支援に必要な知識や習得さらに向上したいという気持ちがあらわれている。

○利用者調査結果

有効回答者数	59人
利用者総数	100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%	6.0%	いはい: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	93.0%	6.0%	いはい: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	79.0%	18.0%	いはい:0.0%	無回答・非該当:1.0%
4. ケアマネジャーの接遇・態度は適切か	89.0%	6.0%	いはい:3.0%	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	88.0%	6.0%	どちらともいえない:3.0%	いはい:1.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	88.0%	6.0%	5.0%	いはい:0.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	89.0%	5.0%	5.0%	いはい: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	88.0%	5.0%	5.0%	いはい:1.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	88.0%	6.0%	いはい:1.0%	無回答・非該当:3.0%
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	71.0%	18.0%	5.0%	5.0%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	社会福祉法人愛寿会
事業所名	社会福祉法人愛寿会新田居宅介護支援センター
所在地	足立区新田3丁目4番10号
連絡先	03-3927-7021

○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. 温かい心と思いやりの気持ちで、充実した快適なサービスを一丸となってお届けします。
2. 地域の皆さんと手をつなぎ、豊かな社会づくりに貢献します。
3. 安心、安全、明るい施設、いつも笑顔であなたのそばに。

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【利用者の生活全体を把握し、介護保険外の高齢者福祉サービスなどに繋げ、生活課題を解決】

地区は公営住宅などが多く、高齢者世帯、独居老人も多く、中には老老介護など深刻な問題を抱えている世帯もある。生活全体を支える視点で介護ニーズから見えてくる生活上の諸課題も明らかにし、区独自の高齢者福祉サービス等の社会資源を積極的に活用するように支援している。さらにボランティアや自治会などの地域の社会資源も活用し、生活の安定につなげている。さらに同一建物内にある併設の地域包括支援センターとの連携も円滑である。このような支援は地域包括ケアシステムの構築には重要な視点であり、今後に期待したい。

【利用するサービス事業所は利用者が比較し選択して納得した利用を基本】

利用するサービス提供事業所の選択については、自己決定を基本としている。例えばデイサービスの施設を選択する場合、施設の特徴（食事が美味しい、外出行事が多い、日常活動が活発、筋トレやマッサージができるなど）を紹介して、必ず一緒に見学し雰囲気を体験したうえで決める。訪問介護事業所は特徴・特色の情報を提供して利用者や家族が選択している。その結果、家事の種類によって複数の事業所を利用する場合もある。サービス提供事業所は、利用者や家族が複数の事業所を比べて選択して、納得してサービスを利用することを基本としている。

【サービス提供事業所と情報を共有して専門職がチームワークで居宅生活を支援】

地域包括支援センターと併設されているため、日頃から連絡を密にして情報の共有化に努めている。さらに、区役所・居宅介護支援事業所・介護保険施設・病院・診療所などとの連携も密に図り、広く専門職の意見を求めてチームワークで支援するように努めている。多職種による総合的なサービスの提供により、利用者が居宅で望む生活が送れる支援をめざしている。本事業所の今年度の事業目標にも「関係機関との連携強化」を挙げており、意欲的に取り組んでいる。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【居宅介護支援事業所の独自のパンフレットを作成し、地域住民にさらに情報発信を】

区内には200を大きく超える居宅介護支援事業所がある。事業所名も多様で、名称だけではどのような事業所であるかわかりづらい。事業所のエリアは高齢者も多いことから、職員は地域に根差した居宅介護支援事業所でありたいと考えている。法人内の3か所の居宅介護支援事業所のモットーを、「ケアサービスと人を、心で繋がります」としている。さらに地域住民とのつながりを深め、理解してもらうためには独自のパンフレットを作成したいとの意向を持っている。今後の事業展開の上でも積極的にPRが必要であり、作成を期待したい。

【専門職としてさらなる質の向上のために研修の機会を】

事業所のある地区は公営住宅に居住する高齢者が多く、いわゆる都市問題としての高齢者問題を抱えている地区でもある。中には複雑な問題を抱えているケースもある。今後の高齢者の増加を考えるとさらに専門職として質の向上が要請される。アセスメント、ケアプランの立案、社会資源の理解と活用、さらに地域理解など多様な知識が必要であり、スキルアップを目指した研修の機会が増えるよう今後の検討を望みたい。

【利用者台帳のファイリングの統一や経過記録等、事務処理の効率化を】

法人内の3か所の居宅支援事業所が定期的開催している「居宅CM検討会」で、支援ソフトを活用したパソコンによる記録とケースファイルの一部について統一化を進めてきた。利用者台帳には高齢者実態把握票、フェースシート、ケアプラン、サービス提供事業所関係、医療、契約関係などすべての書類が収められているが、編綴にばらつきが見られた。居宅介護支援事業所として確実に業務を遂行するために、ファイリングの統一化を進めるなど事務の効率化をさらに期待したい。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【生活全体を把握し、介護保険外の高齢者のサービス等につなげ、生活課題を解決している】

利用者の介護ニーズを契機に個別の状況を詳細に聞き取る中で、介護の背景にある生活課題を発見することが多い。特に地域は公営住宅が多く、高齢者世帯、独居老人などが多い。利用者の望む生活像を見据えながら、介護ニーズ以外の課題も解決できるように、介護サービス以外の区独自の高齢者福祉サービスや他のフォーマルな社会福祉制度の活用を積極的にすすめている。また、地域のコミュニティ活動とも連携することも少なくない。「ケアサービスと人を、心で繋がります」を目指して高齢者の生活をしっかり支えている。

【地域包括支援センター等と連携をして総合的なサービスの提供で支援をしている】

本事業所は、同一法人が運営する地域包括支援センターと併設されているため、日頃から連絡を密にして情報の共有化を図っている。さらに、区役所・居宅介護支援事業所・介護保険施設・病院・診療所などとの連携を密に図り、多職種の専門職による協働で総合的にサービス提供をすることを目指している。今年度の事業目標にも「関係機関との連携強化」をあげており、総合的なサービスの提供により、利用者が住み慣れた環境で居宅生活が続けられるよう支援に努めている。

○利用者調査結果

有効回答者数	63人
利用者総数	64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	95.0% どちらともいえない: 3.0% いいえ: 1.0% 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	92.0% 7.0% 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	95.0% どちらともいえない: 0.0% いいえ: 0.0% 無回答・非該当: 4.0%
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	85.0% 6.0% 7.0% 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	93.0% どちらともいえない: 1.0% いいえ: 0.0% 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	92.0% どちらともいえない: 3.0% いいえ: 0.0% 無回答・非該当: 4.0%
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	96.0% どちらともいえない: 0.0% いいえ: 0.0% 無回答・非該当: 3.0%
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: 0.0% いいえ: 0.0% 無回答・非該当: 4.0%
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	79.0% 11.0% 9.0% いいえ: 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	医療法人財団健和会
事業所名	北千住訪問看護ステーション
所在地	足立区千住仲町 14 番 4 号 保健医療福祉協同組合会館 2 階
連絡先	03-3882-8386

○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) 利用者がその人らしく地域で生活できることを中心に。
- 2) 複数の事業を協力して展開している良さを最大限に生かせるようなシステムの整備。
- 3) 職員それぞれの強みが活かせ、お互い協力し合える職場作り。
- 4) 地域の事業所として地域へ貢献できるような取り組み。

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【「住み慣れた地域で最期まで暮らし続けられる」支援実現に取り組んでいる】

介護保険が発足して以来居宅介護支援業務に取り組んできたが、併設する訪問看護ステーションが機能強化型訪問看護を取得する中で、あらためて居宅介護支援事業所として困難事例と思われるケースや医療依存度の高い利用者の受け入れに積極的に取り組んできた。訪問看護ステーションや地域のネットワークを最大限に活用して、法人の掲げている理念「利用者が住み慣れた地域でその人らしく生活できること、最期まで地域で暮らし続ける事を支援する」の実現のために利用者や家族に寄り添いながら在宅支援に取り組んでいる。

【情報の的確な把握、医療機関・施設やサービス提供事業者との連携と情報の共有で安心して暮らせる支援をおこなっている】

利用者の入院・入所時の情報提供や退院・退所前のカンファレンスに参加して、利用者が必要なサービスを受け継続的な在宅生活を送れるように情報をきちんとつかむように努力している。そしてサービス提供事業者と連携を強め情報の共有化をおこない、利用者や家族が安心して在宅生活を送ることが出来るよう頑張っている。

【利用者、関係機関からの満足度調査を行うなど、意向や要望の把握に努力している】

利用者、関係機関からの満足度調査を継続的に取り組んでいる。そこに寄せられた意見や要望を事業所全体で分析評価し、改善策を出した上で、「結果と改善策」として文書で報告するなど、利用者・家族・関係機関と気持ちを通わせながら、意向や要望の把握に努めている。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【ネットワークができあがっている地域における居宅介護支援事業所の役割を、引き続き追求してほしい】

併設の訪問看護ステーションが機能強化型訪問看護を取得したが、訪問看護ステーションとの連携の中で居宅介護支援事業所として独自のあり方や様々なネットワークを利用する事ができる条件に恵まれた事業所として、地域におけるケアマネジャーの役割とは何かを是非追求して行ってほしい。

【各作業マニュアルの定期的見直しの基準や整備に取り組んでほしい】

ケアマネジャーとして「介護保険報酬の解釈」の活用、また3次文書（作業マニュアル）にもとづいて業務をおこなっている。併設の訪問看護ステーションが機能強化型を取得してから居宅介護支援事業所としてあらたな出発をしている。各作業マニュアルなどは随時見直しをしているようだが、この機会に定期的な見直しの時期を決めるなどの整備にとりこんでほしい。

【サービス事業所をリードできる力量の獲得を目標に】

事業所・法人内外の研修会に参加したり、制度の理解や課題にアプローチする視点を高め合うなど、ケアマネジャーとしての力量を高める努力を重ねている。しかし、まだ他職種・サービス事業所をリードする状況にはなっていないと自己評価している。利用者の生活史把握や利用者が望む生活像をどうとらえるか、それらを記録に残し、サービス提供事業所と共にサービスにつなげていく役割もあると思われる。そうした扇の要であるケアマネジャーの力量向上のため一層の努力が望まれる。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【あらゆる機会を利用して利用者の情報の共有に力をいれて取り組んでいる】

退院前カンファレンスに参加して、利用者の状況の変化やADLの変化についてもきちんとつかむように医療機関等の意見や留意点を確認するようにしている。そして在宅に戻ったあとの利用者の生活が安全に継続的に送れるよう、必要なサービスの提供をはじめサービス提供事業者との情報の共有に力をいれている。また、あらたなサービス開始にあたっては、必ず同席して認識の一致や情報の共有に努めている。

【利用者の願いに応えるために医療機関や訪問看護などの助言も受け計画を作成している】

併設する、24時間365日サービスを提供する訪問看護ステーションとの連携で困難事例や医療依存度の高い利用者を受け入れて、利用者や家族が安心して暮らし続けられる支援を提供している。訪問看護ステーションとの相談や助言を受けながら、利用者だけでなく家族にも寄り添い身体的負担や精神的負担を配慮しながら適切なサービス提供をおこなっている。特に必要と思われる場合には、往診に同席して主治医の意見を聞くなど利用者や家族の希望と関係機関との意見の調整をおこないサービス提供につなげている。

【現任研修や育成面接を実施するなど研修制度を確立、常に職員の力量アップに取り組む】

法人による制度教育が確立し現任研修などに積極的に取り組み、外部研修の参加も業務保障している。今年度の現任研修は「なぜ生活アセスメントに取り組むのか」をテーマに実施。参加した職員は生活史を社会的・歴史的構造から理解すると見えてくるものがあり、利用者をより深く理解し信頼関係を構築する事になると感じ勉強になったと述べている。また、年2回育成面接を実施、職員一人ひとりの目標と課題を設定し目標実現のために職場として支援していく体制も確立している。職員の力量の向上を常に掲げ、サービスの質の向上に向けて取り組んでいる

○利用者調査結果

有効回答者数	37人
利用者総数	66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%	5.0%	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	83.0%	13.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 2.0%
4. ケアマネジャーの接遇・態度は適切か	97.0%	どちらともいえない: 0.0%	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	91.0%	5.0%	どちらともいえない: 2.0%	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	89.0%	8.0%	どちらともいえない: 2.0%	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	83.0%	8.0%	8.0%	いいえ: 0.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	89.0%	8.0%	どちらともいえない: 2.0%	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	70.0%	10.0%	18.0%	いいえ: 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	社会福祉法人愛寿会
事業所名	社会福祉法人愛寿会西綾瀬居宅介護支援センター
所在地	足立区西綾瀬3丁目2番1号
連絡先	03-5681-7680

○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. 安心、安全、明るい施設、いつも笑顔であなたのそばに。
2. 温かい心と労りの気持ち、充実したサービスを一丸となってお届けします。
3. 地域の皆さんと手を繋ぎ、豊かな社会づくりに貢献します。

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【利用者の生活全体を理解し、介護保険外の高齢者福祉サービスなどに繋げ、生活課題を解決】

事業所の同一建物内に地域包括支援センター、デイサービスがあり、高齢者にとって馴染みのある事業所であり、気軽に声を掛けてもらうようにしている。介護ニーズの充足はもとより、介護から見えてくる生活上の諸課題も明らかにし、生活全体を支える視点で区独自の高齢者福祉サービスやボランティアなどの地域の社会資源も積極的に活用して、高齢者の生活をしっかり支援している。

【利用者の個別性に配慮して、丁寧に意向・希望を聞き取りケアプランを作成】

介護支援専門員は、日頃から利用者や家族の話を丁寧に聞き、心を込めたさりげないコミュニケーションを心掛けて、表情や声の調子からも思いをくみ取る努力をしている。利用者調査の結果でも、「ケアマネジャーの接遇・態度」が評価項目で満足度が最も高い結果になっている。生活課題を明確にして提供するサービスを総合的に判断し、満足度の高いケアプランの作成に努めている。

【利用者の居宅生活を支えるために、地域包括支援センター等と連携を密にした支援】

利用者が住み慣れた地域で自立した生活が続けられるように支援するために、地域包括支援センター等の関係機関の専門職と情報共有をおこない連携を密に図っている。地域包括支援センターと併設した事業所の利点を活かして、緊急性のある利用者や課題の多い利用者にも、積極的に対応している。利用者調査の結果でも「安心」、「満足」、「信頼」、「感謝」の声が多く聞かれている。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【区内の居宅介護支援事業所との連携、情報交換の更なる充実を】

区の介護サービス事業者連絡協議会に居宅介護支援部会が設置され、区内の200を超える事業所のうち、167事業所が加入している。同協議会のホームページによると、部会を年間、9回開催している。法人では代表加入ということで1事業所が加入しているが、支援の中で他の事業所とも連携することも多い。さらに介護支援専門員としての専門性を向上させる上でも、他の居宅介護支援事業所との情報交換する場が多数あることが望ましいと考えられる。予算に配慮しながら、参加について検討が望まれる。

【居宅介護支援事業所独自のパンフレットの作成など事業所のPRを】

区内の居宅介護支援事業所は200を超えている。事業所名も多様な名称を使用している。利用者からするとどのような機能を持つ事業所なのか理解することが難しいとも考えられる。幸いにも本事業所は地域包括支援センター、デイサービスと併設であり、地域の高齢者には馴染みになっているが、今後の高齢者のニーズに応えるためには、事業所の周知が必要であり、独自のパンフレットを作成したい意向がある。イラストを入れるなどわかりやすいパンフレットの作成、さらにホームページの充実も併せて検討を期待したい。

【法人内3か所の居宅介護支援事業所の業務の統一化・標準化を】

法人内には3か所の居宅介護支援事業所があるが、合同で「居宅CM検討会」を3か月ごとに開催し、業務の標準化、統一化を目指した話し合いをしている。また、事例検討もおこない有意義な会議となっている。業務の標準化としては、アセスメントシートに回数がかかるように色別にすることや支援ソフトを活用し、パソコンの入力データの統一化を図ってきた。例えばケース台帳の編綴や管理方法、高齢者の特殊詐欺など3事業所に共通するマニュアルの開発を含め、業務の統一化、標準化に向けた取り組みをさらに期待したい。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【併設事業所の強みを活かし、多様な情報を提供し、高齢者の生活を支えている】

事業所は同一建物内に、地域包括支援センター、デイサービスが併設されている。法人は昭和40年から区内で高齢者の福祉事業を展開してきたことや平成8年から現在地で老人デイサービス事業を開始してきた経緯から、地域の高齢者に身近な事業所となっている。事業所のエリアは高齢者も多く、介護ニーズから見えてくる生活課題解決のために、情報の収集が容易であるという併設事業所の強みを活かし、介護保険外の高齢者福祉サービスをはじめ、地域の社会資源の情報を積極的に提供し、活用を促し高齢者の生活を支えている。

【利用者や家族の個性性に配慮して意向・希望を丁寧に聞き取り支援をしている】

介護支援専門員は、個性性に配慮して利用者や家族と信頼関係を構築することに努めている。利用者に合わせて会話ができるように工夫をして、日頃から心を込めたさりげないコミュニケーションを心掛けて、状況の確認や意向・希望を時間をかけて丁寧に話を聞き取っている。利用者との人間関係を大切にしながら、住み慣れた環境で望む生活が続けられるような居宅サービスを提供をして、支援をしている。

【利用者や家族の思いに寄り添ったケアプランとなるように見直し・変更を努めている】

利用者の状態や環境の変化を迅速に把握するために、毎月のモニタリング訪問以外にも家庭訪問をしたり、関係機関と連携を密にするなど必要に応じて行動的に取り組んでいる。居宅介護支援経過には訪問目的・内容・経過を的確に記録してあり、利用者の状態や環境の変化を継続的に把握している。内容変更があった時はアセスメントシートの変更内容を色分けして記入する工夫をしている。ケアプランの変更が迅速・的確にできるように努めている。

○利用者調査結果

有効回答者数	40人
利用者総数	74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	95.0% 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	95.0% どちらともいえない: 2.0% いいえ: 0.0% 無回答・非該当: 2.0%
3. サービス内容には、利用者の要望を反映しているか	90.0% 5.0% 5.0% いいえ: 0.0%
4. ケアマネジャーの接遇・態度は適切か	97.0% どちらともいえない: 0.0% 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	82.0% 15.0% どちらともいえない: 2.0% 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% 7.0% どちらともいえない: 2.0% いいえ: 0.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	95.0% どちらともいえない: 2.0% いいえ: 0.0% 無回答・非該当: 2.0%
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	90.0% 5.0% 5.0% いいえ: 0.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	90.0% 7.0% どちらともいえない: 2.0% 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	75.0% 5.0% 7.0% 12.0%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	社会福祉法人愛寿会
事業所名	社会福祉法人愛寿会紫磨園居宅介護支援センター
所在地	足立区入谷3丁目3番6号
連絡先	03-3857-8419

○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 安心・安全・明るい施設、いつも笑顔であなたのそばに
- 2 暖かい心といたわりの気持ちで、充実した快適なサービスを一丸となってお届けします
- 3 地域の皆さんと手をつなぎ、豊かな社会づくり貢献します
- 4 親しみやすく利用者本位のサービスを提供していく
- 5 社会福祉事業の長い歴史を生かし地域福祉としての役割

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【在宅生活が難しい利用者も、保険外サービスの活用等により居宅生活が継続できるよう支援している】

重介護で常時医療的ケアが必要な独居の利用者等在宅生活継続に課題が多い利用者が在宅生活を希望した場合には、介護保険サービス、保険外の行政サービスを活用し、親族や自治会等近隣による協力を作り出して、在宅生活を継続するケアプランを作成している。そのため、介護支援専門員は、サービス提供事業者と緊密に連携し、行政サービスや活用できる社会資源に関する情報収集と関係者への協力要請、頻回の利用者宅訪問により、疎遠であった親族や自治会や近隣の人々が自分のできる範囲の支援を申し出る関係を作っている。

【利用者の意向や価値観・嗜好等を尊重したケアプランを策定している】

利用者の意向を把握するために面接に力を入れている。本人の思い違いと思われるような訴えについても否定せず傾聴することで、自由な感情表現を促し、安心して話ができる雰囲気や関係づくりに力を入れている。表明された本人の価値観、嗜好等の意向は尊重され、必要な場合には介護保険サービス以外の支援や親族、ボランティアの協力を得て実現している。飲酒や喫煙等の健康上、考慮を要する嗜好も、一方的に否定するのではなく、本人の選択を待つ余裕をもって接している。そこには、本人らしく生きることを支援するという姿勢がある。

【地域との連携に事業所全体が熱心に取り組んでいる】

法人は、理念の一つに社会福祉事業の長い歴史を生かして地域福祉の役割を果たすことを掲げており、居宅介護支援サービスにおいても、地域の人々と協力をして、地域の人々の居宅生活を支援していく取り組みをしている。地域の民生委員との懇談会や近隣の団地自治会の役員の施設見学や意見交換会等を開催している。特別養護老人ホーム、デイサービスセンター、居宅介護支援センターが一体となった事業体として、地域の介護予防、介護ニーズの発見、こどもや障害者の福祉等介護問題と隣接する福祉の課題にも取り組もうとしている。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【事業所の簡便なリーフレット等の作成を検討されたい】

法人のホームページの居宅介護支援事業のページは、職員体制、相談からケアプランの作成、サービスの利用までの手順等を初め、介護保険サービスを利用する人にも大変分かりやすいものになっている。また、利用者には、担当の介護支援専門員の氏名と電話番号を大きく書いた名刺を交付している。しかし、来訪者や関係者が手元に置くことのできる事業所を紹介する紙媒体はないので、簡便なリーフレット等の作成の検討が望まれる。

【業務の効率化について検討されたい】

利用者の意向を尊重したケアプランの実行、地域の社会資源を活用した重度者の居宅生活継続支援の遂行には、介護支援専門員の利用者訪問や面接やサービス担当者会議、関係機関との連絡調整等に多くの時間とエネルギーを必要とする。記録の作成や保険請求、書類の送達等の事務もあるので、社会福祉法人の居宅介護支援事業所として、これまで以上に困難ケースに取り組むためには、事務の効率化等検討する必要があると思われる。

【居宅介護支援のスキルを伝える方法を考えられたい】

現在の2名の介護支援専門員は、経験豊富でそれぞれが自己のソーシャルワーク技術・技法を研鑽し、確立し熱意をもって業務に取り組んでいる。加えて職場の風通しがよく、情報の共有化、担当するケースについての相互に意見交換や助言し、学びあう関係ができています。その結果、地域の人々の地域での自立生活を支援するという事業所の目的は達成されている。しかしながら、今後介護支援専門員の増員が予定されており、また、将来的には現任の介護支援専門員の異動も考えられるので組織的にスキルを伝承する方法を検討されることが望まれる。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【事業所の業務水準の向上・職員のスキルアップに努めている】

「法令順守のもと適正なサービスを導入」を事業所運営の指針としており、行政の通知文や判断基準、業務マニュアルを整備して執務の手引書として随時、確認し、不明な点は行政に照会し、業務全体をセンター長・主任が把握し指導助言する体制をとり、判断のぶれが生じないように細心の注意を払っている。介護保険制度等の研修・会議にはもれなく参加し、報告書を作成して内容の共有化を図っている。地域の医療機関の勉強会等に参加する等スキルアップに熱心である。法人内の3つの居宅支援事業所の合同会議で情報交換や業務の改善等を検討している。

【利用者・家族の要望の根拠や背後の気持ちを見極めた支援を目指している】

介護支援計画作成にあたっては、利用者・家族から聞き取った言葉を活かして課題を設定し、目標へとつなげ、一つ一つのニーズにきちんと対応したサービスが提供できるようにしている。面接前に把握している情報がある場合は、自宅に訪問し直接自分の目で確認した上で関係するサービス事業者に伝えている。利用者・家族の意見や要望は、どんな根拠があるのかを見極めるとともに、背後にある利用者の不安な気持ちや迷いも見落とさないように心がけ、認知症や一人暮らしなど厳しい条件の人の在宅生活でも支えることができるようにしている。

【サービス担当者会議は医療機関も必ず含めて開催している】

サービス担当者会議は利用者の自宅で開催し、利用者・家族の同席の下、医療関係者、サービス提供事業所などの関係者全員に集ってもらい、利用者・家族の状況、要望等の情報交換をした上で共有し的確な居宅介護サービス計画策定に結び付けている。医療関係からの意見は、必要な場合は医師または看護師から何らかの形で必ずもらうようにしている。事業所の変更や新たなサービス利用の際にも必ず開催して、関係者の情報共有を図り、効果的な居宅サービス計画となるよう調整している。会議の要点をまとめた記録は、直ちに各事業所に送っている。

○利用者調査結果

有効回答者数	57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	98.0%	どちらともいえない: 0.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 1.0%
2. ケアプランについての説明は、わかりやすいか	94.0%	どちらともいえない: 3.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 1.0%
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%	10.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 1.0%
4. ケアマネジャーの接遇・態度は適切か	96.0%	どちらともいえない: 0.0%	いいえ: 1.0%	無回答・非該当: 1.0%
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	85.0%	8.0%	5.0%	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	94.0%	どちらともいえない: 1.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 3.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	85.0%	7.0%	7.0%	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%	5.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 3.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	91.0%	5.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 3.0%
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	70.0%	15.0%	12.0%	いいえ: 1.0%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	特定非営利活動法人ライフサポートいぶき
事業所名	NPO法人ライフサポートいぶき居宅介護支援事業所
所在地	足立区六月3丁目1番5号 清和マンション
連絡先	03-5831-0103

○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) 福祉の理念（共感）
介護保険サービスを利用していることは困りごとがあることの理解寄り添いの気持ち
- 2) 自立の支援
過不足のない必要なサービスの提供をしその方の自立を重んじるコミュニケーション力
- 3) 契約での支援
利用者の価値観を重んじ、パートナーシップの存在になれるように努める
- 4) 介護保険の改正が行われている中、その理解と社会保障をも理解し利用者様の利益を考える
- 5) NPO法人内で仕事をしていることで、そのミッション（高齢者の問題を考える）視点を持つ

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【利用者個々に最善の自立支援が行えるよう、事業所全体で取り組んでいる】

事業所全体が「対人援助職」としての意識を高く持っている。時間外の緊急時の相談にも管理者が相談を受け、管理者から携帯メールで担当者につなげている。その背景としては職員アンケートの回答に見られる「事業所内で相談できる環境が整っている」「ケースの援助方法など管理者や他職員とも相談しやすい」「職員同士お互いに協力して業務にあたっている」「事業所内で意見交換や情報共有に努めている」など職場の環境が大きく寄与しており、利用者一人ひとりにとって最善の自立支援へとつながっている。

【職員の積極的な研修参加を促し、事業所全体の対応力向上につなげている】

職員はその対応力をより充実させるため、コミュニケーション力を向上させる研修や、在宅医療依存度の高い方への対応法を学ぶ研修等に積極的に参加している。外部研修への参加については、ミーティング時に研修通知を提示し、必ず職員の誰かが参加するようにしている。そして外部研修受講後は、ミーティング時等に全員に研修内容が周知できるよう参加者からの伝達学習がなされている。また、介護保険専門員更新研修費や主任介護支援専門員講習の受講費については法人がその費用を負担することで職員の対応力向上を後押ししている。

【遺族に大切な人を失った喪失感を軽減させる癒やしグリーフケアがなされている】

事業所の理念である「寄り添いの気持ち」を持って、職員はグリーフケアに取り組んでいる。利用者として死別した遺族は、大切な人を亡くした「喪失感」と、死別の現実から脱出したい「立ち直りの思い」の間で揺れ動く不安定な心理状態にある。職員は、お別れの席に列席し、自宅に伺い、遺族の気持ちや思いを受け止める。最後までお世話をさせていただいた関わりから、葬儀に参列することで、さりげなく遺族に寄り添い、遺族を援助するグリーフケアもなされる。これらは、ターミナルケア後の遺族の精神的喪失感の軽減を意図している。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【新人教育を通して職員のスキルアップを図る取り組みに期待したい】

事業所では毎年新人職員の採用に向けて取り組んでいるものの、実現できていない。そのため、本来なら新人職員の教育を通して先輩職員も自らを振り返りスキルアップにつなげるところだが、思うに任せない現状になっている。職員不足は福祉関連の事業所が共通して直面している課題であり、容易に解決できるものではないが、事業の継続や発展を図るには欠かせない要素であり、さらなる取り組みに期待したい。

【複数の介護関連ナビ登録利用だけでなく独自のホームページの活用が望まれる】

インターネットでの情報が飛び交う時代、ホームページは有効な情報発信源として事業所でも認識している。以前にホームページを作成したが定期的な更新がなされていない。現在はカラフルなリーフレットによる「笑顔携帯・優しさ持参」と事業の情報を発信しているが、広範囲への情報発信ツールとしては限界がある。今後、小規模多機能などの事業展開をする方向もあるとのことなので、独自のホームページを作成し、事業所の意気込みを広範囲に伝えられるようにすることが望まれる。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【2014年より引き続きワークライフバランス推進企業として足立区に認定された】

足立区では、企業経営者の方と従業員の方が一緒に仕事の効率化等に取り組み、「企業の経営改革」と「従業員の仕事と生活の両立」を進めている区内企業47社を『足立区ワーク・ライフ・バランス推進企業』として認定した。当法人については、「昇任・昇格の条件を明示したキャリアパスで、従業員のモチベーション向上に寄与している」「業務マニュアルの整備と随時の見直しによる業務効率化を果たしている」「目安箱を設置し、意見や要望、改善アイデアを募集して業務に反映させている」という理由で認定された。

【職員全体のレベル向上のため、知識や技術を習得できる場を積極的に提供している】

月一回行われるミーティングで、サービスの基本事項や手順等を職員全体に周知徹底している。ケース会議は定期的実施し、さまざまな事例を検討して支援活動に役立てている。また「ケアネットワーク」という会合を立ち上げ、地域の介護支援専門員とのネットワーク作りを行っている。月一回開催される地域包括支援センターの事例検討会にも出席し、指導や助言を受けている。いずれの場合も、当日出席出来なかった職員には後日その内容を報告して周知させている。

○利用者調査結果

有効回答者数	95人
利用者総数	130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	96.0%	どちらともいえない: 3.0%	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	90.0%	9.0%	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	89.0%	9.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 1.0%
4. ケアマネジャーの接遇・態度は適切か	95.0%	どちらともいえない: 4.0%	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	87.0%	5.0%	6.0%	いいえ: 1.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	95.0%	どちらともいえない: 4.0%	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	94.0%	どちらともいえない: 3.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 2.0%
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	90.0%	9.0%	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	90.0%	5.0%	どちらともいえない: 4.0%	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	67.0%	20.0%	5.0%	7.0%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	医療法人財団健愛会
事業所名	ケアサポートセンター千住
所在地	足立区柳原1丁目1番15号 柳原共同会館2階
連絡先	03-3888-2770

○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) 医療、介護、福祉を地域で展開するグループの東都協議会の一員として、同じグループのお互いの強みや弱みを見極め、切磋琢磨しながら共に技術向上や経営の発展を意識し連携を図る。
- 2) 働きやすい民主的な職場づくりを目指し、職員それぞれが事業所経営にも着目する。
- 3) 介護保険制度のゲートキーパーでなく、制度矛盾や行政への提案に取り組むフロントランナーを目指す。
- 4) 事業所、地域の共同によるネットワーク形成を目指す。
- 5) ご利用者の要望を大切にし、24時間安心して在宅生活が継続できるようケアマネジメント能力の向上を目指す。

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【朝会、カンファレンス、チーム会議、事業所会議など目的別の会議をもって事業所運営をしており利用者支援に役立っている】

朝会では、夜間携帯当番の報告、連携事業者・法人・自治体からのお知らせ事項、その日の会議の確認、担当者会議の予定や入退院、新規ケースや終了ケースなどの確認、各ケアマネジャーから利用者の報告が行われ情報が共有されている。週1回のカンファレンスは困難ケースや事業所内で共有しておきたいケースなど概要をまとめて報告し各ケアマネジャーの意見と対策が記録されており、真摯な取り組みが伝わってくる。チーム会議はケアプランチェックを行い、職種の異なるケアマネジャーが互いに支えあって利用者支援を効果的に行っている。

【グループ内の病院や診療所、訪問看護師や訪問薬局、補助器具センターなど医療系のサービスと連携がとれている】

サービスを提供する地域内に病院や診療所、リハビリテーション病院・通所リハビリ・訪問リハビリ、在宅専門診療所・訪問看護ステーション、訪問薬局などの医療系のサービスを提供できる事業所があり、日常的に連携がとれている。連携事業者等とは当たり前のように連絡を密にとり合っており、様々なケースで利用者支援に役立っている。

【困難事例は事業所内で検討し、担当者会議を開き、その上で地域包括支援センターに調整を依頼し解決の道を探っている】

特定事業所加算を算定している事業所なので、様々な困難な問題を抱えている新規利用者を支援していく場合も多々ある。新規利用者は申し込み後、管理者の判断でケアマネジャーに振り分けられる。困難事例は3年以上の経験者が担当している。何が困難なのか事業所内やサービス事業者とカンファレンスを行い、人の輪を作っている。さらに必要ならば地域包括支援センター、基幹包括支援センターに相談して対応している。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【事務業務の効率化をはかる事務職の配置、「担当者会議」議事録作成用PC導入の検討が望まれる】

利用者優先で頑張っているケアマネジャー業務が多忙で、記録書類の整理が後手後手になっており、終了した利用者ファイルの分類や年次ファイルの整理が重要な課題になっている。ケアサポートセンター全体の業務効率化を図るため事務職の配置等の検討が望まれる。また、日常頻繁に行われている「担当者会議」は、ケアマネジャーが司会進行をしながら記録をとり終了後に議事録を作成し、ケアマネ業務を過重にしている。PC、ソフトを導入しその場で作成できるようにするのが効率的であり、早急な改善の検討が期待される。

【職員に事業所の経営実績を分かりやすく伝え、「入院時情報連携加算」等の算定漏れの起きない改善の工夫が期待される】

毎月発行されている事業所の「月次報告書」は、前月の経営実績が判明する10日過ぎ頃に発行されており、管理者の努力がうかがえる。しかし、事業所の収益、稼動だけでなく、費用面も含め、経営状態全体を分かりやすく伝えることが望まれる。事業環境が厳しい中で、事業所が今後事業を継続させるために1人ひとりの職員の努力が求められている。率直に職場会議で話し合い、職員1人ひとりの努力課題は何か、「入院時情報連携加算」等の算定漏れの起きない業務の改善工夫等が期待される。

【ケアサポートセンターから利用者や関係者にむけて、活動状況が見えるような情報発信の検討を期待する】

介護保険だけでなく各種制度について利用者が必要な情報は、各ケアマネジャーを通じて利用者の元に届き、的確な支援が行われている。様々な工夫で利用者の生活を良くしていこうとする取り組みが行われていることが今回の調査でわかった。外からはケアマネジャーの仕事の実態がわかりにくく、利用者や関係者にむけた情報発信がこれからも期待される。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【職員研修に力を入れ在宅生活に必要な医療・福祉情報、法改正等の理解を深めている】

利用者の在宅生活が円滑に行えるよう、介護保険施設や医療機関の動向、法改正等の情報を把握する職員研修に力を入れている。毎年法人全体と事業所としての研修計画を作成し、職員が自主的に受講できるように業務的に配慮をしている。研修報告書も提出してもらい職員間で共有できるようにしている。

【サービス向上を目指し利用者及び事業所アンケート、内部監査に取り組んでいる】

最近まで「ISO認証」を受けていて、その継続で毎年、利用者及び関係事業所アンケートを実施し、利用者と関係事業所双方からの要望や意見を聞き、且つ、法人で実施する業務内部監査も行われ、事業所の標準的な業務水準を見直し、業務マニュアルにも反映させる取り組みに力を入れている。

【ケアマネ業務以外の「やらざるをえない支援」に真剣に取り組む社会的に問題提起している】

ケアマネジャーの業務として位置づけられていないことでも、家族やご近所等の支援のない人、訪問介護の限度や法令などの理由で出来ないこと、入院や通院に関する手続きや介助、郵便物の整理等、制度の隙間を埋めなければ生活を維持できず、やむなく支援する事例が増加している。地域ケアを支える中心的な役割を持つケアマネジャーとして、利用者との信頼関係を構築する上でも、人としても放置できないことでもあり、ケアマネジャーの役割と処遇の問題として、関係機関を通じ社会的な問題提起に力を入れている。

○利用者調査結果

有効回答者数	89人
利用者総数	212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: 4.0%	いいえ: 1.0%	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	87.0%	11.0%	いいえ: 1.0%	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	96.0%	3.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 0.0%
5. 病气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%	10.0%	6.0%	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	94.0%	4.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 1.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	92.0%	5.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 2.0%
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	88.0%	10.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 1.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	86.0%	10.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 3.0%
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	66.0%	16.0%	5.0%	11.0%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	社会福祉法人長寿村
事業所名	竹の塚居宅介護支援事業所
所在地	足立区竹の塚7丁目19番14号
連絡先	03-5851-6051

○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) 家族主義をモットーに利用者のご満足と笑顔を励みに努力します。
- 2) 利用者一人ひとりのニーズと意思を尊重し、可能性の実現と生活の質の向上に努めます。
- 3) 利用者の生活と人権を擁護するため自己点検を強化し公平・公正な開かれた施設運営に努めます。
- 4) 常に誠意をもって質の高いサービスが提供できるよう自己研鑽に励み、専門性の向上に努めます。
- 5) 諸外国との交流を促進し、国際的視野にたち、相互理解を深め、高齢者福祉の進展に努めます。

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【利用者の状態に応じ質の高い在宅生活を継続出来るような支援を丁寧に行うことで、利用者・家族から信頼を得るように努めています】

利用者状況の変化の把握や制度改定に伴う利用サービス内容の変化など訪問時に丁寧に説明しています。迅速な対応を心がけ在宅生活の継続のために生活全般の相談にも応じられるよう介護保険以外のサービスの情報収集等も行い、幅広く支援活動を行っています。今年度から法人として看取り介護を開始しており、居宅介護支援事業としても利用者の重度化は避けられず、地域で安心して生活継続出来るためにも法人施設との連携をより強くして、地域の利用者の支援が行われ利用者・家族から信頼されています。

【個々の利用者・家族の必要な情報の整理・記録を工夫し、職員間で共有することで迅速な対応を行い利用者満足につなげています】

介護支援専門員2名の体制をとり、職員の業務をルール化して常に話し合いが出来る環境と日誌にその日関わった利用者の氏名・支援内容を記録し、緊急時、職員が変化しても迅速に対応できる体制を整えています。最新の情報を更新して必要な情報を確実に共有できるように工夫しています。医療対応が必要な方や個別の状況は常に話し合っており利用者・家族の安心できる生活支援により、利用者満足の向上につなげています。

【事業方針の明確化と共有が進み、各事業部と各セクションの具体的な課題が明確になり、それぞれの展開が進展しています】

年度方針に基づいて利用者支援の充実を図るために、方針にある四季を感じる暮らしと安心できる場所、笑顔で待っていてくれる人がいることと考え方と、施設全体の具体的な行動計画等を明確化し、毎月の運営会議等で進捗確認と次の対策を検討するように努めています。また、各事業部及び各部署においては、行動計画に基づいて各リーダーと職員が協力して年間計画を作成し、課題である「安心できる場所」の充実に取り組み、利用者が安心して在宅生活を継続していただく支援の充実を図るように努めています。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【自宅での生活継続を支援するために更に法人全体で連携を強めて支援することが望めます】

法人の目標である「安心できる場所」として機能するために意識して法令遵守をしながら居宅介護支援を行うことで、利用者の在宅生活の質の高い維持を支援することが望めます。個人の資質やスキルに任せがちなかケアマネジャーの業務が標準化出来るように、職員間での情報共有に努めていますが今後、新人職員への育成プログラムや事業所の統一した手順書の作成や検討、振り返りが望めます。また施設併設の事業所としての強みがより発揮されるような関わりや活動が望めます。

【地域ニーズを把握して、その期待に応える情報発信と貢献活動の方針を明確に打ち出し、施設の認知度と信頼性を向上させることが望めます】

法人の理念・方針である「家族主義」の実現を目指し、利用者ひとり一人のニーズと意向を尊重し、可能性の実現と生活の質の向上を支援する自立支援ケアの取り組み成果や地域への貢献活動などその情報を積極的に地域住民や関係機関、利用者、家族に情報発信することが重要と思われれます。地域にとって併設の在宅サービス事業を備えた複合施設だからこその対応など、地域の特性やニーズを把握し、その期待に応える情報発信と貢献活動の方針を明確に打ち出し、地域における存在価値をさらに高め、施設の認知度と信頼性を向上させることが望めます。

【併設事業部と協働して理念が目指す在宅事業の方向性を明確にし、事業部間の協働体制を強めるための事例共有と体制作りが望めます】

事業計画に法令を順守した業務の遂行と在宅生活を継続していただくための支援の充実を掲げて、取り組んでいますが、今後はケアマネ業務に留まらず法人施設の一員として併設事業部や専門部署とも協力して利用者・家族の生活を支援することが、地域での信頼を得ることに繋がると思われれます。例えば、将来の事業展開の方向性を明確に打ち出すとともに、施設の相談員とケアプランの立て方や利用者の自立を目指す生活について、事例検討やサービスノウハウを協力して勉強することで、お互いの思考の広がりやスキル向上につながることを期待されます。

○利用者調査結果

有効回答者数	3人
利用者総数	56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	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%
3. サービス内容には、利用者の要望を反映しているか	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%
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	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%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	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%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	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%
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	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%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	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%
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	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%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	社会福祉法人長寿村
事業所名	入谷居宅介護支援事業所
所在地	足立区入谷9丁目15番18号 特別養護老人ホーム足立翔裕園1階事務室
連絡先	03-3855-6396

○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) 家族主義をモットーとした基本理念で、利用者のご満足と笑顔を励みに努力していきます。
- 2) 利用者一人ひとりのニーズと意思を尊重し、可能性の実現と生活の質の向上に努めます。
- 3) 利用者の生活と人権を擁護するため自己点検を強化し、公平・公正な開かれた施設運営に努めます。
- 4) 常に誠意を持って質の高いサービスが提供できるよう、自己研鑽に励み、専門性の向上に努めます。
- 5) 諸外国との交流を促進し、国際的視野に立ち、相互の理解を深め、高齢福祉の進展に努めます。

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【利用者の希望に沿った在宅生活の継続を支援するケアマネジメントプロセスが確立されています】

利用者・家族の状態に合わせ希望をしっかりと聞き取り、訪問時なるべくご本人から話を聞く工夫も行い、状態変化の把握や、緊急対応の体制など、地域に根差した相談所としての役割を果たし利用者や家族との信頼関係を確立しています。ケアマネジメントの手順、アセスメント・ケアプラン作成は法人全体で業務手順を明確にする仕組みがあり、実施されています。居宅会議での情報交換やチーム全体で利用者・家族の情報共有、地域情報やサービス事業者情報の蓄積等を活かし利用者の希望や意向に沿った提案が図られています。

【地域包括支援センターと連携し、困難事例や医療ニーズの高い方への支援も行い利用者・家族の在宅生活の維持に努めています】

同法人内にある地域包括支援センターと連携した困難ケースの対応や近隣の医療機関とのメディカルソーシャルワーカーとの連携を深め、利用者を支援するための体制の強化に取り組んでいます。利用者の重度化に伴い医療ニーズも高まり、近隣地区のサービス事業所の収集や在宅でのターミナルケアを支援するなど、個別の要望に応じた支援を心がけています。地域包括支援センターとの協働で認知症サポーター養成講座の実施や翔裕園の日で地域の方々への相談業務等、介護の専門家として信頼される事業所を目指しています。

【利用者・家族と地域が抱えている介護の不安を解消するように、関連する事業部と協力して行事や地域活動に努めています】

利用者・家族が抱えている介護の不安や孤独に向き合い支えていくことを目標とし、年間目標の活動を職員間で意見交換しながら推進しています。そのための「地域ふれあいリフレッシュミーティング」の開催や「けあまね通信」の発行、「足立翔裕園フェスティバル」の開催を通して、在宅介護における事業者の役割を紹介し、地域の方々に対して安心して在宅介護を行うことができる安心感を与えています。また、同一敷地内にある地域包括支援センターと連携した介護教室等の行事に参加し、在宅介護の支援を行う役割が地域の方々の理解されています。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【管理者の事例を職員にプレゼンして対応策をみんなで考える「事例検討」が有効と思われます。】

個々の利用者に対するサービスは、利用者の要望に基づいて提供されていますが、そのレベルは、管理者と一般職員とが同一になっているとは思われません。今後に向けて、利用者に対して管理者が行う一連のサービス業務を初めから終わりまでを事例としてまとめ、その内容を題材として研究会を開く等の「事例検討」を行うことにより、サービス提供レベルの均質化と更なる向上が図られると思われれます。

【支援の考え方に基づいた業務マニュアルとケアマネ業務の流れの管理の確立が望まれます】

介護支援専門員としての業務は、職員がそれぞれの専門性と経験を活かし取り組んでいます。事業所として、介護ニーズを引き出すアセスメント力や計画書を作成して具体的に生活の維持向上を目指す支援が個人の考えで留まらないような体制が必要になります。今年は区内の居宅介護支援事業所の部会で管理者が役員として運営企画に参加しており、地域事業との交流もあります。知識の共有を行い、今後更に職員のスキルの向上と業務の管理を管理者と一緒に研鑽されることが望まれます。

【将来を見据えた地域との関係づくりや地域の関連機関に対して実施している訪問活動の更なる向上が期待されます】

「地域ふれあいリフレッシュミーティング」の開催や「けあまね通信」の発行、「足立翔裕園フェスティバル」の開催を通して、在宅介護における事業者の役割を紹介し、地域の方々に対して安心して在宅介護を行うことができる安心感を与えています。このほか、医療機関や関係事業所等への情報発信活動は、営業日報で管理されていますが、今後に向けて、個々の訪問先のリストを作成し、訪問履歴を記入することにより訪問先の反応等を整理し、そのニーズに合った情報の提供等により、精度の高い認知度向上活動が可能となると思われれます。

○利用者調査結果

有効回答者数	36人
利用者総数	101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%	5.0%	いはい: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%	5.0%	いはい: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	94.0%	5.0%	どちらともいえない:0.0%	いはい:0.0%
4. ケアマネジャーの接遇・態度は適切か	75.0%	5.0%	19.0%	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	88.0%	8.0%	どちらともいえない:2.0%	いはい:0.0%
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%	いはい:0.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	94.0%	5.0%	どちらともいえない:0.0%	いはい: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%	いはい: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	94.0%	5.0%	どちらともいえない:0.0%	いはい: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	69.0%	13.0%	13.0%	いはい:2.0%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	社会福祉法人ウエルガーデン
事業所名	ウエルガーデン伊興園
所在地	足立区伊興3丁目7番4号
連絡先	03-5838-1324

○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) 利用者の自己実現への支援
- 2) 社会貢献活動の実施
- 3) 社会、医療との連携
- 4) 職員のレベルの平準化
- 5) 経営の安定化

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【地域福祉の拠点としての役割】

地域福祉サービスの拠点として十分な機能を発揮していくためには、園全体の事業が一体となって展開されることが必要であり、そのためにも最初の窓口である居宅介護支援事業所を充実させていくことが重要であると考えている。また、介護保険改正によって地域包括システムの具体化が求められており、居宅介護支援事業所の担う役割を再認識して、地域のニーズに応えるため介護支援専門員数を5名体制から6名体制へと変更している。医療依存度の高い高齢者や独居の高齢者への支援に向けた情報収集や研修・勉強会なども積極的に行っている。

【地域との連携及び周知活動】

利用者個々の課題にあわせて「介護・リハビリテーション」「医療・看護」「保健・予防」が提供されるケアマネジメントをコーディネートするほか、独居や高齢者だけの世帯・高度な障害がある人でも、住み慣れた場所で安全に生活を継続出来るように、居宅介護支援事業所の担う役割について近隣住民や民生委員に対して周知する活動を行っている。また、地域の人たちに対して声かけや見守りなどの支援をお願いすることや問題の発生時には居宅介護支援事業所に連絡していただきたいことを伝えるため、チラシを持った広報活動を強化している。

【地域包括ケアシステムの構築に向け取り組んでいる】

パンフレットに介護支援専門員の顔写真を掲載した事で、利用者・家族が介護支援専門員を選択出来るようにした。また、男性の介護支援専門員が入った事で、同性によるアセスメント・支援計画作成などが行える体制である。さらに、居宅介護支援事業所とデイサービス・訪問介護事業所で在宅会議を行っており、在宅生活をおくる利用者の課題に対して、自立支援が行えるような情報交換・情報共有をしているほか、事例検討会を行って、医療・介護・予防・生活支援といったサービスを一体的に提供する地域包括ケアシステムの構築に向け取り組んでいる。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【事務処理の軽減と書類の簡素化】

業務において、新規利用者との対応・サービス事業者との担当者会議等での連携・1ヶ月毎のモニタリング業務・給付管理・各種会議等がある。また、がん末期等の医療依存度の高いケースが増えていて支援自体は短期間で終わってしまうが、文書作成に関わる業務が多いため、事務処理に追われる事もある。そのため、業務の見直しを図っており、事務処理の効率化が目指されている。相談援助業務において、実際に利用者といき状況判断をすることが重要だと考えていることから、利用者本位のサービス提供のための体制が構築されることが期待される。

【支援困難ケースへの対応】

利用者の中には、独居や高齢者のみ世帯で、日常生活を送っていく上で頼れる人や資源（物・情報）が周囲に無い人もおり、支援にあたる介護支援専門員が本来の役割を越えて関わらざるを得ない場合がある。この様なケースでは、一律の基準によって導き出される正解が存在しない場面も多いことから、担当者として大きなストレスを感じることも想像できる。担当となった介護支援専門員が、問題を1人で抱え込まず問題解決にあたるように、複数の関係者によるサポート体制の強化が必要であり、職員の更なる連携が望まれるところである。

【ホームページの充実】

来園者には園全体のパンフレットと事業所の案内を使った説明が行われている。また、インターネットを利用する利用希望者に向けて、介護ナビ・あだち（介護事業者サービスガイド）等に事業所の情報を提供している。しかしながら、独自のホームページでは、居宅介護支援事業所に関する情報提供が遅れがちになっている。口コミや紹介での情報提供が中心となる業態ではあるが、パンフレットに介護支援専門員の顔写真を掲載して、広報活動を強化しているから、広く情報を発信するためにホームページでも情報提供が行われることを提案したい。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【家族に対する負担軽減のための支援】

居宅介護支援のため家族会を開催しており、高齢者に対する「消費者被害」「冬の脱水と介護食」などテーマを決めて話をするほか、利用者・家族の身体・精神的負担を軽減するために様々な相談に応じ、介護についての柔軟な考え方や正しい介助方法の実演指導などを行っている。また、家族の用事やリフレッシュを目的に利用できる介護サービスについて経済的負担についても、介護保険で支給される部分と自己負担分の説明をしている。これらの活動で、利用者・家族が、住み慣れた地域で安心して在宅生活を継続できるように支援している。

【居宅サービス計画の見直し】

居宅サービス計画の作成にあたり、課題分析表を使って、利用者の状態等や課題を導き出した背景を明示し、援助の方向性を決めて納得できる提案を心掛けている。また、月に一度モニタリングを行って、サービスの提供によって生じる状態や環境等の変化を確認している。サービスに過不足がないか、サービス提供事業者との関係が良好であるかも確認を行っている。生活の継続性に重点を置き、住まいを中心として医療・介護・予防・生活支援といったサービスを一体的に提供する地域包括ケアシステムの構築に向け、必要に応じた連絡・調整が行われている。

【介護支援専門員の知識の向上】

事業所では、認知症への対応として「ケアマネジメントセンター方式」を導入して、利用者の「その人らしさ」を目指した支援に取り組んでいる。また、社会的ニーズに沿った支援体制の構築のため、職員の知識向上が常に図れるようにしており、医療依存度が高い利用者が安心して相談支援ができるように、昨年より医療連携に関する研修や病院が主催する研修に参加している。利用者が自宅での家族による看取りを希望する場合もあることから、最後まで自宅で安心して在宅生活が送れるような終末期ケアについても対応できる体制づくりをしている。

○利用者調査結果

有効回答者数	93人
利用者総数	134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%	どちらともいえない: 4.0%	いいえ: 2.0%	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%	6.0%	いいえ: 2.0%	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	86.0%	11.0%	いいえ: 2.0%	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	92.0%	5.0%	いいえ: 1.0%	無回答・非該当: 1.0%
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	70.0%	16.0%	8.0%	いいえ: 4.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	90.0%	3.0%	3.0%	無回答・非該当: 3.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	87.0%	6.0%	5.0%	いいえ: 1.0%
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%	9.0%	1.0%	無回答・非該当: 4.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	88.0%	6.0%	2.0%	無回答・非該当: 3.0%
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	63.0%	25.0%	5.0%	5.0%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	社会福祉法人杉の子
事業所名	居宅介護支援センター中央本町
所在地	足立区中央本町4丁目14番20号
連絡先	03-3880-0008

○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)利用者様一人ひとりを大切にします
- 2)生活の場を提供し、家庭的な雰囲気の中でサービスの利用をしていただけるよう努力します
- 3)地域に開かれ誰でも気軽にお越しいただけるようにします
- 4)利用者様の尊厳を重視します
- 5)どのようなサービスを利用したいか利用者様の身になって考えサービス提供を行います

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【安心・安全に自分らしい暮らしができるように支援している】

利用者・家族の要望に真摯に耳を傾け、自宅で安心・安全に自分らしい暮らしを継続できるよう心がけている。一方で、介護保険サービスで「できること」、「できないこと」については、家族に丁寧に説明し、どのような要望でもかなえられるわけではないことを理解してもらえるようにしている。その際に利用できるインフォーマルサービスなども紹介している。権利意識が強い、要望が高すぎるなどの事例については、事業所内外の関係者会議などを通じて対策を検討している。

【サービス担当者会議を適宜開催しサービスを調整することになっている】

利用開始時、各種サービスの追加や変更時には、その都度サービス担当者会議を開催して、情報交換をもとに円滑に開始できるようにしている。その際には、再度意見や要望を把握しケアプランに沿って提供されるように確認している。参加できない事業者からは事前に情報を収集し、会議の参考になるようにしている。また、サービス担当者会議録はその都度作成され、利用者や家族・各サービス提供事業者に配布し、情報共有に取り組んでいる。

【関係機関が主催する研修や勉強会、研究会に参加し質の向上に取り組んでいる】

区・都・社協などが主催する各種の研修情報を収集しており、事業所内で回覧して参加を促している。さらに毎月定期的開催されている区の居宅部会やケアマネ研究会に参画して知識の習得を図りながら質の向上に取り組んでいる。それらの機会を通じて、ケアマネジャーの役割や認知症について再度認識を深めている。区で開催される会議や連絡会にも参画しており、権利擁護や生活保護制度の理解、さまざまな社会資源、介護保険外サービスの情報収集等、日常の支援に役立てている。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【ケアプラン第1表の作り込みを充実させることが必要とされる】

居宅サービス計画書の第1表の「総合的な援助の方針」欄には、基本的な考え方を明示しながら、各種サービス提供の位置付けが明示されている。それにより、第2表や第3表で表現されている具体的な計画が導きやすいようにまとめられている。ただし、第1表の「利用者及び家族の生活に対する意向」（主訴）に関しては、十分把握できていない利用者も見受けられた。さらに、基本方針には第2表のサービス内容全ての骨子を明記することが必要とされる。

【課題分析に関する手法を確立することが必要とされる】

毎月のモニタリングで自宅訪問の際には、サービスの利用に関しての満足度や計画達成に向けての進捗状況を確認するほか、生活状況や環境の変化がないか確認している。サービス利用ごとの利用者の心身の状態を把握して、モニタリングシートや支援経過に記載している。ただし、個々の状況からニーズを導き出すことが中心になっていることから、長期や短期の目標を導き出すための課題分析に関する手法を確立することが必要とされる。

【「空き情報」を地域に積極的に提供することが望まれる】

現在、ケアマネジャー3名体制で59名のケアプランを作成しており、事業所の近隣に居住する地域住民を対象とした、地域密着型のサービスを展開している。通所介護、訪問介護、短期入所生活介護など各種の在宅サービスを併設していることから、各事業所と連携を図りながらサービス提供に取り組んでいる。ただし、「空き情報」の積極的な提供がなされていないことが懸念される。社会福祉法人が運営する事業所として、社会資源の一端を担っていることを認識されたい。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【事業所を変更する際には利用者の利益を最優先に対応している】

利用者からの申出によりサービス事業所を変更する場合は、希望する事業所の受け入れ状況を確認し、情報を共有し、スムーズに移行できるよう支援している。また、モニタリングの結果から本人の状態に合うサービスに変更が望ましいと判断した場合には、本人・家族に介護保険制度の説明やサービス内容の違い等、時間をかけながら説明し、また、担当者会議等で各専門職と協議し、本人の状態に合ったサービスに、違和感や不安感を感じることなく変更できるよう取り組んでいる。

【利用者の意志や権利を尊重した支援に努めている】

利用者一人ひとりのプライバシーや羞恥心に配慮することに力を入れており、サービスを調整する際には同性介護の要望も詳しく把握することとしている。また、利用者宅を訪問する際には、虐待やネグレクトが発生していないか確認することとしている。利用者本人の様子、台所の様子、食べているもの、衛生状態などに着目することを心がけている。必要に応じて地域包括支援センターなどと情報共有し、早期の解決に向けて活動を行っている。

【継続的なモニタリングをもとにケアプランの見直し変更を行うことにしている】

家族からの相談、サービス事業所からの情報提供、定期訪問による継続的なモニタリングなどにより、必要に応じて再アセスメントや居宅サービス計画の見直し、変更を行うことにしている。見直しや変更を行う際にはサービス担当者会議を開催し、あらためて利用者及び家族の意見や要望を確認や各サービス事業者の専門的立場からの意見を十分把握することに心がけている。利用者の状況に応じたサービス計画の見直しになるよう努めている。

○利用者調査結果

有効回答者数	32人
利用者総数	59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%	6.0%	いはい: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	84.0%	15.0%	いはい: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	68.0%	28.0%	いはい:3.0%	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	90.0%	9.0%	いはい: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	71.0%	21.0%	いはい:3.0%	無回答・非該当:3.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	84.0%	9.0%	どちらともいえない:3.0%	いはい:3.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	78.0%	12.0%	9.0%	いはい: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	71.0%	18.0%	9.0%	いはい:0.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	78.0%	15.0%	どちらともいえない:3.0%	いはい:3.0%
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%	15.0%	12.0%	21.0%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	社会福祉法人ファミリー
事業所名	ケアステーションハピネスあだち
所在地	足立区江北3丁目14番地1号
連絡先	03-5839-1501

○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) ご利用者様の人権を尊重し高齢期において地域生活を長く継続されるために必要な支援を行います。
- 2) 生活とは生き続ける努力の営みであり、幸せの源は生活の営みによって得られるものだと考えます。
- 3) ハピネスあだちの在宅サービスは、ご利用者様の在宅生活におけるハピネス(幸せ)を支援します。
- 4) 地域文化を尊重しつつ、地域連携をはかり、地域福祉の向上に努めてまいります。
- 5) 出合い、笑顔、心の触れ合いを大切に、その人らしい時間をすごせるよう、気持ちに寄りそうサービスを提供します。

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【行政との相談連絡を密に行い、利用者が介護保険制度を利用できるように支援している】

地域には、単身で暮らす高齢者が多く、行政も単身高齢者が住めるような住宅の建設を行っている。高齢者の中には、日々の生活に困窮されている方もいて、行政では、併設の短期入所生活介護に「緊急措置」を行っている。その数も年々増えており、事業所では、行政より支援について相談を受けた場合には、担当者が措置利用されている方のそばに寄り添い、短期入所生活介護のリーダーと、利用者の状況などを見極め、行政との相談連絡を密に行い、利用者が介護保険制度を利用できるように支援し、施設内での生活が継続できるように支援している。

【介護業務支援ソフト導入したことで、各担当者の業務を一括管理ができるようになった】

新たな介護業務支援ソフト導入に伴い、職員は、利用者支援に必要な個別の情報を、今まで利用していた帳票から新たな帳票へと徐々に移行を図っている。様式は7枚1セットであり、利用者の基本情報はもちろん、課題分析に関する項目や本人・家族の意向、および介護支援専門員の支援の方向性を入力できる形式のものとなっている。また、各担当者の業務を一括管理できるため、パソコン上で支援の進捗状況や記録内容の把握も可能となった。そのことにより、マネージャーはもちろん、職員同士が必要に応じてアドバイスなどができるようになった。

【困難事例の相談場面をマニュアルとして残し凡例として緊急時に備えている】

事業所には、同地域において高齢者生活を10年以上も支え続けているという実績から、行政の信頼度も高いものとなっている。また、地域包括支援センターが併設されていることもあり、行政からのいわゆる困難事例の相談場面も増加してきている。そのため、担当者は、その都度利用者の支援に必要な関係法令に立ち戻り、関係部署との連携を深めながら、日々支援にあたっている。リーダーは、これら新たな関わりを事業所内会議で共有した上で、その支援方法のマニュアル化を行い、ファイルとして蓄積し、同様なケース時の凡例として、緊急時に備えている

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【会議録の帳票の見直しを行い、より良い記録を残していく】

事業所では、週1回、事業所内会議を開催して、利用者情報の共有化のための機会としている。この会議の開催は事業所加算の要件の1つでもあり、会議の議題については、法で定められており、リーダーは、その時々に必要な議題を抽出し、職員からの意見を求め、業務の維持改善を図っている。会議録は、職員が順に担当しているが、議題と会議での結果のみの記載に留まり、記録から結果に至る経緯の把握が行えないため、検討項目・検討内容・結果への流れがわかるように、会議録の帳票の見直しを行い、職員はより良い記録を残そうと考えている。

【他の居宅介護支援事業者などとの連携を深めていく】

リーダーは、地域における1人暮らしの高齢者や、独居老人対応の都営住宅の建設が成される中、いわゆる「困難事例」を担当する場面が多くなっていることを受け、地域包括ケアシステムの本格的な構築に力を入れていく必要があると考えている。そのためには、地域にある、他の居宅介護支援事業者などとの連携を深めていく必要があると考えている。まずは同地域での事例検討会の共同開催などを計画し、地域の居宅介護支援事業所に参加を呼びかけて連携していく足がかりにしたいと考えている。

【各マニュアルの更新時期などを記載し、索引などを付ける】

担当者は、地域の中で虐待や生活に困窮者を発見した場合には、併設している地域包括支援センターに連絡や相談を行い、行政の指示を受けたり、緊急措置につなげるなど、常に利用者の尊厳と安全を保持するための支援を行っている。リーダーは、それら支援内容をマニュアルとしての蓄積を試み、何に対するマニュアルかが判別できるようにタグを付けてファイルに収納している。各マニュアルが増えてきていることもあり、事業所ではファイルを整理し、どこにどのマニュアルが入っているのか、更新時期などを記載し、索引などを付けようと考えている。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【相談援助によって、お互いの意見をすり合わせられるように支援している】

新たに導入となった、介護業務支援ソフトのアセスメント項目には、「解決が必要な課題」を記入する欄がある。そこで、介護支援専門員は、この欄を利用して、現在の状況の中で、生活するにあたっての、利用者の困りごとや要望、家族の困りごとや要望、それに対する介護支援専門員の意見を記入するなどの支援を行っている。そして、利用者と家族の要望に相違があった場合には、相談援助によって、お互いの意見をすり合わせられるように支援している。

○利用者調査結果

有効回答者数	29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	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	89.0% 10.0% い いいえ: 0.0% 無回答・非該当: 0.0%
3. サービス内容は、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	86.0% 13.0% い 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	75.0% 6.0% 17.0% い 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	82.0% 13.0% どちらともいえない: 3.0% い いいえ: 0.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	86.0% 13.0% どちらともいえない: 0.0% い 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	75.0% 10.0% 13.0% い いいえ: 0.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	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%
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	72.0% 24.0% い いいえ: 0.0% 無回答・非該当: 3.0%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	社会福祉法人光照園
事業所名	江戸川光照苑さわやか相談室指定居宅介護支援事業所
所在地	江戸川区北小岩5丁目7番2号
連絡先	03-5668-0051

○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）

理念：「私たちは、人々の幸せを創造し、福祉サービス事業者として、常に一流としての品質と地位を維持し、社会に高く評価され、ご利用者に満足いただける最高のサービスを提供します。そして、地域、社会、環境に貢献するホスピタリティ事業者として、将来に亘り、事業の永続的な発展を目指します」

品質方針：一、パーソナルなサービスとホスピタリティの精神

- 一、職員の人としての豊かさ、専門性のあるサービスの提供
- 一、事業経営の安定性と透明性を確保する
- 一、地域、社会、環境への貢献
- 一、品質マネジメントシステム体制の継続的改善

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【年始3が日以外は24時間・夜間でも連絡が取れる体制があり、本人・家族にとって安心で頼りになる事業所である】

事業所は利用者や家族がいつでも連絡・相談ができる様に、年始3が日以外は日曜・祝日も通年営業し、24時間・夜間でも連絡が取れる体制を整備している。全職員が一人ひとりの利用者・家族等の状況を、申し送りやケアプラン内容の相互確認と意見交換、毎週のミーティング、パソコンの記録の相互閲覧等により、良くコミュニケーションを取りすべての利用者に対応できるようにしている。日常生活上の変化や心身の上の変化、病気、認知症行動対応等、家族が不安な場合いつでも連絡が取れ、傾聴も含む対応が得られ安心な体制が整備されている。

【コミュニケーションが良くモチベーションの高いチームで毎週課題検討をして最善のケアプラン作成に努めている】

4人のチームでコミュニケーションは極めて良く、今回第三者評価に当たり実施したモチベーション調査の結果も「理念・目標の共有」「仕事のやり甲斐」「仕事のフィードバック」「信頼関係」等の調査項目が高いモチベーションであり、理念共有に基づくサービス向上の努力が確認できる。利用者情報の共有や分からない事、困難事例など毎日話し合い、また、週1回の会議でも共有し課題検討、研修など実施している。作成したケアプランは事業部長等のチェックを受け、利用者の立場に立った最善の計画がどうか助言も受けケアプランの質の向上を図っている

【困難事例を地域包括支援センターと初期の段階から連携支援している、また、介護支援専門員の属性紹介など利用者を尊重した支援をしている】

利用者及びその家族等から、居宅介護支援の利用申し込みがあった際は、所属する介護支援専門員の属性を紹介し要望を汲み取って適切な支援員が担当する体制があり「利用者の権利を尊重した姿勢」として特筆できる。また、地域包括支援センターと密に連携し、複合的なニーズを抱える方、独居等で生活維持がむずかしくなっている方、医療依存度が高く急変時対応も必要となる方など、地域包括支援センターと初期から看護師、保健師、社会福祉士等と連携し適切な対応が可能で地域の方にとって貴重な存在となっている。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【アセスメントは利用者一人ひとりにカスタマイズしていく工夫も有益と思われる】

利用者との信頼関係形成のプロセスは丁寧に時間をかけて進められ、主訴を傾聴し、かかえる生活問題、課題を抽出し、生活の質が向上して行けるよう、ケアマネジメントの一連のサイクルは最適なケアプラン作成のため丁寧に進められている。しかし、事業所が採用しているアセスメント様式上の活用において、利用者一人ひとりにカスタマイズしていく工夫も有益と思われ、時間も手間も更にかかるが、利用者ニーズを導き出すフローチャートをモデルパターンから選択するのではなく、本人が望む生活のあり方をより多角的に見出していく検討も望みたい。

【事業者全体としてより質の高いケアマネジメントを実施していくための書類関連の見直しを期待したい】

ケアプランの策定にあたり、担当する介護支援専門員個々で異なる利用者の捉え方や、利用者への働きかけ方は、経験年数等での癖があったり、気づきの観点が異なったりという面はどうしても生じている。面接技術、情報収集力、分析力、プランに落とし込んでいく力量等、必要な知識とスキルアップを、事業者全体としてより質の高いケアマネジメントを実施していく上での方向性の統一を更に深められていくことを期待したい。さまざまなチェック表で進捗と情報共有はなされ、相互点検し合える土壌を更に活性化させる書類関連の見直しも必要と思われる。

【重複・無駄等の業務の合理化や雑務の合理化の検討を望みたい】

今回の第三者評価に当たって実施したモチベーション調査の結果で低い調査結果の項目は「勤務時間内で仕事が完了でき健康管理ができていないか」「ストレス解消ができ精神面の疲労蓄積はない」の2項目のみであった。職員意見にも「担当者会議の連絡を電話をなくしてF a x に統一する」等の提案があり、無駄や重複した業務が無いか、雑務の合理化などより効率良い業務改善を期待したい。ストレスマネジメントについては法人で産業医の協力を得て精神面でのサポート体制充実を期待したい。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【困難事例は4人スタッフ全員で情報共有し解決案を検討している】

困難事例は初期の段階から地域包括支援センターと連携し情報収集して最善の居宅介護支援計画を作成する様に努めている。困難事例は4人のスタッフ全員で共有し、1人で抱え込んで悩むことは無いように情報共有を毎日と週1回の会議で話し合っている。

【権利擁護研修ではグループワークを取り入れ職員理解を深めている】

重要事項説明書に「人権を尊重し、利用者本位と自己決定を重視する」方針を明示し、「苑内研修のプライバシー保護と個人情報保護研修、法令遵守と倫理研修、高齢者権利擁護研修等に参加し、講義と同時にグループワークを実施して理解を深めている。また、行政が開催する高齢者権利擁護研修には必ず参加して事業所内で共有している。職員一人ひとりには人事考課項目の中で言動を振り返り、目標を考え上司と話し合っってコミュニケーション力の向上を図っている。

【ISO9001認証取得しPDCAサイクルを回すことでサービス水準が高くなっている】

ISO9001を取得し業務の標準化を徹底し、課題・目標・計画の定期的な進捗確認、利用者満足・苦情要望等の確認など定期的に確認している。PDCAサイクルを定期的実施することで高い水準のサービス提供ができています。

○利用者調査結果

有効回答者数	61人
利用者総数	120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	95.0%	どちらともいえない:4.0%	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%	6.0%	いいえ:1.0%	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	88.0%	11.0%	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	96.0%	3.0%	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に信頼できるか	88.0%	4.0%	いいえ:1.0%	無回答・非該当:4.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	95.0%	4.0%	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	90.0%	9.0%	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	88.0%	9.0%	いいえ:0.0%	無回答・非該当:1.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	93.0%	6.0%	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	62.0%	22.0%	13.0%	いいえ:1.0%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	社会福祉法人東京玉葉会
事業所名	指定居宅介護支援事業所川口
所在地	八王子市川口町1543番
連絡先	042-654-7027

○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)信頼度の高いサービスを実施する
- 2)安全・安心のサービスを実施する
- 3)満足度の高いサービスを実施する
- 4)地域との連携を推進する
- 5)経営基盤の充実に努める

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【地域に知られる存在となるように人的ネットワークの拡大に努め、依頼が増加している】

事業所独自のパンフレットや法人内の在宅福祉センターとしてのパンフレットを広く地域の関係各所に配布する取り組みを計画的に進めており、利用希望者に事業所情報が直接届くように努めている。また、近隣の地域包括支援センターや介護老人保健施設等に職員が直接出向く機会も積極的に持つこと等を通じて人的ネットワークの拡大を図るとともに、事業所の特徴を担当者等に説明して理解が深まる取り組みを強化している。結果として新規依頼も増えており、運営基盤の安定化につながっている。

【利用者本位の姿勢や態度を持ち、利用者の立場に立った支援に努めている】

事業所では職員一人ひとりが利用者本位の姿勢と態度を常に心がけて、利用者や家族に接している。利用者だけでなくさまざまな課題を抱える家族も多くなっており、利用者の支援とともに家族への対応も丁寧に行っている。また遠方に住む家族から依頼を受け、医療機関との連絡調整を行うなど、利用者が地域での生活を継続できるよう利用者の立場に立った支援を行っている。訪問時間の調整や24時間対応の電話相談を行い、いつでも相談できる体制を整えており、利用者と家族に安心感を持ってもらえる支援に取り組んでいる。

【利用者の個々の要望に迅速に対応できるよう情報収集を行っている】

事業所は介護老人福祉施設、短期入所生活介護、通所介護、訪問介護事業所や地域包括支援センター等がある大きな法人の中の一つであり、地域住民からの信頼度も高く、満足度の高いサービス提供ができるよう取り組んでいる。同一法人内の事業所だけでなく近隣の地域包括支援センター等に定期的に訪問したり、電話連絡等を等して情報交換や情報共有を日頃から行うなど協力体制を強化している。関係機関からの信頼も厚く、緊急依頼が多くなっている。経験豊富なケアマネジャーも多く、関係機関と連携して迅速な対応が可能となっている。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【苦情・相談に関わるしくみに第三者委員の位置づけを明確にしていくことが望まれる】

法人として苦情解決のしくみが確立されており、第三者委員も委嘱して利用者から寄せられた苦情の検討や解決が透明性の高い状況下で行われるように整えている。事務所内にも第三者委員の存在を示すポスターが貼られている。一方、事業所の苦情対応について重要事項説明書に記載はあるものの、第三者委員を紹介する文書が示されていないことや、実際に苦情と思われる事例があった場合に第三者委員について説明していないこともある。今後は第三者委員の位置づけを明確にしたうえで利用者や家族に説明していくことが望まれる。

【職員に蓄積されるストレスを軽減するための取り組みの強化が求められる】

今年度の在宅福祉センターの事業計画書では、昨年度発足した「年休取得推進委員会」の活動等を通じて年次有給休暇の取得促進を図ること等を盛り込み、ワークライフバランスの確保や各職員に日々蓄積されるストレスを軽減していくことを目指して取り組んでいる。一方で、事業所では利用者や家族、新規利用希望者からの相談等に真摯に対応することを優先した結果として、ワークライフバランスの確保が難しい状況もみられる。今後は相談業務も含めた事業所の特性を考慮したうえで、業務負担を軽減するための具体的な取り組みの強化が求められる。

【職員全体の支援の質の標準化やさらなる向上に引き続き努められたい】

事業所の職員はケアマネジャーとしての経験年数に幅があり、利用者対応や計画作成、モニタリング方法、支援記録の記載内容等に差異が見受けられる。朝夕の情報伝達会議や電話応対時、サービス担当者会議の同行等を通じて、経験豊富な職員が指導や助言等を行っている。新人職員が業務を一人で抱え込んで困ることがないように日頃から声をかけ、相談しやすい雰囲気づくりをしている。今後も知識を深め技術を向上させる取り組みを通じて事業所全体の支援の質の標準化やさらなる向上に引き続き努められたい。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【さまざまな福祉ニーズの利用者を受け入れ、在宅生活が継続できるように努めている】

事業所では課題を多く持ち対応が難しいケースや緊急に必要なケースを積極的に受け入れている。経験豊富なケアマネジャーが中心となり、相談や依頼があれば、緊急性の高いケースを優先して、支障なく生活を送れるように迅速に対応している。即日サービスが必要と判断した場合は、暫定プランを立て、速やかにサービス提供を行うことができる体制を整えている。地域包括支援センターやサービス提供事業者とも連携を図りながら信頼される事業所として支援の向上に努め、利用者がいつまでも住み慣れた地域で生活できるように取り組んでいる。

【利用者ニーズへの的確な対応等の使命感に基づく業務遂行に力を注いでいる】

利用者から寄せられるさまざまな相談に的確に対応することが、快適な在宅生活を支えるとともに利用者の満足度が高まるといった認識の下、職員間で居宅介護支援事業所の役割や目的の共有化を図り、日々使命感を抱いて業務遂行するように努めている。職員の定着率も高く、利用者や家族からの信頼関係も深まっていることもあって相談が多く寄せられ、利用者や家族の都合のよい時間帯に相談にのりながら具体的な意向把握に努めている。これらの取り組みを通じて利用者や家族に「寄り添える」ケアプランの作成に努めている。

【在宅福祉センター内での合同研修を開催し、学ぶだけでなく職員交流の機会となっている】

法人では居宅介護支援と通所介護、訪問介護、地域包括支援センターの4つの事業所で在宅福祉センターを構成しており、今年度から在宅福祉センター内での合同研修を計画的に実施することとし、外部講師を招く等、有効な学びの機会を目指して取り組んでいる。さらに、在宅福祉センターに所属する各職員が相互にコミュニケーションを図り顔の見える関係が徐々に構築され、業務場面での協力・連携を一層図ることができることを目指している。

○利用者調査結果

有効回答者数	42人
利用者総数	50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	92.0% どちらともいえない: 4.0% いいえ: 2.0% 無回答・非該当: 0.0%
3. サービス内容は、利用者の要望を反映しているか	85.0% 14.0% 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	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%
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	78.0% 14.0% 7.0% 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	95.0% どちらともいえない: 4.0% 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	90.0% 9.0% 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はわかりやすいか	95.0% どちらともいえない: 2.0% いいえ: 2.0% 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	90.0% 7.0% いいえ: 0.0% 無回答・非該当: 2.0%
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	71.0% 16.0% 7.0% 無回答・非該当: 4.0%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	有限会社在宅ケア・サービスセンター
事業所名	在宅ケア東・ケアプランセンター
所在地	八王子市打越町6 4 5 番3号 2階
連絡先	042-632-6077

○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、法及びその精神を遵守し、公正・公平な態度で対応します。
 - 2、依頼された仕事は即対応し、常に前向きに支援します。
 - 3、常に気持ち良い挨拶をします。
 - 4、利用者の尊厳とプライバシーを守り行動します。
 - 5、サービス業だという事を念頭において支援します。
- 以上、利用者様、ご家族様、関連事業者等と共通の目的・意識の統一を図り、適宜・適切な対応をし、効果的な支援が出来る様に努めます。

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【支援経過記録には利用者・家族の主訴や担当者の意見などが記入されている】

担当者は、介護支援専門員の業務である連絡調整の記録を、支援経過に記録している。以前は、各サービス提供事業所からの報告や自分が行っている支援内容を記載するにとどまっておき、効果的な支援の振り返りができなかった。その後、研修を通して、より良い書き方を学び、現在はそちらの帳票を利用している。この帳票には、支援の日時や支援内容、介護支援専門員の客観的な意見、利用者・家族のそれぞれの主観や訴えを記載できるようになっており、担当者は、自分が残した記録を振り返りながら、利用者に必要な支援を継続して行っている。

【サービス提供事業所のモニタリングの結果も踏まえた評価をしている】

担当者は、月1回は利用者宅を訪問し、モニタリングを行っている。モニタリングの際には、居宅サービス事業所から毎月送られてくる実績報告に添えられたモニタリングの結果を踏まえて、短期目標の達成の度合いや、利用者・家族の満足度、新たな困りごとがないかを把握し、利用者の状態がどのように推移しているのかを確認している。その上で、月1回、利用者の状態がどのように推移したのかを見極めて「改善・維持・悪化」という評価の結果を記録している。その上で、必要に応じて居宅サービス計画を更新している。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）**【ファイリングの仕方を統一し、誰が担当しても、その流れが分かるようにする】**

介護支援専門員は、利用者別に個人台帳を作成して、利用者の支援に必要な書類を管理している。今年度からは、介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置づけた居宅サービス事業者に対して、各サービス計画に位置づけられた計画の提出を依頼し、個人台帳に入れて管理することになった。ただし、一人の利用者の支援に関する書類は膨大な量となった。今後は、個人台帳に入れておく書類と保管する書類とを識別しファイリングの仕方を統一することで、誰が担当してもその流れが分かるようにしていくことを課題としている。

【コピーやFAX用紙の残し方を検討していく】

担当者は、利用者の支援にあたって、介護保険内外の申請書類を作成し、代行申請を行い、申請用紙をコピーして台帳に保管している。また、利用者支援に必要な居宅サービス事業所に対しての依頼はFAXで送付するなど、連絡調整をして、そのFAX用紙も併せて保管している。介護支援専門員には、連絡調整に関する記録とその整備が求められていることから、今後は、申請書類を提出した時の記録や連絡調整をした時の記録を詳細に支援経過記録に残し、コピーやFAX用紙の残し方を検討していくことを課題としている。

○利用者調査結果

有効回答者数	35人
利用者総数	51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	91.0%	5.0%	0.0%	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%	5.0%	0.0%	2.0%
	いいえ:0.0% 無回答・非該当:2.0%			
3. サービス内容は、利用者の要望を反映しているか	82.0%	11.0%	5.0%	0.0%
	いいえ:0.0%			
4. ケアマネジャーの接遇・態度は適切か	94.0%	5.0%	0.0%	0.0%
	どちらともいえない:0.0% いいえ: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	68.0%	8.0%	22.0%	0.0%
	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	77.0%	2.0%	20.0%	0.0%
	どちらともいえない:2.0% いいえ:0.0%			
7. 利用者のプライバシーは守られているか	74.0%	5.0%	20.0%	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	77.0%	2.0%	20.0%	0.0%
	どちらともいえない:2.0% いいえ:0.0%			
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	65.0%	11.0%	22.0%	0.0%
	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	51.0%	17.0%	31.0%	0.0%
	いいえ: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	有限会社在宅ケア・サービスセンター
事業所名	在宅ケア・サービスセンター西八王子事業所
所在地	八王子市散田町3丁目18番15号 カネヒビル2階
連絡先	042-668-2207

○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）

法およびその精神を尊重する。

顧客のご希望にお応えする魅力ある人材を育成し、より良いサービスを提供する。

革新的な経営により、社会との調和ある成長をめざす。

業務に従事する者の生活を向上し、やり甲斐を満たすことをめざす。

個人の創造力とチームワークの強みを最大限に高める企業風土をつくる。

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【支援経過記録には利用者・家族の主訴や担当者の意見などが記入されている】

担当者は、介護支援専門員の業務である連絡調整の記録を、支援経過に記録している。以前は、各サービス提供事業所からの報告や自分が行っている支援内容を記載するにとどまっておろ、効果的な支援の振り返りができなかった。その後、研修を通して、より良い書き方を学び、現在はそちらの帳票を利用している。この帳票には、支援の日時や支援内容、介護支援専門員の客観的な意見、利用者・家族のそれぞれの主観や訴えを記載できるようになっており、担当者は、自分が残した記録を振り返りながら、利用者に必要な支援を継続して行っている。

【サービス提供事業所のモニタリングの結果も踏まえた評価をしている】

担当者は、月1回は利用者宅を訪問し、モニタリングを行っている。モニタリングの際には、居宅サービス事業所から毎月送られてくる実績報告に添えられたモニタリングの結果を踏まえて、短期目標の達成の度合いや、利用者・家族の満足度、新たな困りごとがないかを把握し、利用者の状態がどのように推移しているのかを確認している。その上で、月1回、利用者の状態がどのように推移したのかを見極めて「改善・維持・悪化」という評価の結果を記録している。その上で、必要に応じて居宅サービス計画を更新している。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）**【ファイリングの仕方を統一し、誰が担当しても、その流れが分かるようにする】**

介護支援専門員は、利用者別に個人台帳を作成して、利用者の支援に必要な書類を管理している。今年度からは、介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置づけた居宅サービス事業者に対して、各サービス計画に位置づけられた計画の提出を依頼し、個人台帳に入れて管理することになった。ただし、一人の利用者の支援に関する書類は膨大な量となった。今後は、個人台帳に入れておく書類と保管する書類とを識別しファイリングの仕方を統一することで、誰が担当してもその流れが分かるようにしていくことを課題としている。

【コピーやFAX用紙の残し方を検討していく】

担当者は、利用者の支援にあたって、介護保険内外の申請書類を作成し、代行申請を行い、申請用紙をコピーして台帳に保管している。また、利用者支援に必要な居宅サービス事業所に対しての依頼はFAXで送付するなど、連絡調整をして、そのFAX用紙も併せて保管している。介護支援専門員には、連絡調整に関する記録とその整備が求められていることから、今後は、申請書類を提出した時の記録や連絡調整をした時の記録を詳細に支援経過記録に残し、コピーやFAX用紙の残し方を検討していくことを課題としている。

○利用者調査結果

有効回答者数	99人
利用者総数	137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	79.0%	15.0%		
	いいえ:4.0% 無回答・非該当:1.0%			
2. ケアプランについての説明は、わかりやすいか	78.0%	13.0%	7.0%	
	無回答・非該当:1.0%			
3. サービス内容には、利用者の要望を反映しているか	79.0%	14.0%	5.0%	
	無回答・非該当:1.0%			
4. ケアマネジャーの接遇・態度は適切か	84.0%	6.0%	7.0%	
	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	61.0%	15.0%	5.0%	18.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	72.0%	7.0%	5.0%	15.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	72.0%	8.0%		15.0%
	いいえ:4.0%			
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	67.0%	14.0%		14.0%
	いいえ:4.0%			
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	75.0%	10.0%	10.0%	
	無回答・非該当:4.0%			
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	62.0%	19.0%	11.0%	7.0%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	社会福祉法人至誠学舎東京
事業所名	吉祥寺ナーシングホーム指定居宅介護支援事業所
所在地	武蔵野市吉祥寺北町2丁目9番2号
連絡先	0422-20-0857

○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) 法人の理念
誠の心
- 2) 真心を込めた丁寧な福祉サービス
本物を追求し、奉仕の心をもって仕事をすすめる創設の精神を活かします。
- 3) 「ご利用者・家族との信頼による絆」
サービスを通じて世代を超えたつながりを大切にします。
- 4) 福祉コミュニティの協創
私たちの事業を地域の財産と考え、その価値の向上に努めます。
- 5) 仕事を通じた職員の自己実現
自らの専門能力の向上を図り、互いを活かしあう職場にします。
- 6) 法令遵守の履行
法令を遵守した業務の執行を心懸けるとともに業務を通じて知りえた個人の秘密と情報を守ります。

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【地域支援にも力を入れており、地域ケア会議では高齢者を地域で支えていく仕組みづくりを行っている】

地域住民に対しての支援にも力を入れており、認知症相談や介護者教室、認知症サポーター養成講座等を定期的実施している。民生委員との連絡会や社会福祉協議会、老人会等の会合にも参加し、社会資源の発掘・確認、連携づくりに努めるとともに、在宅生活上リスクの高い高齢者の把握も積極的に行っている。また地域ケア会議では、昨年度は地域住民との顔合わせに始まり、地域で求められているサービスについての意見交換を行っている。今年度は必要なサービスを分析から体操教室の開催へと具体的なかたちに広がり、継続した取り組みがさなれている。

【関係機関との連携や高齢者総合福祉施設併設のメリットを活かし、困難事例にもきめ細かく対応している】

独居で認知症のあるケースや家族が疾患を抱えている場合等、対応に苦慮するケースや多問題ケースに対して、地域包括支援センターや生活福祉課・障害福祉課等の関係諸機関と連携し支援を行っている。また、高齢者総合福祉施設の一部として位置づけられている当事業所は、ショートステイやデイサービスが併設されている特長を活かし、より細かな支援や調整を行い、緊急時にも迅速に対応している。

【毎朝のミーティングで相談できる関係づくりができています】

事業所では各利用者に関する記録は担当者以外が見ても分かるようファイリングされており、支援経過や居宅サービス計画の内容は職員間で共有されている。よって、毎朝行っているミーティングでは利用者に変化があった場合や支援上、動きのあるケースについての進捗状況等必要な情報を共有しており、担当者が不在の場合でも代わって対応できる体制が整えられている。また、対応方法に迷いがある場合等、管理者や先輩に相談し助言を受ける場となっている。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【医師等、他の医療職とのさらなる連携に向け継続した取り組みを期待する】

医師等他の医療職との連携に関しては、一般的にケアマネジャーのさらなる意識の向上が求められているが、当事業所としてもこの点に関しては認識し取り組んでいる。高齢者支援において必要なより幅広い医療知識の習得に向け積極的に研修に参加することで、カンファレンスや日常的な場面での医師とのコミュニケーションのとり方、訪問看護・リハビリ等医療系専門職との連携方法について模索を続けている。

【地域のケアマネジャーを牽引する立場としての取り組みを今後も期待する】

当事業所は地域のケアマネジャーを牽引する立場であり、事例検討会や勉強会を開催しケアマネジャー支援を行っている。行政主催のケアプラン作成及び指導者研修にも参加し、詳細なアセスメントからニーズの把握、利用者の望む生活像に向けた計画の立案等、研修内容を地域に還元している。主任ケアマネジャーが中心となりグループワークでケアプランの立て方について検討を重ねており、ケアマネジャーの質のさらなる向上に向け、継続した取り組みを今後も期待したい。

【要介護者の避難支援を三軒両隣の自助互助、地域コミュニティ再生の視点から取り組むことを期待したい】

事業所は地域支援にも力を入れており、地域ぐるみで高齢者を支えていく仕組みづくりを地域ケア会議の場で始めており、昨年は「認知症の方が住み慣れた地域で暮らしていくために」をテーマとしている。近年、地震や地球温暖化等による大規模災害が起きていることから、自治体では災害時における要介護者避難支援が大きな課題となっている。認知症高齢者等の要介護者の避難支援において、居宅介護支援事業所が何ができるか、事業継続の視点とともに三軒両隣の自助互助、地域コミュニティ再生の視点からの取り組みを期待したい。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【サービス終了後も地域の状況を継続して把握し、高齢者の相談窓口として機能している】

事業所の特色として、サービスの開始当初は関係機関と連携し対応していく必要のある困難事例が多いが、落ち着いてきた段階で地域のケアマネジャーへケースを移行している。当該地域では行政の意向として、介護保険の更新申請時には在宅介護支援センターの職員が認定調査を実施し、実態把握を行っている。そのため、ケアプラン作成担当終了後も地域の状況を継続して把握し、高齢者の相談窓口としての意識をもち、地域のケアマネジャーと連携して対応することができている。

【地域のケアマネジャー支援も重要な業務ととらえ、事例検討会や勉強会を開催している】

在宅介護支援センターとの兼務の事業所であり、他の居宅介護支援事業所とも連携し地域の高齢者の生活を支えていくという使命を認識し業務にあたっている。ケアマネジャー支援の一環として毎月開催されている地区別ケース検討会では、主任ケアマネジャーがスーパーバイザーとなって小グループごとに持ち寄った事例の検討を行っている。また、行政からは最新情報が提供され、医師等、他の医療職を招いての勉強会も実施し、ケアマネジャーの連携及び学びの場として広く活用されている。

【利用者の状況に応じてインフォーマルサービスも織り交ぜた計画を作成している】

事業所は契約書において「利用者が住み慣れた地域で、可能な限りその居宅において、個人の尊厳を保持し、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、居宅サービス計画を作成する」と明示している。事業所は在宅介護支援センター併設であり、行政や地域包括支援センターと積極的に連携を図っていることから、介護保険サービス及び市独自の介護保険外サービス等、各種情報を幅広く収集している。よって、利用者のニーズに応じてインフォーマルなサービスも織り交ぜた計画を作成し、利用者の生活を支えている。

○利用者調査結果

有効回答者数	6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	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	83.0%	16.0%	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	66.0%	33.0%	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	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%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	83.0%	16.0%	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	83.0%	16.0%	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	50.0%	33.0%	16.0%	いいえ: 0.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	50.0%	33.0%	16.0%	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	50.0%	33.0%	16.0%	どちらともいえない: 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	社会福祉法人三鷹市社会福祉事業団
事業所名	はなかいどう指定居宅介護支援事業所
所在地	三鷹市牟礼6丁目12番30号
連絡先	0422-44-7400

○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) 利用者が健やかに安心して暮らせるよう、公正かつ思いやりのあるサービスの提供
- 2) 利用者の状況に応じて、自立した日常生活を営むことができるような支援
- 3) 利用者の尊厳を尊重した利用者本位のサービス提供
- 4) 安全・安心な生活環境の確保
- 5) 利用者や地域からの信頼を得られるサービスの提供

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【事業所全体の支援体制を確立し、困難ケースの積極的な受け入れなど、きめ細かなケアマネジメントを実践している。】

高い相談援助技術・マネジメント力を身につけ、特定事業所加算Ⅱを取得するなど、地域包括支援センターとの連携を強化し多くの困難ケースを積極的に受け入れている。キーパーソン不在や課題が多いケースが増加していることを背景に、関係機関および多職種連携を密にしたきめ細かなケアマネジメントを実践している。週一回の定例会議の実施、二人体制の支援体制、組織的な相互のスーパーバイズなど、事業所が一体となった支援体制が確立されている。

【医療機関など関係機関との連携・協力関係を構築し、地域全体での利用者支援の充実に積極的に取り組んでいる。】

事業所は、困難ケース等、独居や高齢者世帯の様々な課題を抱えた利用者支援に組織的に取り組んでいる。特に、医療機関（医師・歯科医師・薬剤師・看護師等）と連携は必要不可欠として、医療関係の研修や勉強会に継続して参加する等、顔の見える連携体制の構築に努めている。さらに、利用者の緊急時の対応として市の救急医療情報シートの活用など、関係機関との連携のもとに、地域全体での利用者支援の充実に積極的に取り組んでいる。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【職員のモチベーション維持に配慮した業務の見直し・再構築に向けた取り組みの継続が期待される。】
 支援の質を確保した利用者のきめ細かなケアマネジメントに取り組んでいる。業務は多種多様であり、物理的な時間創出も求められる。その中で、事務専門職員の設置や業務の二人体制、記録やファイリングシステムの見直し・改善等にも積極的に取り組み、支援の質を維持しつつ業務の効率化も図っている。業務の複雑化・多様化などを背景に継続して、業務内容の「質と量」の見直しが求められる。今後も、業務水準を見直すしくみの中で、質の向上を維持しつつ、職員のモチベーション維持に配慮した業務の見直し、再構築に向けた取り組みの継続が期待される。

【職員一人ひとりのさらなる能力向上など、組織体制の整備・充実にに向けた着実な取り組みを期待したい。】

事業所は、経営基盤の安定を図り、より一層の組織的な運営を強化するなど、特定事業所加算Ⅰの取得を目指して、支援体制のレベルアップに向けた検討がなされている。サービスの質の向上とともに組織体制の充実を行いたいと事業所は考えている。今後も継続して、地域関係機関との連携協力のもと、利用者に対する充実した居宅介護支援の実現に向けた日々の実践が求められている。今後、主任介護支援専門員の増員とともに、職員一人ひとりのより一層の能力向上など、さらなる組織体制の整備・充実にに向けた着実な取り組みを期待したい。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【内部・外部研修を積極的に行うなど、職員の能力向上を図っている。】

事業所の期待する職員像として、「専門性を備え明るく思いやりを持ち、幅広いケアを包括的に繋ぐ役割を担う」を掲げ、「地域づくりの一員としての取り組み（地域支援連絡会などへ参加）、個々の目標に基づいた研修への参加」に力を入れて取り組んでいる。職員の意見からも、「研修に参加しやすく知識を向上できる環境がある」との意見もみられ、内部・外部研修に参加できる環境を整え、業務の一定水準を確保している。また、自己点検の継続や様々な研修の受講などにより、さらなる職員の能力向上が期待できる。

【居宅サービス計画の質の向上に向けて積極的な取り組みを行っている。】

本年度の事業内容に、「…個々の特性・生活環境に応じたケアプランの作成を行います」と明記し、計画内容の質の向上に取り組んでいる。当事業所は特定事業所加算Ⅱを取得し、困難ケースも積極的に受け入れている。ケアマネ業務は多様であるが、個々の利用者の特性等に応じた居宅サービス計画をめざし、自宅訪問は定期訪問の他、時間を調整し必要回訪問し、記録も細やか且つ丁寧に行い、関係機関との連絡・調整を密に実施している。利用者調査においても「ケアマネジャーはレベルの高さを感じます」との意見もみられる。

○利用者調査結果

有効回答者数	135人
利用者総数	176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	96.0%	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	88.0%	10.0%	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	89.0%	8.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 1.0%
4. ケアマネジャーの接遇・態度は適切か	94.0%	5.0%	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	78.0%	8.0%	13.0%	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	88.0%	5.0%	5.0%	いいえ: 0.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	86.0%	8.0%	どちらともいえない: 4.0%	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	82.0%	9.0%	7.0%	いいえ: 0.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	82.0%	8.0%	9.0%	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	65.0%	11.0%	19.0%	いいえ: 4.0%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	社会福祉法人倭林会
事業所名	居宅介護支援サービス倭
所在地	青梅市今井1丁目521番1号
連絡先	0428-32-3211

○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) 「桃李不言」 「下自成蹊」
- 2) 「利用者本位」
- 3) 「自立支援」
- 4) 「その人らしく生きる」を支え、共に歩む

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【多くの目標設定は避け、短期目標を優先し、ニーズの大きいものを一つか二つに絞っている】

利用者・家族の状態、身辺の状況、要望の変化を確認し、その内容はケース記録の中で支援経過に記録している。利用者の体調変化が見られた場合、利用者・家族に説明して再アセスメントを実施している。アセスメント更新の内容はその経過が後日わかるよう丁寧に記録している。事業所としては特に短期目標を優先し、多くの目標設定は避け、ニーズの大きいものを一つか二つに絞っている。利用者との話し合いで抽出した目標が達成できることで自信につながった事例は多い。

【法人事務所の職員の全面的協力を得て、ひとりケアマネジャーとしての業務を遂行している】

利用者に関する情報・計画・経過記録は全てパソコンに入力しているため、介護支援専門員が不在の時でも確認できる。事業所が施設の事務所内にあるため、一人ケアマネジャーでも、事務員が外部からの電話は代りに受けている。利用者24名を担当しているため、事務員も利用者の名前などはほぼ把握できている。介護支援専門員の業務として、市からの委託で毎月12件ほど認定調査を請け負っている。しかし本来の担当利用者のための業務が多忙になった場合は調査件数を減らして対応している。

【担当が四市に亘る為、各市の窓口や地域包括支援センターに相談するなどして日ごろから関係を深めている】

事業所のサービス提供は担当四市に対応しているため、それぞれの市のサービスなどについて各市の窓口や地域包括支援センターにわからないことは相談するなどして日ごろから関係を深めている。研修や毎月の居宅介護支援事業所連絡会に積極的に参加して、他事業所との連携や地域の情報を収集し、利用者支援に活かせるように努めている。困難ケースの事例検討など具体的な支援方法を学ぶ勉強会にも参加している。法人内ではスーパービジョン研修も行っており、指導・助言を受けられる体制となっている。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【利用者自宅の見取り図欄の追加など利用者基本台帳の書式の改訂が望まれる】

利用者・家族の状況は、「利用者基本情報」に記録している。一度の自宅訪問では全てを把握できない場合が多く、毎月のモニタリング訪問でも確認する。基本情報のシート内容に利用者自宅の見取り図を記入できる欄が設定されていない。住環境は介護支援専門員は毎月の訪問で把握しているが、関係機関などとの協働の場合、情報共有できずらい。また利用者個別の特記事項記入欄が小さく、記入項目が多い場合小さな文字となっている。把握しやすい利用者基本台帳の書式の改訂が望まれる。

【手順書の定期的な見直しができているため、全体を見直す機会を設けることが望まれる】

事業所の手順書は簡潔でわかりやすい言葉を使い、見出しをつけて容易に検索できる。介護支援専門員の机の上に置き、いつでも確認できる。介護保険制度の改正や不具合が生じた時に手順書を見直し改訂している。介護保険制度の改正時には行政機関のホームページ、介護支援専門員の月刊誌などから最新情報を収集し業務に活用している。しかし定期的な見直しは実施されておらず、職員は手順書の不備を認識している。頻繁な制度・サービスの変化に対応し活用できる手順書にするためには、定期的に全体を見直す機会を設けることが望まれる。

【ハザードマップなど活用し、行動範囲が広い介護支援専門員としての視点から利用者を見守っていききたい】

災害時相互応援協定に基づき、施設が主催する防災訓練など毎年実施している。相互応援協定は隣接する病院とも締結されているので地域における防災のネットワーク化にも貢献している。近年の災害増加に伴い、居宅支援事業所が担当している利用者の住居地域の危険度を独自に把握する必要性が迫られている。ハザードマップなど活用し、行動範囲が広い介護支援専門員としての視点から利用者を見守っていききたい。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【利用者・家族からの相談や不安解消のため情報提供に努めている】

利用者が長期入院となった場合にも、たびたび見舞いに行くことは欠かさない。その中で家族からの相談で入所施設などの情報提供や相談に応じ、不安のないように対応している。施設に入所することで契約が解約した場合でも、その後家族からの相談にも対応している。利用者・家族から転院・転所などは病院や施設の相談員と協力し情報提供に努めている。「心配事があると、すぐに訪問してくれるので安心です。」などの声が多く、サービスの継続性に配慮した対応に心がけている。

【サービス事業者の特徴をつかみ、利用者に応じた事業者の選定に努めている】

利用者・家族が望む生活ができるよう、介護制度で実施している各種サービスがどのようなものかを説明している。独自の生活習慣やこだわり、利用者がやりたいことがある場合は、事前にサービスの内容を把握するようにしている。通所サービスは雰囲気・設備・活動内容等で特色を打ち出す事業者が多いため、パンフレットなどを使い情報提供している。見学の必要性があれば、同行して事業者の特徴をつかみ、利用者に応じた事業者の選定に努めている。

【抽出した短期目標が達成できることで自信につながることを優先している】

利用者の生活全般について、課題ごとの短期・長期目標に対する実施状況の確認、意見・要望の有無、ニーズの充足度などを毎月モニタリングしている。モニタリングの内容は「評価表」に書き込み、アセスメントシートと居宅サービス計画書に反映させている。事業所としては特に短期目標を優先し、たくさんの目標設定は避け、ニーズの大きいものを一つか二つに絞っている。利用者との話し合いで抽出した目標が達成できることで自信につながった事例は多い。そのためなんでも言える利用者との信頼関係を大切にしている。

○利用者調査結果

有効回答者数	15人
利用者総数	30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%	6.0%	どちらともいえない: 0.0%	いいえ: 0.0%
2. ケアプランについての説明は、わかりやすいか	93.0%	6.0%	どちらともいえない: 0.0%	いいえ: 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	86.0%	6.0%	6.0%	いいえ: 0.0%
4. ケアマネジャーの接遇・態度は適切か	93.0%	6.0%	どちらともいえない: 0.0%	いいえ: 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	93.0%	6.0%	どちらともいえない: 0.0%	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	93.0%	6.0%	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	93.0%	6.0%	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	93.0%	6.0%	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	93.0%	6.0%	どちらともいえない: 0.0%	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	86.0%	6.0%	6.0%	いいえ: 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	社会福祉法人多摩同胞会
事業所名	泉苑居宅介護支援センター
所在地	府中市武蔵台1丁目10番4号
連絡先	042-366-0080

○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)最も困っている人々の命と暮らしを守ること
- 2)社会・地域の要請に応える
- 3)人と人との絆を大切にする
- 4)共感する気持ちを大切にする
- 5)水・電気などの資源を大切にし、防災に心がけ火を出さない

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【「最も困っている人々の命と暮らしを守ること」という法人理念に則り、分け隔てない支援を実践しています】

当法人は戦後より続く長い歴史の中で「最も困っている人々の命と暮らしを守ること」を理念の柱として、運営を続けています。事業所でも法人の理念を大切に支援を行っています。地域社会の高齢化に伴い、認知症や独居高齢者が増え、家族の介護力も全体的に弱まるなど厳しい時代背景の中、対応が困難な社会的困窮者や、多くの問題を抱える高齢者に対する援助を惜しまず、積極的に担当を引き受け、併設の地域包括支援センターと連携を図りながら、分け隔てない支援を実践しています。

【利用者に対する支援の状況を常に職員間で共有する事で、緊急の場合でも適切に支援が行える体制が整っています】

事業所では居宅サービス計画や経過記録などの帳票類に関して、職員間でパソコンの情報共有システム上で共有しており、必要時に誰でも閲覧する事ができるようにしています。また、週一回「居宅担当者会議」を開催し、研修内容や連絡事項の伝達のほか、利用者の変化や具体的な支援の経過などを職員間で報告し合い、担当以外の利用者の状況についても、可能な限り共有するようにしています。そのため担当の介護支援専門員が不在の場合でも、常に利用者に対し緊急的に適切な対応が行える体制が整っています。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【利用者の主治医や医療機関との更なる連携を図り、より充実した支援体制を構築する事に期待します】

利用者への支援を行う上で、主治医や医療機関との連携は不可欠です。事業所の介護支援専門員も必要に応じて、利用者の通院に同行して主治医の話を聞いたり、入院・退院時に情報交換をして連携を図るなどしていますが、うまく連携を図れない事や必要な情報が得られない事もあり、医療側の情報を活かせば、より良い支援が行えるケースなどもあります。今後は主治医や医療機関とより積極的に連携を図る事で信頼関係を築き上げ、利用者の病状の管理や適切な服薬、緊急時の対応方法などを充実させ、より厚みのある支援体制を構築する事に期待します。

【職員の伝える力やプレゼンテーション力の向上に力を入れ、より良いケアマネジメントの実践を目指しています】

利用者や家族に説明を行ったりコミュニケーションを図る際には、個別の状況に配慮しながらできる限りわかりやすく丁寧に話すよう心がけています。しかし思うように伝わらない事も多々あり、誤解を招く場合もあります。また、明らかに支援が必要であるが介入を拒否する利用者などに対しては、支援の必要性を訴えかける事で心を動かす必要がある場合もあります。事業所ではそのような例に着目し、今後内部で研修を開催するなどして、職員の伝える力やプレゼンテーション力の向上を図り、より良いケアマネジメントの実践を目指しています。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【「居宅担当者会議」を毎週開催し、利用者の支援について職員間で情報を共有しています】

事業所では「居宅担当者会議」を週一回開催しています。会議では毎回、職員が受けた研修内容の周知や難しい給付管理についての確認結果を報告したりするほか、困難事例の対応方法を検討したり利用者の変化や支援の経過を報告し合い、常に情報を共有するようにしています。また、利用者の経過記録も必要に応じて誰でも閲覧が可能であり全職員で共有しています。この様な取り組みから、担当の介護支援専門員が不在の場合でも、利用者に対して緊急的に適切な支援を行う事ができるよう事業所として取り組んでいます。

【同一敷地内の地域包括支援センターと連携を図り、困難事例に積極的に対応しています】

当事業所は同一敷地内に地域包括支援センターが併設されているため、密な連携を取る事が可能な環境にあります。特に重度の認知症で問題行動のある利用者や、生活困窮者など支援が困難な利用者に関して相談や報告が行いやすく、常に連携して早期解決に向けた支援を行っています。この事から、支援困難な利用者の担当を積極的に引き受け、法人の理念である「最も困っている人々の命と暮らしを守ること」を実践する事に力を入れています。

○利用者調査結果

有効回答者数	56人
利用者総数	100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	96.0%	どちらともいえない:1.0%	いいえ:0.0%	無回答・非該当:1.0%
2. ケアプランについての説明は、わかりやすいか	92.0%	5.0%	いいえ:0.0%	無回答・非該当:1.0%
3. サービス内容には、利用者の要望を反映しているか	89.0%	7.0%	いいえ:0.0%	無回答・非該当:3.0%
4. ケアマネジャーの接遇・態度は適切か	96.0%	どちらともいえない:0.0%	いいえ:1.0%	無回答・非該当:1.0%
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	80.0%	14.0%	どちらともいえない:3.0%	いいえ:1.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	96.0%	どちらともいえない:0.0%	いいえ:1.0%	無回答・非該当:1.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	96.0%	どちらともいえない:0.0%	いいえ:0.0%	無回答・非該当:3.0%
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	96.0%	どちらともいえない:1.0%	いいえ:0.0%	無回答・非該当:1.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	83.0%	8.0%	7.0%	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	62.0%	16.0%	5.0%	16.0%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	社会福祉法人多摩同胞会
事業所名	府中市あさひ苑居宅介護支援事業所
所在地	府中市朝日町3丁目17番1号
連絡先	042-369-0090

○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) 法人の役割として「私たちは家族を支援します」とし、家族が安心して暮らせることを役割とする。
- 2) 「最も困っている人々のいのちと生活を支えます」とし、先駆的開拓的な仕事に積極的に取り組む。
- 3) 「深い共感」を持って、職員は利用者そして家族に接する。
- 4) 「地域の方々に感謝する」気持ちにて、他者への感謝の気持ち、地域との関わりを持っていく。
- 5) 資源を大切にし、常に防災を心がけて火を出さない。
自然の恵みを大切にし、安心安全を守っていく。

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【同一法人の複合施設の一つとして事業所を運営しており、高齢者と家族をトータルにサポート出来るよう努めています】

「私たちは家族を支援します」とパンフレットの表紙に明記して、「家族が安心して暮らせるよう、家族を支援する」ことを理念に掲げ、当事業所を運営しています。同施設内の地域包括支援センターとの連携や、在宅サービス、滞在サービス等を利用者の状況に応じて調整し、高齢者の在宅生活を守るためトータルにサポートしています。今回実施した利用者アンケートの総合意見には、「担当して頂いていなかったら、利用者も介護者も今頃潰れていたと思います」等、事業所の対応に感謝するコメントが複数寄せられ、信頼に込めている様子が見えられます。

【ケアプランの短期・長期目標期間の終了毎にサービス担当者会議を開催し、関連事業所等と情報を共有しながら支援を行っています】

サービス担当者会議は、新ケアプランの作成時やケアプランの内容を変更する時のみならず、ケアプランの短期目標や長期目標期間が終了する際も、利用者にサービスを提供している事業所を召集して開催し、意見交換を行ってケアプランを見直しています。利用者の課題が解決出来るよう、達成目標を定期的に見直してサービスを調整するなど、関連事業所等と細部にわたって情報を共有しながら利用者の支援を行っており、専門的な意見を集めチームケアが出来ている点は、高く評価出来ます。

【法人で実施する職員研修や職員別の年間研修体制を整えて、計画的にケアマネジャーの能力向上に取り組んでいます】

法人では、入職時の新人職員研修はもとより年間計画に基づいて、職位や職能別の研修や事業の基本スキルに関する研修を実施しています。更に当事業所では、職員別の研修目標が記載された年間研修計画を作成し、職員が一定レベルの知識や技術を学べるよう取り組んでいます。今回実施した職員自己評価の総合意見にも、研修の充実が良い点として挙げられており、環境を整えて積極的にケアマネジャーの能力と質の向上を図っています。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【大地震等災害発生時に利用者の状況把握や支援を行うため、当事業所の具体的な行動計画も必要と思われま

す】
施設全体では、毎月の防災会議や防災訓練を実施して、地震発生時の管理体制、参集、備蓄等について検討しており、事業を継続して行うため組織的に取り組んでいます。しかし、当事業所としては、利用者の災害時の避難所マップや安否確認のための利用者リスト等を作成中の段階で、職員の行動については具体的に検討していません。高齢者は災害弱者であり、独居の利用者などは支援を得られない可能性もあります。災害が起きた際に、利用者支援のため職員はどのように行動し関連機関等と連携を図るのか、具体的に検討する必要もあると思われま

す】
【重度要介護者や医療依存度の高い在宅高齢者が増加すると考えられることから、医療連携に関して更なる取り組みが期待されます】

重度要介護者や医療依存度の高い在宅高齢者も増えており、入退院を繰り返す利用者・家族への対応等、医療と介護のつなぎ目で、ケアマネジャーの役割はますます重要になると思われま

○事業者が特に力を入れている取り組み

【毎週1回居宅会議を開催し、職員間で利用者の情報等を共有しています】

週1回、主任介護支援専門員をはじめとして全職員が参加する居宅会議を開催しており、事務的な連絡や利用者に関する情報、サービス提供にあたっての留意事項等について話し合い、情報を共有しています。事例検討の実施や職員間で密に話し合うことで、多様化するニーズや困難事例の対応に役立てたり、「熱中症要注意リスト」を作成し確認するなど、利用者の情報共有を図っています。経験の浅い職員も勤務しているため、主任介護支援専門員が中心となって連携を図り、情報を共有しながら利用者支援を行っています。

【法人の人材育成システムで育成担当者を明確にし、職員の能力向上を図っています】

法人ではサービス向上のため人材育成システムを構築し、育成担当者を明確にして職員の能力向上を図っています。職員は年度初めに重点業務目標等を定めた「チャレンジプラン」を作成し、育成担当職員から指導や助言を受けています。更に、管理者は面談を行ってチャレンジプランの進捗状況を確認しており、組織として計画的に人材育成に取り組み、職員一人ひとりの能力向上と職員全体のスキルアップを図っています。

○利用者調査結果

有効回答者数	93人
利用者総数	122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:1.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:4.0%
2. ケアプランについての説明は、わかりやすいか	91.0%	どちらともいえない:4.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:4.0%
3. サービス内容には、利用者の要望を反映しているか	90.0%	6.0% い いいえ:1.0% 無回答・非該当:2.0%
4. ケアマネジャーの接遇・態度は適切か	96.0%	どちらともいえない:1.0% い いいえ:1.0% 無回答・非該当:1.0%
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	84.0%	12.0% どちらともいえない:2.0% い 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	97.0%	どちらともいえない:1.0% い いいえ:0.0% 無回答・非該当:1.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	92.0%	どちらともいえない:4.0% い いいえ:1.0% 無回答・非該当:2.0%
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	88.0%	6.0%5.0% い 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%	6.0% 9.0% い 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	73.0%	12.0% 11.0% い いいえ:2.0%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	社会福祉法人正吉福祉会
事業所名	居宅介護支援センターよつや苑
所在地	府中市四谷3丁目66番
連絡先	042-334-8133

○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) 地域に根ざした福祉社会の進展と多様な福祉文化の創出に役割を果たす。
- 2) 利用者が住みなれた地域での生活が続けられるよう、支えあう地域福祉のまちづくりに寄与する。
- 3) 利用者が尊厳をもって、自分らしく自立した生活が送れるよう、総合した支援に努める。
- 4) 利用者個人の尊厳が守られるよう、自己実現と選択を尊重し、利用者本意のサービスを目指す。
- 5) 地域に開かれた運営とサービスの質向上に努め、利用者やご家族が満足されるよつや苑を創る。

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【プランの更新業務や、策定に関わる主要な手続きを適正に遂行するための仕組みを改善し、業務効率を向上させるように努めています】

モニタリングのタイミングやプラン作成、サービス担当者会議の開催などは月間業務チェックシートを活用し、利用者ごとのケアプランの管理、毎月のモニタリング作業に漏れがないように自己管理チェック表で業務の進行具合を点検しています。アセスメント、プラン作成、サービス担当者会議、プラン確定、ケアプラン交付、毎月のモニタリングといった一連の作業が時系列で確認できるようになり、業務の効率化が図られ、利用者対応やケアプラン内容の検討に時間を費やすことができるようになり、サービスの質の向上も図られました。

【個々のケアマネのスキルに合わせた研修の推奨と事例から学ぶ仕組みで能力を高めるように努めています】

アセスメント能力向上を図るため、新任ケアマネについては相談業務の基礎研修を一年間かけて行い、現任のケアマネについても個人別実行計画により課題や到達目標に対する自己評価と指導者による評価を行っています。毎週の事例検討会では客観的な意見徴収と、他者から与えられる気づきによりアセスメント能力向上に努めると共にアセスメント内容をケアマネ間で共有する場になっています。また全職員が看取りや重度利用者への対応が行えるよう、同行訪問や事例検討会で経過を共有し医療連携や迅速な対応を学ぶなど能力向上に努めています。

【利用者の在宅生活の質を高めるために自立支援を基本に個別性を重視したプランを作成するように努めています】

居宅サービス計画作成に当たっては自立支援ケアを基本に据え、利用者がそれぞれの状況の中で自立した生活を送ることが出来るよう、社会資源や本人・家族の役割をプランに位置付けています。またアセスメントシートで介護者情報として主介護者の健康や仕事、負担となっている介護、社会交流が行われているかなどの状況把握に努めている他、利用者の趣味や生きがい、社会交流、日常の活動、住宅環境などを詳細に把握しています。これにより生活課題が明確化され個別性のあるサービス計画の作成に向けた取り組みが進められています。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【利用者を包括的に支える事業部方針の浸透と事業部連携体制の促進に向けた取り組みが望めます】
 利用者により適したケアプランの策定に向けて、日々のミーティングや週1回の事例検討で、職員間で意見交換が行われています。また、併設の通所介護や訪問介護から当日の利用者の様子について夕刻には報告が上がってくるなどの迅速な情報共有に努めています。今後の課題として、利用者を包括的に支えるトータルケアサービスの事業部方針に基づいて、併設されているデイサービスや訪問介護、栄養や看護などの各部門間との会合で話し合われる内容を包括ケアの視点から再検討し、情報共有のさらなる強化と連携・協働体制の充実が望めます。

【支援方針や価値観に基づいた関係事業からのモニタリング収集によって、プランの目標達成状況や状態変化を適切に把握することが望めます】

事業方針として自立支援を明確にし、サービス担当者会議においても基本的な考え方として利用者・家族・サービス事業者に理解を促しています。サービス事業者は居宅サービス計画に沿ってサービス計画を作成し支援を行っていますが、サービスの実績のみをケアマネに提供している場合も見受けられます。サービス事業者が作成するプランの目標達成状況や利用者の状態の変化を適切に把握するために、サービス事業者に対しモニタリングの提供を求め、支援内容が目標に対し適切であるか、新たなニーズが発生していないかなどを検証することが望めます。

【利用者が在宅で自立した生活を継続するために、介護の柱である家族に対し在宅事業の協働した支援が望めます】

利用者が在宅で自立した生活を継続していくために、必要な時に必要なサービスが迅速に提供できる、トータルサービスの提供の必要性を認識しています。しかし在宅生活を可能にする上で、介護の柱である家族の身体的・精神的問題を把握・理解しニーズに対する積極的な対応がますます必要になると考えられます。アセスメントで確実に家族が抱える問題を抽出すると共に、問題を解決するために在宅部門全体で各々がどのような役割を發揮できるのかを検討し、居宅介護支援事業所はサービスの要として利用者・家族を支援する体制が望めます。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【ケアマネのスキルに合わせた研修と事例から学ぶ仕組みで能力向上に努めています】

アセスメント能力向上を図るため、新任ケアマネについては相談業務の基礎研修を一年間かけて行い、現任のケアマネについても個人別実行計画により課題や到達目標に対する自己評価と指導者による評価を行っています。毎週の事例検討会では客観的な意見徴収と、他者から与えられる気づきによりアセスメント能力向上に努めると共にアセスメント内容をケアマネ間で共有する場になっています。また全職員が看取りや重度利用者への対応が行えるよう、同行訪問や事例検討会で経過を共有し医療連携や迅速な対応を学ぶなど能力向上に努めています。

【自立支援を基本に個別性を重視したプランを作成するように努めています】

居宅サービス計画作成に当たっては自立支援ケアを基本に据え、利用者がそれぞれの状況の中で自立した生活を送ることが出来るよう、社会資源や本人・家族の役割をプランに位置付けています。またアセスメントシートで介護者情報として主介護者の健康や仕事、負担となっている介護、社会交流が行われているかなどの状況把握に努めている他、利用者の趣味や生きがい、社会交流、日常の活動、住宅環境などを詳細に把握しています。これにより生活課題が明確化され個別性のあるサービス計画の作成に向けた取り組みが進められています。

○利用者調査結果

有効回答者数	55人
利用者総数	209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	92.0%	5.0%	いはい:0.0% 無回答・非該当:1.0%
2. ケアプランについての説明は、わかりやすいか	89.0%	9.0%	いはい:0.0% 無回答・非該当:1.0%
3. サービス内容には、利用者の要望を反映しているか	85.0%	9.0%	いはい:1.0% 無回答・非該当:3.0%
4. ケアマネジャーの接遇・態度は適切か	92.0%	5.0%	いはい:0.0% 無回答・非該当:1.0%
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	87.0%	5.0%	7.0% いはい:0.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	92.0%		どちらともいえない:3.0% いはい:0.0% 無回答・非該当:3.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	83.0%	12.0%	いはい:0.0% 無回答・非該当:3.0%
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	92.0%	5.0%	いはい:0.0% 無回答・非該当:1.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	89.0%	5.0%	5.0% いはい: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	61.0%	20.0%	16.0% いはい:1.0%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	社会福祉法人常盤会
事業所名	居宅介護支援事業所ときわぎ国領
所在地	調布市国領町8丁目2番65号
連絡先	03-5438-1011

○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) ゆとりと安心の、その人らしい生活支援。
- 2) 地域貢献をし、地域に根付く支援体制。
- 3) 個々の状況に応じた適切なケアマネジメント。
- 4) 健全経営をめざし、一人でも多くの方々に、心のこもったサービスを提供。
- 5) 専門職としての知識と技術を備えた優秀な人材の育成。

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【課題分析を向上させることに取り組んでいる】

サービス担当者会議をはじめ、サービス提供時の訪問や電話連絡などによって、サービス提供事業者からの情報を大切にしている。課題分析を充実させることを目的に、外部研修などに積極的に参加して知識を得、現在シートの変更に取り組んでいる。「リ・アセスメント」を題したフォーマットを新たに作成し、「どのような生活をしたいか」を視点としてニーズを分析することに取り組んでいる。ケアマネジメントの根幹の質の向上に取り組んでいることは高く評価できる。

【業務の検証を踏まえ新たなマニュアルの作成に取り組んでいる】

ケアマネジメントのプロセスをはじめ、業務を推進するための各種のマニュアルが整備されている。各種のマニュアルは事業所内に常置されており、いつでも閲覧できるようになっている。定例会などの機会を通じて適宜の見直しや、年度末や制度が更新される際は定期的な改定も実施している。また、現在、マニュアル類の不足などの検証を実施中であり、新たなマニュアルの作成に取り組んでいる。

【定例会を開催し職員間の情報共有がなされるようにしている】

常勤者4名（男性1名、女性3名）の介護支援専門員を配置している。日々、総合福祉施設全体で行われる申し送りに代表者を参加させて情報を収集したり、毎月全員による定例会によって共有できるようにしている。各種のサービス情報はパソコンで共有できるようになっており、担当者不在時でも一次対応できるようにしている。職員自己評価の自由意見欄には、情報共有がなされているとする声が聞かれている。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【ケアプランを評価する仕組み作りが望まれる】

介護保険の更新時・サービスの見直し時・心身状況の変化時などは、サービス担当者会議を開催して、意向や要望の把握に努めている。サービス事業者からの意見を集約して、サービスの変更なども検証されている。新たなサービスの追加に関して、利用者の同意が得られなかった場合には時間をかけて理解を求めることを原則としている。適切なケアマネジメントが実施されていることは確認できるが、さらにケアプランの「評価」する仕組みを明確にすることが望まれる。

【モニタリングで把握した情報を具体的に活用することが望まれる】

毎月モニタリング訪問を実施しており、「ケアプランに沿ったサービスが提供されているか」や「長期や短期の目標の達成度の確認」に努めている。必要に応じてサービス提供事業者と同行し、介護の場면을観察することで達成状況を確認することとしている。ただし、利用者調査の自由意見欄には、サービス提供事業者への改善を求める声も複数聞かれている。「毎月のモニタリング訪問で得た各種の情報は、活用されているか」といった視点で検証することが必要とされる。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【地域の会議や行政のホームページを通じて「空き情報」が提供されている】

利用者の紹介は、併設する地域包括センターからが約8割になっており、日頃より情報共有しつつ連携が図れるようにしている。法人内の在宅会議や市のホームページにも「空き情報」を提供して、サービスを必要とする地域の在宅高齢者に情報を提供している。退院後のケアプラン作成を依頼された際は、医療機関で開催されるカンファレンスに必ず出席しており、その際に「対応可能な件数」などを担当者へ提供している。

【利用者本人の希望を優先してケアプランを作成している】

ケアプラン作成時は、まず利用者本人の希望を優先するよう努めている。利用者と家族の意向が異なった際には、話し合いを通じて意思統一を図ることを原則としている。家族の意向と食い違う場合などもしばしばで、また利用者にとって明らかに必要なサービスを、本人が拒否することもある。その際は、まず本人の意向を優先したケアプランを暫定的に作成する。そして利用者本人と話し合い、条件をつけ、少しでも問題が生じたらケアプランを書き換えるなど、最初から本人の希望を否定しないように心がけている。

【アセスメントシートは常に新しい情報に更新している】

アセスメントシートには、利用者の情報をさまざまな角度から詳しく落とし込んでいる。これらの情報は利用者本人、家族、サービス事業者などから把握したものであり、関係各位で内容を情報共有していることがうかがえる。その後、担当者会議や自宅訪問等で得た情報は、随時、シートに加筆訂正しており、常に最新情報を把握できるようにしている。充実した書き込みのシートとなっており、利用者を深く把握しようとする思いが伝わってくる。

○利用者調査結果

有効回答者数	55人
利用者総数	122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	87.0%	9.0%	どちらともいえない: 3.0%	いいえ: 0.0%
2. ケアプランについての説明は、わかりやすいか	85.0%	5.0%	9.0%	いいえ: 0.0%
3. サービス内容は、利用者の要望を反映しているか	70.0%	10.0%	16.0%	いいえ: 1.0%
4. ケアマネジャーの接遇・態度は適切か	87.0%	10.0%	どちらともいえない: 1.0%	いいえ: 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	72.0%	5.0%	21.0%	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	83.0%	10.0%	どちらともいえない: 3.0%	いいえ: 1.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	85.0%	10.0%	どちらともいえない: 3.0%	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	80.0%	5.0%	14.0%	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%	5.0%	10.0%	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%	14.0%	23.0%	いいえ: 1.0%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	特定非営利活動法人湧和
事業所名	湧和
所在地	町田市本町田2102番1号 本町田高齢者在宅サービスセンター
連絡先	042-729-0422

○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) 高齢、障害になっても住み慣れた地域で安心して暮らせる。
- 2) 本人の暮らしの自由や物事の選択を大切に情報提供を行う。
- 3) 今までの生活と出来るだけ近い暮らしを大切に安心して暮らせる。
- 4) 高齢、認知症となっても残存能力や潜在能力を活かした介護、介助を行う。
- 5) 地域で共助しながら自立した生活が出来るような支援を通して地域づくりの核となる。

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【「自立支援とは」を常に考えた居宅サービス計画作成への取り組み】

法人ホームページの居宅介護支援の業務内容で、「ご利用される方の心身の状況、環境に応じて自立した日常生活が送れるよう、ご要望をお聞きしながら一緒に介護計画（ケアプラン）を作成します。」と述べている。居宅サービス計画は、介護保険サービスと介護保険以外のサービスを入れて作成している。アセスメントを実施し過剰なサービスにならないように注意し、「自立を妨げない支援」を行うことを基本姿勢としている。その基本姿勢を続けることは、決してやさしいことではないが、自立支援について真摯に取り組んでいる。

【併設型事業所の強みを活かした利用者支援の充実】

事業所の入っている建物では、デイサービス、地域包括支援センター、配食サービス、会食サービス等が運営法人により合わせて実施されており、地域における様々なニーズを抱えた利用者や家族に対して包括的な支援が提供できる体制となっている。利用者のニーズに合わせたデイサービスの利用や、虐待等の地域の福祉課題に連携して取り組まれている例もみられており、併設型事業所の強みを活かした運営がなされている。

【きめの細かい支援を可能にする職員間の風通しの良さ、連携・協力体制】

きめの細かい支援を実現するため、職員間でこまめな連携をとった支援に取り組まれている。毎日の朝礼による情報共有や月に1回開催される居宅会議によるケース共有、日々の話し合いや自分の担当する案件以外についての電話対応等により、きめ細かく情報共有が図られている。職員は、お互いに気付いた点について、日々情報交換を行い、事業所によりより良い支援が提供できるよう、一丸となって取り組んでいる。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【医療と連携した支援の充実に向けたさらなる取り組み】

医療と連携した支援の側面については、地元市により開催される介護や医療等の連携を図り、在宅生活を支えるシステムに参加し、情報が得られるようになっている。今後は、様々な事例に積極的に取り組み、カンファレンスへの参加やサマリー提出依頼を通じて医療職との連携を図り、訪問診療や訪問看護も活用した在宅生活支援へさらに取り組んでいくことが課題としてあげられている。利用者支援の充実に向けた継続した取り組みを期待したい。

【事業所業務の標準化・業務水準のさらなる向上を目指す取り組みの深化】

幅広い分野についてマニュアルが作成され、職員間での風通しの良さを活かした話し合い等も行われ、業務についての共通認識形成へ取り組まれている。今後は、さらなる書式統一化やマニュアルの定期的な見直しの仕組みづくり等を進めることにより、業務の標準化がさらに深まると同時に、業務水準のさらなる向上が期待される。

【運営法人の強みを活かした地域資源の発掘・開発に向けた継続した取り組み】

地域の高齢化が進む中で、従来の在宅生活を支えるための地域資源にも対応が難しくなっている例もみられており、地域資源については、絶えず発掘・開発が求められていく状況にある。事業所でもその点が課題として認識されており、地域ネットワークづくりをはじめとする取り組みをしていくことが検討されている。地域に根差した活動をしてきた運営法人の強みを活かした活動が期待される。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【介護保険サービスに加え、地域資源を積極的に活用するプラン作りに取り組んでいる。】

地域における生活を支えるためには、様々な資源が必要になるが、必要な資源が介護保険にはない、あるいはあっても利用限度の関係で利用できないといったケースもみられる。事業所では、そのような場合にも対応できるよう、ボランティア等の介護保険以外の社会資源も組み込んだサービス計画の作成に取り組まれている。今後高齢化等がより一層進行した場合、このような観点はより一層重要なものとなってくるものと思われる。

【事業所利用者を含めた地域課題の把握に積極的に取り組んでいる。】

会食会を母体とした住民の草の根運動に端を発したNPO法人により運営される事業所であり、事業所の利用者のみならず、地域全体を支援の対象としてとらえている。事業所に併設された地域包括支援センターによる支援に加え、近隣の団地内に相談窓口を設置し、地域の問題についての相談を受け付け、行政との連携も含めて地域の問題を総合的にとらえ、その解決に努める活動に取り組まれている。

○利用者調査結果

有効回答者数	106人
利用者総数	170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: 3.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 1.0%
2. ケアプランについての説明は、わかりやすいか	89.0%	8.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 1.0%
3. サービス内容には、利用者の要望を反映しているか	86.0%	10.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 2.0%
4. ケアマネジャーの接遇・態度は適切か	92.0%	5.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 1.0%
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	76.0%	6.0%	16.0%	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	92.0%	5.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 1.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	85.0%	5.0%	8.0%	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	83.0%	10.0%	6.0%	いいえ: 0.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	85.0%	6.0%	7.0%	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	61.0%	16.0%	20.0%	いいえ: 1.0%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	有限会社友
事業所名	介護支援友
所在地	町田市小川 1260 番 レジデンスリヨン 1-A
連絡先	042-788-2607

○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) 本人、家族の意向を傾聴し、本人の能力に応じた自立支援した生活が営めるよう支援する
- 2) 地域の公的機関、医療、福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスに努める
- 3) サービスの質を目指し、研修等に参加、スキルアップの継続を務める
- 4) 利用者の意思を尊重し、その選択に基づきサービスを提供できるように中立公正な立場を心がける
- 5) 個人情報保護に基づき、漏えい、紛失がないように管理を徹底する

＜サービス提供の考え方＞

地域の研修等に参加し情報収集に努める。利用者の生活意欲が引き出せるようなケアマネジメントを提供するため、社会資源を含めた情報提供をする。利用者・家族が安心してサービスを受けられるように信頼関係を築く

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【地域包括ケアシステムを担うことを目指し、24時間・365日（年末・年始は休み）連絡可能な体制で取り組んでいます】

事業所は運営方針に「住み慣れた地域で、自立した日常生活の支援を包括的に確保される地域包括ケアシステム」の構築を担うことを目指しています。その一環として、24時間ケアマネジャーとの連絡が取れる体制で取り組んでいます。さらに土曜日・日曜日・祝日も出勤して、常に利用者・家族への対応ができるようにしています。緊急時にも医療機関や訪問介護・サポートタクシーとのスムーズな連携で対応が可能になっています。利用者の状況に合わせ連携した最適な介護支援を提供することを心がけ、ケアマネジャーの業務に取り組んでいます。

【ケアプランの内容や利用票・利用表別表などの説明を丁寧に行っています】

サービス担当者会議では、居宅サービス計画（2表）のニーズ、長期目標、短期目標、サービスの種類、サービス提供事業所、期間を確認し、サービス内容（サービスの種類、回数、利用者負担額等）についても利用者・家族に説明し同意を得ています。援助目標が利用者の生活機能の維持やステップアップを目指し、利用者の自助努力にもつながるよう、利用する介護サービスの必要性をしっかりと説明しています。また、利用者宅の定期訪問（1回/月）では、利用票・利用表別表で翌月の利用予定と前月までの実績を持参し加算・減算の説明も丁寧に行っています。

【各種マニュアルは、毎年年度初めに見直し検討会を開催し、読み合わせを行い現状に則した文言や内容にして共通理解をしています】

職員に企業倫理・運営方針等を浸透させるために「職員ハンドブック」「ケアマネジャー心得」を職員に渡し、毎年年度初めにマニュアル見直し検討会で、各種マニュアルの読み合わせを行い共通理解をしています。改定した場合には、日付をつけ具体的な改定内容（表現・回数・見やすさ・構成・文言の適正化等）を明記し現状に則したマニュアルにしています。ケアマネジャーの基本姿勢として自己点検の重要性を重んじ「自己評価表」で毎月自己チェックを実施し管理者が確認を行い、業務の見直しに取り組んでいます。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【医療連携シート等の活用で、ケアマネジャーからの積極的な医療連携が望まれます】

医療機関とは、利用者の受診に同席したり退院時カンファレンス等で病状確認や介護サービスについて意見を求めるなど、利用者の状態把握に努めています。入院時は担当ケアマネジャーの判断で医療機関に情報提供等を行っていますが、事業所として医療連携に関する書式（医療連携シートを含む）や対応方法は決めていません。介護保険施設等や医療機関等への入院（所）や退院（所）時の主治医等との連携が十分でないケアマネジャーもいます。医療機関に対しケアマネジャーから積極的に連携を図るためにも、医療連携シート等の活用などが望まれます。

【多様な課題解決に必要な利用者・家族の成育歴や生活歴等の情報収集が期待されます】

独居や高齢者のみの世帯、認知症や精神疾患を患っているなどで利用者・家族が適切に判断することが難しいケースや閉じこもり、介護保険サービスの導入拒否、ネグレクトなど虐待が疑われるケース等が増加しています。事業所内でのカンファレンスや、最寄りの地域包括支援センターや地域の保険・福祉サービス等と綿密に連携して対応していますが、利用者・家族の成育歴や生活歴等の奥行情報（利用者の人となりや価値観などに関する情報）の不足を感じています。今後、困難ケース等への対応に不可欠な成育歴や生活歴に関する情報収集が期待されます。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【職員間での情報は、会議・伝言ノート・伝言メモなどで共有化を図っています。】

サービス開始にあたり、利用者の情報を全職員に提供し共有化を行い担当者を決めています。担当ケアマネジャーが不在の時は、電話内容等を明確に記録した「伝言ノート」や伝言メモをきちんと読み取り確認しています。業務や利用者状況は毎月の会議でも共有化の徹底を図っています。また、伝言ノートや利用者訪問で聴きとった情報は各自の「自分ノート」に記録し支援経過にも記載しています。病状や家族等の状態変化が著しい利用者については、管理者や他のケアマネジャーに随時状況を報告して、担当者が不在でも対応できる体制を整えています。

○利用者調査結果

有効回答者数	173人
利用者総数	194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	86.0%	7.0%	いはい:1.0%	無回答・非該当:4.0%
2. ケアプランについての説明は、わかりやすいか	79.0%	12.0%	6.0%	いはい:1.0%
3. サービス内容には、利用者の要望を反映しているか	79.0%	15.0%	いはい:1.0%	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	93.0%	どちらともいえない:1.0%	いはい:1.0%	無回答・非該当:3.0%
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	71.0%	10.0%	18.0%	いはい:0.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	83.0%	9.0%	6.0%	いはい:0.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	87.0%	9.0%	どちらともいえない:2.0%	いはい: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	80.0%	10.0%	6.0%	いはい:1.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	80.0%	9.0%	9.0%	いはい: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	63.0%	13.0%	6.0%	16.0%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	社会福祉法人賛育会
事業所名	第二清風園居宅介護支援事業所
所在地	町田市薬師台3丁目270番1号
連絡先	042-736-6906

○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)キリスト教に基づく隣人愛精神
- 2)安全な介護と良質なサービス提供
- 3)信頼される事業運営
- 4)利用者が住み慣れた地域で、生き生きと生活が送れるよう支援
- 5)開かれた施設として地域社会への還元・貢献

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【利用者に対してケアマネジャー業務をわかりやすく伝える工夫を行っています】

多様な形で説明責任を全うすることを心がけています。居宅介護支援事業所独自のリーフレットには、要介護度別の介護保険の利用例や生活の変化を示し、ケアマネジャーを通して介護保険を利用する効果をわかりやすくしています。介護保険制度に関しては自治体発行の説明資料を活用しながら、正確な情報を伝えるよう心掛けています。契約のしおりに作成し、契約の必要性や目的、ケアマネジャーの役割をわかりやすく記述し契約時に渡しています。それとともに解約届の様式を手渡し契約によって成立していることを明確にし誠実な姿勢を示しています。

【組織的なしくみにより円滑な情報共有を行うとともに、柔軟な意見交換ができる関係性が構築されています】

当事業所では、原則直行直帰を禁止として全職員で1日2回ミーティングを行い誰もが緊急対応ができる体制を整えています。法人の方針として時にはデイサービス勤務に人事異動となる場合があったり、併設施設との合同の委員会や会議に参加するなど、併設事業所との円滑な情報共有が図れています。また、毎月1回事業所内の会議では、持ち回りでテーマを決め所内研修を開催したり困難事例の相談などを行っています。多様な情報共有の機会を通して職員同士が固定概念に捉われることなく柔軟で、かつ率直な意見交換ができる関係性が構築されています。

【法人全体のサービス向上委員会の活動により、接遇に対して高い評価を得ています】

法人全体のしくみの一つであるサービス向上委員会では、定期的にマナーに対する留意項目を決め、事業所内に掲示し全職員で相互確認できるようにしています。また、2ヶ月ごとにマナーに関する自己チェックを全職員が実施し、常に接遇に配慮しています。その成果として今回の利用者アンケートの職員の接遇に関する設問では、前年度の東京都の平均値より10%以上高い（約95%）結果が得られています。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【ケアプランの相互確認や事例検討の定例化が期待されます】

朝夕のミーティングや毎月の定例会など多様な機会を担当以外のケースに関して共有する機会を設けていますが、直接ケアプランを見る機会は限定的となっています。今後は、ケース検討会の定例化やケアプランの相互確認などにより直接担当以外がケアプランを見る機会を設けることが期待されます。アセスメントの視点、ケアプランの目標設定やモニタリングの視点や達成判断、ケアプランへのサービスの組立て方法、医療やインフォーマルサービスの活用方法など相互のケースの具体的内容を共有し、ともに考える機会をしくみに盛り込むことが期待されます。

【ケアプランにおいてなお一層の自立に向けた視点の強化が期待されます】

現在、市の認知症疾患集中チームの協力医療機関との連携や併設地域包括支援センターとの合同会議でインフォーマル情報の共有などを行っています。今は従来以上に4助（自助、互助、公助、共助）をいかしたケアプランの作成が求められています。それとともに在宅での重度対応が可能な体制強化が望まれています。今後、利用者の24時間の生活パターンを意識しつつ家族や近隣、その他多様な地域資源をいかしたケアプランの視点を強化していくことが期待されます。それとともに地域の医療機関や住民への啓蒙活動を含めて実施していくことが期待されます。

【更なる業務基準としていかにせるマニュアルへの見直しが期待されます】

当事業所では、ケアプランの作成など多様なマニュアルを整備し、毎年全職員で確認し見直しを行っています。今年度より、市の方針変更から予防ケアプランの受託が可能となり予防ケアプランの作成手順を追加、留意点を整備していますが、介護給付との違いが不明瞭な状態にあります。マニュアルは誤りやすい点や配慮すべき点などに着目して追記すると、業務とのリンクが明確になり、本来の意味で業務基準として活用できるようになります。今後、なお一層業務基準としていかにせるマニュアルに見直されていくことが期待されます。

○利用者調査結果

有効回答者数	120人
利用者総数	199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	91.0%	5.0%	いはい: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	85.0%	11.0%	いはい:1.0%	無回答・非該当:1.0%
3. サービス内容には、利用者の要望を反映しているか	75.0%	18.0%	いはい:1.0%	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	94.0%		どちらともいえない:3.0%	いはい: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	74.0%	13.0%	11.0%	いはい: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%	8.0%	いはい:0.0%	無回答・非該当:1.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	85.0%	5.0%	7.0%	いはい: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	83.0%	10.0%	いはい:1.0%	無回答・非該当:4.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	85.0%	6.0%	6.0%	いはい: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	53.0%	22.0%	6.0%	17.0%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	社会福祉法人正吉福祉会
事業所名	居宅介護支援センターまちだ正吉苑
所在地	町田市成瀬8丁目10番1号
連絡先	042-785-5551

○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) わたくしたちは、二十一世紀における地域に根ざした福祉社会の新たな進展と多様な福祉文化の創出に積極的な役割を果します。
- 2) わたくしたちは、利用者が、住み慣れた地域で生活が続けられるよう、共に支え共に生きる地域福祉のまちづくりに寄与します。
- 3) わたくしたちは、利用者が、尊厳をもって、自分らしく自立した生活が送れるよう、保健、医療と福祉を総合した支援に努めます。
- 4) わたくしたちは、利用者個人の尊厳が守られるよう、利用者の自己実現と選択を尊重し、利用者本位のサービス提供を目指します。
- 5) わたくしたちは、地域に開かれた経営とサービスの質の向上に努め、利用者やご家族が満足される価値ある「正吉苑」を創ります。

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【利用者一人ひとりを職員と関係先がチームとなって支援するため、利用者情報等を常に共有し、必要な場面での対応に活かしています】

利用者一人ひとりを職員と関係先がチームとなって支援することを目指して、利用者情報やプランの内容等を常に共有し、必要な場面での対応に活かしています。事業所の職員全員が、伝達会議などを通じて支援方針等を情報共有する仕組みがあります。支援困難なケースにおいても、問題を抱え込まず、客観性を失わず、部門内の協力体制や地域の包括支援センターや他サービス事業所とも連携が図れてチームとしてあたることができている。

【利用者の在宅生活の自立性を向上させるために必要な職員の能力向上を図り、必要な支援が適宜適切に行われるように努めています】

法人や苑全体で年間研修計画を策定・実施しており、介護支援専門員の資格要件に必要な必須研修や社会福祉団体が主催する研修に必要なに応じて参加していることで職員の能力向上が図られています。また、チーム内でも職員育成プログラムが年間計画として組まれ業務知識や技術チェックが行われており、未経験の業務についてはOJTを実施しているなど、利用者の在宅生活の自立支援を向上させるためのケアマネジメントスキルを向上させるために、必要な研修等が計画的に組み立てられており、利用者にとって必要な支援が適宜適切に行われるように努めています。

【地域から信頼され支持していただくことを目的に、貢献活動、正吉講座や地域活動に参画し、地域との関係性を向上させています】

地域の方々の介護力向上を図るため「正吉講座」が定期的に行われ、苑で培っている自立支援ケアを伝えています。また、地域の居宅介護支援事業所の連絡会に参加し自立支援ケアの取り組みを発信したり、地域の福祉施設が共同して開催している事例発表会にケース事例を発表し表彰されたりしています。なお、地元自治会に協力して防犯パトロールなどの活動に参加しています。地域福祉の進展に寄与するため地域に根付き、地域から信頼され支持していただくことを目的に、貢献活動や地域活動への参画を推進し、地域との関係性を向上させています。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【介護支援専門員のプロフィールのほか、自立支援ケアの考え方や効果・成果等、自事業の強みを積極的に地域に発信していくことが望めます】

トータルケアリビングの推進を目的に、法人や苑で培われてきた自立支援ケアのノウハウを活用し、日々の業務が展開されています。地域の福祉団体が主催する事例発表会で披露し表彰を受けたことや、利用者や家族から感謝の言葉を書き留めるありがとうナイスシートの情報量の多さから、その取り組み成果が証明されています。現在、地域向けに介護力向上のための講座の定期的な開催や、地元自治会の活動への協力により福祉資源の地域還元が図られていますが、自立支援ケアの考え方や効果・成果について、積極的に地域に発信していくことが期待されます。

【サービス担当者会議でのサービス調整の仕方やモニタリング情報の説明力など、ケアマネのコミュニケーション力の向上が期待されます】

住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるような住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムを担う事業所として、サービス担当者会議での介護専門指導員のサービス調整能力、モニタリングについての説明力など、コミュニケーションや情報発信力の向上に努め、施設内連携や地域的連携を深めるよう期待します。

【HPや広報・地域活動を通じて、事業の取り組みや組織活動の特徴を積極的に発信することで、地域からの信頼性を高めることが望めます】

法人や施設の目指す「自立支援ケア」や「在宅・入所相互利用」は利用者の在宅生活を支援する中心的な理念として位置づけられています。これらは先駆的な取り組みで今後もより重要と思われます。また、当該事業は施設において、在宅生活支援の面で中心的役割を果たしています。事業の取り組みや組織活動の特徴をホームページや広報・地域活動などで今まで以上に積極的に発信し、潜在的な利用者の開拓や、事業の取り組みに共鳴する人材の採用と育成、地域での事業の一層の認知につなげるよう期待します。

○利用者調査結果

有効回答者数	19人
利用者総数	67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	73.0%	26.0%	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	78.0%	15.0%	5.0%	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	68.0%	26.0%	5.0%	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	78.0%	21.0%	いいえ:0.0%	無回答・非該当:0.0%
5. 病气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	78.0%	10.0%	5.0%	5.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	84.0%	15.0%	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	78.0%	21.0%	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はわかりやすいか	73.0%	15.0%	5.0%	5.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	68.0%	31.0%	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	42.0%	42.0%	5.0%	10.0%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	社会福祉法人平心会
事業所名	ぶどうの木
所在地	小平市小川東町1丁目11番地18号
連絡先	042-349-2080

○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) ご利用者・ご家族と全職員の幸せを願い、その努力をする法人
- 2) 社会に誠実に貢献し、信頼される法人
- 3) 自分だけよければいいではない

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【支援経過が詳細に記録されている】

当事業所の支援経過は非常に良く書かれている。5W1Hで第三者が見ても結果までのプロセスが鮮明に記録されていた。仮に訴訟になった場合に、証拠として信用度が高いものは、人証、物証、書証のうち記録である書証が最も重要となる。根拠が明確であれば、司法においても優位に物事を運ぶことが出来る。このような事はない方が良いに決まっているが、それほど詳細に書かれている事が確認できた。

【当事業所は「すぐやる課」に値している】

フットワークの良さが非常に良い。市区町村によっては「すぐやる課」という行政サービスを提供するところがあるが、これに匹敵するほど利用者や家族の要望に対して即アクションを起こしている事が確認できた。客観的に見てもこのアクションは非常に気持ちの良いものであった。困った時に何とか解決に導いてくれるこのフットワークの良さは、利用者や家族にとって非常に心強いものがある。

【リ・アセスメント支援シートに取り組んでいる】

東京都が推奨するリ・アセスメント支援シートを活用してケアマネジメントを行っている。この帳票は、平成26年3月に出されたばかりという事もあり、まだそれほど普及はしていないが当事業所では新規のケースから取り組まれている。ケアマネジャー自身のアセスメントや支援の根拠を整理するものだが、自身の立てたプランを改めて振り返る事により、気づきも醸成されるとの事であった。時間も余計にかかってしまうが、利用者のためを思えばという思いから実行されている。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【利用者へのプレゼン力を養っていただきたい】

計画などの説明について、利用者及び家族のアンケートには満足を示す意見が殆どであったが、一部不満を示す意見も見られた。平成28年に介護支援専門員実務研修のカリキュラムが新しくなるが、その中で「利用者、多くの種類の専門職等への説明及び合意」というカリキュラムが新設される。これはケアマネジャーにプレゼン力を身に付けて貰う意図があるが、国としてもケアマネジャーのプレゼン力が不足していると考えている事からこのカリキュラムが組み込まれている。研修などを積極的に受講し、プレゼン力を養う事に期待したい。

【マニュアル類の整備に期待したい】

当事業所には、各種マニュアルファイルが存在するが当事業所の実態に沿っていない感がある。職員へのアンケートで最も評価が低い設問は「事業所業務の標準化」というところであった。マニュアルの未整備もその要素と考えられる。事業所業務の標準がマニュアルという位置づけとなるため、職員が一体となって事業所の業務標準モデルの構築に期待したい。

【自立支援を念頭に置いたアセスメント、計画書の作成に期待したい】

アセスメントは課題分析標準23項目に沿って行われているが、その一つ一つを良く分析する事が求められる。例えば食事を一部介助と判断をしたら、箸は使えないがスプーンなら自立なのか、食器を分けて盛りつけるより、ワンプレートなら自力で可能ななどの予後予測をし、在宅生活を継続して貰うための支援がケアマネジャーの専門性となる。本人や家族から情報を取ってアセスメント項目を埋める事は誰にでも出来るが、そこに専門職としての視点が入っているかがケアマネジャーの介入した価値となる。家族介護と違い、専門職は結果が求められる。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【職員間の良好な関係が利用者へ良い効果をもたらしている】

職員間の人間関係が非常に良好である。管理者の人柄もあり、何でも話し合える雰囲気が漂っている。また、日々業務日誌で情報の共有が図られており、担当のケアマネジャーが不在であったとしても対応が可能となっている。担当がいないためわからないといった対応をした場合には、利用者の満足度は低下してしまうが、当事業所ではそんなことは見受けられない。職員間の良好なコミュニケーションが、利用者へ良い波及効果をもたらしている。

【フットワークの良さが満足度に繋がっている】

支援経過を確認すると、フットワークの良さが目立つ。利用者や家族から何かしらの連絡が入った場合、即行動している事が記録からよくわかる。この事から利用者及び家族のアンケートには感謝を述べる意見が数多く見られた。要望を伝えて即行動してくれることは、自身の要望をすぐに叶えてくれそうという期待感を持たせ、自身が望む結果が得られることにより満足感へと変わる。また、緊急時用に携帯電話の番号も利用者及び家族に伝えている。運営基準ではそこまで義務化していないが、困った時ここのような心遣いがあるのは非常に有難いものである。

○利用者調査結果

有効回答者数	66人
利用者総数	101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%	どちらともいえない: 4.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 1.0%
2. ケアプランについての説明は、わかりやすいか	87.0%	6.0%	いいえ: 4.0%	無回答・非該当: 1.0%
3. サービス内容には、利用者の要望を反映しているか	77.0%	19.0%	いいえ: 3.0%	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	92.0%	6.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 1.0%
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	77.0%	12.0%	7.0%	いいえ: 3.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	89.0%	9.0%	いいえ: 1.0%	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	90.0%	6.0%	いいえ: 1.0%	無回答・非該当: 1.0%
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	87.0%	9.0%	いいえ: 1.0%	無回答・非該当: 1.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	86.0%	10.0%	いいえ: 1.0%	無回答・非該当: 1.0%
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	65.0%	24.0%	6.0%	いいえ: 4.0%

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	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）

【「自己決定の尊重」「生活の継続」「自立支援」を当事業所の方針に掲げ、方針に沿った支援の構築に努めている】

利用者の意向・要望をそのままサービスに導入するのではなく、「自己決定の尊重」「生活の継続」「自立支援」を当事業所の方針に掲げ、方針に沿った支援の構築に努めている。本人の最期の迎え方・過ごし方はまさに本人や家族の意思決定の重要場面である。そのため、利用者・家族が自己判断・自己決定できるよう、利用者の状態を見極め、タイミングを図りながら、必要な情報を提供している。利用者の権利擁護といった観点からも大切な支援を丁寧に行なっている。

【家族も援助の対象と認識し、利用者・家族双方の安定した生活の支援に努めている】

利用者本位のサービス提供を基本としながらも、家族も援助の対象と認識し、利用者・家族の双方の安定した生活の支援に努めている。利用者と家族の意向が異なる場面も少なくない。そのため、特に利用者本人と離れて暮らしている家族には、利用者本人の状態を理解していただくよう、サービス担当者会議への参加を働きかけ、また、家族への連絡をこまめにしている。また、家族の身体機能状況や精神心理状況も把握し、家族の介護負担感が強くなることが予測される場合は、デイサービス・ショートステイの活用などをアドバイスしている。

【利用者の生活の継続性が保たれるよう、医療との連携を密に取っている】

要介護度3～5の重度の利用者が約19%である。そのため、入退院を繰り返す方もおられる。その際、利用者の生活が在宅と入院とで中断されることがないように、医療との連携を密に取っている。そのため、病院入院で利用中断中であっても適宜、連絡を取り、利用者・家族の不安に対応している。そして、利用者の状態を確認し、在宅復帰できる可能性があれば、退院前に病院へ赴き、看護師・理学療法士などから情報収集し、退院後の在宅への移行が円滑にいくよう支援している。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【サービス全般の情報収集とその活用が望まれる】

平成25年5月に開設した際、利用者に適切な情報を提供できるよう、訪問介護、デイサービスなどの在宅事業所を周り、集めた情報をファイル化していた。それから、約2年経ったところである。事業所の実態も変化していると考えられるため、いつでも利用者・家族に適切なサービス提供事業所を選んでいただけるよう、介護保険制度外のインフォーマルなサービス（配食、移動など）も含めて、サービス全般の情報収集とその活用が望まれる。

【併設施設との連携を図り、サービスの質向上につなげていくことを期待したい】

特別養護老人ホーム、デイサービス事業所を併設している。利用者の中には、併設のデイサービス事業所を利用している方もおられ、直接、利用者の様子を見に行ったり、職員と情報交換している。ただし、利用者からの電話・訪問対応を優先しているため、主任会議や各種委員会・研修などには参加できていない状況である。昨年、2月からケアマネジャー2人体制となったため、今後は併設施設と合同の会議や研修に参加し、感染予防や栄養などに情報を収集し、利用者に情報提供していくなど、併設施設との連携も期待したい。

【さらなるスキルアップに向けて、計画的な研修参加や自己研鑽を積み重ねていくことを期待する】

今年度は、ケアマネジャー2人体制となったため、事業所内ケースカンファレンスを実施したり、市のケアマネジャー連絡会主催の研修会などに参加し、スキルアップを図っている。今後は、さらなるスキルアップに向けて、これまでのスキル・知識・キャリアを棚卸し、計画的な研修参加や自己研鑽を積み重ねていくことを期待する。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【自立支援に向けた計画に努めている】

「居宅サービス計画書」の生活全般の解決すべき課題（ニーズ）は、利用者（本人）・家族の発言・思い・考えを記載し、本人・家族の意向を大切にした支援の構築に努めている。また、計画書は、本人自身がすべき内容も記載し、自立支援を目指した計画書となっている。たとえば、いつまでも自宅で暮らしていきたいという本人の思いを受け、「長期目標」には「生活習慣、日課を継続していくことができる」、短期目標に「生活習慣を保つ」とし、サービス内容に「起床後の整容、毎食の食事準備など」などの本人の日課も詳しく明記している。

【自治体サービスやインフォーマルなサービスも利用し、多職種協働で利用者を支えている】

居宅サービス計画書は、多職種協働で利用者を支えるサービスを構築していることがわかる。一人暮らしの生活を支えるために、迅速な緊急連絡や対応ができる体制を確保するために、自治体サービスである「緊急通報システムの設置」や介護保険外サービスも導入し、利用者の在宅生活を支えている。その後も、上手く機能しているかどうか、各事業者に電話したり、デイサービス事業者を訪問し、直接利用者の表情や動きを確認するなど、関係者との連絡報告も適切に行なっている。

【モニタリング・評価を適切に行ない、利用者の状態に合ったサービス提供につなげている】

月1回以上、ケアマネジャーは利用者の自宅に訪問し、ケアプランの実施状況を確認し、評価し、状況に合わせた修正を行行なっている「居宅会議支援経過」（個別記録）を読むと、デイサービスを利用している方の場合、デイサービス事業所に出向き、利用者の状態を把握している。訪問介護サービスの内容に追加サービスを提供した場合も新たにサービス担当者会議を開催し、計画が適切であるかどうか確認している。

○利用者調査結果

有効回答者数	20人
利用者総数	68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	95.0%	5.0%	いはい: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	90.0%	10.0%	いはい: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	75.0%	25.0%	いはい: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%	いはい: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	85.0%	10.0%	5.0%	いはい: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%		どちらともいえない:0.0%	いはい: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	75.0%	20.0%	5.0%	いはい: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	90.0%	10.0%	いはい: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	80.0%	10.0%	10.0%	いはい: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	60.0%	25.0%	5.0%	10.0%	

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	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）

【特定事業所として地域からのニーズに応じて居宅サービス計画作成に真摯に取り組んでいる】

主任介護支援専門員が複数名、配属されている事業所として、自治体や地域包括支援センターから、支援が困難と思われる人への対応についての依頼が後を絶たない。また、地域包括支援センターに併設されている居宅介護支援事業所として、虐待に関わる対応も求められている。このような中、事業所全体として支援困難と思われる方々へのサービス計画を担当し、検討し、ケアプラン立案につなげている。地域の関係機関と連携しながら、事業所として支援困難と思われる高齢者や家族に対応する姿勢と手法は、他の事業所の手本となる取り組みである。

【継続的な支援として、支援終了後も利用者、利用者家族からの相談に応じている】

居宅でのサービスが終了し、施設、病院など新しい環境での暮らしが始まった高齢者、また、大切な家族を失い喪失感にとらわれている家族にとって、過去の介護支援専門員の支援は心強く感じられたこととであろう。そのため、事業所には、サービス計画終了後も利用者や利用者家族からしばしば相談がはいることを聞き取った。事業所では、そのような利用者や利用者家族の相談に快く応じ、新しい環境に慣れるための支援を行っている。終了後の相談は、担当していた時の信頼からくるものであり、この信頼関係構築の手法は、他事業所が学ぶべきところである

【当事業所は理念を現実化するための実践にまい進している】

法人の理念は「添う心」であり、その主旨は、利用者の「かけがえのない人生に『添う心』をもってサービスを発想・展開・改善し、利用者が本来の自分でいられる場」の構築に最善を尽くすことにあるとしている。事業所は独自にアセスメントシートを開発、運用するとともに、朝のミーティング等で利用者情報を的確迅速に共有化し、また、介護保険制度優先でなく利用者本位を貫いてケアプランの作成とサービス提供に努めており、関係機関や介護サービス事業者等との連携を図っている。そして、事業の専門性を担保するために人材育成に取り組んでいる。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【事業所の取組みに相応しいホームページの内容にすること、独自のリーフレットの作成が求められる】
 施設のホームページでは当事業所の業務内容が紹介されているが、担当エリア等の4つの事務事項の掲載となっている。また、施設の各種パンフレット紹介欄には、当事業所のものは見当たらない。今回の第三者評価の利用者調査結果では利用者のケアマネジャーに対する評価は高く、「支援を受ける前からすると病気の進行はゆっくりと進んではいますが、表情・気力とも母らしさで満ちています」等の声が寄せられている。こうした事業所の取組みに相応しいホームページの内容にすることが求められる。

【地域包括支援センターと協働し、地域で質の高いケアマネジメントを展開する担い手となることを期待する】

主任介護支援専門員を複数名配属している特定事業所として、地域包括支援センターの主任介護支援専門員と連携し、地域の介護支援専門員の質の向上に向けた取り組みを担っていくことが期待されている。地域包括ケアシステムの構築に向けて、介護支援専門員の質の向上は急務であり、今後、導入される、「現場における実務研修」でも特定事業所の主任介護支援専門員がアドバイザーとして地域の介護支援専門員に助言、指導を行うことになる。事業所で完結していた支援を地域の中で展開していくべく今後、準備が行われていくことを期待する。

【地域からの要請に応えるべく、職員数の見直しなど検討することが期待される】

事業所の姿勢としては、どのような場合でも居宅サービス計画を依頼された時には断らないという姿勢を常に持っている。しかしながら、特定事業所として減算を出すことができないため、職員に対してサービス計画数が超過になった場合のみ依頼を断らなければならない状況にある。現在は、ひとりの介護支援専門員が35人前後の計画を担当しており、利用者の変化がない限り、依頼を断らなければならない状況もやむを得ないところである。このような状況に際して、地域のニーズに答えるべく職員数の見直しなど行える努力を実施することが期待される。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【支援が終了した利用者であっても快くその後の相談を受け対応している】

支援の終了は、多くの場合が施設入所、医療機関への長期入院、死亡となっている。事業所側からするとすでに契約が終了しているところであるが、利用者家族は元の担当者を頼り連絡をしてくることもある。このような時、事業所として、相談を受けることができる内容であれば継続性に配慮し、新しい支援者と協力しながら相談に応じている。サービス事業所にとっては、利益につながらない相談であっても、利用者の利益のために相談に応じていることは、事業所として大切にしているところであり、力を入れて取り組んでいる支援である。

【退院して在宅生活を再開する場合は入院先に出向いてカンファレンスに出席している】

退院して在宅生活を再開する場合はできる限り入院先に出向いてカンファレンスに出席するとともに、退院前の家屋調査に同行し、確認した利用者の心身の状態との関係で必要な環境整備について提案するようにしている。カンファレンスの開催が困難な場合は、退院時看護サマリーを入手する等している。事業所は以上を踏まえて担当者会議を開催、病院の理学療法士や場合によれば主治医、キーパーソンとなる家族等の出席の上で在宅生活復帰がスムーズに行えるようケアプランを作成している。

【支援困難と思われる事例であっても、関係機関と連携しサービス計画作成に当たっている】

事業所は、主任介護支援専門員を複数配属し、特定事業所として地域の中で果たすべく役割を自覚し居宅サービス計画の立案に従事している。地域の中で支援が困難と思われる方々の支援であっても、多職種や地域包括支援センター、自治体と連携することで、困難性が薄まるとも話し支援者としての力量を構築している。法人理念である「添う心」を大切にしながら、利用者の立場に立って支援を行うことは、事業所として、最も力を入れて取り組んでいるところである。

○利用者調査結果

有効回答者数	66人
利用者総数	145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%	どちらともいえない: 4.0%	いいえ: 1.0%	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	90.0%	いいえ: 1.0%	無回答・非該当: 0.0%	7.0%
3. サービス内容には、利用者の要望を反映しているか	84.0%	いいえ: 1.0%	無回答・非該当: 0.0%	13.0%
4. ケアマネジャーの接遇・態度は適切か	92.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 0.0%	7.0%
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%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 0.0%	7.0% 9.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	89.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 3.0%	7.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	89.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 4.0%	6.0%
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%	いいえ: 1.0%	無回答・非該当: 4.0%	9.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	89.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 3.0%	7.0%
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	51.0%	27.0%	6.0%	15.0%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	社会福祉法人正吉福祉会
事業所名	居宅介護支援センターこまえ正吉苑
所在地	狛江市西野川2丁目27番23号
連絡先	03-5438-2522

○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) わたくしたちは、二十一世紀における地域に根ざした福祉社会の新たな進展と多様な福祉文化の創出に積極的な役割を果たします。
- 2) わたくしたちは、利用者が、住みなれた地域での生活が続けられるよう、共に支え共に生きる地域福祉のまちづくりに寄与します。
- 3) わたくしたちは、利用者が、尊厳をもって、自分らしく自立した生活が送れるよう保健、医療と福祉を総合した支援に努めます。
- 4) わたくしたちは、利用者個人の尊厳が守られるよう、利用者の自己決定と選択を尊重し、利用者本位のサービス提供を目指します。
- 5) わたくしたちは、地域に開かれた経営とサービスの質の向上に努め、利用者やご家族が満足される価値ある「正吉苑」を創ります。

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【職員のスキルを高める機会づくりと習得した知識をチーム内で共有する仕組みによって、職員の能力とチーム力を高めるように努めています】

介護支援専門員としての法令研修のほか、法人が主催する研修、チーム内における勉強会などにより、職員の業務能力の向上が図られています。また、併設の在宅系サービス事業部門との毎日のミーティングにより、サービス提供状況や利用者状況の迅速な把握に努め、サービスの適正化が日常的に検討されています。所内ではチーム会議を月1回行い、対応が複雑な事例を持ち寄り、チーム全体で共有し意見交換することで、多角的な視点を持ってプラン内容や提供サービスが検討されており、その仕組みにより職員の能力とチーム力の向上が図られています。

【利用者の「その人らしさ」を発揮した生活の実現に向けて、利用者が主体的に生活するような支援を、家族・関係機関とともに支援しています】

アセスメントシートで利用者の趣味活動や生きがいなど「その人らしさ」の把握に努め、その方が自分らしさを発揮できるようにするために利用者の望む生活像を課題分析しています。居宅サービス計画作成に当たっては、本人や家族の役割を意識的に計画に位置付け、意欲的な在宅生活を送っていただくよう働きかけています。具体的には生活歴などからかつての趣味活動などを見つけ出し、自施設の広報誌に掲載することを勧め、意欲的に趣味活動に取り組み始めた事例のように、利用者の出来る事を再評価し、主体的な生活を取り戻すよう支援しています。

【地域の福祉ネットワークづくりに貢献する活動を併設事業部とともに展開し、施設全体と事業部の認知度を向上させています】

地域とともに自助共助の福祉ネットワークの構築作りを事業方針とし、併設する地域包括支援センターや施設系事業部と在宅系事業部が協働して地域貢献活動に取り組んでいます。例えば、施設全体で開催する納涼祭や地域総合防災訓練などに多くの地域の方を招待して、直接参加者に施設の考えを説明するなど、積極的な関係づくりをしています。また、地域の高齢者の在宅生活の継続を支援するための、健康維持・向上の正吉講座の開催や介護相談の機会を充実するなど、地域福祉に貢献する活動を組織的に展開し、当苑と当事業部の認知度を向上させています。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【併設事業とともにトータルケアを促進し、それらの情報を地域に積極的に発信していくことで認知度をさらに向上させることが期待されます】

介護支援専門員としての法令研修のほか、法人が主催する研修、チーム内における勉強会などにより、職員の業務能力の向上が図られています。また、併設の在宅系サービス事業部門との毎日のミーティングにより、サービス提供状況や利用者状況の迅速な把握に努め、サービスの適正化が日常的に検討されています。所内では毎週事例検討が行われ、対応が複雑な事例を持ち寄りチーム全体で共有し意見交換することで、多角的な視点を持ってプラン内容や提供サービスが検討されており、その仕組みにより職員の能力とチーム力の向上が図られています。

【在宅生活における自立支援の基本的立場を組織内で統一し、関係者に理解を促していくためのコミュニケーション力の向上が期待されます】

居宅サービス計画作成では、利用者の思いを大切にその人らしさを発揮できる利用者本位のプラン作成を心がけ、生きがいや意欲を引き出すために利用者や家族から要望や今後どうありたいのかなど将来像も含めて聞き取っています。今後は利用者本位のプラン作成に加え、法人の基本方針である自立支援を基本に据え、チーム会議等でその立場を全員で確認していく事や、サービス担当者会議においても事業所の基本的考え方として利用者・家族・サービス事業者に理解を促していく事が重要であり、そのための職員の人材像の視点からの能力向上が期待されます。

【看取り後の振り返りや情報の蓄積などを確実に実施することで、連携体制と支援の質の向上が期待されます】

在宅で期待する終末期の生活が過ごせるように、在宅系サービス事業部が連携して看取りケースを受け入れ、医師や併設する訪問看護からアドバイスを受けながら随時カンファレンスを開催し、プラン変更するなどしてタイムリーで適切な支援ができる体制を取っています。また、看取り後は必要に応じて関係部署によるデスクカンファレンスを実施したり、在宅グループで報告会を行っています。今後は、振り返りの仕組みの確立や実績の情報を確実に蓄積するなどして、看取りのPDCAを機能させていく事で、連携体制と支援の質の向上が期待されます。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【事例検討などで利用者情報を共有すると共に研修によるレベルアップに取り組んでいます】

支援専門員が作成した居宅サービス計画のサービス内容の適合性や計画の有効性などについて、毎週ケース検討を行っています。ケース検討会では個々の支援専門員が抱える事例の問題点や利用者の要望とニーズが一致しない場合の説明など、全員で事例を検討することで、他者の視点も含めて問題が明確化されると同時に、情報を共有し全体で利用者を支える取り組みにもなっています。また外部の「ケアマネの仕事力を高める研修」にも参加し、サービス担当者会議の効果的な開催方法などを学んでおり、職員のレベルアップにも力を入れています。

【利用者の望む生活像を把握しその人らしさを発揮できるように支援しています】

アセスメントシートで利用者の趣味活動や生きがいなど「その人らしさ」の把握に努め、その方が自分らしさを発揮できるようにするために利用者の望む生活像を課題分析しています。居宅サービス計画作成に当たっては、本人や家族の役割を意識的に計画に位置付け、意欲的な在宅生活を送っていただくよう働きかけています。具体的には生活歴などからかつての趣味活動などを見つけ出し、自施設の広報誌に掲載することを勧め、意欲的に趣味活動に取り組み始めた事例のように、利用者の出来る事を再評価し、主体的な生活を取り戻すよう支援しています。

○利用者調査結果

有効回答者数	18人
利用者総数	165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%	5.0%	いはい: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	77.0%	16.0%	5.0%	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	72.0%	22.0%	5.0%	いはい:0.0%
4. ケアマネジャーの接遇・態度は適切か	94.0%	5.0%	いはい: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	88.0%	5.0%	5.0%	いはい: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%		どちらともいえない:0.0%	いはい:0.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	100.0%		どちらともいえない:0.0%	いはい: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	94.0%	5.0%	いはい: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	88.0%	5.0%	5.0%	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	38.0%	33.0%	11.0%	16.0%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	社会福祉法人大和会
事業所名	和光園居宅介護支援事業所
所在地	多摩市和田1532番
連絡先	042-389-6878

○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) 和の精神と人間愛
- 2) 丁寧な言葉使いと温かい態度
- 3) 基本的人権の尊重
- 4) 利用者本位のサービス提供
- 5) 安心安全な生活の提供

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【利用者一人ひとりの支援の充実につながるチームとしての支援体制の構築】

一人の利用者に対して担当の介護支援専門員の他に、もう1名の介護支援専門員が従たる担当として支援に関わり、支援内容について複数の目で多角的な視点での計画策定、実施、振り返りなどの一連のケアマネジメントがスムーズにかつ充実したものとなるような取り組みを継続している。担当者だけが抱え込むのではなく、担当者不在時にも切れ目ないサービスが確実に行われるように支援体制を敷いている。関係機関と連携したチームとしての支援体制を構築し、利用者一人ひとりの支援の充実に繋がっている。

【傾聴を重視した利用者・家族と一緒に作るケアプラン（居宅サービス計画）作成への取り組み】

事業所では利用者・家族と一緒に作るケアプランを心がけている。利用者のニーズに合わせ、利用者の有する能力に応じた自立生活に配慮した計画書の作成に努めている。利用者・家族の希望について傾聴を尽くし、本人のためだけの個性を尊重したケアプランを目指している。利用者の「何がしたい」・「何ができるようになりたい」という言葉を見逃さず、些細なことであっても実践できるように支援している。ケアプランの主役は本人であるとの考えをもとに事業所の各介護支援専門員が同じスタンスで取り組むように心がけている。

【職員間の協力・連携体制による質の高いケアプラン作成に向けた取り組み】

支援業務の各場面毎にその対応をまとめ、手順を明確にした「居宅介護支援業務マニュアル」を基本として、業務の標準化を図っている。また、職員の能力開発を重視し、継続して積極的な外部研修への参加や週1回の定期的な研修（学習会）の開催に取り組み、および職員（介護支援専門員）間の協力・連携体制が強化されている。担当以外の介護支援専門員との情報共有により利用者のアセスメントについて多面的な分析が可能となり、質の高いケアプラン作成に向けた取り組み利用者の支援の充実にに向けた取り組みを深めている。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【リ・アセスメントシートなどを活用したアセスメント能力の向上に向けた取り組み】

ケアプランの質の向上に継続的に取り組み、研修で使用されたリ・アセスメントシートの活用等について検討が始まっている。事業所ではこのシートを活用して、ケアプラン作成・更新時における職員のアセスメント力の向上を図り、ケアプランの充実につなげる意向であるが、実践には至っていない状況となっている。事業所でもケアマネジメントサイクルの中でアセスメントが最も重要であるとの認識があり、今後のアセスメント能力の向上に向けた積極的な取り組みに期待したい。

【介護支援専門員一人ひとりの状況に応じた能力向上に向けた計画的な取り組み】

毎週の定期的な勉強会の他、外部の研修にも積極的に参加するなど、各職員が一定レベルの知識や技術が学べるような機会を設定している。また、参加した研修の研修報告書を作成し、資料とともにミーティングの機会に報告を行い。他の職員へ周知して、知識や技術の共有に努めている。事業所としては、さらなる質の高いサービス提供に向けて、現在の取り組みと併せて、介護支援専門員一人ひとりの状況に応じた能力向上の必要性を課題として捉えている。今後の計画的な取り組みが期待される。

【利用者支援のさらなる充実に向けた手順書、書類の管理、ファイルの見直し】

チームとしての支援体制の構築により、利用者一人ひとりの支援の充実につながっている。個人のケース記録等の関係書類のファイリング方法の統一、共有についてが課題として捉えられている。利用者支援のさらなる充実に向け、これまでの学習会や業務における積み重ねの中で、必要なノウハウを支援現場に活かせるような手順書等のさらなる整備・充実と併せて、情報共有や共通理解の醸成に不可欠な組織としての効率的な利用が可能な書類の管理、利用者情報のファイリングの統一・整備の取り組みが期待される。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【利用者が理解されるまで何度でも説明を行うよう、丁寧な対応を心がけている。】

事業所では初回の契約の際は介護支援専門員が2名体制で訪問している。利用希望者においては元々情報を持っている人もいれば全くいない人もいる。特に介護保険制度は初めて利用する高齢者には制度が複雑でわかりにくい点を踏まえ、丁寧な説明が求められる。事業所の介護支援専門員は行政が作成したリーフレットなどを用いて丁寧に説明することと同時に、必要に応じて利用者が理解できるまで何度でも繰り返し説明に応じるよう、丁寧な対応を心がけている。

【談援助のスタンスとして傾聴の姿勢を大切にしている取り組みをしている。】

事業所では相談援助のスタンスとして傾聴を重視している。介護支援専門員が傾聴の姿勢を明確にすることによって、利用者に自分の思いを出し切ってもらうことを主眼に置いている。利用者は自分のお困りごとなどを聞いてもらいたいとの思いが強い。その思いを尊重し、利用者の話が的を得ていなくても、間違っていたとしても途中で遮ることなく最後まで傾聴している。このように本人の思いを最後まで出し切ってもらうことで信頼関係の構築に繋げ、ひいては利用者一人ひとりに合わせた対応が可能となっている。

○利用者調査結果

有効回答者数	54人
利用者総数	106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	98.0%	どちらともいえない: 1.0%	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	98.0%	どちらともいえない: 1.0%	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	87.0%	11.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 1.0%
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	79.0%	5.0%	14.0%	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%	9.0%	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	83.0%	12.0%	どちらともいえない: 3.0%	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	79.0%	9.0%	11.0%	いいえ: 0.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	85.0%	9.0%	どちらともいえない: 3.0%	いいえ: 1.0%
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	66.0%	18.0%	11.0%	いいえ: 3.0%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	社会福祉法人正吉福祉会
事業所名	居宅介護支援センターやのくち正吉苑
所在地	稲城市矢野口1804番3号
連絡先	042-370-2202

○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) 地域に根ざした福祉社会の新たな進展と多様な福祉文化の創出に積極的な役割を果たします。
- 2) 利用者が住み慣れた地域での生活が続けられるよう、共に支え生きる地域福祉のまちづくりに寄与します。
- 3) 利用者が尊厳をもって、自分らしく自立した生活が送れるよう、保健、医療、福祉を統合した支援に努めます。
- 4) 利用者個人の尊厳が守られるよう、自己実現と選択を尊重し、利用者本位のサービス提供を目指します。
- 5) 地域に開かれた経営とサービスの質の向上に努め、利用者やご家族が満足される「価値ある正吉苑」をつくりまします。

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【全体としてプランの質の向上を支える基盤づくりのために、プランを職員一人で抱え込まず、利用者の情報共有に力を入れて取り組んでいます】

協働・連携できる職員の育成を目指し、伝達会議や事例検討会で知識、情報を出し合い相互にスキルアップを図っています。既往歴や家族構成などの情報を基に他の職員の視点を増やすとともに、利用者の状態に沿った支援目標や予測される支援について、職員個々の経験値やスキルを活かし、支援の根拠など専門性の高い話し合いが行われています。全体としてプランの質の向上を支える基盤づくりのために、プランを職員一人で抱え込まず、利用者の情報共有に力を入れて取り組んでいます。

【利用者の在宅生活の継続を支援するために必要な職員のケアマネジメントスキルを計画的に高めるように取り組み一定の成果を上げています】

職員のマネジメント能力の均一化と向上を目指し、各種研修に加えてチームで支援する体制が役立っています。3か月ごとに目標達成チェックシート活用した新人教育や日頃から職員同士が不明な点について確認する仕組みがあります。チーム会議や伝達会議で事例報告や処遇困難ケースについて、職員同士が気づきを伝え合い相談しやすい風土が築かれています。また、2人体制の同行訪問を計画的に取り入れるなどケアマネジメントスキル向上を図っています。こうした取組みにより、利用者や家族が安心できる均一化したサービスを提供しています。

【地域資源を活用して利用者の生活の幅を広げる支援に力を入れたり、地域のケアプランの質を向上させるために主体的に取り組んでいます】

地域のケアマネージャーの質の向上と、顔の見える関係を築くために、市の主任ケアマネージャー会議の立ち上げをバックアップしました。発足したケアマネージャー会議に3人の職員が参加して会の運営に積極的に関わっています。この活動を通して地域のケアマネージャーと支援するための課題を明確にし、それを共有し、力を合わせて改善する取り組みにつなげています。加えて、地域の事業所連絡会にも参加しています。このように地域の介護力の向上に努めて、利用者の生活の質の向上に繋げていくよう取り組んでいます。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【プランの目標の具体化とモニタリング方法を検討し、目標の達成度などを検証することでプランの有効性を向上させていくことが望めます】

利用者の健康状態や精神状態・医療情報、希望や要望をアセスメントシートに記録し、居宅介護計画を策定しています。毎月利用者の状態変化と目標の達成度合いなどモニタリングを実施していますが、サービスを利用によって、その方の望む自立した生活に近づいているか、また利用者・家族が日常生活の改善効果や満足度を実感しているか、プランの目標の具体化と目標を意識したモニタリングによって支援の効果を検証する仕組みの充実が期待されます。自立支援の効果の可視化を図ると共にプランの有効性を向上させていくことが望めます。

【利用者・家族のプランや支援内容の納得度を高めるために、職員のサービスの調整力や効果の説明力などを高めることが必要と思われます】

サービス担当者会議でケアプランを共有して、ケアプランと各事業所との目標は連携してスムーズにサービス提供ができています。各サービス提供者がそれぞれの専門的な視点でアセスメントから導き出された課題から、根拠を持った援助をして評価しています。この明確な援助の根拠と評価を、サービス提供事業所が共有する調整力が求められています。この調整によって、職員のケアプランの質がより向上することを期待します。例えば、根拠に基づいたサービス内容や利用した成果について説明することで、利用者や家族の納得を得やすくなることを期待します

【グループ施設と協働して明確化した共通方針とそれぞれの事業部方針の関連付けをした課題を明確化し、協働して展開を図ることが望めます】

法人理念や中期経営方針と施設方針のつながりについて全職員と共有するため、年度初めに経営層から説明を行うとともに、次期の中期計画策定に活用した事業環境分析の情報を運営会議でリーダー層に説明し、当該事業を含めた施設全体の方向性について共有化を図っています。今後は、現在、同エリア内にあるグループ施設と協働して共通方針を明確にしていますので、その共通方針とそれぞれの事業部方針の関連付けをした課題を明確化し、協働して展開を図ることが望めます。

○利用者調査結果

有効回答者数	55人
利用者総数	238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	87.0%	5.0%	5.0%	無回答・非該当:1.0%
2. ケアプランについての説明は、わかりやすいか	76.0%	14.0%	5.0%	無回答・非該当:3.0%
3. サービス内容は、利用者の要望を反映しているか	72.0%	16.0%	7.0%	無回答・非該当:3.0%
4. ケアマネジャーの接遇・態度は適切か	85.0%	10.0%	いはい:1.0%	無回答・非該当:1.0%
5. 病气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	74.0%	16.0%	7.0%	無回答・非該当:1.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	87.0%	9.0%	いはい:1.0%	無回答・非該当:1.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	76.0%	14.0%	7.0%	いはい:1.0%
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	81.0%	12.0%	いはい:1.0%	無回答・非該当:3.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	76.0%	14.0%	5.0%	無回答・非該当:3.0%
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	47.0%	25.0%	18.0%	9.0%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	有限会社ユピテル
事業所名	ライフサービスぱーとなー
所在地	西東京市田無町3丁目3番7号 海老沢第1ビル303号室
連絡先	042-451-9132

○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) 利用者様が住み慣れた自宅で最後まで安心して暮らせるようケアマネジメントを行う
- 2) 経済的自立、身体的自立、生活手段の自立、社会関係の自立、精神的・文化的自立という五つの自立領域を視野におきながらケアマネジメントを行う
- 3) 常に地域ネットワークの構築と地域資源の活用を念頭においたケアマネジメントを行う
- 4) 介護保険法の理念や目的をよく理解し、それらを実現するケアマネジメントを行う
- 5) ケアマネジャーの役割は「利用者様ができないことに適切に対応し、その上で利用者様の強さを見つけだし、引き出し、発展させることである」という当事業所の考え方を実現するケアマネジメントを行う

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【常に課題意識を持ち、学ぶ機会を充実させている】

当事業所は、開設以来、職員が学ぶ機会を充実させてきている。法人内で全職員対象に毎月開催される「ぱーとなーの集い」では福祉サービスの基本的事項が学べ、毎週開催の「ケアマネ会議」でも業務に合わせた事例検討などが実施されている。さらに、毎朝の「スタッフミーティング」では介護保険制度の改正内容について情報交換している。平成26年4月から、アセスメントの重要性を再認識し、外部講師による連続講座を実施している。その一環として、アセスメントシートの改善と「課題整理総括表」や「リアセスメントシート」の活用に取り組んでいる。

【クラウドを活用したIT（情報技術）化の促進により、情報共有が一層図られている】

当事業所には介護支援専門員10名が所属し、それぞれが担当する利用者情報は全員が共有している。定例の「ケアマネ会議」、毎朝の「ミーティング」のほか、日常的にも担当する利用者の支援について互いに相談し合う職場の風土がある。利用者ごとのケアプラン、支援経過、モニタリング結果などに加え、担当介護支援専門員の利用者訪問予定等がパソコン入力されている。入力された情報はパソコンのシステム上で法人内の職員はいつでも閲覧できるため、利用者や関係機関からの問い合わせ時、担当者が不在でも即応できるしくみになっている。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【当事業所らしさを生かしたマニュアル作成に取り組み出しており、その成果が期待されている】

事業所業務の標準化を図る手立ての一つに「マニュアル作成」がある。当事業所は、ケアプラン作成の手順などは市販の専門書に頼ってきた経緯がある。しかし「当事業所らしさ」を生かしたマニュアル作成の必要を感じて実際に取り組み出した。マニュアル作成委員会が組織され、分野ごとの担当者も決め、初めに新規依頼を受けたときの「利用者訪問手順」について文書化している。文書化は業務の振り返りにもつながるため、担当した職員の育成効果も期待できる。なお、事業所の知見を結集したマニュアル類を常に見直し、検討する方針を持つよう期待する。

【事故や感染症に関する当事業所の特性を踏まえたリスクの洗い出しと、マニュアル化など予防対策の充実を期待する】

利用者の安全の確保とその向上の視点から、感染症対策は併設の訪問介護事業所と共通のマニュアルを活用している。また、事故予防対策は、当事業所の特性から発生するリスクの特定がまだで、現状では特段の取り組みは見られない。今年度から「ヒヤリ・ハット」として気づいた事例を報告書に記載し、予防策を充実させることを期している。この内容の活用で事故や感染症に関するリスクを洗い出し、マニュアル化を進めるなど今後の取り組みの充実を期待する。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【利用者のニーズに合ったサービス提供事業所の選択が容易になるように工夫している】

利用者の望む暮らしや生活像を踏まえた課題解決に向け、適切なサービス利用の提案は介護支援専門員の重要な責務である。当事業所では各サービス提供事業所の情報を「社会資源」としてファイル化し、さらに利用頻度が高い「通所介護」と、今後連携を深めることが予測される地域の医療機関については、介護支援専門員10名の経験から得られた特色を星印の多寡で表現するようにしている。この取り組みにより、経験の乏しい新人介護支援専門員も利用者状況に合わせたサービス提供事業所の選択が容易になっている。

【より適切な災害時の対応を期して、職員全員参加による防災訓練を実施している】

3年前から、自治体が年1回発行する「災害ガイドマップ」を活用し、実践的な災害時対応訓練を行っている。利用者が所在する地域を4ブロックに区分した上で、近隣在住の職員を各地域の担当者に任命し、実際に担当地域に出向かせて、地域の危険箇所などの点検を進め、結果は報告書にまとめてそれを自治体にも提出している。地域の状況について実際に職員が知っておくことは、災害時に自信を持って活動するための条件であり、積極的な取り組みであると評価できる。

○利用者調査結果

有効回答者数	260人
利用者総数	340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: 4.0%	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	89.0%	9.0%	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	83.0%	12.0%	いいえ: 1.0%	無回答・非該当: 2.0%
4. ケアマネジャーの接遇・態度は適切か	90.0%	5.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 3.0%
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	74.0%	13.0%	12.0%	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%	5.0%	いいえ: 0.0%	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	84.0%	9.0%	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	85.0%	10.0%	いいえ: 1.0%	無回答・非該当: 3.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	86.0%	9.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 3.0%
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	67.0%	18.0%	9.0%	いいえ: 4.0%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	社会福祉法人至誠学舎東京
事業所名	サンメール尚和デイケアセンター
所在地	西東京市新町1丁目11番25号
連絡先	042-467-8686

○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) 誠の心
- 2) みんなで創る地域の絆
- 3) 優しい心で笑顔のサービス
- 4) 仕事の工夫 スピーディな判断、スピーディな実践
- 5) 互いに活かしあう職場
- 6) 経営の安定と将来の発展

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【地域に根差した事業所として、行政との協働事業を粘り強く推進している】

地域支援事業として、今年度は一つの市の一般市民向けに、家族介護教室「身近な人が認知症になったら～少しでもうまくかかわるためのコツ」をテーマに大学の講師を招き運営推進した。毎年継続している、一次予防のための講座「高齢者マシントレーニング教室」を毎週開催している。三市合同で合同研修会を開催し、認知症高齢者とその家族への支援対策を学んでいる。

【日々援助技術を磨き一貫して利用者・家族との信頼関係を築いている】

相談援助技術やケアマネジメントの質の向上を目指し、地域の事業者分科会・連絡会、地区別ケース検討会、近隣三市との運営協議会などかわり、推進している。全ケアマネ職員が参加し、業務に必要な知識と情報を得ている。都・市が主催する研修会には必ず参加している。一貫して利用者・家族との信頼関係を築いてきており、今回の利用者アンケートの意見として、ケアマネに対して満足を得ている言葉が多く見られる。

【職員の言動などにより利用者の気持ちを傷つけるようなことがないよう研修を重ねている】

職員の言動などにより利用者の気持ちを傷つけるようなことがないか話し合い、日々の言動・行動を振り返る機会を設けている。サービス途中に発生した疑問点や苦情は遠慮なくケアマネジャーに伝えて下さいと利用者に伝えている。事業所では一報が入ると、支援の経過、問題点などをミーティングで伝え合い改善策を話し合っている。また施設内にサービス向上委員会が設置されており、相談・苦情などがあつた際には必ず報告書を作成し、改善を検討している。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【ハザードマップを使い河川付近や土地の隆起などケアマネ独自の視点からの読み込みを提案したい】
 災害発生時は、利用者リストで安否確認の優先順位、連絡先、かかりつけの病院等を確認できる。施設全体では災害発生時の対応フローチャート等を作成し職員に周知している。近年の頻発する自然災害時にその都度対応してきている。事業所として今年度の大雨による洪水などは対岸の災害とは捉えていない。そのための対策として、市や都・国が作成しているハザードマップを使い河川付近や土地の隆起などケアマネ独自の視点からの読み込みを提案したい。

【多様な案件の会議や打ち合わせが多くなっているため、職員の負担感の軽減に努めたい】
 安定した生活が長く続くための改善策を提案するように心がけている。年々利用者個々の状況により、課題は多様性を帯びてきている。適切な支援となるため、実践と研修等を重ねてケアマネジャーは日々力をつけている。しかしそのため会議の多さが際立ってきている。職員アンケートでも「会議が多い。そのために資料が多く、読み切れていない」などの意見が見受けられる。絞った内容にする、一点課題検討など工夫を望みたい。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【日常的に包括支援センターや行政などの関係機関とのネットワークづくりを心がけている】
 毎月の訪問では利用者・家族からの意見や状況を把握して記録している。介護保険制度内では支援できない場合、行政サービスを申請したり、介護保険以外の制度・サービスも活用している。利用者・家族の要望を聞いた上で現状を確認し、関係機関・専門職と連携した包括的な支援に努めている。行政が在宅に配布している「緊急時情報提供シート」の活用方法を徹底することで、緊急時に救援者への迅速な連携に繋いでいる。

【サービス担当者会議では利用者・家族の出席で希望を聞き統一した認識を得ている】
 居宅サービス計画は利用者・家族の要望を取り入れて、利用者が望む生活に向けて作成している。不具合があれば安定した生活が長く続くための改善策を提案している。利用者と家族の意向が異なる場合は、ケアマネジャーが双方の意見を確認した上で訪問して納得できるまで話し合っている。サービス担当者会議には利用者・家族の出席を前提としている。会議には専門職や関係者の出席のため、家族の考えや利用者の希望が直接に伝わり、統一した認識を得ている。

【連続した記録により現状を把握し、利用者・家族の問題点や課題を抽出している】
 利用者の生活全般について、短期・長期目標に対する実施状況の確認、意見・要望の有無、ニーズの充足度などを毎月モニタリングしている。モニタリングの内容は「月次訪問記録」に書き込み、アセスメントシートと居宅サービス計画書に落とし込むことができる。一枚の用紙に6か月間の記録ができたため、利用者の変化がよくわかり、さらに現状とアセスメント内容、居宅サービス計画を照らし合わせて評価するため、利用者・家族の問題点や課題を発見しやすい。

○利用者調査結果

有効回答者数	78人
利用者総数	128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	92.0%	5.0%	いはい:1.0% 無回答・非該当:1.0%
2. ケアプランについての説明は、わかりやすいか	91.0%	5.0%	いはい:1.0% 無回答・非該当:2.0%
3. サービス内容は、利用者の要望を反映しているか	82.0%	14.0%	いはい:0.0% 無回答・非該当:3.0%
4. ケアマネジャーの接遇・態度は適切か	76.0%	19.0%	どちらともいえない:2.0% 無回答・非該当:1.0%
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%	6.0%	8.0% いはい:1.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	93.0%		どちらともいえない:3.0% いはい:1.0% 無回答・非該当:1.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	91.0%	5.0%	いはい:0.0% 無回答・非該当:3.0%
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%	5.0%	いはい:2.0% 無回答・非該当:1.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	85.0%	6.0%	6.0% いはい:1.0%
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	74.0%	10.0%	12.0% いはい:2.0%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	社会福祉法人東京老人ホーム
事業所名	社会福祉法人東京老人ホームめぐみ園指定居宅介護支援事業所
所在地	西東京市柳沢4丁目1番3号
連絡先	0424-67-2794

○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) 人間の尊厳と自己決定に基づく自立支援
- 2) 利用者の生活に「プライバシーの保護 プライドの保持 自由」が保障される。
- 3) 地域社会への貢献

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【「その人らしさ」を尊重したプランの作成方針を徹底したケア向上への取り組み】

事業所では、「その人らしさ」を活かした支援になるように、意識して取り組まれている。ソーシャルワークの視点を意識したアセスメントによるどのような生活をしたいのかについての確認の徹底に始まり、職員の具体的なケアプラン作成能力向上に向けての継続した改善への取り組み、さらには、厚生労働省から出されたケアプラン点検支援についてのマニュアルを活用した見直しの継続等、ケアプランが常に「その人らしさ」を意識したものとなっているかどうかについて、組織的に取り組むようにされている。

【利用者に加えて家族を支援する視点を加味した計画策定への取り組み】

介護負担等を抱える家族に対する支援は、利用者に対する支援と切り離せないものと捉え、ケアプラン作成においては、家族を支援する視点を加味するように取り組まれている。家族の意向については、面接等で時間をかけて把握するように努め、利用者と家族の意向が異なる場合には、別々に話し合いの場を設ける等して、家族の要望を丁寧に把握するようにしている。利用者と家族の両者の調整を図りながら、在宅生活が安定して継続するように取り組まれている。

【居宅支援会議で共有して実施される支援内容の深化への取り組み】

毎週1回、介護支援専門員（ケアマネジャー）同士の情報共有を目的とした会議が開催され、支援についての課題等の共有化が図られている。また、毎月1回、事案やそれに対する支援の妥当性等について話し合いを行う場が設けられており、そこではお互いの気づき等を共有して支援内容の深化が図られている。普段は別々の案件を担当している介護支援専門員同士の交流の場を定例化することより、ケアプランが幅広い視点で策定されるように取り組まれている。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【業務内容の見直しとさらなる組織力向上に向け体制整備への取り組み】

事業所では、介護支援専門員（ケアマネジャー）についての人事異動等があり、現在新体制への移行が進行中である。その中で、新しい職員の能力向上等にも取り組まれている。事業所では、体制の変化による業務等の見直しを組織の活性化に繋げていくことが課題であるととらえており、継続した取り組みがなされることが期待される。

【アセスメントの取り組みの見直しによるケアプランおよび利用者支援の充実】

事業所では、現在東京都から出されているアセスメントに関する新しい書式への移行に取り組まれており、従来の書式からの見直しに取り組まれている。地元市の研修等にも参加しながら、少しずつ新しいものへと変更が図られている。この新しいシステムを活用することにより、より「その人らしさ」を活かした支援になるように取り組まれており、継続による支援の充実が期待される。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【法人内で連携を図った支援体制が構築されている。】

運営法人の在宅部門（訪問介護事業所、居宅介護支援事業所、訪問看護事業所、デイサービス事業所）合同で行われる会議が毎月開催され、業務上の取り組みや地域における課題等が話し合われ、法人の在宅部門全体の業務水準底上げの機会となっている。また、年2回法人の在宅部門合同で実施される研修会があり、そこでも業務水準の底上げがなされている。運営法人内での連携を図るとともに職員のスキルアップにもつながる仕組みとなっている。

【多様な利用者のニーズに対応するための取り組み】

事業所では、今後ますます多様化・複雑化する案件に対しても積極的に取り組んでいくことを目指しており、積極的に取り組まれている。脳卒中については、脳卒中の連携パスを使用した研修が実施され、また、パーキンソンについても研修が実施されている。さらに、高次脳機能障害への対応や緊急のショートステイを活用した支援にも取り組まれている。自治体や地域包括と連携し、困難事例等への対応にあたっている。

○利用者調査結果

有効回答者数	105人
利用者総数	160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	85.0%	12.0%	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	80.0%	14.0%	いいえ:1.0%	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	78.0%	17.0%	いいえ:2.0%	無回答・非該当:1.0%
4. ケアマネジャーの接遇・態度は適切か	86.0%	12.0%	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	79.0%	12.0%	6.0%	いいえ:1.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	81.0%	11.0%	6.0%	いいえ:0.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	74.0%	16.0%	9.0%	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	71.0%	20.0%	7.0%	いいえ:0.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	76.0%	15.0%	8.0%	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	47.0%	26.0%	5.0%	20.0%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	社会福祉法人都心会
事業所名	保谷苑居宅介護支援事業所
所在地	西東京市栄町3丁目6番2号
連絡先	0424-38-7090

○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)福祉の心を持って、安全で安心できる質の高いサービスを提供し、地域に開かれた施設を目指す。
- 2)職員は利用者の夢や希望を実現を目指して支援する事で、個人の尊厳と幸福追求につなげていく。
- 3)地域に根差した開かれた施設運営を目指し、ハードとソフトの両面で地域貢献に努める。
- 4)職員は「都心会はひとつ」の方針の基、連携と協働を図り、サービスの向上を目指す。
- 5)職員は、利用者の「心の通訳」となり、利用者の気持ちや要望を汲み取る姿勢で対応する。

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【利用者ニーズの汲み上げに独自のアセスメントシートを活用し、質の高いサービス計画書を作成している】

事業所では、法人で開催した認知症地域支援推進研修を基に独自で作成した「アセスメントシート」を大いに活用している。「アセスメントシート」では生活歴や身体面・認識面・行動面、長年の習慣などの把握が容易に出来る様になっており、利用者の生活の全体像が浮き彫りとされる仕組みである。「アセスメントシート」の十分な読み込みで、利用者本人の課題やニーズが浮かび上がり、自立にむけた在宅生活を支援する質の高いサービス計画書の作成が可能となっている。その結果、利用者調査においても、利用者の満足度は極めて高い。

【事業所内外のチームでの取り組みを大切にしている】

事業所内外でチームアプローチを大切に考え実施している。事業所内では事業者変更時、施設入所時等、スムーズに対応できるように介護保険帳票や事業所独自の「アセスメントシート」を活用して他事業所ケアマネージャーと引継ぎを交わしている。また、事業所外では多角的な支援が必要な利用者に対し自治体職員、地域包括支援センター職員、社会福祉協議会職員、医療ソーシャルワーカー、サービス提供事業者など多職種によるサービス担当者会議を開催し、チームアプローチによる支援を積極的に行っている。

【災害対策として地震発生等緊急時の利用者安否確認連絡体制を整備している】

事業所では災害対策基本法に基づく、西東京市避難行動要支援者個別計画の作成事業に関与協力している。また、「災害時安否確認台帳」を作成整備しており、地震発生時等、緊急時にパソコンが起動できなくても優先順位順に利用者への安否確認連絡が取れる体制を整えている。地域社会福祉施設の定期訓練へも積極的な参加をし、事業所独自で「防災マニュアル」等を整備し標準化を図っている。また、月1回のデイサービスの避難訓練にも参加協力を行っている。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【同一法人内、事業所間の職員情報、共有の徹底を更に図られることに期待したい】

事業所では原則、職員の話し合い、総意に基づき業務を実施している。より高いサービス提供と、ともすると孤独に陥りがちな業務打破の為、職員情報の共有化には腐心している。この結果、事業所内部での風通しは極めてよく、担当外の利用者情報もアップトゥデートに共有され、漏れ等は起きず、利用者からの信頼感も厚い。しかしながら、同一法人事業所内での職員間の情報共有については各事業所とも気配りはしているが、ともすると利用者との間での齟齬が生じることがある。今後更に同一法人内での職員間の情報共有の徹底を図られることに期待したい。

【蓄積される情報の処理・整理を迅速に対応されるよう今後とも図られたい】

理念である「夢や希望の実現」に向け、事業所では様々な創意工夫を重ね、日常使用する帳票類もより質の高いサービスを目指して、改良し、良い物は出来る限り取り入れ、成果もあげている。これが利用者からの高い信頼感の礎にもなっている。職員は外出を旨としており、十分な情報量を抱える一方で、蓄積される情報の処理・整理についての迅速な対応が課題として残る。今後、職員全員の知恵と創意でこの課題を克服されることを期待したい。

【事業所としての独自性を更に一層強化し情報発信も引き続き注力することに期待したい】

当事業所の経営母体である福祉法人は永年地域に尽くし、地域貢献は多大なものがある。事業所としても、行政、関係機関、関係事業所と密接な連携を保ちつつ、その独自性を発揮し確固たる地盤を築き、維持拡大を図って来た。地域住民の理解があつてこそではあるが、事業所の特性である独自性を維持し、更に強固なものとし、広報冊子「ケアマネだより」のような新たな情報発信に、引き続き注力し、地域の中核事業所としての役割を果たされることに期待したい。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【24時間対応体制を確立している】

事業所は平成23年6月から特定事業所加算適用事業所となっており、携帯電話を利用して24時間体制で相談に応じる体制を確立している。特に独居高齢者には24時間対応している体制は心強い支援となっている。職員が個別の状況に応じて利用者宅等を訪問し、制度やサービス内容についてきめ細かく説明し、相談に応じている。法人パンフレット及び法人ホームページ以外にも事業所独自で「ケアマネだより」を発行している。加えて地域の事業者ガイドブック等で情報を掲載し、利用者への配布などにより、情報の提供に努めている。

【情報吸収の為、研修、各種会議等へ積極的に参加している】

事業所の職員の職業意識レベルは極めて高く、サービスに役立つ最新の情報吸収に意欲的である。昨年度だけでも、外部研修ではケアマネジメント、在宅医療サポート介護、介護支援専門員のための文章向上等に参加し、また、地域行政主催の研修にも積極的に参加している。外部研修で得た内容は研修報告書により事業所内で報告し、情報の共有化を図り、お互いの研鑽の糧としている。西東京市を中心とする各種会議等へも、地域中核事業所としての自覚の基、機会ある毎に参加している。

【利用者の状態を良く把握し、自立支援に向けてのサービスを提供している】

事業所では利用者の特性に応じてコミュニケーションの取り方に工夫をしている。例えば、利用者の耳の聞こえ具合、理解力などに合わせて筆談やメモなども活用している。サービス照会依頼・モニタリング訪問時、直接ショートステイやデイサービスの利用状況を確認している。利用者の状態把握をきめ細かく行い、本人希望を取り入れた結果、要介護度5の利用者が介護度1へ区分変更し、自立へ大きく踏み出した例もある。

○利用者調査結果

有効回答者数	100人
利用者総数	137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: 3.0% 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: 1.0%
3. サービス内容には、利用者の要望を反映しているか	90.0% 10.0% 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	97.0% どちらともいえない: 1.0% いいえ: 1.0% 無回答・非該当: 1.0%
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	79.0% 11.0% 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	96.0% どちらともいえない: 4.0% 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	88.0% 8.0% いいえ: 1.0% 無回答・非該当: 3.0%
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	97.0% どちらともいえない: 3.0% 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	97.0% どちらともいえない: 2.0% いいえ: 0.0% 無回答・非該当: 1.0%
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	73.0% 14.0% 11.0% いいえ: 2.0%

第三者評価結果概要版（居宅介護支援）



○基本情報

法人名	社会福祉法人悠遊
事業所名	支援サービスいずみ
所在地	西東京市泉町3丁目15番28号
連絡先	042-424-1215

○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) 利用者と家族の個別のニーズを的確に捉え、自立支援、重度化防止の視点を持ちケアマネジメントを行います。
- 2) 法令遵守のもと、個人情報の保護に留意し、情報提供及び情報開示ならびに説明責任を果たします。
- 3) 地域から信頼され選択される為、自己の仕事の振り返りを大切にし、事業所のレベルアップを図ります。
- 4) 専門研修、ケアマネ交流会に積極的に参加し、地域の情報収集に努めます。
- 5) 関係機関との連携を通して、チームでの支援を提供します。

○全体の評価講評（特に良いと思う点）

【詳細なアセスメントを丁寧に行い、利用者の意向を尊重したサービス提供に努めている。】

「利用者ニーズと家族のニーズを的確にとらえ、自立支援、重度化防止を目標にケアマネジメントを行います。また地域包括ケアの視点を持ち、ケアプランに反映させていきます。」という事業所方針に沿って、利用者や家族の意向を聞き取る、詳細で丁寧なアセスメントを行っている。利用者との契約からサービス提供の開始、サービス提供中、サービス終了まで、一貫して利用者本位を前提として、相互の信頼関係の下、利用者の満足度を高める取り組みを行っている。

【職員間の連携を密にして、事業所全体で利用者を支援する取り組みを行っている。】

事業所は、週1回の「支援ミーティング」において、全介護支援専門員が利用者の情報の把握や意見交換等を行うことで、事業所全体で円滑な業務の遂行を行っている。介護支援専門員は、自分の担当する利用者のみでなく全利用者の情報を共有する取り組みを行っている。問題点や課題が発生した場合は、随時ミーティングを開催し、職員同士の連携を図り、迅速に対応することで、常に利用者にも最適なサービスを提供する体制を整えている。

【法人内の他の介護サービス事業所と連携することで、利用者の意向に迅速に対応している。】

法人は、訪問介護事業所、通所介護事業所、認知症対応型通所介護事業所、認知症対応型共同生活介護事業所、地域包括支援センターを運営している。各事業所間の連携により、利用者の意向に迅速かつ的確に対応できるようになっている。法人内の各サービスを利用する際は、モニタリング等への協力や情報の共有が容易にできる等のメリットが大きい。全事業所の管理者会議を月1回開催しており、法人の管理者間で各種課題等の共通認識を図る取り組みを行っている。

○全体の評価講評（さらなる改善が望まれる点）

【提供している基本事項や手順等のマニュアルの見直しに期待したい。】

業務マニュアルや各種手順書等を整備し、業務の効率化を図り、サービスの質の向上を行っているが、実務上有効に活用されているのか、活用されていないとすればどこに原因があるのかを見極める必要性を感じる。現在新入職員がいないため、通常の業務は、マニュアルに頼らなくても不都合なく遂行できていると思われる。しかし、将来のことも見据え、使いやすく実情に合ったマニュアルに改定することで、より一層業務を円滑に行えるように見直しを行うことに期待したい。

【適切な福祉サービスの提供のために、利用者や家族等が事業所以外の苦情相談等が行えることを周知する取り組みに期待したい。】

重要事項説明書において、ホーム苦情相談窓口、市の苦情相談窓口、東京都国民健康保険団体連合会の苦情相談窓口、第三者委員会の連絡先を明示すると共に、リーフレットを作成しているが、利用者調査の結果を見ると、利用者や家族の認識度は高くないため、権利擁護の観点からも事業所以外の客観的な立場にある社会資源の存在を周知する取り組みに期待したい。利用者の権利を擁護したサービス提供のために、社会福祉協議会における「運営適正化委員会」等にも苦情相談ができるということを利用者や家族に今以上に周知する取り組みに期待したい。

○事業者が特に力を入れている取り組み

【定期的にミーティングを開催し、利用者の情報等を職員間で共有している。】

事業所は、週1回「支援ミーティング」を定期的で開催し、利用者の状況等の情報を共有する取り組みを行っている。利用者の情報を全介護支援専門員が把握することで、事業所全体のサービスの質の向上を図っている。夜間や休日にも利用者対応ができるように専用の携帯電話を交代で所持しているため、担当している利用者以外の情報を把握している。ケアプランや利用者情報は、全介護支援専門員が閲覧できるように、パソコンで一元管理することで情報の共有を図っている。

【外部研修や各種交流会等に積極的に参加し、職員の能力向上に取り組んでいる。】

「西東京市介護保険連絡協議会の居宅介護支援事業者分科会」、エリア内の地域包括支援センターが主催する「ケアマネジャー交流会」、「圏域別事例検討会」等に積極的に参加し、職員の能力の向上を図ると共に、地域の福祉ニーズの情報収集や意見交換等を行い、事業所全体の介護支援専門員のレベルアップとサービス提供の質の向上に取り組んでいる。

○利用者調査結果

有効回答者数	93人
利用者総数	164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	92.0%	5.0%	いはい: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	89.0%	8.0%	いはい: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	83.0%	10.0%	いはい:1.0%	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	96.0%		どちらともいえない:1.0%	いはい:1.0%
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	87.0%	6.0%	5.0%	いはい:1.0%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	96.0%		どちらともいえない:1.0%	いはい:1.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	92.0%		どちらともいえない:3.0%	いはい:1.0%
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	89.0%	7.0%	いはい:0.0%	無回答・非該当:3.0%
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	86.0%	7.0%	いはい:3.0%	無回答・非該当:3.0%
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	51.0%	13.0%	15.0%	19.0%