

# 評価結果概要版



平成30年度

居宅介護支援

利用者調査と事業評価（組織マネジメント項目・サービス項目）の評価手法

法人名称	社会福祉法人北区社会福祉事業団
事業所名称	東京都北区指定居宅介護支援事業所上中里つつじ荘
事業所所在地	東京都北区上中里2丁目45番2号
事業所電話番号	03-5390-6050

## 事業者の理念・方針

理念・方針	
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)個別の要望に沿った各種サービスを効率的に受けられるよう支援 2)訪問調査の積極的な実施 3)積極的な介護情報の入手 4)情報漏洩の防止徹底 5)積極的な研修の受講及び業務へのフィードバック

## 全体の評価講評

特に良いと思う点

・「課題目標型」の「リ・アセスメント支援シート」を活用し、できる限り自立した生活ができるよう支援している  
アセスメントでは「リ・アセスメント支援シート」を活用している。「コミュニケーション」「認知と行動」「家族・知人等の介護力」「健康状態」「ADL」「IADL」「社会交流」などの項目ごとに利用者・家族それぞれの意向を記載し、医師・専門職等やケアマネジャーの判断を記載しており、本人のストレンクス（強み）を大切にした居宅サービス計画作成につなげている。「問題解決型」ではなく「課題目標型」の「リ・アセスメント支援シート」を活用し、利用者・家族の意向を重視し、利用者ができる限り自立した生活ができるよう支援している。

・医療機関との連携を密に図り、住み慣れた地域で安心して在宅生活を送れるように支援している

当事業所の在る区では、介護認定の判定や更新の際、家族が医師に主治医の意見書を用意するため、それが難しい場合、ケアマネジャーが通院同行し、医師に説明することも少なくない。また、あるケースでは、入院後3日以内に病院を訪問し、入院期間中も頻繁に訪問している。また、退院後も必ず自宅訪問している。さらに、訪問診療に立ち会い、直接医師に利用者の現状を報告し、助言・アドバイスもらうこともある。「居宅介護支援経過」を確認すると、医療機関との連携を密に図っていることが理解できる。

・利用者・家族の状態や関係者とのやり取りを「居宅介護支援経過」に丁寧に記録し、支援の経過が第三者にもよく理解できる

「居宅介護支援経過」には、日々の訪問や電話などを通じて把握した利用者の状況、利用者・家族それぞれの意向、医療従事者・在宅サービス事業所など関係者との調整内容、居宅サービス計画の変更の必要性などについて詳細に具体的に記録している。利用者・家族それぞれの本音も記載されている。また、「リハビリ効果により、本人の最終目標に近づいている」など、支援目標の達成度も記録している。事実を書き、その結果、ケアマネジャーがどう行動したのかが第三者にも理解できる記録になっている。

さらなる改善が望まれる点

・事務所の連絡体制について、再検討されることが期待される

ケアマネジャー2名体制である。丁寧な支援を行なっているため、利用者本人への自宅訪問、通院同行、入院先への訪問、関係機関との連携などにより、事務所不在の時間が多くなってしまう。事務所の電話は管理者へ転送しているが、管理者が利用者対応しているときは、留守電となり、折り返しの電話をしている。「利用者・家族・関係者からの電話連絡、または来所対応に不具合が生じないようにしたい」と管理者は考えており、この課題解決に向けた検

討が望まれる。

・ **利用者が可能な限り住み慣れた地域で暮していけるためにも、地域の社会資源の把握や創出にも貢献されることを期待する**

管理者は「フォーマルサービス以外の町会単位等の地域のインフォーマルサービスの社会資源の把握や不足している社会資源については提言できる機会を得られるようにしていきたい」と考えている。利用者が可能な限り住み慣れた地域で暮していけるためにも、地域の社会資源の把握や創出にも貢献されることを期待する。

・ **中長期計画の職員への周知を図り、法人方針の理解の浸透をさらに進めていくことを期待する**

将来のビジョンを明確化した中長期計画を策定したところであった。そこには、外部環境・内部環境を分析し、事業所のあるべき姿を描いていた。今後は、策定された中長期計画を職員へ周知し、法人方針の理解の浸透をさらに進めていくことを期待する。このことを通して、職員一人ひとりが自事業所における自分の役割を十分に認識し、安心して仕事ができる環境づくりにつながると考える。

## 事業者が特に力を入れている取り組み

・ **個別ファイルを用いて、利用者の支援状況や経過記録が適切に把握できるようにしている**

個別ファイルを用いて、日々の記録やモニタリング記録、利用者に関わるサービス事業者の介護計画、ファックス送信による報告などが整理し、綴じている。その他、処方薬リスト、通院しているクリニックの情報、関係機関のパンフレットなども綴じている。個別ファイルを開けると、利用者の支援状況や経過記録が適切に把握でき、モニタリングへ反映できるようにしている。ケアマネジャー2名体制であるため、担当者以外の人が電話対応する際、この個別ファイルを使って、柔軟に対応できる体制を整えている。<BR>

・ **医療従事者を含む関係者と情報共有し、入院後から退院まで丁寧な支援を行なっている**

「居宅介護支援経過」を確認すると、入院してもケアマネジャーが主体的・積極的に医療従事者との連携を密に図っていることがわかった。入院後も3日～7日以内に病院を訪問し、退院の目安などについて医療関係者と打ち合わせをしている。その後、本人・家族それぞれの希望を聴き取り、退院前カンファレンスの前に、家屋調査や自宅で使用する車椅子の評価を行ったり、訪問看護・訪問介護・福祉用具などの関係者と調整を図っている。

・ **介護保険サービス以外の制度も活用し、利用者の地域での自立した生活を支援している**

介護保険サービスだけで解決できない場合、他制度を活用するなどして、利用者の在宅生活を支えている。たとえば、精神疾患を抱えたケースでは、保健センターの保健師と連携している。また、障害者手帳を所持している方には、区障害福祉担当部署と連携し、障害福祉固有のサービスや移動支援などの情報を収集し、その活用を検討している。

## 利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

42/62

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%		7.0%	
	いいえ : 0.0%	無回答・非該当 : 2.0%		
3. サービス内容は、利用者の要望が反映されているか	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%	
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	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	90.0%		7.0%	
	いいえ : 0.0%	無回答・非該当 : 2.0%		
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%	いいえ : 2.0%	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%		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	88.0%		7.0%	
	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	76.0%		7.0%	11.0%
		いいえ : 4.0%		

# 評価結果概要版



平成30年度

居宅介護支援

利用者調査と事業評価（組織マネジメント項目・サービス項目）の評価手法

法人名称	社会福祉法人北区社会福祉事業団
事業所名称	東京都北区指定居宅介護支援事業所清水坂あじさい荘
事業所所在地	東京都北区中十条4丁目16番32号
事業所電話番号	03-5924-2025

## 事業者の理念・方針

理念・方針	
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) 利用者が居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の立場に立って援助を行う 2) 利用者の選択に基づき適切なサービスが提供されるよう、中立公正な立場でサービスを調整する 3) 関係市区町村や地域の保健・医療・福祉サービス等と連携を図り、総合的なサービスの提供に努める 4) 医療・福祉についての総合的な知識を身に着けた上で相談を受けることで、適切なサービスを提供する

## 全体の評価講評

特に良いと思う点

### ・関係機関と連携して、利用者の望む生活、好みの活動が実現できるよう努めている

「利用者が居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の立場に立って援助を行う」という基本方針に基づき、利用者自身の要望を大切に、業務にあたっている。「好きな歌手のコンサートに行きたい」「重度になっても家族と自宅で暮らしたい」「好きなお酒が飲める施設を利用したい」などの利用者の要望に対し、関係機関と調整しながら、支援に取り組んでいる。また、利用者の状況に応じて、小規模多機能型居宅介護事業所や医療系居宅介護支援事業所を検討するなど、利用者の最善の生活に向けて、支援を行っている。

### ・複合施設内である強みを活かし、多職種による意見交換、相談助言体制が整っている

特別養護老人ホーム、デイサービス、ホームヘルプステーションが同じ建物内にあり、法人が運営する地域包括支援センターとの距離も近い。これらの事業所の多職種の職員に、気軽に相談できる体制が整っている。また、併設施設の職員から、利用者の在宅時および他のサービス利用時の状況についての情報を容易に得ることができる。その結果、利用者の全体像を把握することができ、リハビリ・医療・栄養などの専門的助言を受けることができる。

### ・「在宅支援係会議」や「ケアマネ連絡会」を活用して、多角的に利用者を把握し、より適切な支援方法の検討を行っている

月1回、「在宅支援係会議」を開催し、施設長、在宅支援係長、養護係長（特養）、在宅支援係主査（ヘルプステーション管理者）、地域包括支援センター・センター長、デイサービス相談員、ショートステイ相談員が一堂に集まって、在宅部門として情報交換している。その際、当事業所の利用者の在宅時および施設利用時の状況について、多職種から有効な助言を得ることができる。また、月1回、「ケアマネ連絡会」を開催し、在宅支援係長や在宅支援係主査からのスーパーバイザーを受け、適正な判断や必要な支援内容について検討している。

さらなる改善が望まれる点

### ・利用希望者等からの相談件数増加に伴い、記録様式を整えることが望まれる

併設されていた地域包括支援センターが別の場所に移ったため、複合施設の1階にある居宅介護支援事業所が、地域包括支援センターのかわりに、地域住民の相談の受け皿になっている。急増した多様な相談に対し、現在、2人の

ケアマネジャーは、各自の方法でメモを残しているが、相談者の情報を共有し、適切な対応に結びつけるために、相談内容を統一した記録に残すことが望ましい。対応記録の様式、内容を検討し、記録様式を整え、記録を開始することを期待したい。

・利用者等からの多様なニーズに即応できるよう、社会資源情報の充実および地域の関係機関とのさらなる連携を期待したい

基本方針に「利用者の選択に基づき適切なサービスが提供されるよう、中立公正な立場でサービスを調整する」とあるように、複合施設内にある事業所であるだけに、利用者の利用する事業所が、同じ法人内事業所に偏らないよう配慮して業務を遂行していることが、聞き取り調査時にうかがえた。今後は、利用者の多様なニーズに即応できるよう、介護保険サービスはもちろん、インフォーマルな地域の社会資源も含めた情報を充実させ、地域の関係機関との連携をさらに強めていかれることを期待する。

・未然に事故の発生を防止するためにも、ヒヤリハットを記録に残すことを期待する

ヒヤリハットに関しては、随時、口頭で共有化し、利用者の安全確保に努めている。ケアマネジャー自身が事故・ヒヤリハットを起こすことはないかもしれないが、他在宅サービス事業所との情報共有におけるリスクや、利用者の自宅内でのリスクなどについて、事故まで至らない小さなリスクを記録に残しておくことを期待する。さらに、それをもとに未然に事故の発生を防止するための事故防止対策を立てることも期待する。

## 事業者が特に力を入れている取り組み

・自宅訪問や各種の会議を活用して、利用者の円滑な日常生活の実現を支援している

新規利用者には、初回訪問時から間を開けずに自宅を訪問し、利用者の要望や目標に即して、慎重に見極めを行っている。また、退院前カンファレンスに参加し、医療従事者、住宅改修や福祉用具関係者を含めた介護サービス事業者とともに、利用者が円滑に日常生活に移行できるよう検討を重ねている。サービス担当者会議には、介護サービス事業者、医療関係者のほか、必要に応じて、地域包括支援センター職員、認知症初期集中支援チームの医師や看護師、臨床心理士等が参加し、利用者へのよりよい支援体制が構築できるよう、努めている。

・多様な研修に参加し、知識や技術の向上、手順の見直し等に生かしている

在宅支援係長が隣席しており、併設施設のサービス事業所の多様な職種の職員と日常的に情報交換、相談ができる体制が整っており、業務の見直しや適正化に役立っている。施設内では、多様な研修、委員会活動が行われており、職員の知識や技術の向上、手順の見直し等に役立っている。また、施設内の研修だけでなく、行政や地域のケアマネ交流会が主催する研修にも積極的に参加し、最新の知識を吸収して、業務に生かしている。

・利用者の望む生活の実現に向けて、「リ・アセスメント支援シート」を活用している

「基本情報シート」に加え、「リ・アセスメント支援シート」を活用して、利用者の望む生活の実現を図っている。「リ・アセスメント支援シート」には、利用者の状態、困りごと、利用者・家族・専門職の意見、解決すべき問題等を記入し、抽出された課題に優先順位をつけている。これらの情報をもとに、解決に向けた方策を検討することで、適切なサービス計画が作成しやすくなっている。利用者の状況によっては、他の事業所の記録も取り寄せ、利用者の状態や環境が変化するごとに、「リ・アセスメント支援シート」の改訂や補足を行っている。

## 利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

36/52

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. サービス内容は、利用者の要望が反映されているか	91.0%		8.0%	
	いいえ : 0.0%	無回答・非該当 : 0.0%		
4. ケアマネジャーの接遇・態度は適切か	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	80.0%		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%		8.0%	
	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%		5.0%	
	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	91.0%		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	91.0%		8.0%	
	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	69.0%		16.0%	5.0% 8.0%