

評価結果概要版



令和4年度

居宅介護支援

利用者調査とサービス項目を中心とした評価手法

法人名称	社会福祉法人西新井だいわ会
事業所名称	居宅介護支援事業所ふれあい西新井
事業所所在地	東京都足立区西新井2丁目5番5号
事業所電話番号	03-5838-1386

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)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(基本理念)。 3)「ふれあい credo」による行動指針を提唱。 4)私達は、「介護のライフライナー」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

・サービス開始時の丁寧なインテークを行い、利用者と家族の課題を把握しています

丁寧なインテークを行い、課題と問題を抱えて支援が必要な利用者と家族から、必要な情報を集めています。開始時のアセスメントでは、確認した家族情報・生活歴・趣味・身体状況・服薬や特記事項について、基本情報シート内にまとめています。また、支援マニュアルでは、インテーク時に確認すべき事項をまとめているほか、最初の面接で利用者に緊張と不安を和らげ、リラックスして頂ける雰囲気作りを心がけています。さらにジェノグラムを使用して、家族構成と関係性の理解を深め、世帯構成の見える化を行い、より世帯でのニーズの把握に努めています。

・法人内のバックアップ体制が整っており、困難支援ケースについての相談ができ、他事業所との連携できることが強みです

事故防止委員会・保健衛生委員会・感染症対策委員会に参加していることで、他事業所との情報共有と連携を行う体制が取れているため、事業所運営の安定性に繋がっています。また、施設内に地域包括支援センターとデイサービスが併設され、困難ケースの相談が速やかにできるほか、虐待防止の事例検討などでの連携が可能であり、利用者サービスの向上にも繋がっています。さらに、BCP策定の際も、法人が感染症対策と自然災害対策を具体的に検証した、事業継続計画となっています。また、備品購入とパソコン使用の際も、法人が速やかに対応しています。

・職員の研修の機会や書籍の購入を増やし、自己研鑽とスキルアップを図り、介護支援専門員業務の質の向上を目指しています

ネット配信会社と契約し、WEBによる研修を受ける体制を整えています。また、介護支援専門員更新研修や支援業務で必要と思われる研修、書籍の購入なども事業所で対応しているため、自己研鑽やスキルアップを図りやすい環境となっています。特にネットを活用した研修は移動する時間がかからないため、多忙な介護支援専門員にとっては、スケジュール調整もスムーズで、参加しやすいメリットがあります。豊富な研修内容がそろっていることで、自分に合ったものを選択できることにより、研修への意欲も高まり、職員のスキルアップに繋がっています。

さらなる改善が望まれる点

・業務のICT化を進めるため、介護ソフトをより活用していきたいと考えています

業務の特性として、扱う個人情報、関係機関と共有する情報が多くあるため、情報管理については、介護ソフトの操作方法をより習得していきたいと考えています。連絡ノートなど、紙媒体への記載と管理のほうが早く効率的であることから、今後、業務の効率化をどのように行っていくかを工夫することが重要課題のひとつです。利用者と家族が十分な情報リテラシーを持っていない場合もあり、利用者視点に立つ業務の電算化、効率化を今後、検討していきたいとしています。また、他居宅介護支援事業所のICT活用の現状などを調べる取り組みも期待されます。

・介護業務の制度や法改正など、必要な重要事項に関する情報を、職員間で共有する仕組みを考えていきたいとしています

事業所では、居宅介護支援会議を毎月定期的に関き、利用者の課題点などを話し合っています。また、研修に参加し自己研鑽を行うほか、介護情報を最新の内容に更新しています。その反面、日々の訪問や調査などに時間を割き、多忙な状況となったため、最新の介護関係の法規範と制度について職員間で共有する時間を取ることが困難です。業務の優先順位は、利用者支援と危機対策にあるからです。そのため、制度の理解やケアプラン適正化などの習得方法については、メールや情報連絡アプリケーションの活用など、適時良い方法を考えていきたいとしています。

・事業所業務の中で、情報通信技術（ICT化）が進みながらも、対応の遅れで業務の効率化が図れていない部分があります

ラップトップやデスクトップのPCは、介護支援専門員の人数分配備されており、作業の効率化が図られています。また、自転車や携帯電話も1人1台と配分されていることで、利用者への対応もスムーズに行われています。とは言え、職員からは「ソフトの活用が難しく、業務の効率化に繋がっていない」などの声も聞かれています。今後は、介護業界全体のICT化が進むことにより、他事業所とデータ交換を行うことも視野に入れ、システムの担当者やサポート体制の整っている会社を選択するなど、ICT化に向けての取り組みが進んでいくことに期待します。

事業者が特に力を入れている取り組み

・居宅介護支援会議で、利用者情報の共有と業務改善に取り組んでいます

毎月、定期的に関催している居宅介護支援会議に全職員が参加し、各担当の利用者で気になること、研修情報、事例検討で情報を共有化しています。利用者から受けた具体的な要望、介護保険の適用となるもの、範囲外のもの、自立支援に繋げるための具体的な方法、訪問時にわかった工夫すべき点や、業務において得た情報や気づきなどの意見を交換しています。また、サービス事業所から得た情報やそれらの記録方法などを確認のうえ、業務改善に繋がっています。さらに、業務の基本手順の見直しでは、より効率的で、利用者視点の改定を会議内で検討しています。

・地域包括支援センターや行政と連携し、利用者の権利擁護に取り組んでいます

居宅介護支援会議を月に数回開き、利用者からの意見と要望、苦情などを職員間で情報共有し、具体的な対策を検討を進めています。サービス向上委員会では、利用者の要望に対する助言や他事業所での取り組み方法などの情報を得て、利用者対応に繋がっています。さらに、虐待防止では、地域包括支援センターが同じ施設内に併設されており、常に相談・報告・連携ができる体制が整っています。金銭問題で心配な点があったケースでは、行政の協力を得て、利用者支援を行うなど、関係諸機関との連携によって、速やかに権利擁護にあたることに力を入れています。

・居宅介護支援会議での情報共有により、利用者本位の支援を目指しています

利用者の状態や支援内容を事業所全体で把握できる体制を構築し、家族などの支援者の価値観に偏らず、利用者本位の支援を提供できるように努めています。職員間の情報共有を行うことにより、利用者の思いを多面的な視点で検討することが可能となっています。困難ケースへの対応方法も担当者1人で抱えず、支援方法を考えることができるため、精神的な負担の軽減となっています。職員間の情報共有や事例検討を通して、介護支援専門員の資質向上を目指し、これらの取組みが有効に機能していることが、事業所の信頼やサービスの質の向上に繋がっています。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

81/126

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	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. サービス内容は、利用者の要望が反映されているか	88.0%		9.0%	
	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%			
	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	96.0%			
	どちらともいえない : 2.0%	いいえ : 1.0%	無回答・非該当 : 0.0%	
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	91.0%		7.0%	
	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	96.0%			
	どちらともいえない : 2.0%	いいえ : 1.0%	無回答・非該当 : 0.0%	
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%	
	いいえ : 1.0%	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	98.0%			
	どちらともいえない : 0.0%	いいえ : 1.0%	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	85.0%		9.0%	
	いいえ : 2.0%	無回答・非該当 : 2.0%		



利用者調査とサービス項目を中心とした評価手法

法人名称	社会福祉法人聖風会
事業所名称	ケアマネージメントセンターはなはた
事業所所在地	東京都足立区六月1丁目6番1号
事業所電話番号	03-3883-7957

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) 地域に貢献する総合福祉事業の展開 2) 卓越したケアサービスによる顧客満足 3) 効果・効率を考えた弛まぬ事業改革 4) 相手の立場で見る・聞く・考える 5) その人がその人らしく生きること

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を含む複合施設のメリットを活かし、各サービスと連携を図ることで利用者は安心して事業所を利用している

同じ建物内に地域包括支援センター、特別養護老人ホーム、ショートステイ、デイサービス、訪問介護事業所等があり、様々なサービスが複合的に整っていることで、利用者にとっては慣れた環境の中で異なるサービスを柔軟に利用することができる環境となっている。職員がお互いに情報交換を通じて知識や経験を積めるため、総じて職員の権利擁護の視点と介護のスキルも高い。対応の難しいケースも事業所間の連携を活かして柔軟に対応できる体制が整い、複合サービスを提供できる事業所としてその最大のメリットを活かした運営で地域に貢献している。

・専門性を高めるため法人内外の研修に参加し、多問題を抱える困難ケースや在宅での看取りケースなど幅広い利用者支援をめざしている

今後更に増えるであろう困難ケースや在宅での看取りケースなど、幅広い利用者支援に力を入れて取り組んでいる。高いマネジメント力が求められることを職員は理解し、事業所独自の研修に加え、法人内外の研修に参加した職員の伝達研修で共に学んでいる。法人本部から協力体制を得ながら取り組む虐待防止、安全衛生委員会が中心となっていく徹底した感染症対策などが機能し、加えて、法人内横断委員会での意見交換や基本事項の確認は有用で、法人が運営する他区の居宅支援事業所の意見を聞けるメリットを運営に活かしている。

・「ケアマネジメントセンターはなはた業務マニュアル」で基本事項や業務の流れを明確にし「ケアプラン点検」で標準化と専門性を高めている

「ケアマネジメントセンターはなはた業務マニュアル」では、役割権限、担当件数等の他に災害緊急時の対応及び連絡体制など15項目の業務の流れを明確にし、新人、法人内の異動者、キャリア採用者が確認しながら業務に就けるようにしている。ケアマネージャーの業務も複雑・煩雑になる中、マニュアルの整備と最新版管理に力を入れている。また、介護支援専門員が、解決すべき課題を具体的に抽出できることが大切と考え、毎月の「ケアプラン点検」では担当ケースを皆で検討し、標準的な業務水準の確保に加え専門性を高める良い効果につながっている。

さらなる改善が望まれる点

・利用者満足度の高い事業所としてサービスの特徴やいつでも相談できることを広く知らせるなど、広報活動に工夫が望まれる

新規利用者の紹介ルートは地域包括支援センターや病院相談室、家族より電話等となっている。現在、依頼時に提

示する居宅支援事業独自の案内は無く、質問には口頭での回答や訪問して直接説明している。掃除洗濯などの家事で困った時や介護用品レンタルを希望した時など、具体的にどのような場合に居宅介護が利用できるのかが記載されたリーフレット等の用意が期待される。また、事業所のサービスに満足している利用者及び家族が大多数であることや、いつでも相談に応じていること、サービスの特徴などを積極的に知らせるような広報活動が望まれる。

・ **事業継続計画（BCP）は施設防災委員会と法人防災委員会が中心になり作成中であり完成が待たれている**

事業継続計画（BCP）は施設防災委員会と法人防災委員会が中心になり作成中であり、完成が待たれている。居宅支援事業所として緊急時持ち出しファイルを作成し、持ち出す品、保管場所、駆け付けた職員が行う事を明記し、利用者の安否確認は優先順位ごとに赤、青、シール無しで管理している。事業所のリスクとして優先順位の高い感染症予防や災害に関しては施設内委員会が中心となって対策を検討し、感染症予防の研修や、毎月テーマを決めた災害対応訓練を行っている。居宅ミーティングの議事録には感染症予防の必要な例の有無の確認欄を設けている。

・

事業者が特に力を入れている取り組み

・ **介護保険施設や医療機関等の関係機関との連携については特に力を入れて取り組んでいる**

利用者は高齢であり、急変や様々な理由で、これまでとは異なる施設や医療機関へ移ることはしばしばである。事業所のケアマネージャはこうした入退所・入退院時に関係機関との情報共有を積極的に図ることで、利用者の環境が変わっても安心して生活できるように努力している。事業所は入院時退院時の情報の共有と連携に力を入れ、在宅サービス事業者や老人保健施設、医療機関との連携を図っている。退院時カンファレンスも参加し利用者の生活の組み立てに役立てている。特養の相談員からの問い合わせにも、詳細を情報提供している。

・ **必要なサービスを盛り込み利用者・家族の意向に沿った居宅サービス計画を立案している**

ケアマネジャーは、居宅介護支援計画の作成において、無理のない目標設定から利用者の意欲向上をめざしたいと常に考え、計画の更新時は、利用料金を含め立案した計画を丁寧に説明し理解を得ている。ケアマネジャーは中立の立場で利用者と家族に接しており、サービス事業者の最新情報や地域資源の収集に努め、訪問時には複数のパンフレットを持参し「サービスを利用者が選ぶ」との視点から情報提供している。配食やマッサージ、介護保険外の社協ホームヘルプなどのインフォーマルな社会資源も活用し、利用者・本人の意向に沿った計画を立案している。

・ **援助目標に対する達成度を評価し、再アセスメントの実施で計画の根拠を明確にしている**

毎月のモニタリングと計画の定期更新では目標の達成度を確認している。再アセスメントからのサービス内容の検討では、利用者の状況の変化に迅速に対応することを心がけ、毎月の利用者宅への訪問時や電話連絡時には、満足度や達成度を中心に聞きとりして記録に残している。解決すべき課題の抽出では多面的に検討し利用者の問題（困りごと）を導き出しており、その課程では職員間でアドバイスし合える関係が出来上がっている。現状を的確に把握すると共に全体像も掴んだ上で課題を整理し、計画立案の根拠を明確にしている。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

70/125

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	87.0%	8.0%	いいえ : 1.0%	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	82.0%	11.0%	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	97.0%		どちらともいえない : 2.0%	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	81.0%	10.0%	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	95.0%		どちらともいえない : 4.0%	いいえ : 0.0%
7. 利用者のプライバシーは守られているか	90.0%	8.0%	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	84.0%	14.0%	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	88.0%	5.0%	いいえ : 2.0%	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	68.0%	20.0%	7.0%	いいえ : 4.0%

評価結果概要版



令和4年度

居宅介護支援

利用者調査とサービス項目を中心とした評価手法

法人名称	社会福祉法人聖風会
事業所名称	ケアマネージメントセンター千住桜花苑
事業所所在地	東京都足立区千住元町18番19号
事業所電話番号	03-5244-6885

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)最高に価値あるものをすべての人に 2)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 3)効果効率を考えた弛まぬ業務改善 4)相手の立場で見る・聴く・考える/相手の笑顔・自分の笑顔 5)その人がその人らしく生きること

全体の評価講評

特に良いと思う点

・利用者が地域での生活を継続できるよう、併設事業や関係機関との連携によりシームレスな支援を行っています

地域に根ざした事業所として地域の高齢者が地域でその人らしく生活できるよう、要支援の方から看取りの方まで利用者の希望に沿いながら在宅生活の継続を支援しています。併設事業所である通所介護やショートステイ、グループホームと定期的に会議の場を設け利用者情報の共有や、地域連携について検討が進められています。また職員の豊富な経験と実績により、支援が難しい事例に対しても地域包括支援センターや行政と連携しながら対応できることから地域の信頼を得ています。

・ケアマネジャーの専門性や担当するケアプランの質を高める取り組みと、利用者情報を全員で共有して利用者を支援しています

様々なキャリアを持つ8人のケアマネジャーが在籍し、研修やOJT、多くのプランを担当して経験を積み重ね、専門性を向上させています。毎週のケアマネ会議で介護保険制度やサービスの情報、ケースの情報等を共有し、利用者への対応やサービス事業所との連携等を習得し、ケース会議での振り返りで業務を点検しています。また、検討が必要なケースを全体で共有することで担当のケアマネジャーが不在の場合にも他の職員が対応でき、全員で利用者を支える体制が築かれていることで、利用者の安心と信頼に繋がっています。

・ケアマネジャーの業務が法令に則って遂行されているかを管理する仕組みによって、利用者支援が適切に行われるようにしています

ケアマネジャー業務を遂行する上で不備がないよう、利用者ごとにケアマネジメントプロセス確認表を作成し、計画書作成過程や介護認定の定期的な更新時期、サービス事業所との連携などを年間を通して、担当のケアマネジャー自身による進捗管理と管理者によるチェック体制で漏れがないよう管理がされています。こうした仕組みにより利用者や家族にとって、例えば介護保険上の手続きや認定調査、ケアプランのアセスメントの実施や提供サービスの適切性などが確実に確保されるようにしています。

さらなる改善が望まれる点

・職員が大切にしている事、職員体制、シームレスな支援の実施等事業所の基本姿勢や強みを地域や関係機関に発信していくことが期待されます

利用者の人権を尊重しその人がその人らしく生きることをクレドや基本方針にあげて利用者支援を行っています。また業務マニュアルにも利用者の自立を支援すること等を明記しています。今後こうした方針やケアプラン作成にお

ける基本的な考え方を外部に対し明確に示して行く必要があります。ホームページやパンフレットを有効に活用し、地域の方や関係機関に対して職員が大切にしている事、経験豊富な職員の体制、シームレスな支援の実施等の事業所の強みを発信することで、初めて介護保険を利用する方が安心できる情報の提供を期待します。

・介護度の維持・改善に繋がる好事例ケアプランの適正や支援方法を検証することで、ケアマネジメントの質向上に繋げていくことを期待します

様々な事例に対し事業所内のケアマネ会議や日常的な話し合い、助言・アドバイスにより、担当ケアマネが一人で抱え込まずに問題解決を図る体制があります。一般的に問題を多く抱える事例の解決に重きが置かれますが、例えばケアマネ業務の基本的考えを成果指標として、在宅生活の自立の維持・改善が見られた事例、利用者の望む生活の実現や維持につながった事例等、好事例に対するケアプランの適正やサービス事業選択の適正、支援方法、家族の協力など多角的視点から検証し蓄積していくことでケアマネジメントの質の向上に繋げていくことを期待します。

・在宅生活の自立を支援するためのアセスメント方法を検討し、利用者の望む生活像を計画に反映する取り組みが求められます

居宅サービス計画作成に当たり、利用者の在宅生活の自立を支援する観点から、利用者のこれまでの生活歴や現在の在宅生活の維持についての思いを把握し、利用者の可能性を把握するアセスメント方法を検討して、ケアプランにより具体的な目標を設定できるようにすることが必要です。居宅のケアマネジャーは在宅サービスを受ける利用者を熟知している存在であり、利用者が様々なサービスを受けるためにサービス提供事業者へ情報提供を担う立場から、利用者の望む生活像の把握に努め、その人らしさを計画に反映する取り組みが求められます。

事業者が特に力を入れている取り組み

該当データがありませんでした。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

155/231

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%	5.0%	0.0%	0.0%
	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	94.0%	5.0%	0.0%	0.0%
	いいえ：0.0%	無回答・非該当：0.0%		
3. サービス内容は、利用者の要望が反映されているか	89.0%	9.0%	0.0%	1.0%
	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	97.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	どちらともいえない：1.0%	いいえ：0.0%	無回答・非該当：0.0%	
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%	5.0%	9.0%	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	96.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	どちらともいえない：3.0%	いいえ：0.0%	無回答・非該当：0.0%	
7. 利用者のプライバシーは守られているか	94.0%	0.0%	0.0%	1.0%
	どちらともいえない：3.0%	いいえ：0.0%	無回答・非該当：1.0%	
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%	5.0%	0.0%	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	94.0%	0.0%	0.0%	2.0%
	どちらともいえない：2.0%	いいえ：0.0%	無回答・非該当：2.0%	
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%	12.0%	9.0%	2.0%
	いいえ：2.0%			

評価結果概要版



令和4年度

居宅介護支援

利用者調査とサービス項目を中心とした評価手法

法人名称	社会福祉法人長寿村
事業所名称	入谷居宅介護支援事業所
事業所所在地	東京都足立区入谷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
事業所電話番号	03-3855-6396

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）	<ul style="list-style-type: none">・私達のご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・私達は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・私達は常に誠意を持って「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・私達は地域の一員として地域福祉の向上と豊かなコミュニティをつくり地域社会の発展に努めます・私達は諸外国との交流を促進し、国際的視野に立ち、相互理解を深め、「社会福祉の進展」に努めます。

全体の評価講評

特に良いと思う点

・チームとなって担当するプラン内容や利用者情報を共有することで、臨機応変な支援を行えています

利用者の変化や困りごと、ちょっとした変化などを職員同士が日常的に報告しています。さらに大切なことや大きな変化がみられた時には、毎日行う朝会や月の一度の居宅会議にて利用者の情報やプラン内容などを報告・検討して情報共有をしています。この取り組みを行うことで、担当職員が不在時や緊急時でも滞りなく支援を行えています。担当する利用者だけ関わるのではなく、チームとして利用者を支援する体制が整えられています。

・地域の福祉事業所との利用者情報の共有と連携によって、在宅サービス利用をスムーズにしています

法人の異なる入谷地区の特別養護老人ホームの4か所が、利用者情報の共有と連携を目的として定期的に会合を持っています。その会合には居宅事業所として合同の勉強会にも参加しており、人的な交流も進めています。この会合に参加することにより、地域特性の理解が深まると共に、ショートステイの受け入れでは、併設の施設が満床、あるいは、利用者の身体の状況で受け入れが不可能な場合の対応等で便宜を図ってもらっており、法人の垣根を超えた協力体制で利用者の利便性を高めています。

・

さらなる改善が望まれる点

・課題として認識をしているリスクマネジメントの実践が期待されます

リスクについて起きたら困るという不安を感じて対処していますが、その内容を整理をしてマネジメントするまでには至っていない状況にあります。今後は、居宅事業所を運営する上でマイナスの影響のある事象を洗い出しておき、分類、整理、発生時の対応内容（準備）、そのリスクの減少、予防（防止）する対策を考えて明文化、その内容を年間計画、マニュアルに入れ込んで活動を行うリスクマネジメントの実践が期待されます。更に、大規模災害等を想定したBCPについてもその活動の一環として行うことが有効と思われます。

・マニュアルに経過記録やモニタリングの方法、実際の事例を追加することで具体性のあるプラン作成マニュアルが

期待されます

ケアプラン・アセスメント作成マニュアルにはアセスメント実施時やケアプラン作成時の注意点、留意点が記載され、基本に立ち返ることができますが、日常的にマニュアルを活用するには改善が必要と考えています。例えば具体的な目標を定め、適切なモニタリングを行った一連の経過記録が記載された実際の事例をマニュアルに追加するなど工夫をすることで具体的な作成方法がわかりやすくなると考えられます。良い事例の積み重ねを共有し、振り返りを行うことができ、新人職員も活用できるマニュアル作りが期待されます。

・

事業者が特に力を入れている取り組み

該当データがありませんでした。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

22/55

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	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、利用者の要望が反映されているか	86.0%		9.0%	
	いいえ：0.0%	無回答・非該当：4.0%		
4. ケアマネジャーの接遇・態度は適切か	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	86.0%		9.0%	
	いいえ：0.0%	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%			
	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	86.0%		9.0%	
	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	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%	
9. 利用者の不満や要望は対応されているか	90.0%		9.0%	
	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	81.0%		9.0%	
	いいえ：4.0%	無回答・非該当：4.0%		

評価結果概要版



令和4年度

居宅介護支援

利用者調査とサービス項目を中心とした評価手法

法人名称	社会福祉法人長寿村
事業所名称	竹の塚居宅介護支援事業所
事業所所在地	東京都足立区竹の塚7丁目19番14号
事業所電話番号	03-5851-6051

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）	<ol style="list-style-type: none">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

・ **利用者の強みを活かすことを方針に掲げ、生きがいにつながるケアプランの目標を設定して事業者と協働しています**

利用者の生きがいにつながるケアプランを作成することを目指して、利用者の強みを生かし、自立支援につながるケアプランを作成するように職員間で協力しています。初回面接時やモニタリング時に利用者や家族にどのような生活を望んでいるか確認し、関係者と随時連絡を取り合ながら利用者の強みを活かせるような目標を定めています。また、関係するサービス事業所と、こまめに状況の確認をすることで利用者自身の有する能力を活かした具体的な支援目標の見直しと目標達成に向けて事業者と連携ができています。

・ **利用者・家族の方が安心して在宅生活を送れるよう、職員間で常に利用者情報や地域情報を共有しながら連携して支援しています**

職員2名体制で担当者が不在時でも問い合わせやサービス内容の変更にも迅速な対応ができるよう常に連携して支援にあたっています。パソコン内の支援経過から業務進捗状況を確認できる環境やすぐに相談できる環境があり、また法人の居宅部会で課題や悩みなど相談できる体制も進めています。また、事業所全体の利用者リスト一覧を作成し、居宅介護計画書に利用者それぞれの一時避難場所を記載するなど、利用者ひとり一人の状態に沿った支援が行えるよう地域情報を共有し、利用者・家族の方が安心して在宅生活を送れるよう支援しています。

さらなる改善が望まれる点

・ **サービス事業所との連携を密にし、ケアプランの具体的な目標について相互理解を深める積極的な働き掛けを期待します**

今年度の目標として、医療・リハビリ・口腔・栄養などの専門職と連携し、総合的な視点から悪化の防止、予防の取組みを意識し、利用者個々の生きがい、楽しみを感じて人生を送れるよう寄り添ったサポートに取組むことを掲

げており、法人の居宅部会でサービス事業者毎の強みや改善点などをまとめて法人内のサービス事業所に伝達しました。事業所側からケアプランについての意見を聞き、相互理解を深める必要性があると感じており、ケアプランの具体的な目標について、理解と浸透が図られるような積極的な働き掛けが期待されます。

・ **職員の偏りがないう地域の実情に応じた研修や勉強会など参加し、研修など通して関係機関との連携を深めていくことが期待されます**

職員の偏りがないう地域の実情に応じた研修や勉強会など参加し、研修など通して関係機関との連携を深めていくために、管理者のみの研修参加となっていることや、職員の能力に合わせた計画的な研修参加を行ない、こうした機会を通じて関係機関との密な連携を図って行く必要がある。ターミナルの方との訪看事業との連携や障がい者の方との保健センターとのやり取りなど、今現在、ターミナルで短期間の利用ケース増えてきている状況のあり、迅速な対応が必要なケースもあり、業務連携の仕方などより関係間との連携と職員の能力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

該当データがありませんでした。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

33/67

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 : 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	84.0%	6.0%	6.0%	
		いいえ : 3.0%		
3. サービス内容は、利用者の要望が反映されているか	84.0%	6.0%	6.0%	
		いいえ : 3.0%		
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	87.0%		9.0%	
	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	87.0%	6.0%	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	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%	
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%	6.0%	9.0%	
		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	75.0%	12.0%	9.0%	
		いいえ : 3.0%		

評価結果概要版



令和4年度

居宅介護支援

利用者調査とサービス項目を中心とした評価手法

法人名称	社会福祉法人杉の子
事業所名称	居宅介護支援センター中央本町
事業所所在地	東京都足立区中央本町4丁目14番20号（在宅介護支援センター中央本町）
事業所電話番号	03-3880-0008

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)利用者様一人一人を大切にします。 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にします。 3)地域に開かれ誰でも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

・利用者本人だけでなく、同居家族も含めた多問題家族などの支援困難ケースにも向き合っています

利用者によって、独居の方や家族と同居など、家庭環境は様々です。また、介護保険のサービス提供だけでなく、家族の介護力などのインフォーマルなサービスの活用も大切になると考えています。そのため、モニタリング訪問時は、本人と家族の健康状態もアセスメントの対象とし、支援環境を整えています。家族が障害を抱えるなどの多問題家族も見られ、介護支援専門員だけでは対応が難しい場合には、地域包括支援センターと協働のうえで支援しています。支援困難ケースに向き合い、地域の高齢者福祉を支える社会資源の一つとして専門性を発揮しています。

・医療機関、他事業所との情報共有により、急な入所・入院に対応できる体制があります

医療課題がある利用者は、在宅生活がギリギリ可能な状況にあります。医療機関の相談員、訪問看護の看護師などと利用者情報を共有し、急な入院・入所にも対応できるように、連携体制を整えています。そのため24時間電話対応のほか、必要があれば通院同行、処方、病状の説明を受けるなど、機動性重視で支援しています。さらに、コロナ禍のため、病院内のカンファレンス開催が難しい場合は、医師や看護師から電話やFAX、文書による情報のやり取りで、利用者の医療情報を確認しています。加えて、関係機関から得た支援上必要な情報を提供しています。

・

さらなる改善が望まれる点

・ケアプランデータ連携システムの活用によって、業務省力化などを模索しています

事業所では専門的な相談支援を行い、ケースファイルを整理、ケアマネジメントのプロセスを確立しています。また、支援経過記録では、相談内容を詳細に示しており、やり取りの様子がわかりやすい表現となっています。そのため、業務が繁雑となり、業務時間が超過することもあります。対策として、次年度から本格始動する情報共有システムの活用を考えています。次月の予定やケアプランの内容、請求関連の業務に至るまでをシステム化し、業務省力化に繋がりたいとしています。今後取り入れるかどうかを検討するため、研修に参加することを予定しています。

・新規職員の採用と定着を見据え、業務の見える化と業務概要のまとめを期待します

事業所には、倫理規程と運営規程があるほか、居宅介護支援事業所の運営に関わる専門書が揃っています。一方、

事業所独自の業務ルールをまとめたマニュアル、業務に応じた手順書の整備は十分とは言えない状況にあります。二人職場であるため、関係法規と運営規程、契約書に則り、職員双方が協力によって、業務には支障が無いと言われても、新人職員への業務教育は、口頭で伝える部分に頼ることになります。事業所課題として、人材育成と確保を掲げており、業務標準化のため、業務概要をまとめることと、見える化を行うことを考えていきたいとしています。

・

事業者が特に力を入れている取り組み

・ 居宅会議において職員間で情報を共有し、課題の要点を整理しています

利用者支援については、現在の課題と解決策を職員間で討議により課題の要点を整理し、月2回居宅会議を開催しています。議題は、外国人家族がいる、医療機関との意思疎通が上手く取れない、必要な書類が取得できないなど。利用者が困る状況を事例で検討し、問題解決に向け協議しています。議事録は毎回ケース記録として残し、情報共有に活用しています。また、居宅会議では、利用者の誤嚥リスク、胃ろう手術などの医療情報を確認し、記録に残すことで利用者変化の経緯について職員間で情報共有するほか、討議により課題の要点を整理しています。

・ 利用者家族などから不信感を生じさせないように、虐待に関する学びを深めています

2021年の介護保険制度改正をふまえ、重要事項説明書に虐待防止についての項目を設け、「利用者の人権の擁護、虐待防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対して、研修を実施する等の措置を講じるように努めます。」としています。そのため、管理者は「管理者向け虐待防止研修」を受講し、利用者や家族などに不快感や不信感を生じさせないように、説明の流れや表現に留意する方法を学びました。今までも、伝え方に苦慮していましたが、研修に参加したことで手順などを学ぶことができました。今後活かしていきたいとしています。

利用者調査結果

有効回答者数/利用者総数

22/47

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. サービス内容は、利用者の要望が反映されているか	90.0%		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	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%
6. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	81.0%		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	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%
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 : 4.0%	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%		いいえ : 0.0%	無回答・非該当 : 0.0%
10. 外部の苦情窓口（行政や第三者委員等）にも相談できることを伝えられているか	86.0%		いいえ : 0.0%	無回答・非該当 : 0.0%