

平成 30 年度 しらかば地域包括支援センター自己評価報告書

自己評価実施日	平成30年12月21日
行政評価実施日	平成31年1月15日
運営協議会開催日	平成31年2月6日

包括情報	
法人名	社会福祉法人 苦小牧慈光会
責任者	藤原 浩之
所在地	苦小牧市しらかば町5丁目5番6号
連絡先	71-5225

地域情報	
担当地区	はまなす町、宮の森町、柏木町、川沿町、桜坂町、しらかば町、日新町、字糸井287～446
高齢者人口	7,159 人(H30.10.1現在)
高齢化率	34.5 %(H30.10.1現在)
地域特性	昭和40年代から昭和50年代にかけて宅地分譲され、一軒家が多い地域である。双葉三条通沿いのエリアは高齢者にとって買物や外出の利便性が高いが、通りから離れたエリアや宮の森町、桜坂町、はまなす町は自家用車を持たない高齢者にとって利便性は低い。また、空き家が目立つ一方で市営住宅建て替えや新たな宅地分譲等による若年層の居住、定着などにより地域コミュニティが変容している状況も見られる。

職員体制	
○職種	○雇用形態
保健師または看護師 1 人	常勤職員 5 人
主任介護支援専門員 1 人	非常勤職員 人
社会福祉士 2 人	
その他 1 人	○常勤職員の平均勤務年数
	平均 6.2年

総合評価	
自己評価	行政評価
今年度は職員の入れ替わりもなく、安定した人員体制で事業に取り組む環境が維持できた。一方で全職員が兼務であり、地域ケア会議や認知症初期集中支援については、高齢化率の上昇も相まって日々の業務をこなすのが精一杯の状況となった。業務の効率化を図りながら、諸課題に対する取り組みを強化して行きたい。	ミーティングやケース検討、包括内研修を継続的に取り組むことで、職員のスキルアップを図っている点は評価できる。基本的な運営理念や活動方針等を全ての職員が理解し円滑に業務を行うため、その都度振り返りを大事にしながら活動することを望む。

評価項目		
1 運営体制		
(1)運営方針に沿った事業計画をたて、職員全体に理解・共有されている		
(2)ミーティング等を計画的に開催し情報共有している		
(3)職場内外の研修機会を確保し、内容の共有をしている		
(4)個人情報含む記録物を適切に保管している		
(5)委託業務に基づく書類等を期日内に提出している		
(6)苦情の内容と対処についてセンター内共有し再発防止に努めている		
(7)プランナーの雇用等センターを適切に運営するための人員体制が整備されている		
(8)介護予防支援業務における利用サービス事業所に隔りが無い(占有率50%)未満		
(9)相談・面談室のプライバシーが確保されている		
(10)休日・夜間の連絡体制が整備されている		
特記事項	自己評価	行政評価
	毎朝のミーティングに加え、毎週金曜日のケース検討、月1回の内部研修、定例打ち合わせを実施。相談案件の共有や伝達研修等を行なった。書類等の提出期日は遵守し、相談室のプライバシー確保も充分出来ている。	毎日のミーティングからケース検討や内部研修につなげている。特に、家族支援についての研修を重点的に行ったが、こうした取り組みを継続することで今後の職員間の情報共有・統一が更に図られることを期待する。
2 共通的支援基盤構築		
(1)ホームページ等独自の広報活動及び取組報告を行っている		
(2)既存の社会資源やニーズの把握及び地域の実態把握を行っている		
(3)既存の社会資源を地域のニーズに応じて改善したり、開発に向けた取組を行っている		
特記事項	自己評価	行政評価
	母体法人のホームページや包括支援センターのチラシを作成して、広報している。町内会やサロン、運営推進会議に参加して、地域との情報交換や実態把握に努めている。	独自にパンフレットを作成し、地域包括支援センターの働きや支援の内容を知らせるツールとしてケース介入時に利用する等している。運営推進会議への参加は今年度管理者が多いが、他の職員も参加することで地域の課題等に目を向ける機会になると思われる。また、以前行った地域ケア圏域会議等評価を生かし次の取り組みにつなげる必要があると思われる。

評価項目		
3 総合相談支援・権利擁護		
(1)相談には速やかに対応し、的確な状況把握及び信頼関係の構築に努めている		
(2)的確に状況を把握し緊急性の有無を判断し、緊急性が高い場合には迅速に対応している。		
(3)相談内容およびその後の経過等が適切に記録・管理されている		
(4)困難事例は速やかに3職種の専門性をふまえて協議し、結果を記録に残している		
(5)主担当以外においてもケースの概要を把握している		
(6)センター運営全体に関する課題や地域の課題について定期的に情報共有し検討している		
(7)家族介護者に対する相談支援、情報や知識・技術の提供を行っている		
(8)成年後見制度の相談に適切に対応し、利用支援できている		
(9)高齢者虐待防止及び対応において、マニュアルに基づき適切に行っている		
(10)職員が消費者被害の動向を把握し、必要時関係者に情報提供している		
特記事項	自己評価	行政評価
	初回相談の内容や対応について、相談票を回覧して担当者以外も概要把握できるようにしている。困難事例は全職種で協議して、複数対応を基本としている。家族支援の理解が重要と捉え、内部研修で集中的学習に取り組んだ。	担当者以外の職員がケースを把握し意見交換できるようにしていることは評価できる。話し合った内容をきちんと記録し残す体制や、協議の際は3職種の専門性を意識し実施することを望む。
4 包括的・継続的ケアマネジメント支援		
(1)医療機関や介護事業所等を把握し、連携体制が得られやすいような働きかけを行っている		
(2)介護支援専門員に対し、困難事例の同行訪問やサービス担当者会議への出席を通じたサポートを行っている		
(3)介護支援専門員の資質向上のため、研修会や事例検討会等行っている		
(4)定期的・効果的に地域ケア会議を開催し、顔の見える関係づくりを行っている		
(5)地域にある資源についての情報を把握し、いつでもその情報を提供できるよう準備している		
特記事項	自己評価	行政評価
	西包括と合同でケアマネ支援の勉強会を毎月開催している。平成30年度からは運営委員会を発足して、ケアマネ自身による企画・調整の機会を設け、質の向上に取り組んでいる。ケアマネへの困難事例の助言や同行訪問も行っている。地域ケア会議の議題、内容については一定の評価は得られているが、開催頻度が少なくさらなる充実が必要である。	西包括と合同で事例検討と勉強会を開催、ケアマネジャー自身による企画・調整の機会を設け、ケアマネジャーの質の向上に努めている。地域ケア会議については開催が少なく、計画的に実施されたい。

評価項目		
5 介護予防マネジメント・介護予防支援		
(1)介護予防の取組を生活の中に取り入れられるよう支援を行っている		
(2)要支援状態の悪化の防止、あるいは改善を目指した支援を行っている		
(3)非該当者や介護予防事業の参加につながらなかった人に対し、本人の状態確認を行い、適切な支援や情報提供をしている		
	自己評価	行政評価
特記事項	一人暮らしの高齢者支援ではサービス担当者会議に民生委員さんにも出席いただき、フォーマルサービスとインフォーマルサービスとの融合が図られる支援に取り組んだ。要介護から要支援となる認定者が増えている印象もあり、比例してケースの引き継ぎなどの手間も増大している。委託ケースを増やしたいが、受託事業所が少なく苦慮している。	サービス担当者会議をインフォーマルサービスへのつなぎの場としても意識した活用をしていることは評価できる。個別アセスメントを充実させ、適切な支援につながることを期待する。
6 認知症施策の推進		
(1)必要な人を認知症初期集中支援チームにつなげ、適切に支援している		
(2)サポーター養成講座や検索模擬訓練等住民への正しい知識の普及を図っている		
(3)ネットワーク会議や地域ケア会議等を認知症の方を支える仕組みづくりに活用している		
(4)認知症地域支援推進員と連携し地域づくりに向けた取組を行っている		
	自己評価	事業評価
特記事項	認知症初期集中支援は兼務による実施への困難さを感じるが、事業所内で協議しながら取り組んでいる。サービス事業所等からの講師派遣依頼を積極的に受け、包括による認知症支援の取り組みを通じて、認知症に対する正しい理解の普及・啓発に努めている	多忙ながらも必要なケースを初期集中支援につなぐ意識をもって取り組んだことは評価する。日々の支援や地域ケア会議の中で、認知症を支ええる地域づくりのためには何をすべきか積極的に考え、今後の取り組みに期待する。
7 在宅医療・介護連携推進		
(1)医療機関・介護サービス資源・情報を把握している		
(2)在宅医療・介護連携に関する相談支援が効果的に行われている		
(3)医療機関や介護事業所を訪問し、連携体制を得られやすいような働きかけを行っている		
	自己評価	行政評価
特記事項	退院支援のケースでは、入院中の病室訪問による状態把握を踏まえ、在宅生活復帰に向けた退院前カンファレンスを包括から病院に要請し、サービス担当者会議の開催までを行い、円滑な在宅でのサービス利用が図られるよう取り組んだ。在宅医療・介護連携に資する研修会に積極的に職員を派遣した。	関係機関と入院初期から退院直前まで数度の会議を重ね、円滑な在宅復帰へと連携できたことは評価する。こうした事例を重ね、職員間の情報共有や研修を深め、更なる連携推進を図っていただきたい。

評価項目		
8 生活支援体制整備		
(1)総合相談や地域ケア会議等を通じて地域課題や資源把握に努めている		
(2)生活支援コーディネーターと連携した地域づくりに努めている		
特記事項	自己評価	行政評価
	地域ケア会議や個別相談支援を通じた連携を通して、地域課題に対する資源把握に努めている。お互いの機能、役割を明確化しながら地域づくりに取り組んで行きたい。	生活支援コーディネーターとの情報の収集や意見交換にはつながっているが、連携した地域づくりにまで広がりづらい状況がある。様々な情報の整理を図りながら今後の展開に期待する。
9 一般介護予防事業		
(1)介護予防の重要性や一般的な知識、介護予防事業に関する情報について積極的に普及啓発している		
(2)介護予防教室の参加者が、自らの機能を維持向上する努力ができるようわかりやすい情報の提示や助言を行っている		
(3)介護予防教室が終了したあと、対象者の心身の状況等把握し適切に評価している		
(4)評価後もフォローが必要な対象者を把握し、フォロー継続できている		
(5)地域の関係機関やボランティア団体等の定例会等に参加し、介護予防に関する地域情報を把握している		
(6)地域の関係機関やボランティア団体等からの出前講座等の依頼に対し積極的に協力している		
特記事項	自己評価	行政評価
	参加者主体のプログラムを展開し、年3回の講話も三教室全てで行っている。町内会からの出前講座にも積極的に職員を派遣している。理学療法士の理解、協力を得ながら、はつらつ体操の普及・啓発に取り組んだ。	運営推進会議や介護予防教室での幅広い地域の情報把握に努めていることは評価する。様々な情報を活用しながら介護予防に関した独自の取り組みにつながることを期待する。

○評価基準

- ◎ 評価項目や仕様書等で定められた業務を実施した上に独自の取組等優れた業務を実施できた
- 評価項目や仕様書等で定められた業務を実施している
- △ 評価項目や仕様書等で定められた業務を何らかの理由により一部実施できなかった
- × 評価項目や仕様書等で定められた業務を実施できず、改善が必要

<p>1 事業年度計画のうち、特に重点的に行った事業及び内容</p>
<p>1. 『地域での介護予防活動への協力』 ⇒地域介護予防教室が空白地帯となっているエリアの地域サロンに運動指導員を派遣。地域での介護予防活動に積極的に協力し、社会資源の下支えを図った。 2. 『インフォーマル支援の活用、情報共有』⇒サービス担当者会議に民生委員の出席を求め、フォーマル、インフォーマルを合わせた支援体制の構築に努めた。 3. 『医療機関との連携、退院支援の充実』⇒入院中の退院時カンファレンス及びサービス担当者会議の調整を行い、円滑な在宅復帰に向けた支援を展開した。</p>
<p>2 今年度事業の達成状況及び成果</p>
<p>1. 『地域会議設置業務等』⇒年度当初に地域ケア会議や認知症初期集中支援チームについて割り振りを行ったが、上半期が当初予定より少なく推移しており、下半期に集中的に開催する必要があるが生じている。 2. 『定期的な学習・打ち合わせ機会の確保』⇒学習意欲の活性化やワークモチベーションの維持、メンタルヘルスを主な目的として定例で実施してきた。年度内では一人の離職者を出すことなく推移している。</p>
<p>3 達成できた又は達成できなかった原因</p>
<p>1. 介護予防マネジメントなどのルーティン業務をこなしながら、地域ケア会議等を開催するのは時間的に困難と感じている。課題解決の視点、準備の段取り、文書表現及び説明力の向上、意識改革等、職員個々のスキルアップが必要。 2. 認知症や多問題家族への支援、介護支援専門員が抱える様々な支援困難ケースへの助言等包括支援センターに求められる役割、機能の充実とそれに伴う職員個々の力量upが不可欠との共通認識のもと実施できた。話し合いの中では一人に支援の責務を押し付けたり抱え込んだりしないよう、包括全体の課題として受け止めながら学習することをルール化して取り組んだ。</p>
<p>4 課題及び今後の取組み</p>
<p>1. 予防プラン数の増加や地域ケア会議、認知症初期集中支援チーム対応を必要とするニーズの増大に対して、予防プラン専任の介護支援専門員か三職種の更なる増員が必要になると感じる。 2. 重点的事業内容の継続と職員のスキルアップ</p>