

令和2年度

庄の里居宅介護支援センター

事業計画書

社会福祉法人 稔福社会

## 1. 基本理念

- ・明るい笑顔
- ・元気な挨拶
- ・丁寧な仕事

### (1) 目標及び方針

利用者が要介護者等となった場合においても、可能な限りその居宅において、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配慮した介護サービス計画を作成し、利用者の選択に基づいた適切な保健医療サービス等が、公正中立かつ総合的、効果的に行われるよう、居宅サービス計画書を作成し、要介護状態等の改善、悪化の防止に資することを目的とする。

また、職員一人一人が、福祉サービス提供者としての自覚を持ち、専門性を確保するための学習・情報収集に力を注ぎ、スキルアップを図る。

## 2. 指定居宅介護支援事業

### (1) 申請

支援や介護が必要となる場合、本人又はその家族に対して、介護保険制度についての説明を行い、介護保険の申請支援を行う。

### (2) 介護サービス計画の作成（原案）

認定結果を確認し、本人や家族の望む生活を引き出せる介護サービス計画を作成する。

介護支援専門員は、作成にあたり本人の意向や能力を十分尊重し、専門的なアセスメントを経た上で、自立に向けた介護サービス計画を作成する。

いつ、どこで、どんなサービスを、何の為に、誰が、どの程度、いつまで行うか等を具体的に示す。

### (3) サービス担当者会議

各サービスに従事する者が、専門的な立場から意見を述べ合い、本人の望む生活に向けた、ケアチームの援助の方向性を話し合う。

サービスの選択にあたっては、フォーマルサービスのみならず、本人、家族のできることや、インフォーマルサービス、ボランティア等の支援を取り入れるようにする。

### (4) 介護サービス計画の作成

サービス担当者会議での検討の結果を踏まえて作成する。なお、作成時に各サービスの利用料金とサービス内容を説明し、同意を得るものとする。

### (5) モニタリングと支援経過記録

日々の様子を支援経過に記録し、その中で毎月サービスが計画通り実施されているかどうか、計画した目標の達成度、利用者の心身の状況やニーズの変化があるかどうかなど、継続的に評価していくと共に、必要に応じて介護サービス計画の見直しを行う。

(6) 介護予防対象者への支援

要支援の認定を受けた方に対し、地域包括支援センターより委託を受けた場合、介護予防支援、又は日常生活支援総合事業にかかる介護予防ケアマネジメントを行い、その居宅において自立した生活の継続が円滑に行えるよう支援する。又、生活状況やサービス利用状況について地域包括支援センターへ報告を行う等連携を図る。

(7) 特定事業所加算の算定

介護報酬上の特定事業所加算を算定することから、特定事業所としての必要な責務を全うするよう努める。

(8) 岡山県介護支援専門員実務研修見学実習の受入を実施する。

### 3. 事業推進の為の職員配置

この事業を推進する為に次の職員を配置し、職務の遂行に関して万全を期する。

- (1) 管理者 1名
- (2) 介護支援専門員 2名以上

### 4. ケアプラン策定区域

倉敷市、岡山市（旭川より西部で、国道 180 号線より南部）、総社市（高梁川より東部で、国道 180 号線より南部）、早島町

### 5. 連携の強化

- (1) 介護サービス事業者との連携
- (2) 保健医療サービス事業者との連携
- (3) 医療機関との連携
- (4) 地域包括支援センターとの連携
- (5) 行政との連携
- (6) 関係諸機関との連携

### 6. 介護支援専門員としての実践

(1) アセスメントの結果を基にケアプランを作成する。

本人の心身状況、性格、生活歴、環境、経済状況、家族歴等を分析する。

利用者及びその家族からのニーズを的確に捉え、適切に判断していく。

(2) 主訴は必ずしも表現されない場合がある為、表情、しぐさ等を十二分に観察し、把握していく。

(3) 多様な社会資源を把握し活用すると共に、代替となる社会資源を考え、また必要とされる社会資源の開発を促す試みも行う。

- (4)各サービスの調整にあたっては、本人の意思を十分に汲み取り、尊重して行うものとするが、意思や主張の表明が困難な際には、代弁しながら調整する。
- (5)支援の中で、本人、家族から知り得た個人情報を守秘するものとし、利用者に対する居宅介護支援の提供に関する諸記録を整備し、その完結の日から5年間保存するものとする。
- (6)高齢者虐待の疑い、また成年後見制度等を必要とする利用者に対し、高齢者支援センターへ報告すると共に必要な支援を行い、権利擁護に努める。

## 7. その他

- (1)介護支援専門員一人につき、35件を上限として管理していく。(予防については件数制限はなし)
- (2)利用者から選ばれる介護支援専門員となれるよう、研修等への参加を積極的に行い、自己啓発に努める。知識はもちろんのこと、人間形成にも努める。
- (3)新規利用者の開拓については、医療機関、介護老人保健施設、介護保険サービス事業者等の担当者と連携を図ると共に、地域包括支援センターとの連絡を密にし、促進していく。
- (4)居宅介護支援センター会議並びに、ケアマネ会議の実践  
居宅介護支援センターの運営や、ケアマネ実務に関しての報告、連絡、相談、確認等する場を定期的に設け、情報の共有化を図る。