

1. 事業推進体制

職員配置

職 種	配置基準	人 員			
		正職員		契約職員	
		専従	兼務	専従	兼務
管 理 者	1	0	0.5	0	0
介護支援専門員	2	2	0.5	2	0
合 計	3人	2	1	2	0
		5人			

2. 業務分掌

職 種	業務内容
管 理 者	・従業者及び業務の一元管理並びに運営規程を厳守させるため指揮命令をします。
介護支援専門員	・ご利用者、ご家族に対して適切な居宅介護サービス計画の作成と計画に基づく居宅サービスの提供が確保される事を目標とし、居宅サービス事業者、その他の者との連絡調整、又は介護保険施設の紹介など情報提供を行いません。

3. 事業計画

これまで、ご利用者からのケアマネ依頼はすべてお引き受けし毎月平均 170 件以上のご利用者を確保することができております。令和元年度は介護支援専門員を 1 名増員することとしておりましたが、入職者に恵まれず、現在も 5 人で尽力しています。

これから突入する超高齢化社会に対応すべく介護職員の処遇改善手当の支給増が実現されましたが、介護支援専門員の処遇改善はなく、介護サービスを利用するために必要なケアプランを作成する介護支援専門員の担い手は低迷している現状になっていると思われまます。このままでは介護サービスを必要としている方々がサービスを受けたくても受けられないということが起こりかねません。

そうならないように私達、介護支援専門員は使命感、志を高く持ち今後も頑張らねばなりません。令和元年度より読谷村社会福祉協議会の居宅介護支援事業所と合同で事例検討会を開催しておりますが事例を提供した介護支援専門員からは自分の仕事を振り返り整理することができ、他ケアマネの意見が参考になったとの意見が聞かれています。また、週 1 回利用者情報交換会を開催しお互いの情報を共有することができていますが、今後はもう少し、深く考える機会とし、個々の介護支援専門員が安心して業務に従事できるように努めていきたいと思ひます。

4. 居宅介護支援事業所 方針(目的)

1. 自分や自分の家族が受けてみたいと思うサービスを目指します。
2. 常にご利用者のご家族の立場に立って期待とニーズを理解し、安心で快適な生活、楽しく生きがいの持てる生活を過ごして頂けるよう、きめ細やかなサービスを実施します。
3. ご利用者の心身の状況、その置かれている環境などに応じて、保健・医療・介護サービス及び福祉サービスが総合的かつ効率的に提供されるよう配慮したケアプランを提供します。

5. 品質目標

- ①事例検討会や利用者情報交換会を開催し個々の介護支援専門員の力量向上を目指します。

6. 品質目標実施計画書

2020年	目標達成のための実施項目	担当者
4月	・毎週1回事業所内で利用者情報交換会を開催する。	介護支援専門員
5月	・毎週1回事業所内で利用者情報交換会を開催する。 ・他の居宅介護支援事業所と共同で事例検討会を開催する。	介護支援専門員
6月	・毎週1回事業所内で利用者情報交換会を開催する。	介護支援専門員
7月	・毎週1回事業所内で利用者情報交換会を開催する。	介護支援専門員
8月	・毎週1回事業所内で利用者情報交換会を開催する。 ・他の居宅介護支援事業所と共同で事例検討会を開催する。	介護支援専門員
9月	・毎週1回事業所内で利用者情報交換会を開催する。	介護支援専門員
10月	・毎週1回事業所内で利用者情報交換会を開催する。	介護支援専門員
11月	・毎週1回事業所内で利用者情報交換会を開催する。 ・他の居宅介護支援事業所と共同で事例検討会を開催する。	介護支援専門員
12月	・毎週1回事業所内で利用者情報交換会を開催する。	介護支援専門員
1月	・毎週1回事業所内で利用者情報交換会を開催する。	介護支援専門員
2月	・毎週1回事業所内で利用者情報交換会を開催する。 ・他の居宅介護支援事業所と共同で事例検討会を開催する。	介護支援専門員
3月	・毎週1回事業所内で利用者情報交換会を開催する。	介護支援専門員

7. ケアプランの策定

(1) ケアプラン（居宅サービス計画書）作成担当者及び手順

作成担当者を介護支援専門員とし、要介護認定又は、要介護状態区分の変更認定を受けた場合に居宅サービス計画書を作成する。

- ① 解決すべき課題の把握（アセスメント）に当たっては、必ずご利用者の居宅を訪問し、ご利用者及びご家族に面接して行う。

- ② 居宅サービス計画書原案の作成に当たっては、ご利用者、ご家族の希望及び当該地域におけるサービスを勘案して作成し、行われる支援の内容について明確にする。
- ③ ご利用者、ご家族、居宅サービス計画書原案作成者、居宅サービス計画原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者からなるサービス担当者会議を開催し、ご利用者の状況等に関する情報を共有すると共に、専門的な見地からの意見を求めサービスの調整を図る。
- ④ 居宅サービス計画書原案の内容についてご利用者、ご家族に説明し、文書によりご利用者の同意を得て交付する。
- ⑤ 居宅サービス計画の作成後、サービス計画の実施状況を確認し必要に応じて変更を行なう。

(2) 介護予防サービス・支援計画書作成担当及び手順

作成担当者を介護支援専門員とし、要支援認定を受けた場合に、介護予防サービス・支援計画書を作成する。

- ① 解決すべき課題の把握（アセスメント）に当たっては、必ずご利用者の居宅を訪問し、ご利用者及びそのご家族に面接して行う。
- ② 介護予防サービス計画・支援計画書の作成に当たっては、ご利用者及びご家族の意向を踏まえ、ご本人等のセルフケア、ご家族、インフォーマルサービス、当該地域における指定介護予防サービス等を盛り込んで作成し行なわれる支援の内容について明確にする。
- ③ ご利用者やご家族、介護予防サービス計画原案作成者、介護予防サービス計画原案に位置付けた指定介護予防サービスの担当者、主治医、インフォーマルサービス担当者などからなるサービス担当者会議を開催し、ご利用者の抱えている課題、目標、支援の方針等について協議すると共に、専門的な見地からの意見を求めサービスの調整を図る。
- ④ 介護予防サービス計画原案の内容についてご利用者、ご家族に説明し、文書によりご利用者の同意を得て交付する。
- ⑤ 介護予防サービス計画の作成後、サービス計画の実施状況を確認し必要に応じて変更を行なう。

8. 事業所間交流

- ① デイサービス敬老会、行事等への参加
- ② 特養敬老会への参加

9. 職員教育訓練計画

- ① 社内研修
 - ・ ISO サービス提供規程
 - ・ 品質マネジメントシステム法人共通規程
 - ・ 感染症対策
 - ・ 倫理及び法令遵守
- ② 社外研修
 - ・ 介護支援専門員スキルアップ研修
 - ・ 沖縄県介護支援専門員研究大会
 - ・ 介護支援専門員更新研修
 - ・ 読谷村ケアマネ連絡会（年4回）
 - ・ 嘉手納町介護支援専門員連絡会（年4回）

10. 行事計画

時 期	内 容
5 月	健康診断 人事評価
9 月	特養敬老の夕べ参加 デイサービス敬老会参加
11 月	人事評価
12 月	年賀状発送（利用者、関係医療機関、サービス事業所など）
1 月	新年会

11. 研修計画

対 象	時 期	内 容
(新任) 介護支援専門員	開催時	介護支援専門員基礎研修
(現任) 介護支援専門員	〃	介護支援専門員スキルアップ研修
(現任・新任) 〃	〃	介護支援専門員基礎研修Ⅰ
(現任・新任) 〃	〃	介護支援専門員基礎研修Ⅱ
(現任・新任・主任) 〃	〃	介護支援専門員更新研修
(現任・新任) 〃	〃	地域包括主催読谷村ケアマネ連絡会(年4回)
(現任・新任) 〃	〃	嘉手納町介護支援専門員連絡会(年4回)
(現任・新任) 〃	〃	沖縄県介護支援専門員研究大会
(現任) 介護支援専門員	〃	全国・九州老人福祉施設職員研修大会

12. 計上・経費計画

ケアマネジメント参考書	・・・・・・・・・・ 40,000 円
事例検討会の茶菓子	・・・・・・・・・・ 15,000 円