

居宅介護支援事業所

住民の介護保険に対する意識も向上し、介護サービス利用の需要は年々増大しています。地域に根ざす法人として地域住民の意向を尊重し、高齢者が安心して自立した在宅生活が継続できるよう支援していきます。

将来、中重度の要介護者や認知症高齢者になっても、「住み慣れた地域で自分らしい生活を続けられるようにする」という地域包括ケアシステムの基本的な考え方にに基づき、在宅生活を支援するためのサービスの充実が図れるようにしていくとともに、利用者本位の質の高い支援ができる事業所を目指していきます。また、制度改正で利用者が混乱しないよう十分な説明と柔軟な対応・支援を心がけます。

1. 在宅生活継続への支援

- (1) 要介護状態になった場合も、その利用者が可能な限り、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に配慮します。利用者の自立した生活を支える支援を第一に考え、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って公正中立に支援を行い、利用者本位のケアマネジメント実践を心掛けます。
- (2) 予防給付：利用者の生活機能の向上に対する意欲を引き出し、介護状態になることを予防します。また、地域支援事業での生活支援や介護予防サービスに適切に繋げることができる様に支援します。
- (3) 介護給付：利用者の心身の状況や置かれている環境に応じて、利用者の選択に基づき、適切な保健・医療・福祉サービスが提供されるように配慮します。中重度の要介護状態になっても無理なく在宅生活が継続できるよう、包括的にサービス提供ができる支援を行います。ケアプラン作成にあたっては、利用者・家族への十分な情報提供とアセスメントのもと、各事業所との調整を行い、個人情報保護等を遵守しつつ、家族の同意を得て情報の共有化を図っていきます。
- (4) 平成29年度より新たに開始となる総合事業に移行する事により、利用者、家族が混乱せずに、安心してサービスを利用できるよう説明及び支援を行っていきます。

2. 介護支援専門員の資質向上

- (1) 専門職としての業務をよりの確に行なえるよう計画的な内外の研修に積極的に参加し、資質向上に努めます。また、事業所内のカンファレンスなどにより個々の資質の向上を目指していきます。
- (2) 介護保険制度の理解を深め、制度改正への迅速な対応を行います。そのため、行政機関との連携を図るとともに事業所内での情報共有を図ります。
- (3) 医療ニーズの高い利用者にも適切な支援ができるよう医療知識を習得するとともに、医療との連携強化が図れるようにしていきます。

3. 関係機関との連携、協働

- (1) 利用者の自立支援の為、必要な医療情報に対する専門的観点からの情報を得て利用者と共にケアプランを作成する。入院退院時においては医療との連携を行い、情報提供をする中での関わりにおいて、在宅生活に復帰するにあたっては、医療保険から介護保険サービスが円滑に行える様に連携していきます。
- (2) 行政機関、地域包括支援センター、介護サービス事業所、関係者や地域住民との連携、協働し、包括的ケアシステム構築の一翼を担っていきます。

4. 苦情処理

苦情処理体制については、利用者、家族が安心してサービスを受け入れられるよう、不満や苦情に対しては迅速かつ適切に対応していきます。

5. 高齢者虐待

高齢者虐待などの問題は早期発見、早期対応を心がけ、深刻化する前に対処していきます。また行政や地域住民との協力、連携体制を構築していきます。