特別養護老人ホーム『いちご』

部署　　：　　施設全体

３０年度の成果／目標達成できたもの

①	改正に伴う新規加算を取得できた
①	経費の増加以上に収入を増加でき予算もクリアできた
②	大木町ライフレスキュー協議会の立ち上げに参加できた
②	ライフレスキュー事業で１つの案件に着手できた

３０年度の反省／目標達成できなかったもの

①	年度内に職員の増員、欠員の補充が間に合わなかった
①	入所は特例入所を含めて100%、短期入所は79.3%で目標稼働率を達成できたが、通所は21.5人/日で目標達成できなかった
①	ICT機器の活用が進まなかった
④	
⑤	

＜３１年度方針＞

活動方針／目標

①	介護保険施設として安定した運営を継続できるように体制を整える
②	社会福祉法人として地域に貢献できる活動を行う
③	
④	
⑤	

目標達成のための具体的な施策／活動

①-1	入所稼働で入院者を除いて97%、短期入所65%、通所利用者22.5人/日を目標とする
①-2	余裕のある人員配置、補助で積極的に研修等に参加できるようにし、職員の能力向上、モチベーションアップに繋げる(正規職員は年に1回以上は研修に参加させる)
①-3	高年齢者の再雇用や育休復帰者での勤務時間の柔軟な対応、国の制度を活用した待遇面の改善等で職員が10年後も安定して働ける環境作りを進める
①-4	人件費、器具備品費等に十分な費用を手当する
①-5	老朽化した設備や備品の計画的な更新に着手する
②-1	福岡ライフレスキュー事業を推進する
②-2	施設の設備を活用した地域との交流を推進する事により、地域の福祉ニーズを探る

詳細

①-1	入所では現在のところ近隣に新規開設した特養の影響は影響は大きくはないが、長期入院者が見込まれる方には、協力医療機関・グループ施設との連携により一旦退所してもスムーズに再入所できる流れを作る事で安心してもらい、実入所者数を増やす。短期入所では新規施設の稼働開始が不確定であるが、稼働を前提とした目標とする。通所は単純な利用者数増加でなく近隣地域に力を入れる事とし、適切な加算取得を推進する。
①-2	職員が自分のスキルアップや資格取得等の「自分の目標」を持つ事で、仕事に対するモチベーションの向上に繋げる。その為に職場環境を整えたり、費用の補助等を行う。職員の個々の能力を高める事で他施設との差別化が図れる。
①-3	今後も介護職員の確保は厳しくなる事が予想される。利用者処遇、新人教育の面から見ても優秀なベテランスタッフは施設の財産であり、長く働いてもらえる事は有益である。子育て世代や、年齢の高いスタッフが働きやすい環境や安心できる待遇を確保する。
①-4	①-2,①-3の為には人員、器材が必要となる。介護職は新卒4名を確保したが、看護職の確保も必要であるし、ある程度の人件費増加は必要である。又、介護者に負担のかからない器具や業務効率化の為のICT器材の整備は必須である。これらは国の施策とも合致するものである。
①-5	外壁の早急な補修が必要であるだけでなく、施設開設当初の器材は順次更新の時期となる為、複数年に渡る計画的な更新が必要となる。メンテナンス等も不十分である為、器材を安定して使用する為に各器材に定期メンテナンスを実施する。ボイラー、空調機、厨房器材、電話機器、特殊浴槽等。
②-1	大木町で発足したライフレスキュー事業の協議会に協力し、制度の周知と実施を進める。施設内で現在4名いるサポーター資格者を増やし体制を整える。
②-2	地域交流スペースやグラウンドを地域の行事に活用してもらったり、施設の行事に招待するする事で地域の住民の方々とのコミュニケーションを取り、地域で必要とされている福祉のニーズを掘り起こし今後の施設の方針の検討材料とする。

特別養護老人ホーム『いちご』

部署　　：　　看護

３０年度の成果／目標達成できたもの

①	褥瘡発生のリスク要因を除去することで発生率の減少が出来た
②	
③	
④	
⑤	

３０年度の反省／目標達成できなかったもの

①	入居者の少しの変化を見逃すことで疾病の悪化につながり、入院の減少に努めることが出来なかった。
②	接遇の勉強会及び研修会の参加につながらず、今一歩、スタッフ個々のマナー、知識の向上を図ることが出来なかった
③	
④	
⑤	

＜３１年度方針＞

活動方針／目標

①	入居者一人一人にあった適切な看護サービスの提供に努める。
②	入居者が持っている褥瘡発生のリスク要因を適切にアセスメントし、それらを除去、改善できるようにケアを行う。
③	専門職としての知識の向上を図りケアに努める。
④	
⑤	

目標達成のための具体的な施策／活動

①	入居者のニードのあわせ、多職種連携、情報の共有を密に行う。
②	スキンケアの充実を図り皮膚状態の観察を徹底する
③	看護技術の検討、改善、工夫を行うとともに研修会、勉強会に参加しスタッフのスキルアップを図る。
④	
⑤	
⑥	
⑦	

特別養護老人ホーム『いちご』

部署　　：　　リハビリ

３０年度の成果／目標達成できたもの

①	心身の評価を通し、状態の安定するようなリハビリの提供が行えた。
②	症状に適したベッドポジショニングや車いす上での姿勢ケアが行えた。
③	施設内勉強会を通して、車いすシーティングや福祉用具などの助言や情報の提供が行えた。
④	
⑤	

３０年度の反省／目標達成できなかったもの

①	外部勉強会・セミナーへの参加
②	生活行為の向上や楽しむリハビリの提供
③	スタッフに対しての起居動作やポジショニング・車いすシーティングなどの提案が不十分であった。
④	入居者にとって達成感や満足感のあるリハビリの提供
⑤	

＜３１年度方針＞

活動方針／目標

①	個別的生活支援の強化/日常生活行為がやりやすい環境作り
②	姿勢ケア（ベッド上・車椅子座位）の強化
③	介護職員に対して指導・援助
④	福祉用具や自助具の提供/研修・セミナー・勉強会への参加
⑤	リスク委員会マニュアル見直し

目標達成のための具体的な施策／活動

①	入居者に対する評価・機能訓練計画策定（見聞録内リハ計画書に変更）・実施・見直しなど 日常生活を営むのに必要な機能低下の防止や日常生活に変化をもたせ体を動かすことを支援、 コミュニケーションやＱＯＬの向上などの関わりに取り組んでいく。
②	ベッド上や車椅子上での安心安楽な姿勢を提供し、介護職とケアの統一に取り組んでいく。
③	入居者・スタッフに対して起居・移乗時「身体の使い方」を誘導・助言・指導。 食事摂取時，姿勢(ポジショニング)に配慮し，誤嚥の予防(嚥下リハビリの実践)，食事摂取率の向上，摂取時間の効率化(余裕を持った摂食介助)，食事摂取時のリスクを軽減し，摂食・嚥下機能の維持と向上や自立性の向上に取り組む。 重度障害やターミナル期の入居者に対しては，ベッド上ポジショニングに配慮して，褥瘡予防と対策、呼吸状態の安定と安楽を図り，循環障害や変形拘縮の予防，改善，疼痛緩和などに努める。
④	入居者へ適切な評価を行い、福祉用具や自助具の情報提供とスタッフの介護負担の軽減に 取り組む。 入居者の日々のリハビリに支障がでない形で研修会や勉強会に参加できればと考える。 特養ならではのリハビリの提供を心がけ、入居者が充実した暮らしがおくれるように、生活環境設定や福祉用具の活用など技能や知識のスキルアップに努める。
⑤	マニュアルのチェツク体制の構築と業務の進め方を見直し、リスク軽減を考える。
⑥	
⑦	

特別養護老人ホーム『いちご』

部署　　：　　みのり

３０年度の成果／目標達成できたもの

①	入居者様の変化に気付きスタッフ間で情報共有し、他職種と相談して対応することが出来た。
②	入居者様と関わる時間を見つけ傾聴し、会話の中で笑顔もみられ穏やかな時間を過ごせた。
③	
④	
⑤	

３０年度の反省／目標達成できなかったもの

①	レクリエーションやラジオ体操など活動する時間が確保できていなかった。
②	転倒、転落のヒヤリ件数があり、予防対策の見直しと職員の意識向上に努める。
③	
④	
⑤	

＜３１年度方針＞

活動方針／目標

①	入居者様の暮らしの充実に向けた取り組みを行う。
②	職員の介護技術を向上させ、入居者様ひとりひとりにあった質の良い介護支援を行う。
③	入居者様の行動や心理症状を理解し、笑顔で快適な日常生活を過ごしてもらえるようにする。
④	
⑤	

目標達成のための具体的な施策／活動

①	入居者様が楽しめるユニット行事や個別外出などを計画する。
②	研修への積極的な参加と職員の介護知識と技術向上のスキルアップを行う。
③	入居者様の情報を共有し、迅速な対応と個々にあった声かけを行う。
④	入居者様の声をしっかり傾聴し、行動要因となるものを把握する。
⑤	
⑥	
⑦	

特別養護老人ホーム『いちご』

部署　　：　　パラソル

３０年度の成果／目標達成できたもの

①	ユニット行事（茶話会・食事会）を増やし、暮らしの楽しみを増やす事が出来た。
②	申し送りノートを活用し、情報の共有が出来た。
③	入居者様を担当毎に受け持ち、担当入居者様との個々の関わりが増えた。
④	
⑤	

３０年度の反省／目標達成できなかったもの

①	外出を計画通りに実施することが出来なかった。
②	情報の共有方法は浸透したが、ケアに対する考え方が統一できてなかった。
③	入退院が多くみられた。
④	
⑤	

＜３１年度方針＞

活動方針／目標

①	入居者様が安心して暮らして頂ける支援し、暮らしの質の向上に努める。
②	他職種と連携し、情報の共有に努めケアの統一を図る。
③	ヒヤリ・事故防止に努め、安全な暮らしを目指す。
④	
⑤	

目標達成のための具体的な施策／活動

①	ユニットスタッフ間の意見交換の機会を作り、チーム全体でケアに取り組む。
②	他職種との連携を図り、問題点の早期発見・改善へと繋げる。
③	ヒヤリ・事故発生後には介助方法・生活環境等発生要因の見直し再発防止に繋げていく。
④	職員の業務に対するストレスの軽減を図っていく。
⑤	入居者様の楽しみとなるようユニット行事を計画し、入居者様のQOLの向上へと繋げていく。
⑥	
⑦	

特別養護老人ホーム『いちご』

部署　　：　　ひなたぼっこ

３０年度の成果／目標達成できたもの

①	フロアの配置変換を行った事で入居者様が日中を穏やかに過ごされるスペースが確保された。
②	職員個々が入居者様の変化に気付けた事で迅速に他職種への相談ができ介助等の変更が出来た。
③	
④	
⑤	

３０年度の反省／目標達成できなかったもの

①	季節感を感じてもらえるような環境作りが出来なかった。又、イベント等行事も不足していた。
②	情報共有が完全に浸透できていない事があった。
③	
④	
⑤	

＜３１年度方針＞

活動方針／目標

①	入居者様が安心して毎日を生活できるように支援を行う。
②	チームアプローチにおける情報共有を密に取りケアの向上を目指す。
③	ストレスマネジメントを行い業務向上に繋げる。
④	
⑤	

目標達成のための具体的な施策／活動

①	外部研修の参加等で職員一人一人が介護のケア力を高める。
②	PDCAサイクルを活用し認知症行動の理解を深めると共に、ユニット全体がケアアプローチに対する PDCAサイクルに対する取り組みを理解する。
③	他職種と連携を密にし問題点について迅速な行動が出来る。
④	業務上での職員の意見を取り入れ、必要であれば業務の見直し等を行い、 スムーズな介護ケアへの提供に繋げる。
⑤	ユニット内での行事を増やし、入居者様が楽しめる場の提供を行う。
⑥	
⑦	

特別養護老人ホーム『いちご』

部署　　：　　憩

３０年度の成果／目標達成できたもの

①	全体でのレクレーションには充実することができた。
②	利用者の健康管理には努めることができた。
③	
④	
⑤	

３０年度の反省／目標達成できなかったもの

①	個別でのレクレーションの充実が図れなかった。
②	新規の利用者のひやり、事故防止を行えず、転倒、転落の事故がみられた。
③	
④	
⑤	

＜３１年度方針＞

活動方針／目標

①	長期利用の方もいるため外出、個別レクレーションを行い、余暇時間の工夫を行う。
②	転倒、転落へのひやり、事故防止に０を目標に努める。
③	
④	
⑤	

目標達成のための具体的な施策／活動

①	利用者、一人一人の情報を共有し個別に何が必要かを考慮し行う。
②	研修への参加し個人のスキルアップを目指し事故防止、アプローチの仕方に努める。
③	利用者に合わせて行事やレクレーション内容の検討をし他職種と連携し行う。
④	
⑤	
⑥	
⑦	

特別養護老人ホーム『いちご』

部署　　：　　花園

３０年度の成果／目標達成できたもの

①	申し送りノートや夜勤者への申し送り活用し、他のユニットと情報の共有、連携することができた。
②	入居者様の要望に応えたイベントを開催することができた。
③	
④	
⑤	

３０年度の反省／目標達成できなかったもの

①	ヒヤリ、事故後の再発防止への対策が不十分なところがあった。
②	季節感を味わっていただけるようなイベントが少なかった。
③	
④	
⑤	

＜３１年度方針＞

活動方針／目標

①	他職種を含めたケアスタッフ全員でケアに対する考え方の統一をし、暮らしの質の向上に努める。
②	入居様にとってユニットが居心地のよい住まいとなるよう支援を行う。
③	他職種と連携し、健康維持、ヒヤリ・事故防止に努める。
④	
⑤	

目標達成のための具体的な施策／活動

①	他職種と意見交換、情報の共有を行い、統一したケアを行う。
②	入居者様それぞれが楽しめるイベントを計画する。（個別、集団）
③	スタッフが心にゆとりを持ってケアにあたれるよう業務の見直し、改善をおこなう。
④	研修へ積極的に参加し、スキルアップを図る。
⑤	他職種と連携し、危険予測、早期発見、改善を行う。
⑥	
⑦	

特別養護老人ホーム『いちご』

部署　　：　　ゆとりろ

３０年度の成果／目標達成できたもの

①	入居者様からの買い物依頼なども増え、馴染みの関係作りが出来た。
②	誤薬することなく、職員一人一人が落ち着いて提供することが出来た。
③	移乗介助での皮膚剥離が少なくなり、その方に合った介助を行うことが出来た。
④	
⑤	

３０年度の反省／目標達成できなかったもの

①	食事などで個人的な外食の要望も聞かれたが、対応できなかった。
②	ユニット職員のケアに対する指導が不十分で、入居者様に怪我や打撲痕等の事故が増えてしまった。
③	
④	
⑤	

＜３１年度方針＞

活動方針／目標

①	入居者様、御家族様が安心できる生活の場の提供を行う。
②	ヒヤリ、事故を防ぎ、安心して生活できる場所の提供を行う。
③	
④	
⑤	

目標達成のための具体的な施策／活動

①	入居者様の日々の生活の変化を観察（心理面、健康面）適切なケアを行っていく。 御家族、面会時にはコミュニケーションを増やし、要望など確認し信頼関係を築いていく。
②	職員一人一人の介護技術の向上、入居者様に対する言葉使いの指導を行っていく。
③	各職員が研修へ参加することにより、介護知識の向上と、各職員のケアに対する意識、 ケアの質の向上に努める。
④	ヒヤリ発生時には、各職員が責任を持ち、申し送り、報告書の徹底を行い、事故を防止する。
⑤	
⑥	
⑦	

特別養護老人ホーム『いちご』

部署　　：　　通所介護

３０年度の成果／目標達成できたもの

①	接遇面はやや改善できたが、全体的のスキルアップはやや不足していた。
②	介護支援専門員部会の研修に参加することができ、知識を深めていくことが出来た。
③	新規職員入職、看護師増員に伴い、業務分担ができ、残業の時間は減少した。
④	看護師増員に伴い、看護面でのケアが少しずつ改善された。（つめきり、バイタル変動へのアドバイス）
⑤	

３０年度の反省／目標達成できなかったもの

①	利用者を待たせる事が多く、職員の対応も声かけが強かったりすることがあった。
②	認知症への理解をさらに深める必要がある。研修参加など
③	
④	
⑤	

＜３１年度方針＞

活動方針／目標

①	現利用者の満足度の向上と月平均22.5人を目指す。
②	
③	
④	
⑤	

目標達成のための具体的な施策／活動

①	状態変化への気づき、スタッフ間での情報共有の徹底、レクリエーションのバリエーションの増加、それにより口コミでデイの満足度や評価を上げ、利用者の増員を目指す。
②	接遇面の向上、現有機能の維持と介助のバランス（高齢でもある為全てを本人任せにしない）を考える。各研修への参加。
③	
④	
⑤	
⑥	
⑦	

特別養護老人ホーム『いちご』

部署　　：　　居宅介護支援

＜３０年度方針＞

３０年度の成果／目標達成できたもの

①	利用者・家族の意向を尊重した支援ができた。
②	医療機関（主治医・ＭＳＷ・ＰＳＷ）との連携し、入退院時の情報共有が図れた。
③	地域包括支援センターからの処遇困難事例対応、地域ケア会議等出席し、介護予防支援委託を受けている。
④	施設内外の研修への積極的参加、大木町ケアマネ連絡会の講師・ファシリテーターとして貢献した。
⑤	介護保険制度改正について事業者内で共有し、公表制度においても指摘を受ける事はなかった。

３０年度の反省／目標達成できなかったもの

①	ＣＭが３人体制になったにも関わらず、居宅支援件数の減少（同時期に比べて７件の減）
②	
③	
④	
⑤	

＜３１年度方針＞

活動方針／目標

①	居宅支援件数を増やす。１か月の給付目標１００件（平成３１年１月の請求は７８件）
②	入院や入所に移行する事なく、在宅生活が維持できるよう異常の早期発見、サービス調整を行う。
③	介護支援専門員のスキルを高め、利用者や家族に誠意をもって接し、口コミ依頼を更に増やす。
④	地域の取り組みに積極的に参加して、民生委員や地域住民へ居宅支援事業所の周知度を高める。
⑤	近隣の医療や介護サービス事業者との関係性を深め、居宅支援事業所としての知名度を高める。

目標達成のための具体的な施策／活動

①	・利用者や家族の支援において、課題の整理、ニーズの把握、サービス調整等を適切に行う。 ・包括支援センターやサービス提供事業者と情報共有を深め、自立支援に向けた取り組みを行う。 ・生活状況に応じて、インフォーマルサービスを提案、サービス利用支援を行う。 ・包括支援センターからの処遇困難事例に積極的に対応し、包括との連携を深める。 ・併設事業者との連携・協力体制を深める。 ・特定事業所加算要件の継続 〇職員の健康管理 〇週１回の居宅会議 〇運営基準減算・特定集中減算を受けない。 〇介護支援専門員の実務研修の受け入れ。社会福祉士の実習の受け入れを行う。 〇居宅支援マニュアルの見直しを行う。

②	・医学的知識を深めると同時に、必要時医療機関との連携を密に行う。 ・地域の社会資源特に、関連施設との連携を深め、サービス調整を適切に行う。
③	・居宅介護支援業務（要介護者）を考慮しつつ、要支援者の委託を受ける。 ・地区行事に参加し、日頃から高齢者と顔なじみの関係を作る。 ・施設内外の研修に積極的に参加する。
④	・大木町主任ＣＭ会に参加・協働する。 ・地域ケア会議に事例を提供する。 ・大木町ケアマネ連絡会での、ファシリテーターや講師依頼は積極的に受ける。 ・民生委員会との連携が取れる関係性を構築する。 ・町内で開催される認知症サポーター養成講座にファシリテーターとして参加する。
⑤	・入院時、医療機関への訪問や連絡、必要な情報提供を速やかに行う。 ・退院時、医療機関への情報収集は必要に応じて複数回実施し、サービス調整を行う。 ・介護サービス公表制度を活用し、適切な居宅支援業務の見直し・振り返りを行う。 ・介護保険制度の動向に注視し、必要な情報収集、取組みを行う。 ・介護支援専門員として必要な研修を受講する。
⑥	
⑦	

特別養護老人ホーム　いちご　SWOT分析　H31

強み	弱み
・筑後（南部）地域でもわりと中心に位置し、電車駅や高速道からもわりと近くアクセスが良い。 ・全体行事が充実している。 ・福田病院はじめ近隣病院も多く、連携が図りやすい。 ・居宅介護支援事業所をもっている。 ・介護福祉士資格所得者が多い。 ・認知症（リーダー含む）実践者研修を受けている職員がいる。 ・看護師も多い(通所） ・介護支援専門会の研修に参加する機会がある。 ・施設内研修を定期的に開催している。 ・施設長・事務長が現場へ介入する事で職員との距離が近く業務の事や相談等話しやすい環境ができている。 ・機能訓練指導員により個別機能訓練を実施する事で転倒予防や身体機能の維持・向上を図っている。 ・三潴消防署介入による避難訓練や、救急処置講習（ＡＥＤ・ＣＰＲ）によりＣＱコールの対応が出来ている。	・看護職員が少ない ・介護職員が少ない ・レクリエーションのバリエーションが少ない ・施設内研修のマンネリ化 ・入所者の介護度が上がり介護業務の負担が増えている。 ・入所者の高齢化により入院する回数や期間も長くなってきている。 .外部研修参加に一般職員の参加がほぼできていない。 ・受け入れ範囲の減少から、事業所からの紹介をお断りすることもある。 ・短時間利用の依頼が来るが、現在対応していない。
機会	**脅威**
・4月に新人が入る ・地域との交流があり、行事に参加する機会がある。 ・近隣の居宅支援事業所があり、利用者の紹介をしてもらうことがある。 ・大木町への転入者が増えている。(家が多く建っている） ・職員増加に伴い研修へ参加する機会が増える。 ・高齢化の進展により入居者・利用者の増加が見込まれる。 ・介護実習生やボランティアを積極的に受け入れ、施設への好印象をはかる。	・新規施設 ・ﾘﾊﾋﾞﾘ特化型の通所が増えている ・職員の年齢層が上がり職員の負担（腰痛等）が増えている ・介護士の確保が困難

特別養護老人ホーム　いちご　SWOT分析

強み	弱み
・居宅ＣＭ3名体制であり、受任は105件　可能である。 ・居宅ＣＭ3名体制であり、事業所加算Ⅲが算定要件を満たしている。 ・ＣＭの有資格は介護福祉士、看護師、社会福祉士と多様である。 ・通所介護、短期入所、特養が併設しており、利用者のニーズに対応、連携しやすい。 ・大木町ケアマネ連絡会や大木町地域ケア会議等への参加等地域包括ケアに取り組んでいる。 ・大木町認知症支援員と協力し、認知症サポーター研修に取り組んでいる。 ・大木町包括支援センターから要介護者の紹介依頼がある。 ・近隣の医療機関から要介護者の居宅支援紹介依頼がある。 ・併設の事業者（短期入所）から居宅支援の紹介がある。 ・関係機関と連携ができ、入退院時連携が円滑に実施できている。 ・筑後地区の中心に位置し、筑後市、大川市、柳川市、久留米市からのアクセスが良い ・連携病院として福田病院がある ・サービス公表制度を活用し、居宅支援業務の見直しを定期的に行う等行政からの指摘なし。 ・評価、課題整理総括表を活用し、利用者のニーズに対応している。 ・施設内外の勉強会、研修会に積極的に参加し、スキルアップを目指している。 ・ＣＭ3人体制であることから、緊急時は担当ＣＭでなく、他のＣＭも対応できる。 ・ＣＭが3人体制であることから、処遇困難時も一人で抱え込まず、情報を共有できる。 ・各ＣＭ専用の携帯電話が支給されており、利用者や事業者との連携が円滑にできる。 ・利用者満足度調査等を実施している。 ・運営基準減算や特定集中減算を受けていない。	・併設のデイサービスからの紹介が殆どない。 ・居宅支援の件数が増えない。 ・介護報酬改定に伴い、記録や書類作成に時間がかかっている。 ・ＣＭと地域住民との関係性が希薄である。 ・利用者の体調の悪化に伴う入院や介護量増による入所が増えてきている。 ・居宅支援事業者としての地域住民への周知活動が消極的である。 ・大川、久留米、筑後市包括からの要支援者や居宅支援依頼が減った。 ・地区民生委員や区長さんとの関係性が希薄である。 ・地区民生委員交代により、介護相談が減った。 ・地域の通所系サービス事業者からの新規依頼が減った。
機会	**脅威**
・大木町の高齢化率27，25%、要介護認定率　14，47%と高い。 ・近隣の介護サービス事業者との関係性も良好である。 ・近隣の居宅支援事業者の介護支援専門員との関係性も良好である。 ・ＣＭ実習受け入れを行っている。 ・社会福祉士実習受け入れも可能である。 ・法人内事業者にこだわらず、公平中立な立場で利用者に応じた居宅サービスを提供している。	・施設内にＣＭ有資格者が少ないため、欠員になった場合、業務・加算に支障がでる。 ・町内に居宅支援事業者が7事業者ある。 ・町内に居宅支援事業者で、ＣＭが6名で事業者加算Ⅱを算定している所がある。 ・町内外に居宅支援事業者が多い。 ○次期2021年介護保険法改正への動き 1ケアマネジメントの質の向上と利用者負担について ・保険者のケアプランチェック、利用者からの質のチェック機能の相乗効果 2軽度者へのサービスの地域支援事業への移行について ・要介護1～2の軽度者について、訪問介護の生活援助を地域支援事業への移行 3保険者機能強化のためのインセンティブの活用 ・保険者機能強化のための新たな交付金を創設、自治体の達成状況について「見える化」を実施 4在宅サービスについての保険者等の関与の在り方 ・在宅サービスにも総量規制や公募制などの仕組みを導入 5ケアプランの作成を支援する人工知能（AI）の有効活用に向けて AIの活用状況・効果に関するデータを取得可能とし、次期以降の介護報酬改定での評価につなげる