

平成 29 年度 老人保健事業推進費等補助金
老人保健健康増進等事業

地域包括支援センターが行う
包括的支援事業における効果的な運営に
関する調査研究事業
報告書

平成 30(2018)年3月



三菱UFJリサーチ&コンサルティング

■目次■

第Ⅰ部 本事業の概要	1
第Ⅱ部 運営実態調査結果（基本集計結果）	6
第1章 調査結果概要	6
1. 地域包括支援センターの設置状況	6
2. 地域包括支援センターの職員の状況	9
3. 運営協議会の開催状況	13
4. 地域包括支援センターに関する評価実施状況	15
5. 相談の実施状況	17
6. 地域ケア会議の開催状況	21
7. センターの運営上の課題	26
第2章 都道府県調査結果	27
1. 支援体制	27
2. 支援内容	30
第3章 市区町村調査結果	46
第1節 市区町村の概要	46
第2節 事業共通	55
1. 組織・運営体制	55
2. 個人情報の保護	80
3. 利用者満足度の向上	81
第3節 個別業務	82
1. 総合相談支援	82
2. 権利擁護	86
3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援	88
4. 地域ケア会議	91
5. 介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援	100
6. 在宅医療・介護連携	101
7. 認知症高齢者支援	104
8. 生活支援体制整備	105
9. その他、市区町村における取組等	106
第4章 地域包括支援センター調査結果	109
第1節 センターの基本情報	109
第2節 事業共通	115
1. 組織・運営体制	115
2. 個人情報の保護	144
3. 利用者満足度の向上	145
第3節 個別業務	147

1. 総合相談支援	147
2. 権利擁護	154
3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援	156
4. 地域ケア会議	159
5. 介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援	165
6. 在宅医療・介護連携	173
7. 認知症高齢者支援	176
8. 生活支援体制整備	177
<参考>地域連携活動評価尺度について	178
第Ⅲ部 自治体ヒアリング結果	180
第Ⅳ部 評価指標と活用方法	187
第1章 評価指標開発の目的と意義	187
第2章 評価指標の構成と活用方法	189
1. 評価指標の構成	189
2. 評価指標の活用	202
3. 評価指標の具体的活用方法	237
第Ⅴ部 今後に向けて	241
第1章 運営実態調査に関して	241
第2章 評価指標に関して	242
補論 簡易版評価指標の作成について	244
1. 実施率による難易度の検討	244
2. 多重コレスポネンス分析による項目の等質性の検討	245
3. 地域包括支援センターの簡易版評価指標（業務達成度評価 25 項目）	247
4. 地域包括支援センターの業務達成度評価に係る市区町村の簡易版評価指標	249
5. おわりに	249
<付属資料>	
都道府県調査票	253
市区町村調査票	257
地域包括支援センター調査票	277

第 I 部 本事業の概要

1. 本事業の目的

地域包括支援センターの設置状況、職員配置状況、事業内容等については、老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業により、毎年度、悉皆による定点調査を実施し、経年的に実態把握がされてきており、平成28年度の同事業では、センターにおける業務の過負担に関する要因の洗い出しを行い一定の成果を得た。

なお、近年地域包括ケア推進等において、ますます地域包括支援センターが担うことが期待される役割が大きくなっていく中で、地域包括支援センターの職員体制の確保も含めた一層の業務内容の整理、業務内容の質の向上が求められている。したがって今後とも、経年的に必要な事項について定点調査を実施し、全国の実態の経年推移の把握を行い、実態分析の基礎データを作成することが必須であった。

一方、平成29年の改正介護保険法では、以下の2点が義務として明記され、国は、評価体系（実施方法、計測指標、結果の分析方法、活用方法指導助言等）を検討し提示する必要がある。

- ①地域包括支援センターに、事業の自己評価と質の向上を図ることを義務付ける
- ②市町村に、地域包括支援センターの事業の実施状況の評価、および必要に応じた対応を義務付ける

評価項目の開発にあたっては、平成20年度～平成23年度、平成25年度に地域包括支援センターの評価及びその設置主体である保険者の機能評価に関する研究事業が実施された。これらの研究事業においては、地域包括支援センターの機能は、その設置主体である保険者の機能に大きく影響を受けることが指摘され、平成21年度以降は、地域包括支援センターの運営方針を含む保険者機能評価の開発に主眼が置かれてきた。平成27・28年度の研究事業においては、地域包括支援センターの機能評価を行うにあたって、その設置主体である保険者機能の総体的な評価については扱わず、法令根拠のある地域包括支援センター業務の実施状況に着目した。そして、実施状況を網羅的に把握するために、保険者の運営方針の決定から始まる業務プロセスを可視化し、このプロセスに基づいて点検項目の開発を行った。

以上の状況推移を踏まえ、本年度本事業では以下の2つを目的とする。

- ・平成28年度事業で構築した「評価」指標体系に「定点調査」調査事項を合わせ、一体的な調査票（都道府県票、市町村票、地域包括支援センター票）体系を構築し、全数調査を実施し、全国の地域包括支援センターの事業運営実態を把握および公開する。
- ・地域包括支援センターの事業を評価し、その機能強化を進めるための評価指標を作成するとともに、その活用方法を示す。

2. 事業概要

(1) アンケート調査

①調査目的

全国の地域包括支援センターの事業運営実態を把握するとともに、市区町村と都道府県の地域包括支援センターに関する事業等運営実態を把握することを目的とする。また、地域包括支援センターの事業を評価するための評価指標を作成するためのデータを収集することも目的としている。

②調査対象・抽出方法

- 1) 都道府県調査：全国の都道府県：47件（悉皆）
- 2) 市区町村調査：全国の市区町村：1741件（悉皆）※全国の1718市町村+東京23区
- 3) 地域包括支援センター調査：5041件（悉皆）※市区町村を通じて全数対象の調査を実施

③調査実施方法

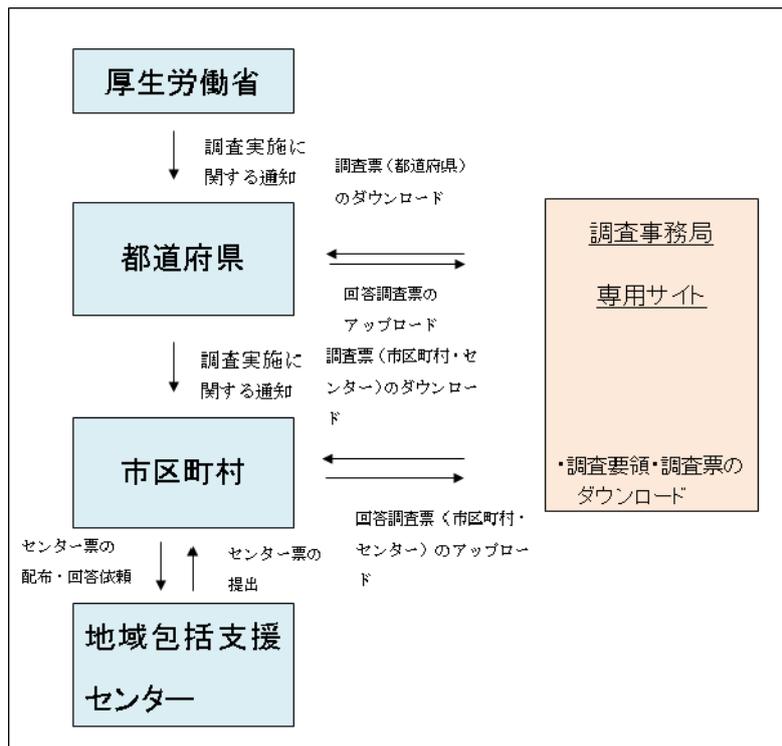
調査の流れは下記のとおりである。（図表 1-1）まず、インターネット上に調査票のダウンロード・アップロード用の専用サイトを開設した。

都道府県調査は、厚生労働省から都道府県へ調査実施に関する通知を行い、都道府県用の調査票ダウンロード・アップロードサイトから、調査票の配布・回収を行った。

市区町村調査は、都道府県から市区町村へ調査実施に関する周知を行い、市区町村用の調査票ダウンロード・アップロードサイトから、調査票の配布・回収を行った。

地域包括支援センター調査は、市区町村が市区町村用の調査票ダウンロード・アップロードサイトから、地域包括支援センター用の調査票をダウンロードし、管内の地域包括支援センターに対して調査票の配布・回収を行い、回収した調査票を取りまとめて、アップロードしてもらった。

図表 1-1 地域包括支援センター運営状況調査 調査フロー図



④実施時期

平成 29 年 11 月 7 日（火）～平成 30 年 1 月 10 日（水）

⑤回収状況（悉皆調査：全数回収）

都道府県調査	47 件（全数回収）
市区町村調査	1741 件（全数回収）
地域包括支援センター調査	センター票：5041 件（全数回収） サブセンター票：206 件 （市区町村、センターの回答負担を踏まえて、全数回収としなかった）

（２）インタビュー調査

①調査目的

評価に関連する設問事項に関して、市区町村担当者の立場から、①市区町村及び地域包括支援センターの評価項目として活用するにあたっての感想、②現在の設問及び選択肢に対する意見、③各現場における活用のあり方等についての意見をいただき、評価項目体系・内容のさらなる改定のために実施した。

②実施方法

- ・ 訪問による半構造化インタビュー調査法
- ・ メール及び電話による半構造化インタビュー調査法

③実施時期

平成 30 年 2～3 月

④調査対象自治体

- ・ 東京都国分寺市
- ・ 北海道札幌市
- ・ 東京都武蔵野市
- ・ 千葉県松戸市

⑤調査項目

○平成 29 年度調査票の「評価設問」項目に関して

- ・ 特に回答率が高位なもの、低位なもの評価項目についての妥当性。
- ・ 設問文や選択肢設定に係る課題
- ・ 設問の理解に幅が生じやすいもの、結果の解釈に注意が必要と思われるもの
- ・ 実態を正確に把握し評価項目として活用していく上で、設問や選択肢設計について改定が必要と思われるもの、具体的な改善策

- ・本評価項目の主旨からみて特に重要な項目と思われるもの
- 今年度新設された設問について
 - ・実態を把握し評価に十分活用する設問であったか
 - ・回答者の立場での回答しやすさ、しにくさ
- 評価項目体系全体に関して
 - ・自治体としての具体的な評価への活用するイメージ
 - ・特に重視する活用場面・方法

(3) 実施体制

①委員会委員

【委員】

(五十音順、敬称略)

氏名	現職
大口 達也	高崎健康福祉大学 健康福祉学部社会福祉学科 助教
荻野 光彦	全国地域包括・在宅介護支援センター協議会 調査研究委員
◎高良 麻子	東京学芸大学 教育学部社会科学講座 教授
茅野 泰介	武蔵野市健康福祉部高齢者支援課 相談支援係 主査
筒井 孝子	兵庫県立大学大学院 経営研究科 教授
中澤 伸	社会福祉法人川崎聖風福祉会 事業推進部長
森本 友香	札幌市北区保健福祉部保健福祉課 保健支援係長

◎委員長

②評価部会委員

【委員】

(五十音順、敬称略)

氏名	現職
大口 達也	高崎健康福祉大学 健康福祉学部社会福祉学科 助教
大冢賀 政昭	国立保健医療科学院 医療・福祉サービス研究部 福祉サービス研究領域主任研究官
草野 哲也	松戸市福祉長寿部 審議監
◎筒井 孝子	兵庫県立大学大学院 経営研究科 教授

◎部会長

③オブザーバー

(敬称略)

氏名	現職
谷内 一夫	厚生労働省 老健局 振興課 課長補佐
枝光 みゆき	厚生労働省 老健局 振興課 地域包括ケア推進官
三政 貴秀	厚生労働省 老健局 振興課 地域包括ケア推進係 係員
和田 亮彦	厚生労働省 老健局 振興課 地域包括ケア推進係 係員

④研究員体制

氏名	現職
国府田 文則	三菱UFJリサーチ&コンサルティング 社会政策部共生社会室 主任研究員
鈴木 陽子	三菱UFJリサーチ&コンサルティング 社会政策部共生社会室 主任研究員
清水 孝浩	三菱UFJリサーチ&コンサルティング 社会政策部 主任研究員
鈴木 俊之	三菱UFJリサーチ&コンサルティング 社会政策部 主任研究員
野田 鈴子	三菱UFJリサーチ&コンサルティング 社会政策部共生社会室 研究員

⑤開催日程

1) 委員会

回	日程	主検討事項
第1回	平成29年9月5日(火)	<ul style="list-style-type: none"> 実施計画案の報告 アンケート調査票の検討
第2回	平成30年3月8日(木)	<ul style="list-style-type: none"> 報告書素案の検討

2) 評価部会

回	日程	主検討事項
第1回	平成29年8月1日(火)	<ul style="list-style-type: none"> 実施計画案の報告 アンケート調査票の検討
第2回	平成30年1月30日(火)	<ul style="list-style-type: none"> 調査実施報告 評価指標の作成について 報告書骨子と評価に関わる記載内容・方法等について

第Ⅱ部 運営実態調査結果（基本集計結果）

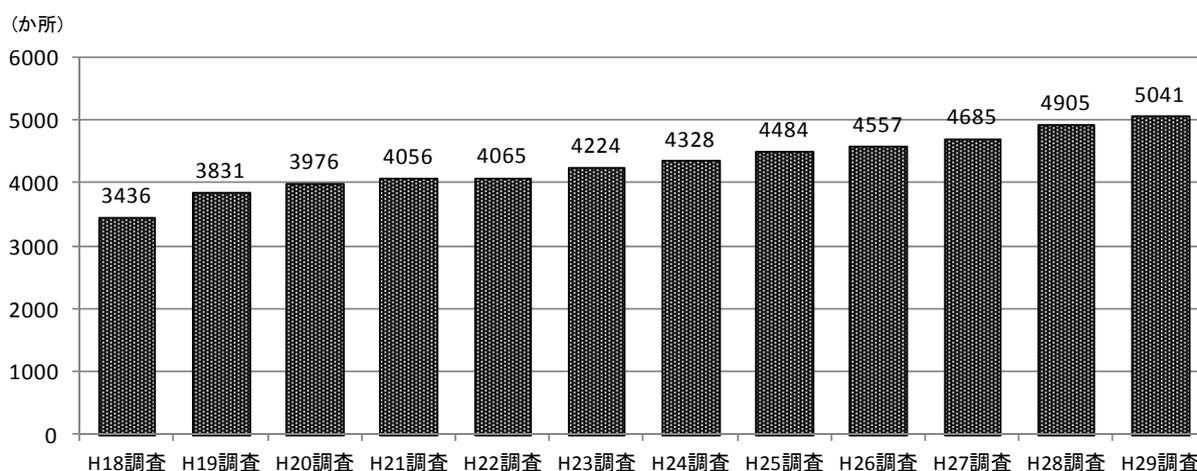
第1章 調査結果概要

1. 地域包括支援センターの設置状況

地域包括支援センター設置数は5,041か所であった。年々増加しており、昨年度の4,905か所と比較して、136か所増加した。

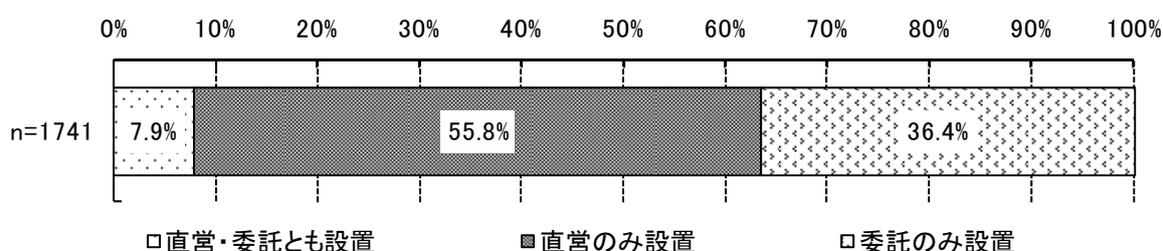
直営型と委託型の比率は、直営型が24.0%、委託型が76.0%であり、昨年度とほぼ同割合であった。市区町村単位で直営型・委託型の設置状況をみると、「直営・委託とも設置」が7.9%、「直営のみ設置」が55.8%、「委託のみ設置」が36.4%であった。

図表 2-1-1 地域包括支援センター設置数（数値回答）センター票 Q8・Q12



※各年とも4月末時点の状況

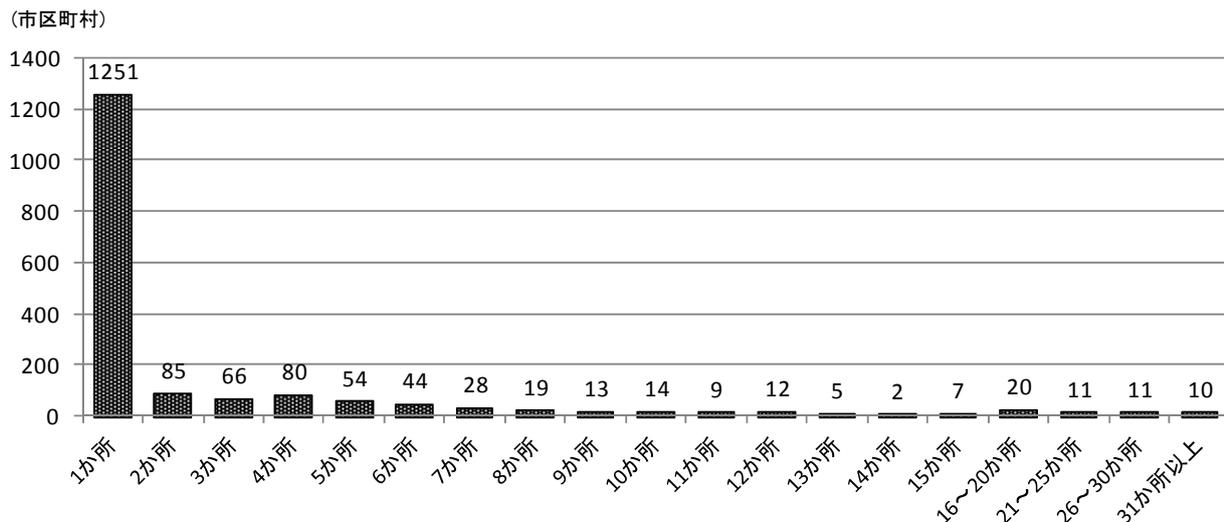
図表 2-1-2 直営型・委託型の設置状況（数値回答）市区町村票 Q11・Q12



市区町村あたりのセンター設置数をみると、1か所設置の市区町村が1,251件（直営：950件・75.9%／委託：301件・24.1%）であった。

直営型・委託型別で比率をみると、「1センター（直営のみ）」が54.6%、「1センター（委託のみ）」が17.3%で、1センターのみの市区町村は合わせて71.9%であった。65歳以上人口規模別にみると、全体と比較して、9,000人未満の高齢者人口規模の小さい市区町村は、「1センター（直営のみ）」の割合が高い傾向にあった。

図表 2-1-3 市区町村あたりのセンター設置数（数値回答）市区町村票 Q11・Q12



図表 2-1-4 65歳以上人口別 市区町村のセンター設置状況（数値回答）市区町村票 Q11・Q12

	合計	Q11+12 センター設置パターン①					無回答	
		1センター (直営のみ)	1センター (委託のみ)	複数センタ ー(2~5か 所)	複数センタ ー(6~10 か所)	複数センタ ー(11か所 以上)		
全体	1,741 100.0%	950 54.6%	301 17.3%	285 16.4%	118 6.8%	87 5.0%	0 0.0%	
Q8a 管内高齢者人口 65歳以上	3,000人未満	441 100.0%	350 79.4%	91 20.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	3,000~6,000人未満	300 100.0%	230 76.7%	64 21.3%	6 2.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	6,000~9,000人未満	190 100.0%	131 68.9%	48 25.3%	11 5.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	9,000~12,000人未満	156 100.0%	85 54.5%	39 25.0%	32 20.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	12,000~15,000人未満	106 100.0%	57 53.8%	15 14.2%	34 32.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	15,000~20,000人未満	151 100.0%	59 39.1%	22 14.6%	65 43.0%	5 3.3%	0 0.0%	0 0.0%
	20,000人以上	391 100.0%	37 9.5%	20 5.1%	136 34.8%	112 28.6%	86 22.0%	0 0.0%

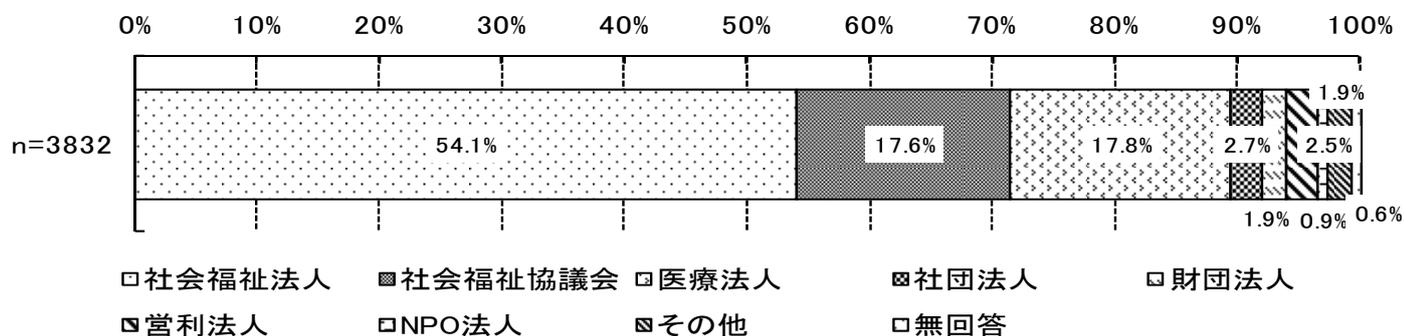
基幹型、機能強化型の設置数をみると、基幹型は333か所、機能強化型は178か所であった。直営型、委託型の比率をみると、基幹型は「直営」が68.8%、機能強化型は「委託」が77.0%を占めていた。

図表 2-1-5 地域包括支援センター数（数値回答）市区町村票 Q11・Q12

	設置数		
		うち、基幹型の 設置数	うち、機能強化型の 設置数
①直営型	1209 (24.0%)	229 (68.8%)	41 (23.0%)
②委託型	3832 (76.0%)	104 (31.2%)	137 (77.0%)
計	5041 (100.0%)	333 (100.0%)	178 (100.0%)

委託型について、設置主体をみると、「社会福祉法人」が54.1%と最も割合が高く、次いで「社会福祉協議会」が17.6%、「医療法人」が17.8%であった。

図表 2-1-6 設置主体:委託 (単数回答) センター票 Q12-2



ブランチ・サブセンターの設置状況をみると、ブランチを設置している市区町村は343市区町村(19.7%)、サブセンターを設置している市区町村は93市区町村(5.3%)であった。

総設置数をみると、ブランチは1,924か所、サブセンターは343か所であった。昨年度の件数と比較すると、ブランチは37か所、サブセンターは3か所増加していた(設置している市区町村数は、ブランチは3市区町村減、サブセンターは5市区町村減)。

図表 2-1-7 ブランチ、サブセンターの設置数の推移 (数値回答) 市区町村票 Q14・15

	H20 調査 (平成20年 4月末)	H21 調査 (平成21年 4月末)	H22 調査 (平成22年 4月末)	H23 調査 (平成23年 4月末)	H24 調査 (平成24年 4月末)	H25 調査 (平成25年 4月末)	H26 調査 (平成26年 4月末)	H27 調査 (平成27年 4月末)	H28 調査 (平成28年 4月末)	H29 調査 (平成29年 4月末)
ブランチを設置している 保険者数 (H20~27) /市区町村数 (H28~)	466 保険者	436 保険者	418 保険者	414 保険者	392 保険者	387 保険者	385 保険者	372 保険者	346 市区町村	343 市区町村
サブセンターを設置して いる 保険者数 (H20~27) /市区町村数 (H28~)	106 保険者	104 保険者	102 保険者	100 保険者	100 保険者	98 保険者	103 保険者	105 保険者	98 市区町村	93 市区町村
ブランチ設置数 (総数)	2,663	2,547	2,445	2,579	2,391	2,368	2,312	2,193	1,887	1,924
サブセンター設置数 (総数)	401	400	381	370	353	344	359	390	340	343

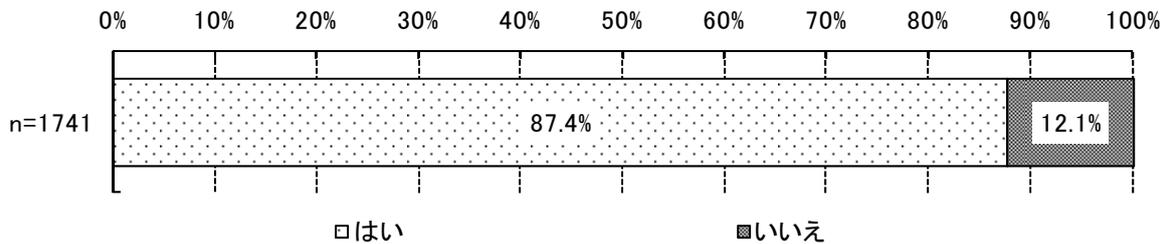
2. 地域包括支援センターの職員の状況

(1) 3職種の配置状況

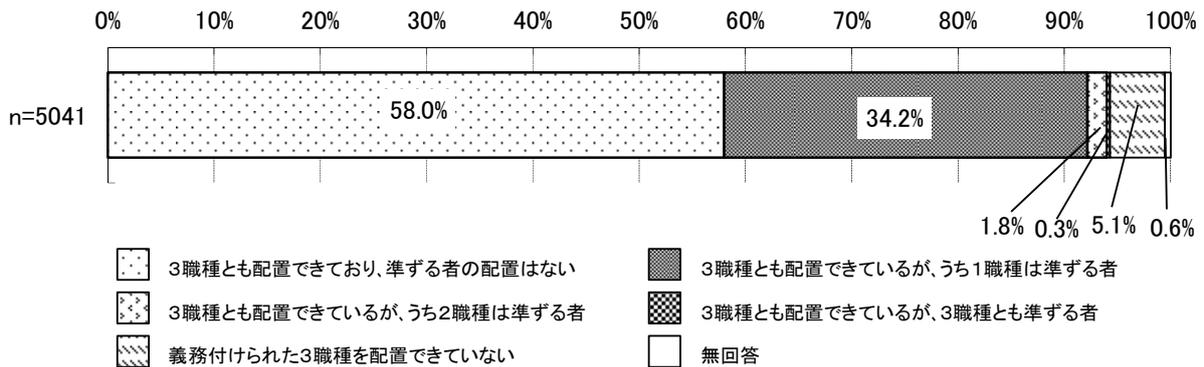
全てのセンターに対して、介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく3職種の配置を義務付けている市区町村の割合は87.4%であった。

一方、センターにおいて、市区町村から配置を義務付けられている3職種の配置の状況をみると、「3職種とも配置できており、準ずる者の配置はない」が58.0%、「3職種とも配置できているが、うち1職種は準ずる者」が34.2%であった。

図表 2-1-8 全てのセンターに対して、介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく3職種の配置を義務付けているか（単数回答）市区町村票 Q32



図表 2-1-9 市区町村から配置を義務付けられている3職種の配置状況（単数回答）センター票 Q21



(2) センター従事者

センターに在籍する配置職員数について、実人数の合計は38,350人であった。また、1センターあたりの実人数の平均をみると、「保健師」は1.1人、「保健師に準ずるもの」は0.6人、「社会福祉士」は1.9人、「社会福祉士に準ずる者」は0.1人、「主任介護支援専門員」は1.4人、「主任介護支援専門員に準ずる者」は0.0人であった。

準ずる者を含めた人数でみると、「保健師（準ずる者含む）」は1.7人、「社会福祉士（準ずる者含む）」は2.0人、「主任介護支援専門員（準ずる者含む）」は1.5人であった。

図表 2-1-10 職種別 センターに在籍する配置職員数（数値回答）Q25①_n=4,741

	実人数	平均	標準偏差	中央値
保健師	5,126	1.1	1.46	1.0
保健師に準ずる者	3,026	0.6	0.85	0.0
社会福祉士	8,888	1.9	1.42	2.0
社会福祉士に準ずる者	386	0.1	0.38	0.0
主任介護支援専門員	6,855	1.4	1.01	1.0
主任介護支援専門員に準ずる者	220	0.0	0.29	0.0
介護支援専門員 (主に介護予防プランに従事している者)	5,818	1.2	2.00	0.0
介護支援専門員(上記以外)	1,096	0.2	0.78	0.0
生活支援コーディネーター	899	0.2	0.52	0.0
認知症地域支援推進員	1,354	0.3	0.68	0.0
事務職員	2,516	0.5	1.21	0.0
介護福祉士	181	0.0	0.56	0.0
看護師・准看護師	774	0.2	0.60	0.0
栄養士・管理栄養士	70	0.0	0.14	0.0
理学療法士(PT)	55	0.0	0.12	0.0
作業療法士(OT)	38	0.0	0.10	0.0
精神保健福祉士(PSW)	37	0.0	0.11	0.0
その他	1,011	0.2	1.02	0.0
合計	38,350	8.1	5.87	7.0

図表 2-1-11 雇用形態別 実配置人数（数値回答）Q25①_n=4,741

	実人数	平均	標準偏差	中央値
保健師（準ずる者含む）	8,152	1.7	1.4	1.0
社会福祉士（準ずる者含む）	9,274	2.0	1.5	2.0
主任介護支援専門員（準ずる者含む）	7,075	1.5	1.0	1.0

包括的支援業務の職員配置について、1センターあたりの常勤換算数（常勤+非常勤）の合計人数は30,433人、平均は6.1人であった。このうち、3職種の合計人数は24,487人であった。

図表 2-1-12 雇用形態別 包括的支援業務の職員配置（常勤換算数）（数値回答）Q25②_n=4,986

		合計	平均
総計	常勤	27,650	5.5
	非常勤	2,783	0.6
	常勤+非常勤	30,433	6.1

※包括的支援業務に関わる職員が「0」と回答したセンターを分析から除外

図表 2-1-13 3職種（準ずる者含む）の雇用形態別 包括的支援業務の職員配置（常勤換算数）
（数値回答）Q25②_n=4,986

	包括的支援業務のみに従事する職員（専従）		指定介護予防支援に従事する職員（兼務）		専従・兼務合計	
	合計	平均	合計	平均	合計	平均
保健師（準ずる者含む）	2,556	0.5	5,457	1.1	8,014	1.6
社会福祉士（準ずる者含む）	2,873	0.6	6,336	1.3	9,209	1.8
主任介護支援専門員（準ずる者含む）	2,093	0.4	5,171	1.0	7,264	1.5
合計	7,522	1.5	16,964	3.4	24,487	4.9

指定介護予防支援業務専従の職員配置について、1センターあたりの常勤換算数（常勤+非常勤）の合計人数は6,000人、平均は1.2人であった。このうち、3,977人を介護支援専門員が占めていた。

図表 2-1-14 雇用形態別 指定介護予防支援業務専従の職員配置（常勤換算数）（数値回答）
Q25②_n=5,041

		合計	平均
総計	常勤	4,372	0.9
	非常勤	1,628	0.3
	常勤+非常勤	6,000	1.2

図表 2-1-15 3職種（準ずる者含む）の雇用形態別 包括的支援業務の職員配置（常勤換算数）
（数値回答）Q25②_n=5,041

	合計	平均
保健師（準ずる者含む）	598	0.1
社会福祉士（準ずる者含む）	753	0.1
主任介護支援専門員	673	0.1
介護支援専門員	3,977	0.8
合計	6,000	1.2

(3) 現在のセンターでの経験年数

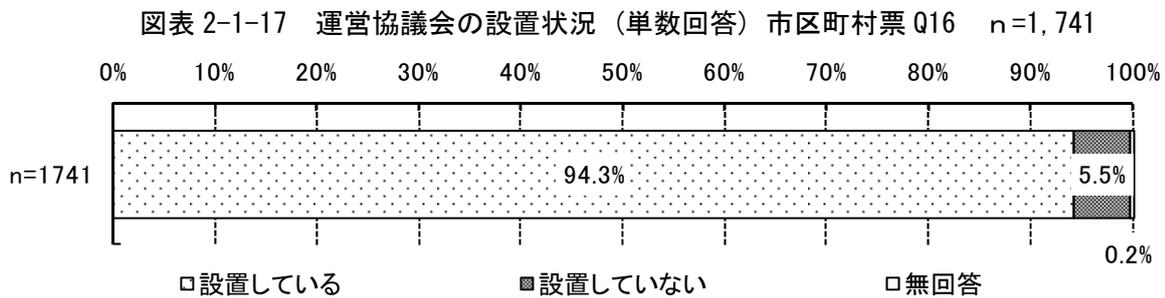
現在のセンターでの経験年数は、全体で見ると3年未満が約半数を占めていた。保健師、社会福祉士は1～3年未満の割合が高いが、主任介護支援専門員は5～10年未満の割合が高くなっている。

図表 2-1-16 職種別の経験年数別実人数 センター票 Q27 n=23,245

	合計		1年未満		1～3年未満		3～5年未満		5～10年未満		10年以上	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
全体	23,245	100.0%	4,374	18.8%	6,839	29.4%	4,112	17.7%	5,009	21.5%	2,911	12.5%
保健師(準ずる者含む)	7,732	100.0%	1,582	20.5%	2,372	30.7%	1,338	17.3%	1,526	19.7%	914	11.8%
社会福祉士(準ずる者含む)	8,696	100.0%	1,773	20.4%	2,781	32.0%	1,641	18.9%	1,780	20.5%	721	8.3%
主任介護支援専門員(準ずる者含む)	6,817	100.0%	1,019	14.9%	1,686	24.7%	1,133	16.6%	1,703	25.0%	1,276	18.7%

3. 運営協議会の開催状況

運営協議会の設置状況をみると、「設置している」が94.3%を占めていた。運営協議会の年間開催回数の平均をみると、平成28年度は1.9回、平成29年度予定数は2.2回であった。



図表 2-1-18 運営協議会の年間開催回数（数値回答）市区町村票 Q21

	件数 (n)	平均 (回)	標準偏差	中央値 (回)
平成28年度	1,628	1.9	2.9	2.0
平成29年度予定数	1,630	2.2	5.9	2.0

運営協議会の構成員の平均は12.3人であった。構成員をみると、「介護サービス及び介護予防サービスに関する事業者及び職能団体」が40.5%、「介護サービス及び介護予防サービスの利用者、介護保険の被保険者」が18.5%、「介護保険以外の地域資源や地域における権利擁護相談、相談業務等を担う関係者」が22.4%を占めていた。

運営協議会でのセンター職員の立場について、「1センター（直営のみ）」の場合は、「事務局」が85.1%を占めており、センター職員であるとともに市区町村職員としても事務局の役割を担っている様子がうかがえた。センター数が増えるにしたがって「傍聴者」「参加なし」の比率が高くなる傾向にあり、「複数センター（11か所以上）」は「傍聴者」が23.0%、「参加なし」が31.0%を占めていた。一方で「委員」も17.2%を占めており、センターの意見を積極的に聞いている市区町村も多くなっていた。

図表 2-1-19 運営協議会の構成員（複数回答）市区町村票 Q22

件数 (n)	平均 (人)	標準偏差	中央値 (人)
1,642	12.3	12.1	11.0

図表 2-1-20 経年変化 運営協議会の構成員数：足し上げ（数値回答）市区町村票 Q22

	H23 調査 (平成 23 年 4 月末)		H25 調査 (平成 25 年 4 月末)		H27 調査 (平成 27 年 4 月末)		H29 調査 (平成 29 年 4 月末)	
	構成員数	割合	構成員数	割合	構成員数	割合	構成員数	割合
ア. 介護サービス及び介護予防サービスに関する事業者	3,562 人	17.8%	3,477 人	18.3%	3,594 人	18.8%	8,162 人	40.5%
イ. 介護サービス及び介護予防サービスに関する職能団体	4,536 人	22.7%	4,521 人	23.8%	4,564 人	23.8%		
ウ. 介護サービス及び介護予防サービスの利用者・被保険者（1号及び2号）	4,234 人	21.2%	3,798 人	20.0%	3,769 人	19.7%	3,740 人	18.5%
エ. 介護保険以外の地域資源や地域における権利擁護相談、相談業務等を担う関係者	4,279 人	21.4%	4,052 人	21.3%	4,049 人	21.2%	4,516 人	22.4%
オ. その他	3,348 人	16.8%	3,150 人	16.6%	3,166 人	16.5%	3,759 人	18.6%
合計	19,959 人	100.0%	18,998 人	100.0%	19,142 人	100.0%	20,177 人	100.0%

図表 2-1-21 運営協議会でのセンター職員の立場（複数回答）市区町村票 Q23

		合計	Q23 運営協議会に参加しているセンター職員の立場						
			委員	事務局	報告者・回答者	傍聴者	参加なし	その他	無回答
全体		1,642 100.0%	123 7.5%	1,019 62.1%	911 55.5%	103 6.3%	124 7.6%	28 1.7%	23 1.4%
1 Q11 + ① 12 セ ン タ ー 設 置 パ タ	1 センター（直営のみ）	873 100.0%	39 4.5%	743 85.1%	505 57.8%	32 3.7%	11 1.3%	8 0.9%	12 1.4%
	1 センター（委託のみ）	283 100.0%	36 12.7%	108 38.2%	161 56.9%	18 6.4%	24 8.5%	3 1.1%	7 2.5%
	複数センター（2～5 か所）	281 100.0%	23 8.2%	117 41.6%	161 57.3%	20 7.1%	39 13.9%	3 1.1%	3 1.1%
	複数センター（6～10 か所）	118 100.0%	10 8.5%	36 30.5%	60 50.8%	13 11.0%	23 19.5%	6 5.1%	1 0.8%
	複数センター（11 か所以上）	87 100.0%	15 17.2%	15 17.2%	24 27.6%	20 23.0%	27 31.0%	8 9.2%	0 0.0%

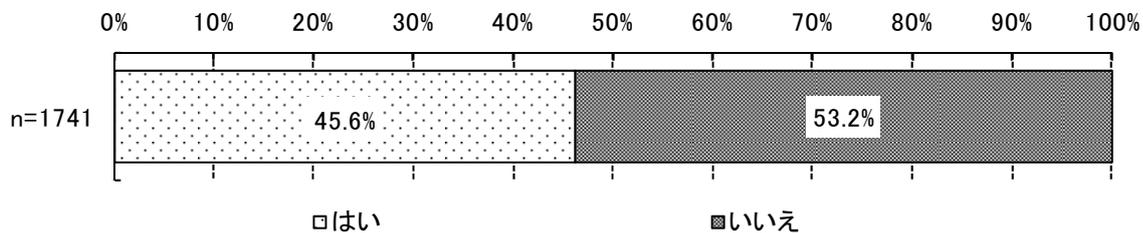
4. 地域包括支援センターに関する評価実施状況

(1) 市区町村

市区町村が、管轄するセンターの実際の業務に即してセンター事業の点検・評価を行っている割合をみると、全体では45.6%であった。

点検・評価の実施状況は市区町村のセンターの設置状況によって特徴が見られ、センター数が多い場合、「複数センター（6～10か所）」は81.4%、「複数センター（11か所以上）」は94.3%が点検・評価を行っていた。一方、1センターのみの設置の場合、評価を行っている割合は「1センター（直営のみ）」で32.3%、「1センター（委託のみ）」で43.2%に留まっていた。

図表 2-1-22 市区町村が管轄するセンターの実際の業務に即して、センター事業の点検・評価を行っているか（単数回答） 市区町村票 Q26



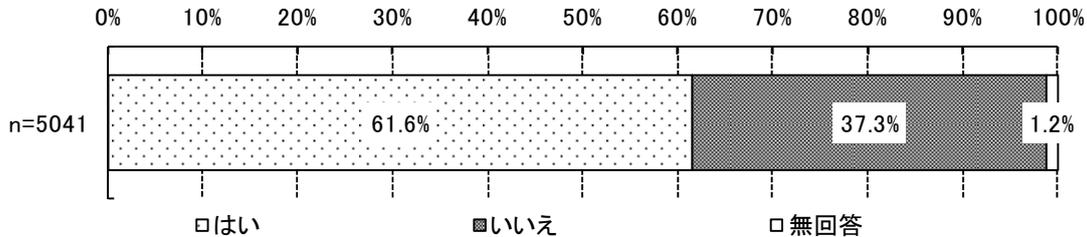
図表 2-1-23 センター数別 市区町村が管轄するセンターの実際の業務に即して、センター事業の点検・評価を行っているか（単数回答） 市区町村票 Q26

		合計	Q26 管轄するセンターの業務に即して、点検・評価を行っている		
			はい	いいえ	無回答
全体		1,741 100.0%	794 45.6%	927 53.2%	20 1.1%
【市区町村票】Q11+12 センター設置 パターン①	1センター (直営のみ)	950 100.0%	307 32.3%	628 66.1%	15 1.6%
	1センター (委託のみ)	301 100.0%	130 43.2%	168 55.8%	3 1.0%
	複数センター (2～5か所)	285 100.0%	179 62.8%	104 36.5%	2 0.7%
	複数センター (6～10か所)	118 100.0%	96 81.4%	22 18.6%	0 0.0%
	複数センター (11か所以上)	87 100.0%	82 94.3%	5 5.7%	0 0.0%

(2) センター

センター側について、市区町村から点検・評価を定期的に行っていると回答した割合は、全体でみると61.6%であった。市区町村のセンター設置数別にみると、市区町村の回答と同様にセンター数が多いほど、点検・評価を定期的に行っている割合が高くなる傾向にあるが、市区町村の回答と比較すると割合が低い傾向にあった。

図表 2-1-24 市区町村からの点検・評価を定期的に行っている（単数回答）センター票 Q17

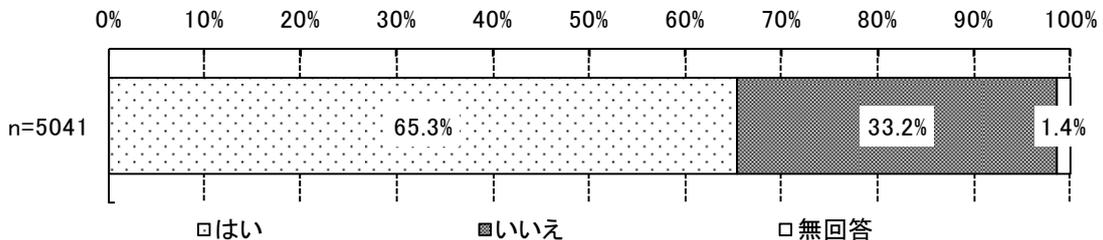


図表 2-1-25 市区町村票センター設置数別 市区町村からの点検・評価を定期的に行っている（単数回答）センター票 Q17

	合計	Q17 市区町村からの点検・評価を定期的に行っている			
		はい	いいえ	無回答	
全体	5,041 100.0%	3,105 61.6%	1,878 37.3%	58 1.2%	
【市区町村票】Q11+12 センター設置パターン①	1センター (直営のみ)	950 100.0%	226 23.8%	708 74.5%	16 1.7%
	1センター (委託のみ)	301 100.0%	100 33.2%	195 64.8%	6 2.0%
	複数センター (2~5か所)	958 100.0%	485 50.6%	465 48.5%	8 0.8%
	複数センター (6~10か所)	869 100.0%	582 67.0%	269 31.0%	18 2.1%
	複数センター (11か所以上)	1963 100.0%	1712 87.2%	241 12.3%	10 0.5%

センター設置者による自己評価を実施している割合は、65.3%であった。経年でみると、実施割合は高くなる傾向にある。

図表 2-1-26 センター設置者による自己評価を実施している（単数回答）センター票 Q16



図表 2-1-27 経年変化 センター設置者による自己評価を実施している（単数回答）Q16

	H26 調査		H27 調査		H28 調査		H29 調査	
	件数 (n)	割合						
はい	2,639	57.9%	2,815	60.1%	2,947	60.1%	3,294	65.3%
いいえ	1,834	40.2%	1,822	38.9%	1,856	37.8%	1,674	33.2%
不明・無回答	84	1.8%	48	1.0%	102	2.1%	73	1.4%
合計	4,557	100.0%	4,685	100.0%	4,905	100.0%	5,041	100.0%

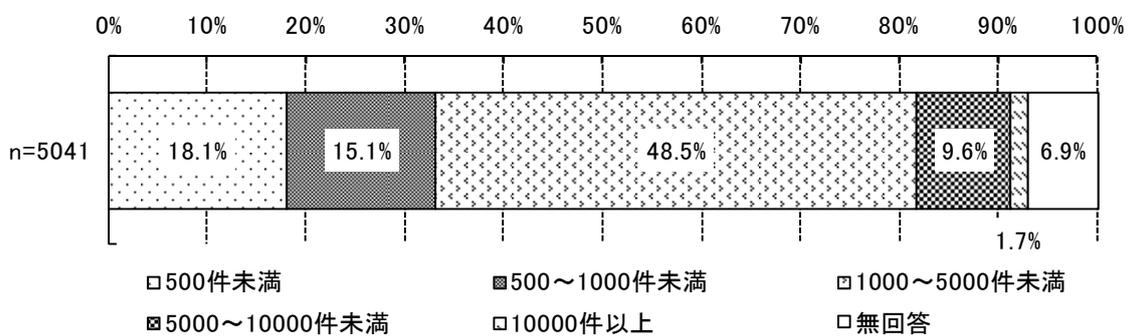
5. 相談の実施状況

(1) 相談事例の件数

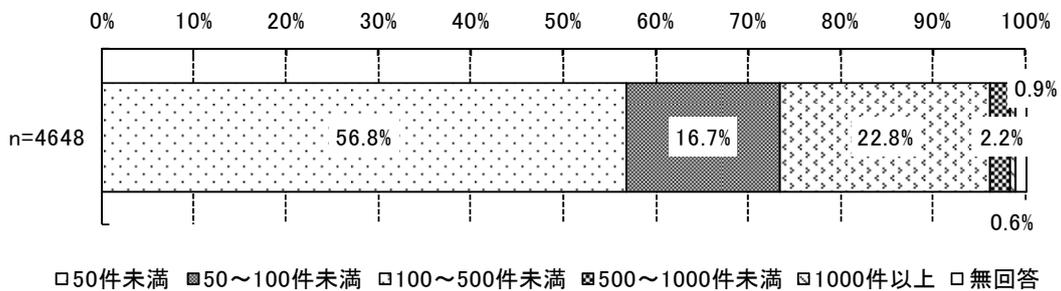
平成28年度1年間の相談件数は平均2,385.8件、階層で見ると「1,000～5,000件未満」が48.5%を占めていた。権利擁護に関する相談件数の平均は94.6件、階層で見ると50件未満が56.8%を占めていた。

1年間の相談件数の経年変化をみると、平成28年度調査と比較して、全体では41,682件減少しているが、この理由としては、今年度の調査において介護支援専門員からの相談件数を別項目として尋ねた影響が考えられる。

図表 2-1-28 平成28年度1年間の相談事例の件数（数値回答）センター票 Q43



図表 2-1-29 平成28年度の1年間の権利擁護に関する相談件数（数値回答）センター票 Q43-1



図表 2-1-30 経年変化 1年間の相談件数（数値回答）Q43-1

	H25 調査	H26 調査	H27 調査	H28 調査	H29 調査
総合相談件数	10,314,226	10,764,781	10,792,691	11,238,026	11,196,344
うち、権利擁護に関すること	376,316	409,694	414,239	467,020	435,413

(2) 介護支援専門員から受けた相談件数

平成 28 年度に市区町村が介護支援専門員から受けた全センターの合計の相談件数をみると、総件数は 952,240 件、1 市区町村あたりの平均は 616.3 件、中央値は 77.0 件であった。65 歳以上人口別にみると、「3,000 人未満」は平均が 59.1 件、中央値が 16 件、「20,000 人以上」は平均が 2,114.9 件、中央値が 671.5 件であった。

平成 28 年度にセンターから、介護支援専門員が受けた相談事例に関する支援要請があったかを、65 歳以上人口別にみると、人口規模が大きくなるほど「はい」と回答した割合が高くなる傾向にあり、「20,000 人以上」は 84.7%を占めていた。

図表 2-1-31 平成 28 年度に介護支援専門員から受けた全センター合計の相談件数（数値回答）

市区町村票 Q64

		件数 (n)	平均 (件)	標準偏差	中央値 (件)
全体		1,545	616.3	2,532.9	77
65 Q8a 歳以上 管内 高齢者 人口…	3,000 人未満	385	59.1	175.8	16
	3,000～6,000 人未満	257	99.2	161.2	37
	6,000～9,000 人未満	169	122.5	190.3	50
	9,000～12,000 人未満	135	213.5	421.3	84
	12,000～15,000 人未満	101	310.7	507.4	120
	15,000～20,000 人未満	133	389.9	535.2	230
	20,000 人以上	360	2,114.9	4,904.3	671.5

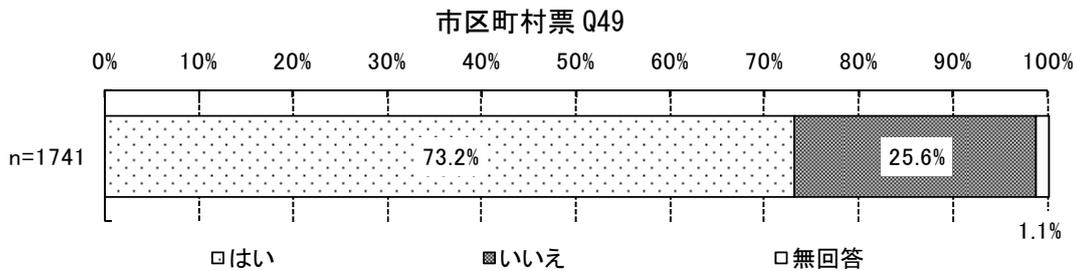
図表 2-1-32 平成 28 年度に、センターから、介護支援専門員から受けた相談事例に関する支援要請はあったか（単数回答）市区町村票 Q65

		合計	Q65 H28 年度に介護支援専門員から受けた相談事例の支援要請があった		
			はい	いいえ	無回答
全体		1,741 100.0%	1,110 63.8%	599 34.4%	32 1.8%
Q8a 管内 高齢者 人口… 65 歳以上	3,000 人未満	441 100.0%	200 45.4%	233 52.8%	8 1.8%
	3,000～6,000 人未満	300 100.0%	175 58.3%	117 39.0%	8 2.7%
	6,000～9,000 人未満	190 100.0%	117 61.6%	69 36.3%	4 2.1%
	9,000～12,000 人未満	156 100.0%	100 64.1%	50 32.1%	6 3.8%
	12,000～15,000 人未満	106 100.0%	76 71.7%	28 26.4%	2 1.9%
	15,000～20,000 人未満	151 100.0%	107 70.9%	42 27.8%	2 1.3%
	20,000 人以上	391 100.0%	331 84.7%	58 14.8%	2 0.5%

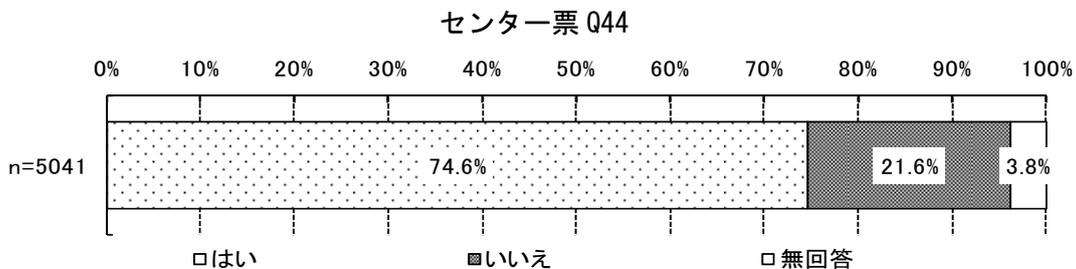
(3) 相談の支援要請

市区町村について、平成 28 年度 1 年間にセンターから相談事例に関する支援要請（センターだけでは対応が難しい相談事例についての支援要請）があったと回答した割合は 73.2%であった。一方、センターについて、市区町村へ、相談事例解決のために支援要請を行ったと回答した割合は 74.6%で、市区町村とセンターで、ほぼ同割合であった。

図表 2-1-33 平成 28 年度 1 年間に、センターから、相談事例に関する支援要請（センターだけでは対応が難しい相談事例についての支援要請）はあったか（単数回答）

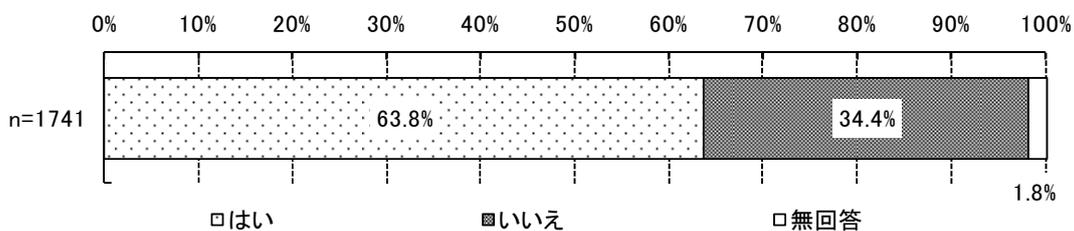


図表 2-1-34 平成 28 年度に相談事例解決のために市区町村への支援要請を行った（単数回答）

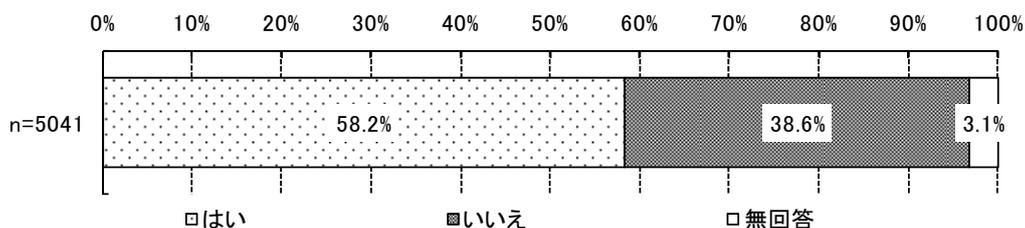


市区町村について、平成 28 年度にセンターから、介護支援専門員から受けた相談事例に関する支援要請があったと回答した割合は 63.8%であった。一方、センターについて市区町村へ支援要請を行ったと回答した割合をみると 58.2%となっており、若干割合が低くなっていた。

図表 2-1-35 平成 28 年度に、センターから、介護支援専門員から受けた相談事例に関する支援要請はあったか（単数回答）市区町村票 Q65



図表 2-1-36 平成 28 年度に介護支援専門員からの相談事例解決のために市区町村への支援要請を行った（単数回答）センター票 Q63



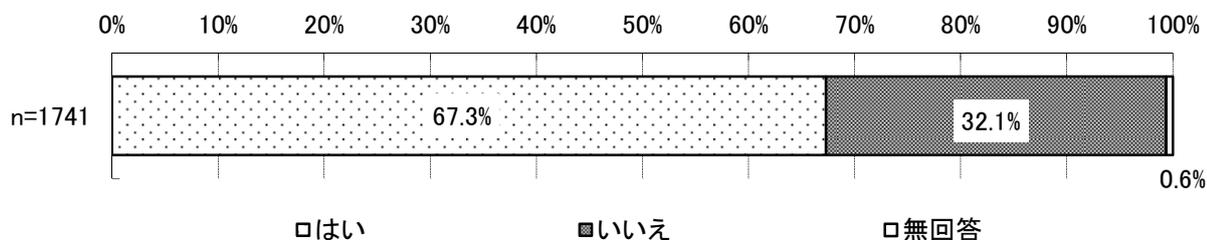
(4) 相談事例の整理・分析の状況

センターにおける相談事例の分類方法を定めている市町村の割合は67.3%であった。

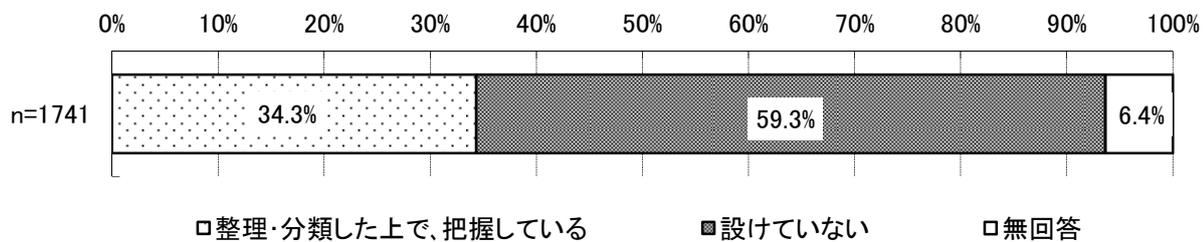
一方、管内の各センターが介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握している割合は34.3%に留まっていた。

図表 2-1-37 センターにおける相談事例の分類方法を定めているか

(単数回答) 市区町村票 Q47



図表 2-1-38 管内の各センターが介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握しているか (単数回答) 市区町村票 Q64-1



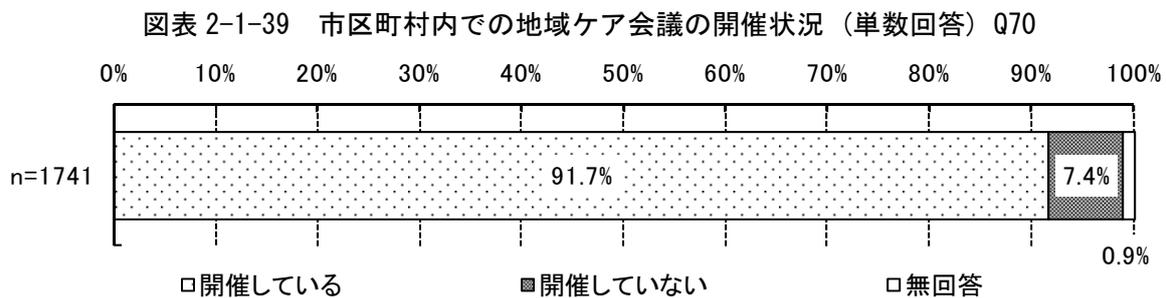
6. 地域ケア会議の開催状況

(1) 地域ケア会議の開催回数

市区町村内での地域ケア会議の開催状況をみると、「開催している」市区町村が 91.7%を占めていた。

平成 28 年度に市区町村内で開催された地域ケア会議（市区町村、センターなどの主催は問わない）の回数の平均は、「①個別事例について検討する地域ケア会議」が 21.2 回、「②地域課題を検討する地域ケア会議」が 13.2 回であった。

全市区町村の数を足し上げた総数をみると、「個別事例について検討する地域ケア会議の回数」は 33,057 回、「地域課題を検討する地域ケア会議の回数」は 19,586 回、「地域ケア会議で検討した個別ケースの実件数」は 46,578 件であった。



図表 2-1-40 平成 28 年度に市区町村内で開催された地域ケア会議の回数（数値回答）市区町村票 Q70-1

	総数
個別事例について検討する地域ケア会議の回数	33,057 回
地域課題を検討する地域ケア会議の回数	19,586 回
地域ケア会議で検討した個別ケースの実件数	46,578 件

※市区町村、センターなどの主催を問わない

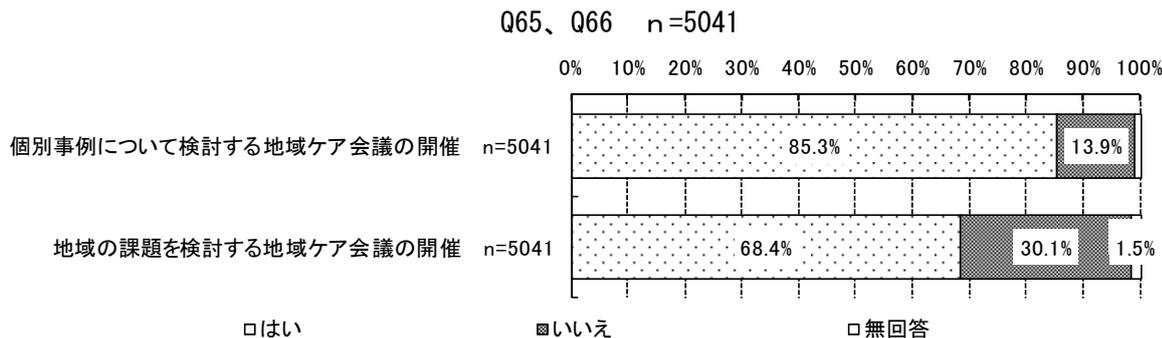
センター票より、センターの主催で開催している地域ケア会議の開催状況をみると、個別事例について検討する地域ケア会議を開催している割合は 85.3%、地域の課題を検討する地域ケア会議を開催している割合は 68.4%であった。

全国のセンター主催の個別事例検討の地域ケア会議の開催回数を足し上げた回数をみると、平成 29 年調査（平成 28 年度実績）は 31,437 回であった。前年度と比較すると、3,518 件減少している。減少している要因として、検討事例数は増加していることから、1 回の開催で複数の事例を検討していることが考えられる。1 回の会議で複数の事例を検討する「介護予防のための地域ケア個別会議」の展開が促進されていることも影響している可能性がある。また、地域課題検討の地域ケア会議の開催回数は増加していることから、そちらに時間等をとられることで、個別事例検討の地域ケア会議の開催回数が減少したということも考えられる。

全国のセンター主催の個別事例検討の地域ケア会議で検討した個別ケースの実件数をみると、平成 29 年調査（平成 28 年度実績）は 39,073 件であった。前年度と比較すると、5,013 件増加している。

全国のセンター主催の地域課題検討の地域ケア会議の開催回数を足し上げた回数をみると、平成 29 年調査（平成 28 年度実績）は 18,571 回であった。前年度と比較すると、3,810 件増大している。

図表 2-1-41 センターの主催で開催している地域ケア会議の開催状況(単数回答) センター票



図表 2-1-42 経年変化 前年度のセンター主催の個別事例検討の地域ケア会議の開催回数 (数値回答) センター票 Q65-1

	H27 調査 (H26 年度実績)	H28 調査 (H27 年度実績)	H29 調査 (H28 年度実績)
個別事例検討の地域ケア会議(回)	25,757	34,955	31,437

図表 2-1-43 経年変化 平成 28 年度の地域ケア会議で検討した個別ケースの実件数 (数値回答) センター票 Q65-2

	H27 調査 (H26 年度実績)	H28 調査 (H27 年度実績)	H29 調査 (H28 年度実績)
個別ケースの実件数(件)	28,553	34,060	39,073

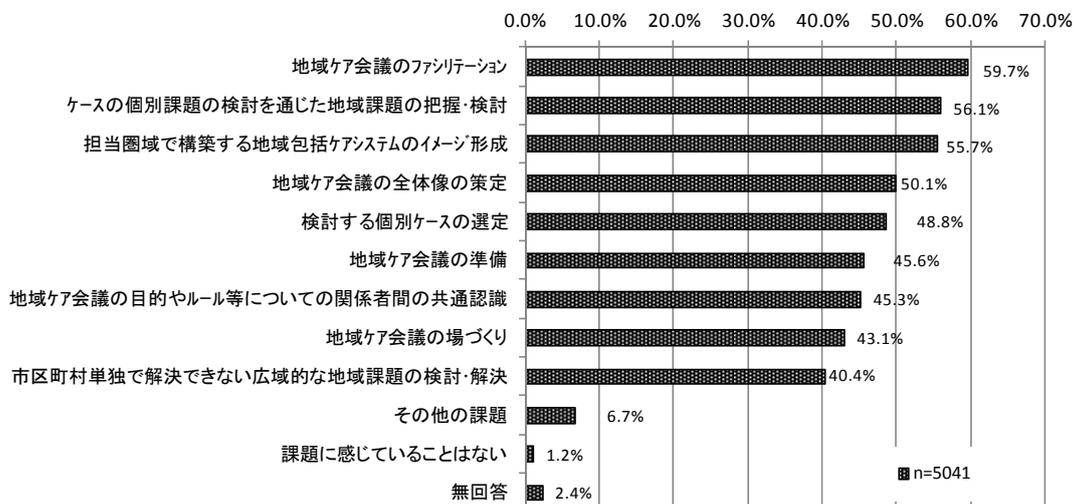
図表 2-1-44 経年変化 平成 28 年度のセンター主催の地域課題検討の地域ケア会議の開催回数 (数値回答) センター票 Q66-1

	H27 調査 (H26 年度実績)	H28 調査 (H27 年度実績)	H29 調査 (H28 年度実績)
地域課題検討の地域ケア会議(回)	7,167	14,761	18,571

(2) 地域ケア会議運営における困難

センターが地域ケア会議の運営で困難・課題に感じていることをみると、「地域ケア会議のファシリテーション」が 59.7%で最も割合が高く、次いで「ケースの個別課題の検討を通じた地域課題の把握・検討」が 56.1%、「担当圏域で構築する地域包括ケアシステムのイメージ形成」が 55.7%であった。

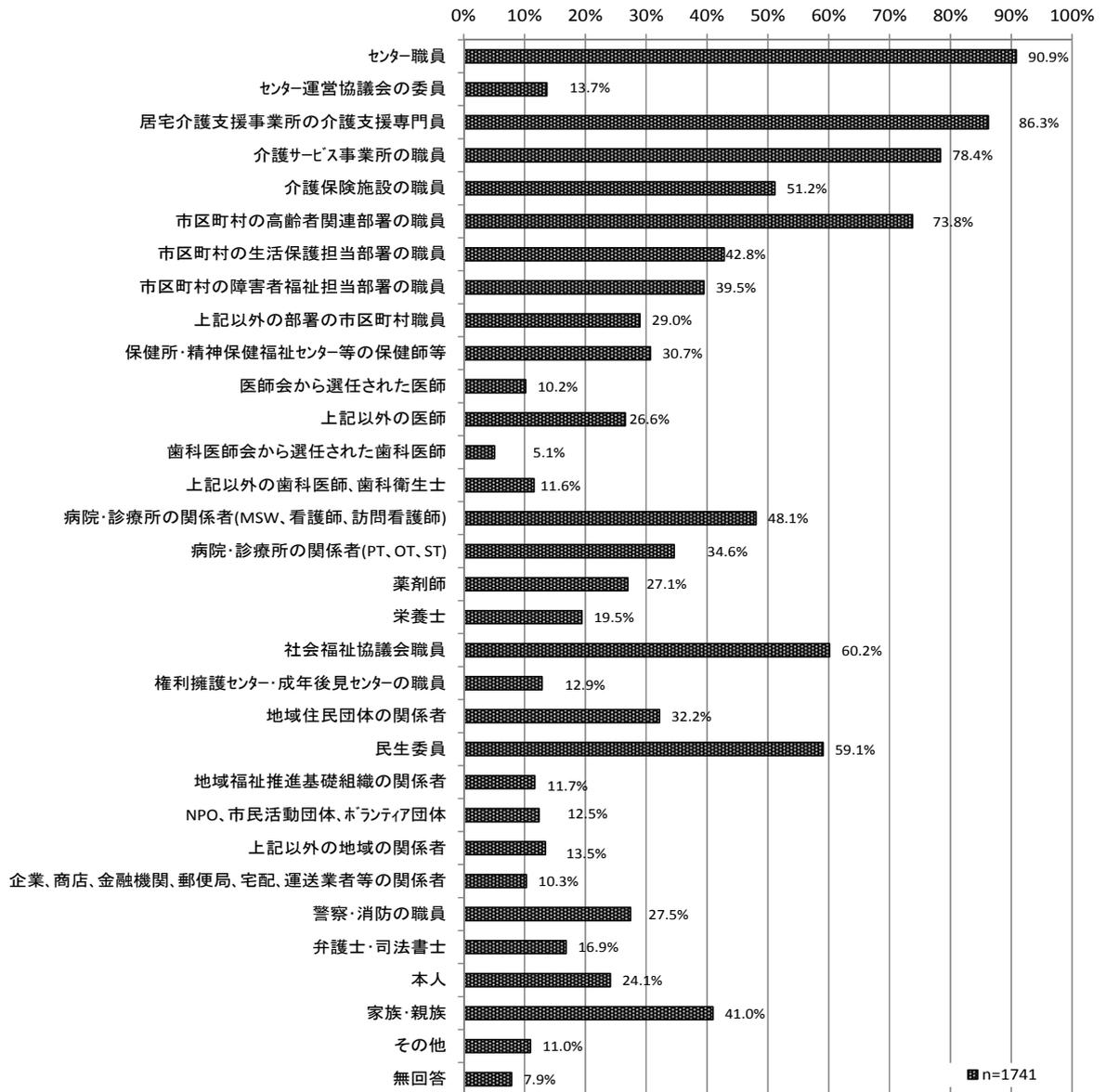
図表 2-1-45 地域ケア会議の運営で困難・課題に感じていること (複数回答) センター票 Q75 n=5041



(3) 地域ケア会議の参加者

個別事例について検討する地域ケア会議の参加者について、平成28年度に1回でも参加したことがある人をみると、「センター職員」が90.9%で最も割合が高く、次いで「居宅介護支援事業所の介護支援専門員」が86.3%、「介護サービス事業所の職員」が78.4%であった。

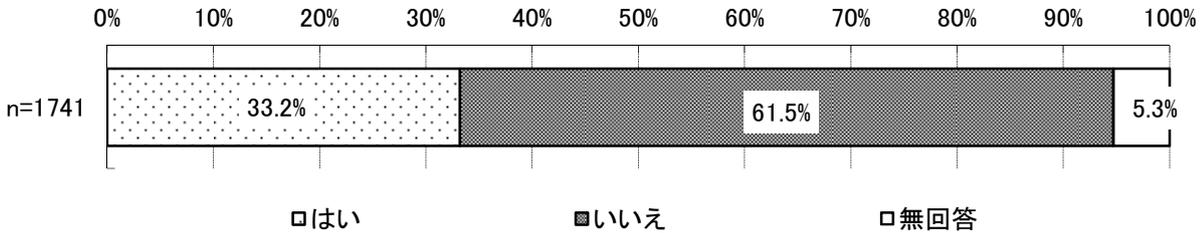
図表 2-1-46 個別事例について検討する地域ケア会議の参加者(複数回答)市区町村票 Q73 n=1741



(4) 地域ケア会議の検討内容の整理・分析、周知の状況

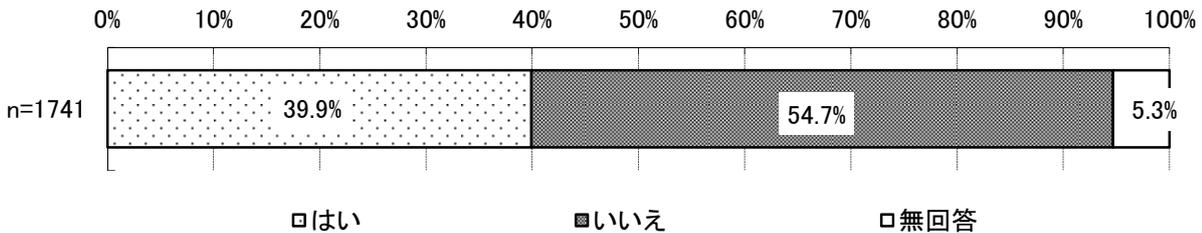
センター主催の地域ケア会議における検討から、市区町村が主催する地域ケア会議で検討する地域課題を選定している市区町村の割合は33.2%に留まっていた。

図表 2-1-47 センター主催の地域ケア会議における検討から、市区町村が主催する地域ケア会議で検討する地域課題を選定しているか（単数回答）市区町村票 Q80

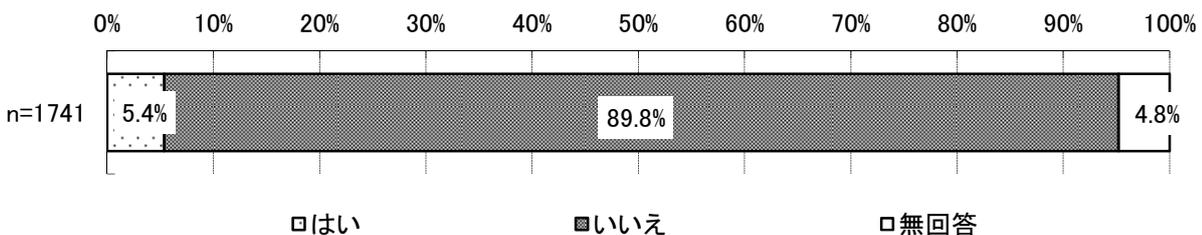


地域ケア会議の検討内容の共有、公開の状況をみると、市区町村主催の地域ケア会議における検討内容のまとめを作成し関係者に共有している割合は約4割、さらにセンター主催及び市区町村主催も含めた地域ケア会議の検討内容を定期的にとりまとめて住民向けに公表している割合は5.4%と1割に満たない状況であった。

図表 2-1-48 市区町村主催の地域ケア会議における検討内容のまとめを作成し、関係者に共有していますか（単数回答）Q82 n=1741



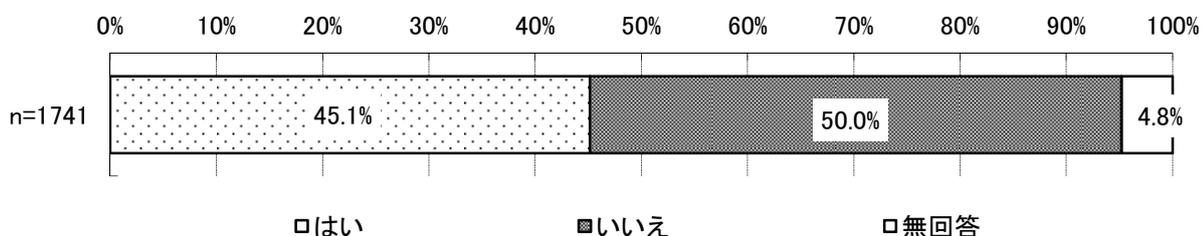
図表 2-1-49 センター主催及び市区町村主催も含めた地域ケア会議の検討内容を定期的にとりまとめて、住民向けに公表しているか（単数回答）Q83 n=1741



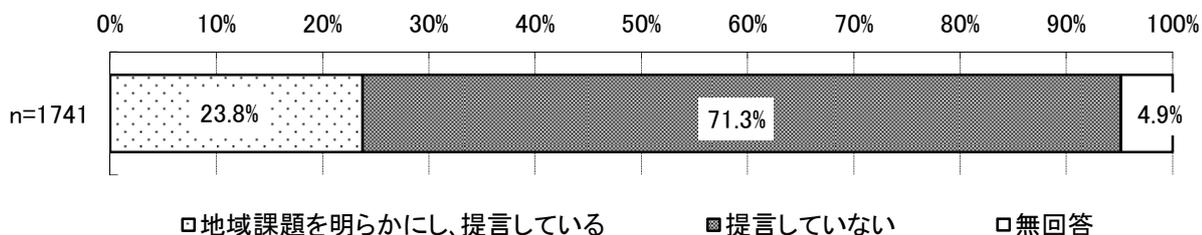
地域ケア会議で抽出された地域課題に対して、住民や専門職が協力し、問題解決に取り組んでいる割合は45.1%と半数弱であった。

複数の個別事例から地域課題を把握し、これを解決するための政策を立案・提言している割合は23.8%に留まっていた。

図表 2-1-50 地域ケア会議で抽出された地域課題に対して、住民や専門職が協力し、問題解決に取り組んでいるか（単数回答）市区町村票 Q84



図表 2-1-51 複数の個別事例から地域課題を把握し、これを解決するための政策を立案・提言しているか（単数回答）市区町村票 Q85



相談事例や地域ケア会議の検討内容等、通常の業務の蓄積を整理分析して、効果的な事業運営や施策立案につなげたり、関係者や住民に周知していく取組は、他の業務と比較して遅れている状況がうかがえる。

7. センターの運営上の課題

センターの運営上の課題をみると、他と比較して「総合相談支援業務」は「職員数が不足」「業務量が増大」「専門職の確保に課題」、「権利擁護業務」は「職員の力量不足」、「介護予防ケアマネジメント業務」は「職員数が不足」「業務量が過大」、「多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築にかかわる業務」は「職員の力量不足」「関係機関との連携が十分でない」の割合が高くなっていった。

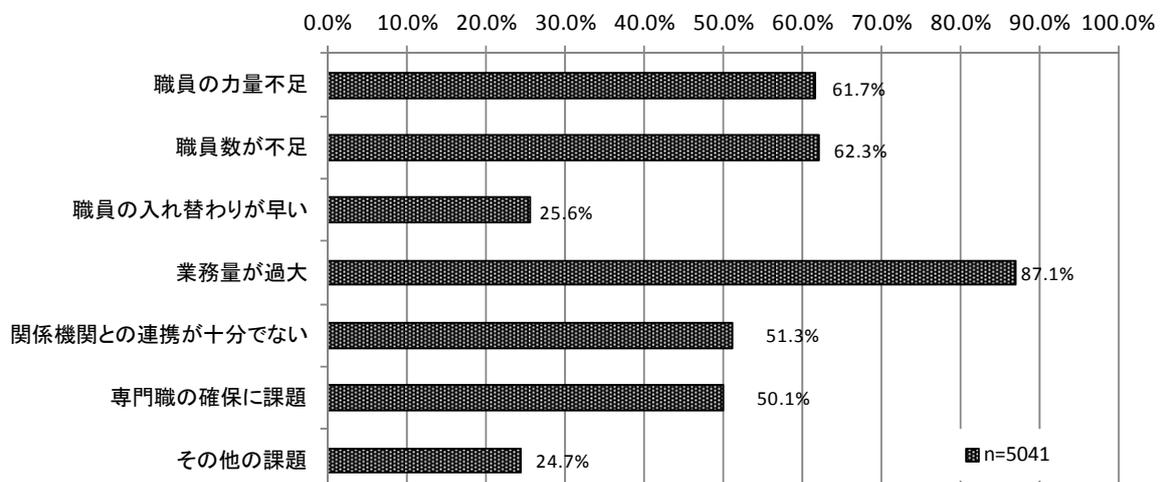
権利擁護業務やネットワーク構築は職員の専門性や対応力の向上支援が求められている。また、相談や介護予防ケアマネジメントは人員体制の充実や負担軽減のための支援が求められている。

図表 2-1-52 運営上の課題：総合相談支援業務（複数回答）センター票 Q32

	全体	職員の力量不足	職員数が不足	早い職員 の入れ替わりが	業務量が過大	関係機関との 連携が十分でない	専門職の確保に課題	その他の課題	現在、特に運営上の 課題はない	無回答
総合相談支援業務	5,041 100.0%	1,873 37.2%	2,468 49.0%	1,038 20.6%	3,862 76.6%	1,001 19.9%	1,873 37.2%	472 9.4%	326 6.5%	63 1.2%
権利擁護業務	5,041 100.0%	2,282 45.3%	1,646 32.7%	801 15.9%	2,453 48.7%	1,307 25.9%	1,358 26.9%	552 11.0%	534 10.6%	92 1.8%
包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	5,041 100.0%	1,861 36.9%	1,960 38.9%	760 15.1%	3,239 64.3%	1,161 23.0%	1,413 28.0%	463 9.2%	456 9.0%	98 1.9%
介護予防ケアマネジメント業務	5,041 100.0%	1,351 26.8%	2,469 49.0%	853 16.9%	3,562 70.7%	590 11.7%	1,461 29.0%	612 12.1%	411 8.2%	89 1.8%
多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築にかかわる業務	5,041 100.0%	2,131 42.3%	1,910 37.9%	786 15.6%	2,987 59.3%	2,123 42.1%	1,287 25.5%	639 12.7%	371 7.4%	85 1.7%

運営上の課題について、いずれかの業務で1つでも選択があった場合での割合をみると、「業務量が過大」が87.1%で最も割合が高く、次いで、「職員数が不足」が62.3%、「職員の力量不足」が61.7%であった。

図表 2-1-53 運営上の課題（複数回答）センター票 Q32



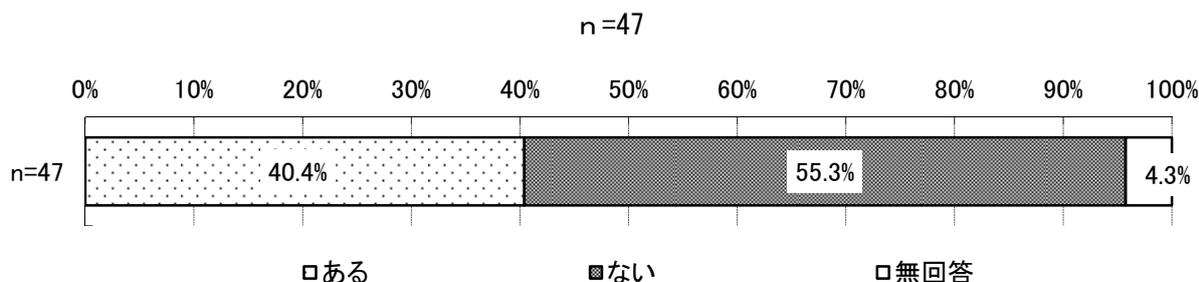
※いずれかの業務で選択があった場合の比率

第2章 都道府県調査結果

1. 支援体制

(1) 市区町村やセンターを後方支援している組織・団体の有無

図表 2-2-1 市区町村やセンターを後方支援している組織・団体の有無（単数回答）Q2



「ある」場合の具体的内容（自由記述）

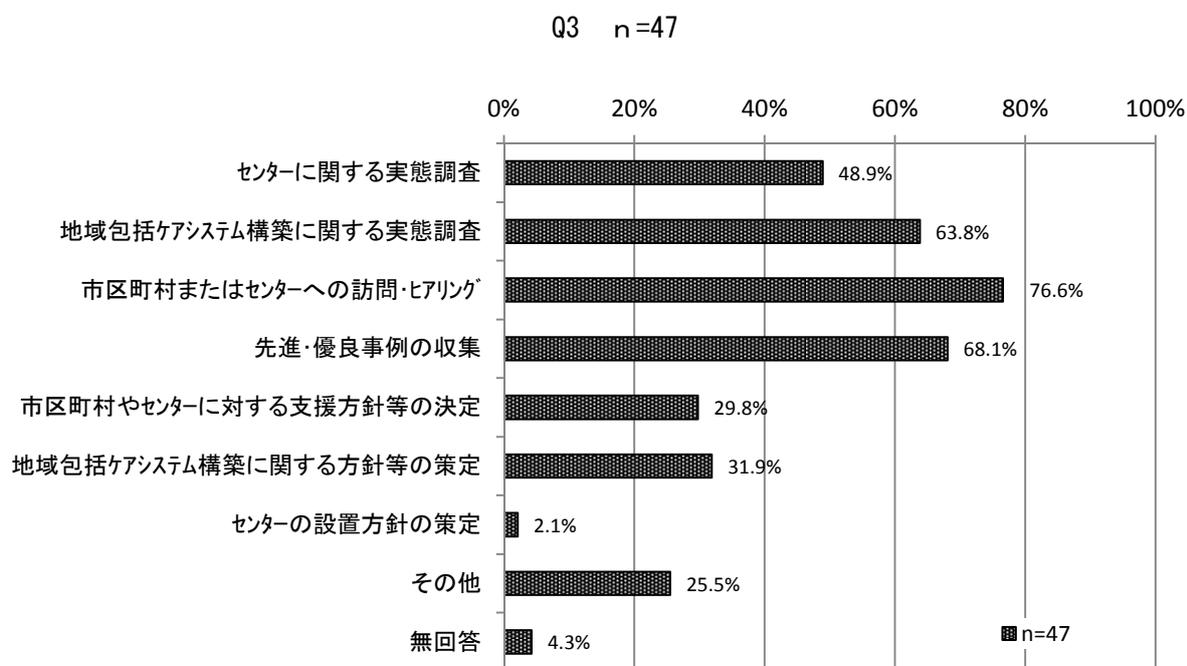
都道府県	具体的内容（組織名・支援内容等）
岩手県	岩手県高齢者総合支援センター： （平成21年4月設置 公益財団法人いきいき岩手支援財団に運営委託） 高齢者に関する相談に広く対応するとともに、地域包括支援センターの相談・権利擁護・ケアマネジメント業務等に係る相談支援、研修（セミナー）、普及啓発等の事業を実施
宮城県	認知症介護研究・研修仙台センター 認知症介護指導者の会 県リハビリテーション専門職協会 宮城福祉オンブズネット「エール」
秋田県	（公財）秋田県長寿社会振興財団
山形県	山形県社会福祉協議会： 地域ケア会議への専門職の派遣調整、研修会の開催
福島県	・社会福祉法人福島県社会福祉協議会地域包括・在宅介護支援センター協議会： 地域包括支援センター職員の資質向上を目的とした研修の実施 ・一般社団法人福島県介護支援専門員協会
栃木県	栃木県地域包括・在宅介護支援センター協議会： 地域包括支援センター職員等を対象とした研修会の実施等
群馬県	群馬県地域包括・在宅介護支援センター協議会： 県から委託事業を受けて地域包括支援センターの機能強化研修を行っているほか、独自に研究大会・事例検討会等開催している。
東京都	介護予防推進支援センター等
富山県	富山県地域包括・在宅介護支援センター協議会： ・地域包括支援センター職員向け研修の実施（県委託事業＋独自事業） ・地域ケア会議事例集の作成
福井県	福井県地域包括・在宅介護支援センター協議会： 地域包括支援センター職員の研修を実施（県委託事業）
岐阜県	健康福祉部医療福祉連携推進課が介護・医療連携に関する事業及び認知症総合支援に関する事業を所掌しています。

都道府県	具体的内容（組織名・支援内容等）
和歌山県	一般社団法人 田辺圏域医療と介護の連携を進める会： 地域支援事業における在宅医療・介護連携推進事業の受託
岡山県	岡山県地域包括・在宅介護支援センター協議会（事務局：社会福祉法人岡山県社会福祉協議会）が、協議会会員に対し、中国ブロックで開催される初任者研修会の開催の案内や自前で現任研修会を実施している。
広島県	広島県地域包括ケア推進センター： 平成 24 年 6 月、地域包括ケアシステムの構築に向け市町を広域的に支援する組織として設置。医療と介護等の多職種連携の推進、地域包括支援センターの機能強化、地域リハビリテーションの推進等について、支援を行っている。
山口県	山口県地域包括・在宅介護支援センター協議会： 各種制度対応や情報提供、調査・研究活動、研修会開催等
高知県	県福祉保健所（5 圏域）： 各福祉保健所ごとに、管内市町村・地域包括支援センターを対象とした情報交換会や研修会を実施。
福岡県	①公益財団法人さわやか福祉財団：生活支援体制整備事業に係る市町村向け勉強会等 ②介護予防支援センター：市町村及び包括に対する技術支援や相談等 ③職能団体（PT, OT, ST, 歯科, 栄養）：地域ケア会議への助言 ④認知症（疾患）医療センター：市町村等を対象にした研修会等
鹿児島県	鹿児島県地域包括・在宅介護支援センター協議会： 地区活動・ネットワークの強化 機能拡大のための関係機関・団体との連携

(2) 市区町村やセンターへの支援を行うために実施していること

市区町村やセンターへの支援を行うために、都道府県が実施していることをみると、「市区町村またはセンターへの訪問・ヒアリング」が76.6%で最も割合が高く、次いで「先進・優良事例の収集」が68.1%、「地域包括ケアシステムに関する実態調査」が63.8%であった。

図表 2-2-2 市区町村やセンターへの支援を行うために実施していること（複数回答）



「その他」の内容（自由記述）

都道府県	具体的内容
宮城県	地域包括ケアの推進に資する各種研修会の開催
秋田県	各地域における多職種連携を促進するため、地域振興局単位で連携促進協議会を設置
東京都	介護予防による地域づくり推進員や認知症地域支援推進員、認知症初期集中チーム、認知症支援コーディネーターの配置を支援
神奈川県	地域包括支援センター職員等養成研修
福井県	市町やセンターが実施する事業へのリハビリテーション専門職の介入状況調査
愛知県	相談窓口の設置、研修の開催
滋賀県	センターの効果的な運営に資する研修会の開催
兵庫県	地域包括支援センター職員研修、地域包括支援センター機能強化会議の設置
岡山県	地域包括支援センター職員資質向上研修の実施
徳島県	地域包括支援センター強化事業として、職員向け研修会を実施している
高知県	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センター職員の人材育成 ・自立支援型地域ケア会議の充実への支援
熊本県	研修やアドバイザー派遣、補助金交付等の事業を実施

2. 支援内容

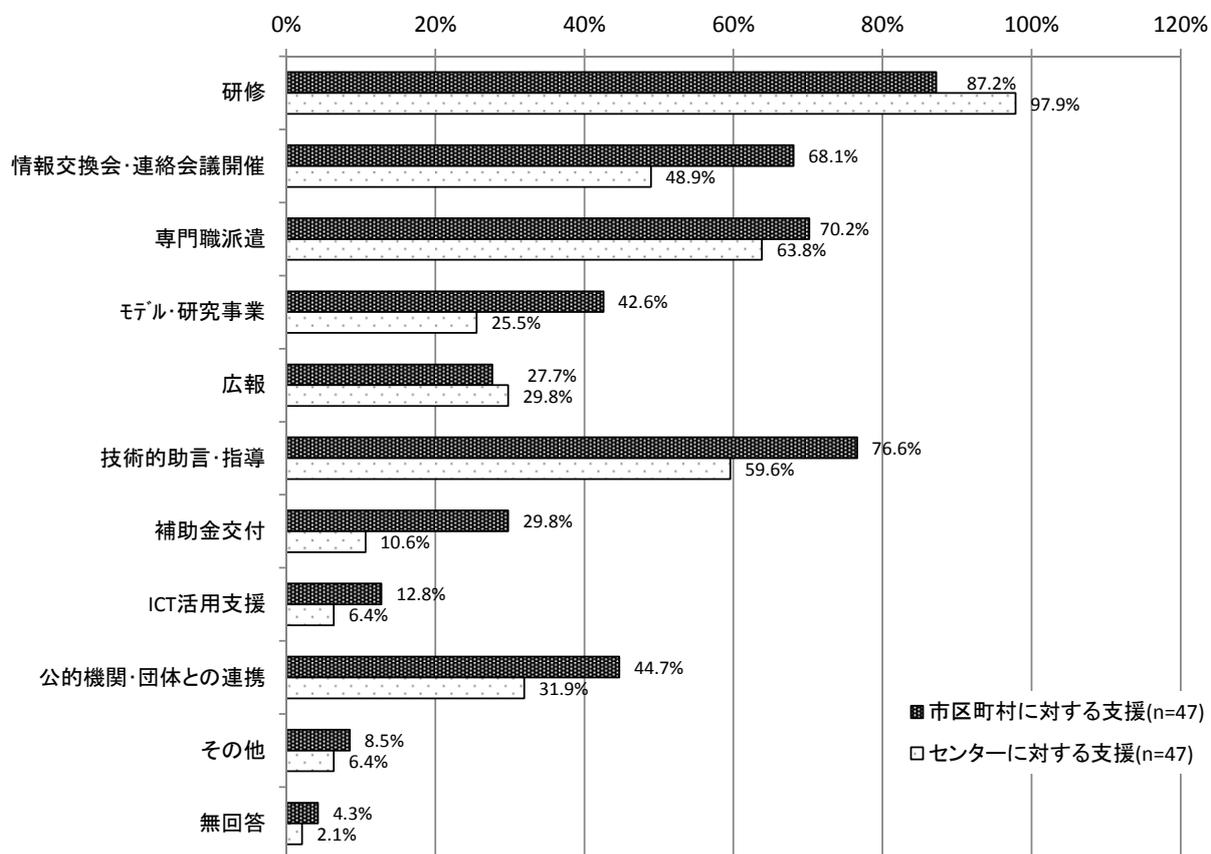
(1) 市区町村及びセンターに対する支援

①支援内容

都道府県が市区町村・センターに行っている支援内容をみると、市区町村に対する支援は「研修」が 87.2%で最も割合が高く、次いで「技術的助言・指導」が 76.6%、「専門職派遣」が 70.2%であった。

センターに対する支援は「研修」が 97.9%で最も割合が高く、次いで「専門職派遣」が 63.8%、「技術的助言・指導」が 59.6%であった。

図表 2-2-3 市区町村・センターに対して実施している支援（複数回答） Q4、Q5 n=47



<市区町村に対する支援：具体的内容>

市区町村向け支援：「情報交換会・連絡会議開催」の内容（自由記述）

都道府県	具体的内容
北海道	センター間の連携等による課題解決を行うため、広域的地域ケア会議を開催
宮城県	保健福祉事務所主催の市町村担当者会議
福島県	地域支援事業市町村担当者会議
栃木県	市町高齢者福祉・介護保険担当課長会議
群馬県	行政及び事業関係者を交えて情報交換会を実施
埼玉県	地域支援事業を所管する各市町村の管理者や中堅職員向けの情報交換会
千葉県	医療介護連携について、各地域で地域包括支援センター（直営のみ）を含め、情報交換
東京都	介護予防、生活支援体制整備、認知症支援他
富山県	地域包括ケアにおける会議の開催
石川県	研修と合わせ意見交換会を随時実施
福井県	退院支援ルール策定協議会、認知症施策情報交換、介護予防地域ケア個別会議情報交換
長野県	各事業に関する情報交換会の開催
岐阜県	研修開催の際はグループワークを行い情報交換できる機会を作っている
静岡県	市町連絡会議、情報交換会
三重県	地域別（6～7箇所）に年2回開催
滋賀県	地域包括支援センター連絡会議
京都府	市町村の認知症施策担当者を対象とした連絡会を実施し、他の自治体の担当者との情報・意見交換を通して具体的な事業展開を支援
大阪府	事業推進にかかる連絡会 認知症施策担当者会議 SOS ネットワーク連絡会議 二次医療圏域ごとに在宅医療・介護連携推進事業担当者会議を開催し、情報交換等を実施
兵庫県	地域包括支援センター機能強化会議 644千円（支援センターの状況等の調査・検討を行い、機能強化に必要な施策を検討する）
奈良県	地域包括センター連絡会支援 地域包括ケア取組状況発表会
鳥取県	認知症初期集中支援事業の先進事例紹介等の連絡会、生活支援コーディネーターの情報交換会
岡山県	県出先機関単位で管内連絡会を開催
徳島県	総合事業意見交換会、在宅医療介護連携市町村連絡会議
香川県	包括的支援事業（認知症施策、介護予防事業など）の情報提供及び情報共有
高知県	権利擁護業務に関する意見交換会、県福祉保健所圏域ごとの意見交換会及び連絡会
福岡県	改正後の地域支援事業（総合事業、包括的支援事業）の実施に係る意見交換等
佐賀県	四半期ごとに連絡会議を開催。随時、必要な情報提供を行っている
熊本県	研修内において、グループワーク等を実施し情報交換を行っている
大分県	市町村・地域包括支援センター連絡会議 介護予防市町村支援委員会
宮崎県	生活支援コーディネーター情報連絡会 認知症地域支援推進員フォローアップ
鹿児島県	エリア別会議
沖縄県	認知症、生活支援に関する連絡会等

市区町村向け支援：「専門職派遣」の内容（自由記述）

都道府県	具体的内容
北海道	困難事例等の解決を図るため、専門家を派遣し、助言を行う
岩手県	地域ケア会議への専門職の派遣
宮城県	地域ケア会議への専門職の派遣調整及び費用負担
山形県	自立支援型地域ケア会議の推進に向けた専門職の派遣
福島県	地域ケア会議の助言者として、専門職、広域支援員の派遣。
栃木県	専門職及び広域支援員の派遣
群馬県	困難事例を扱う地域ケア会議等に専門職派遣を実施
埼玉県	地域ケア会議で専門的な助言を得られるよう専門職を登録する人材バンクを設置
東京都	介護予防推進広域アドバイザー
富山県	リハビリテーション広域支援センター及びリハビリテーション専門職協議会によるリハ専門職の派遣の支援
石川県	地域ケア会議等へ専門知識を持つアドバイザー等を派遣
福井県	地域ケア会議へのリハ職派遣、認知症サポート医・初期対応チームの派遣
長野県	地域ケア会議に広域支援員及び市町村単独では確保困難な専門職の派遣
岐阜県	地域ケア会議に対して広域支援員及びアドバイザーを派遣しています。
静岡県	広域支援員派遣、広域支援員連絡会
三重県	地域ケア会議の広域支援員や専門員をアドバイザーとして派遣
大阪府	地域づくりによる介護予防推進支援事業、介護予防活動普及展開事業、高齢者虐待防止アドバイザー派遣事業
兵庫県	専門職派遣事業 979 千円 地域包括支援センターの運営及び包括的支援事業の効果的な実施に向けた体制強化及び資質向上を図るため、研修や助言を行う専門職（学識経験者、医療専門職等）を派遣する
奈良県	地域ケア会議への専門職派遣に係る費用を負担
和歌山県	地域ケア個別会議のアドバイザー（リハ職等）の派遣調整及び経費の支給
鳥取県	自立支援型地域ケア会議の普及・定着に向けた広域支援員及び専門職の派遣
岡山県	地域包括ケアシステム構築のための推進員の派遣
広島県	・地域ケア会議運営支援等のための専門職派遣、地域づくりによる介護予防推進のためのアドバイザー派遣 ・市町の地域包括ケアシステムの構築に向けた取組に対して、広島県地域包括ケア推進センターの専門職等による支援を実施
山口県	地域ケア会議や困難事例等に対し、専門職の派遣システムを構築している
徳島県	住民運営の通いの場アドバイザー派遣
福岡県	地域ケア会議が実効性のあるものとして定着を図るために専門職等をアドバイザーとして派遣する
佐賀県	市町が希望する分野について、アドバイザーを派遣する
長崎県	地域ケア会議推進モデル事業におけるアドバイザー派遣（4名）
熊本県	介護予防や地域ケア会議に対する専門職派遣の体制づくりを行っている
大分県	地域ケア会議への専門職種派遣調整支援、広域支援員派遣
宮崎県	ケア会議
沖縄県	リハビリ専門職、地域づくりアドバイザーの派遣

市区町村向け支援：「モデル・研究事業」の内容（自由記述）

都道府県	具体的内容
宮城県	地域づくりによる介護予防推進支援事業、介護予防活動普及展開事業、介護予防事業効果分析モデル事業
福島県	自立支援型地域ケア会議のモデル市町村を募集し、立ち上げを支援
群馬県	地域づくりによる介護予防推進支援事業に係る研修等実施
埼玉県	自立促進・介護予防・生活支援の3つに取組み、それぞれの構築手法を示すためのモデル事業の実施
富山県	生活支援・介護予防サービス基盤整備モデル事業による市町村支援
長野県	定期巡回・随時対応型訪問介護看護の普及展開に関するモデル事業
静岡県	介護予防のための地域ケア個別会議
三重県	地域づくりの介護予防モデル市町に対し現地支援などを行った
大阪府	地域づくりによる介護予防推進支援事業、介護予防活動普及展開事業
奈良県	県のモデルプロジェクト 5箇所
和歌山県	自立支援型地域ケア個別会議の開催
岡山県	自立で通所参加が困難な者のための住民互助による付添活動のモデル事業
徳島県	モデル事業参加市町村（地域づくりによる介護予防推進事業）への支援
香川県	地域づくりによる介護予防事業モデル事業のアドバイザー派遣、トップセミナー
福岡県	住民主体の通いの場を活用した介護予防に取り組めるよう、5市町村でモデル事業を実施。
佐賀県	国の介護予防事業に関するモデル市町への支援を行っている
長崎県	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議推進モデル事業 ・地域づくりによる介護予防推進事業（2地区） ・市町が確保困難な専門職派遣
熊本県	モデルとなる市町村に対しアドバイザー派遣を実施
宮崎県	ケア会議、入退院調整ルール

市区町村向け支援：「広報」の内容（自由記述）

都道府県	具体的内容
岩手県	地域包括ケア情報紙の発行による取組事例紹介及び情報提供。
宮城県	まちづくりと地域支え合い情報紙の発行、地域づくり介護予防事業事例集の作成
千葉県	ホームページで地域包括支援センターの役割や連絡先を周知。
富山県	県政番組で紹介
長野県	県ホームページに地域包括支援センター活用のためのページを掲載
岐阜県	地域包括支援センターに関するチラシを配布しています。
静岡県	県民だより、県ホームページ
奈良県	補助事業実施市町村の取組をHP上で公開
岡山県	地域づくり広報媒体作成、県広報紙に掲載
広島県	地域包括支援センターの概要及び県内の地域包括支援センター一覧等を、県のホームページに掲載。
山口県	県のホームページやチラシによりセンターの広報を行っている
高知県	介護予防手帳の作成及び活用促進、認知症パンフレットの作成及び配布
福岡県	国や介護予防支援センターが実施する研修会の周知を行っている

市区町村向け支援：「技術的助言・指導」の内容（自由記述）

都道府県	具体的内容
北海道	困難事例等の解決を図るため、専門家を派遣し、助言を行う
岩手県	岩手県高齢者総合支援センターでの地域包括支援センター向け相談の実施
宮城県	一般介護予防事業に関する企画立案支援
山形県	地域支援事業、地域包括支援センターに関する事務についての助言
福島県	市町村を訪問し、地域支援事業に関する技術的助言を実施
群馬県	相談対応及び事業進捗に関するヒアリング等
埼玉県	3.で回答した人材バンクでは県職員の派遣を依頼し、県からの助言も可能
東京都	問合せに応じて随時
神奈川県	市区町村から問い合わせがあった疑義等に対する技術的助言
新潟県	市町村からの人員基準や委託料等に関する質問に応じている
富山県	地域支援事業全般に関する相談対応
福井県	高齢者権利擁護専門相談窓口の設置、介護予防地域ケア個別会議の取組み推進
長野県	保険者支援事業
岐阜県	随時、市町村からの相談について対応しています。
静岡県	市町ヒアリング、意見交換会
愛知県	市町村等向けに相談窓口を設置（国立長寿医療研究センターへ委託）
三重県	全市町村を訪問しヒアリングを行った
大阪府	地域づくりによる介護予防推進支援事業、介護予防活動普及展開事業
兵庫県	健康福祉事務所 14 箇所 1,057 千円 各圏域の健康福祉事務所が、圏域内市町の連絡調整、地域包括ケアシステムの構築に向けた技術的支援を実施
奈良県	地域ケア会議の開催支援
和歌山県	自立支援型ケアマネジメント、医療と介護の連携、生活支援体制、認知症施策の推進に関するもの
鳥取県	生活支援体制整備のアドバイザー派遣
岡山県	財源確保、施策化への助言
広島県	・相談・問合せに対する助言 ・地域ケア会議ガイドラインの一部改訂、普及 ・地域ケア会議普及用 DVD 制作
山口県	電話などにより、市町からの相談に対し助言・指導を行っている
徳島県	地域ケア会議の専門職派遣
香川県	個別の業務に関すること
愛媛県	介護予防市町支援委員会の委員の協力を得ながら技術的助言を行っている
高知県	地域ケア会議へのアドバイザー派遣
福岡県	日頃の問い合わせ対応
佐賀県	随時、対応している。
長崎県	・地域包括ケアシステムに係るヒアリング
熊本県	モデルとなる市町村に対しアドバイザー派遣を実施
宮崎県	市町村担当制による個別ケア
鹿児島県	エリア別会議
沖縄県	地域支援事業に関する助言等

市区町村向け支援：「補助金交付」の内容（自由記述）

都道府県	具体的内容
宮城県	認知症介護実務者総合研修事業、認知症地域医療支援事業、市民後見人養成・支援事業
福島県	地域包括ケアシステム構築に向けた先駆的な取組に対する補助金交付
茨城県	地域支援事業交付金
群馬県	地域包括ケアシステム構築のための先進地視察に係る費用を補助等
千葉県	基金を活用した施設整備への補助
東京都	機能強化型センターの設置
京都府	地域包括支援センターの機能強化に係る経費の補助
奈良県	地域包括ケアシステム構築に取り組むモデルとなる市町村に補助金を交付
岡山県	地域支援事業交付金の対象外事業に対する単県補助
愛媛県	地域支援事業交付金を交付している
福岡県	地域支援事業交付金 (介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業)
熊本県	中山間地域等で在宅サービス拠点等に取り組む市町村等に助成
宮崎県	在宅医療
沖縄県	地域支え合いに寄与する市町村の事業への補助

市区町村向け支援：「ICT 活用支援」の内容（自由記述）

都道府県	具体的内容
東京都	「総合事業情報共有ねっと」の運営
福井県	ふくいメディカルネット在宅ケア機能
静岡県	静岡県在宅医療・介護連携情報システムの活用
愛媛県	市町が実施する介護予防教室等の周知を ICT を活用して行っている
福岡県	診療情報ネットワーク「とびうめネット」により在宅医療に関わる多職種間の情報共有を支援

市区町村向け支援：「公的機関・団体との連携」の内容（自由記述）

都道府県	具体的内容
宮城県	NPO全国コミュニティライフサポートセンター、県リハビリテーション専門職協会
山形県	専門職の資質向上研修への講師派遣、自立支援型地域ケア会議専門職マニュアルの作成
福島県	職能団体が実施する地域包括支援センター向けの研修への講師協力
群馬県	退院調整ルール策定事業（病院・居宅介護支援事業所及び地域包括支援センターにおけるルール策定・進行管理）
福井県	高齢者虐待に関する弁護士会等との連携
岐阜県	特にリハビリテーション専門職の職能団体との連携が進むように補助金を設置している
静岡県	地域包括ケア推進ネットワーク会議
大阪府	リハビリテーション専門職広域調整連絡会
和歌山県	リハ職等の専門職団体に対して地域ケア個別会議における助言スキル向上のための研修等を対象とした補助事業。さわやか福祉財団との協働による生活支援コーディネーターの育成やスキルアップ
鳥取県	鳥取県リハビリテーション専門職連絡協議会との専門職派遣調整
岡山県	岡山県リハビリテーション専門職団体連絡会の設置による市町村支援
広島県	広島県地域包括ケア推進センターの会議に各団体に委員として参画いただき、市町への支援方策等を協議
徳島県	介護予防市町村支援委員会において市町村支援について検討
香川県	県医師会、県歯科医師会、PT・OT・STの3団体
高知県	リハビリテーション専門職の派遣体制整備（職能団体への研修支援等）
福岡県	職能団体については各市町村の地域ケア会議へのアドバイザー派遣等、介護予防支援センターについてはモデル事業に関する連絡や進捗確認等、について連携を図っている
佐賀県	社会福祉士会が市町職員に対して実施する成年後見に関する研修への支援
熊本県	リハビリテーション関係団体との連携による専門職派遣
大分県	地域包括ケア推進大会 大分県地域包括ケア推進会議
宮崎県	県医師会、県介護福祉士会、理学療法士会、薬剤師会、歯科衛生士会等
鹿児島県	鹿児島県地域包括・在宅介護支援センター協議会へ地域包括支援センター職員等研修事業を委託

市区町村向け支援：「その他」の内容（自由記述）

都道府県	具体的内容
福井県	認知症初期集中支援チーム員研修、認知症地域支援推進員研修の受講費負担
広島県	・県内の日常生活圏域を類型化し、それぞれの地域特性に応じた地域包括ケアシステムの構築手法を普及 ・地域包括ケアシステムの評価指標を作成し、各日常生活圏域の強みや課題の見える化を図っている
徳島県	認知症初期集中支援チーム員研修の受講料補助
高知県	介護予防強化型サービス事業所育成への支援（先進地講師や県内講師の派遣等）

<センターに対する支援：具体的内容>

センター向け支援：「情報交換会・連絡会議開催」の内容（自由記述）

都道府県	具体的内容
北海道	センター間の連携等による課題解決を行うため、広域的地域ケア会議を開催
栃木県	医療職との意見交換会
群馬県	行政及び事業関係者を交えて情報交換会を実施
埼玉県	介護予防事業に関する情報交換
富山県	高齢者関係相談連絡協議会の開催
石川県	研修と合わせ意見交換会を随時実施
福井県	退院支援ルール策定協議会、認知症施策情報交換会
長野県	各事業に関する情報交換会の開催
岐阜県	研修開催の際はグループワークを行い情報交換できる機会を作っている
静岡県	市町連絡会議、情報交換会
三重県	地域別（6～7箇所）に年2回開催
滋賀県	地域包括支援センター連絡会議
京都府	市町村の認知症施策担当者を対象とした連絡会を実施し、他の自治体の担当者との情報・意見交換を通して具体的な事業展開を支援
大阪府	事業推進にかかる連絡会
兵庫県	地域包括支援センター機能強化会議 644千円（支援センターの状況等の調査・検討を行い、機能強化に必要な施策を検討する）
奈良県	地域包括センター連絡会支援 地域包括ケア取組状況発表会
鳥取県	認知症初期集中支援事業の先進事例紹介等の連絡会、生活支援コーディネーターの情報交換会
香川県	包括的支援事業（認知症施策、介護予防事業など）の情報提供及び情報共有
高知県	虐待対応に関する事例交換会、県福祉保健所圏域ごとの意見交換会及び連絡会
熊本県	研修内において、グループワーク等を実施し情報交換を行っている
大分県	市町村・地域包括支援センター連絡会議
宮崎県	生活支援コーディネーター情報連絡会 認知症地域支援推進員フォローアップ
鹿児島県	エリア別会議

センター向け支援：「専門職派遣」の内容（自由記述）

都道府県	具体的内容
北海道	困難事例等の解決を図るため、専門家を派遣し、助言を行う
青森県	リハビリテーション専門職派遣
岩手県	地域ケア会議への専門職の派遣
山形県	自立支援型地域ケア会議の推進に向けた専門職の派遣
福島県	地域ケア会議の助言者として、専門職、広域支援員の派遣
栃木県	専門職及び広域支援員の派遣
群馬県	困難事例を扱う地域ケア会議等に専門職派遣を実施
埼玉県	地域ケア会議で専門的な助言を得られるよう専門職を登録する人材バンクを設置
富山県	リハビリテーション広域支援センター及びリハビリテーション専門職協議会によるリハ専門職の派遣の支援
石川県	地域ケア会議等へ専門知識を持つアドバイザー等を派遣
福井県	地域ケア会議リハ職派遣、認知症サポート医・初期対応チーム派遣、高齢者虐待の弁護士・社会福祉士派遣
長野県	地域ケア会議に広域支援員及び市町村単独では確保困難な専門職の派遣
岐阜県	地域ケア会議に対して広域支援員及びアドバイザーを派遣している
静岡県	広域支援員派遣、広域支援員連絡会
三重県	地域ケア会議の広域支援員や専門員をアドバイザーとして派遣
大阪府	地域づくりによる介護予防推進支援事業、介護予防活動普及展開事業
兵庫県	専門職派遣事業 979 千円 地域包括支援センターの運営及び包括的支援事業の効果的な実施に向けた体制強化及び資質向上を図るため、研修や助言を行う専門職（学識経験者、医療専門職等）を派遣する
奈良県	地域ケア会議への専門職派遣に係る費用を負担
和歌山県	地域ケア個別会議のアドバイザー（リハ職等）の派遣調整及び経費の支給
鳥取県	自立支援型地域ケア会議の普及・定着に向けた広域支援員及び専門職の派遣
岡山県	リハ職派遣
広島県	・地域ケア会議運営支援等のための専門職派遣、地域づくりによる介護予防推進のためのアドバイザー派遣 ・市町の地域包括ケアシステムの構築に向けた取組に対して、広島県地域包括ケア推進センターの専門職等による支援を実施
山口県	地域ケア会議や困難事例等に対し、専門職の派遣システムを構築している
福岡県	地域ケア会議における助言者として各職能団体から派遣を行っている
長崎県	・地域ケア会議推進モデル事業におけるアドバイザー派遣（4名）
熊本県	介護予防や地域ケア会議に対する専門職派遣の体制づくりを行っている
大分県	地域ケア会議への専門職種派遣調整支援、広域支援員派遣
宮崎県	ケア会議
沖縄県	リハビリ専門職、地域づくりアドバイザーの派遣

センター向け支援：「モデル・研究事業」の内容（自由記述）

都道府県	具体的内容
群馬県	地域づくりによる介護予防推進支援事業に係る研修等実施
富山県	生活支援・介護予防サービス基盤整備モデル事業による市町村支援
長野県	定期巡回・随時対応型訪問介護看護の普及展開に関するモデル事業
静岡県	介護予防のための地域ケア個別会議
三重県	地域づくりの介護予防モデル市町に対し現地支援などを行った
大阪府	介護予防活動普及展開事業
奈良県	県のモデルプロジェクト 5箇所
和歌山県	自立支援型地域ケア個別会議の開催
香川県	地域づくりによる介護予防事業モデル事業のアドバイザー派遣、トップセミナー
長崎県	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議推進モデル事業 ・地域づくりによる介護予防推進事業（2地区） ・市町が確保困難な専門職派遣
熊本県	モデルとなる市町村に対しアドバイザー派遣を実施
宮崎県	ケア会議、入退院調整ルール

センター向け支援：「広報」の内容（自由記述）

都道府県	具体的内容
岩手県	地域包括ケア情報紙の発行による取組事例紹介及び情報提供
神奈川県	センターの設置状況について、県HPで紹介
新潟県	県の広報により地域包括支援センターについて周知した
富山県	県政番組で紹介
長野県	県ホームページに地域包括支援センター活用のためのページを掲載
岐阜県	地域包括支援センターに関するチラシを配布しています
静岡県	県民日より、県ホームページ
奈良県	補助事業実施市町村の取組をHP上で公開
島根県	県内全地域包括支援センターを周知するパンフレットの作成
広島県	地域包括支援センターの概要及び県内の地域包括支援センター一覧等を、県のホームページに掲載
山口県	県のホームページやチラシによりセンターの広報を行っている
高知県	介護予防手帳の作成及び活用促進、認知症パンフレットの作成及び配布
福岡県	国や介護予防支援センターが実施する研修会の周知を行っている
佐賀県	県のホームページに、センター連絡先等を掲載している

センター向け支援：「技術的助言・指導」の内容（自由記述）

都道府県	具体的内容
北海道	困難事例等の解決を図るため、専門家を派遣し、助言を行う
岩手県	岩手県高齢者総合支援センターでの地域包括支援センター向け相談の実施
山形県	地域支援事業、地域包括支援センターに関する事務についての助言
群馬県	相談対応及び事業進捗に関するヒアリング等
埼玉県	3. で回答した人材バンクでは県職員の派遣を依頼し、県からの助言も可能
神奈川県	問い合わせがあった疑義等に対する技術的助言
富山県	センター業務に関する相談対応
福井県	認知症疾患センターによる地域連携体制強化、高齢者権利擁護専門相談窓口の設置
長野県	保険者支援事業
岐阜県	随時、市町村からの相談について対応している
静岡県	市町ヒアリング、意見交換会
愛知県	市町村等向けに相談窓口を設置（国立長寿医療研究センターへ委託）
大阪府	地域づくりによる介護予防推進支援事業、介護予防活動普及展開事業
兵庫県	健康福祉事務所 14 箇所 1,059 千円 各圏域の健康福祉事務所が、圏域内市町の連絡調整、地域包括ケアシステムの構築に向けた技術的支援を実施
奈良県	地域ケア会議の開催支援
和歌山県	自立支援型ケアマネジメント、医療と介護の連携、生活支援体制、認知症施策の推進に関するもの
鳥取県	生活支援体制整備のアドバイザー派遣
広島県	・相談・問合せに対する助言 ・地域ケア会議ガイドラインの一部改訂、普及 ・地域ケア会議普及用 DVD 制作
山口県	電話などにより、センターからの相談に対し助言・指導を行っている
香川県	個別の業務に関すること
愛媛県	介護予防市町支援委員会の委員の協力を得ながら技術的助言を行っている
高知県	地域ケア会議へのアドバイザー派遣
福岡県	介護予防の推進を図るため、専門機関から専門的・技術的支援を実施する
佐賀県	随時対応している
長崎県	地域包括ケアシステムに係るヒアリング
熊本県	モデルとなる市町村に対しアドバイザー派遣を実施
宮崎県	市町村担当制による個別ケア
鹿児島県	エリア別会議

センター向け支援：「補助金交付」の内容（自由記述）

都道府県	具体的内容
群馬県	地域包括ケアシステム構築のための先進地視察に係る費用を補助等
奈良県	地域包括ケアシステム構築に取り組むモデルとなる市町村に補助金を交付
愛媛県	地域支援事業交付金を交付している
熊本県	課題解決やネットワーク強化に対する取組みに助成
宮崎県	在宅医療

センター向け支援：「ICT 活用支援」の内容（自由記述）

都道府県	具体的内容
福井県	ふくいメディカルネット在宅ケア機能
静岡県	静岡県在宅医療・介護連携情報システムの活用
愛媛県	市町が実施する介護予防教室等の周知を ICT を活用して行っている

センター向け支援：「公的機関・団体との連携」の内容（自由記述）

都道府県	具体的内容
山形県	専門職の資質向上研修への講師派遣、自立支援型地域ケア会議専門職マニュアルの作成
群馬県	退院調整ルール策定事業（病院・居宅介護支援事業所及び地域包括支援センターにおけるルール策定・進行管理）
福井県	高齢者虐待に関する弁護士会等との連携
岐阜県	特にリハビリテーション専門職の職能団体との連携が進むように補助金を設置している
静岡県	地域包括ケア推進ネットワーク会議
大阪府	リハビリテーション専門職広域調整連絡会
和歌山県	リハ職等の専門職団体に対して地域ケア個別会議における助言スキル向上のための研修等を対象とした補助事業。さわやか福祉財団との協働による生活支援コーディネーターの育成やスキルアップ
鳥取県	鳥取県リハビリテーション専門職連絡協議会との専門職派遣調整
広島県	広島県地域包括・在宅介護支援センター協議会、広島県社会福祉協議会等との連絡調整
香川県	県医師会、県歯科医師会、PT・OT・ST の 3 団体
高知県	リハビリテーション専門職の派遣体制整備（職能団体への研修支援等）
熊本県	リハビリテーション関係団体との連携による専門職派遣
大分県	地域包括ケア推進大会 大分県地域包括ケア推進会議
宮崎県	県医師会、県介護福祉士会、理学療法士会、薬剤師会、歯科衛生士会等
鹿児島県	鹿児島県地域包括・在宅介護支援センター協議会へ地域包括支援センター職員等研修事業を委託

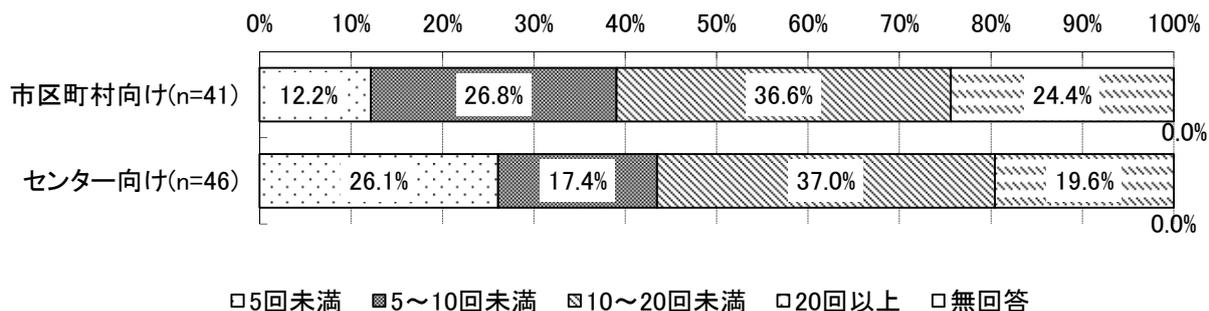
センター向け支援：「その他」の内容（自由記述）

都道府県	具体的内容
福井県	認知症初期集中支援チーム員研修、認知症地域支援推進員研修の受講費負担
広島県	・県内の日常生活圏域を類型化し、それぞれの地域特性に応じた地域包括ケアシステムの構築手法を普及 ・地域包括ケアシステムの評価指標を作成し、各日常生活圏域の強みや課題の見える化を図っている
高知県	介護予防強化型サービス事業所育成への支援（先進地講師や県内講師の派遣等）

②研修の開催回数

都道府県が市区町村・センターに行っている研修の開催回数をみると、市区町村は「10～20回未満」が36.6%と最も割合が高く、次いで、「5～10回未満」が26.8%、「20回以上」が24.4%であった。センターは「10回から20回未満」が37.0%と最も割合が高く、次いで「5回未満」が26.1%、「20回以上」が19.6%であった。

図表 2-2-4 市区町村・センター向けの研修:開催回数(数値回答) Q4-1① n=41 Q5-1① n=46



	件数 (n)	合計 (回)	平均 (回)	標準偏差	中央値 (回)
市区町村	41	639	15.6	14.3	11
センター	46	658	14.3	14.5	10

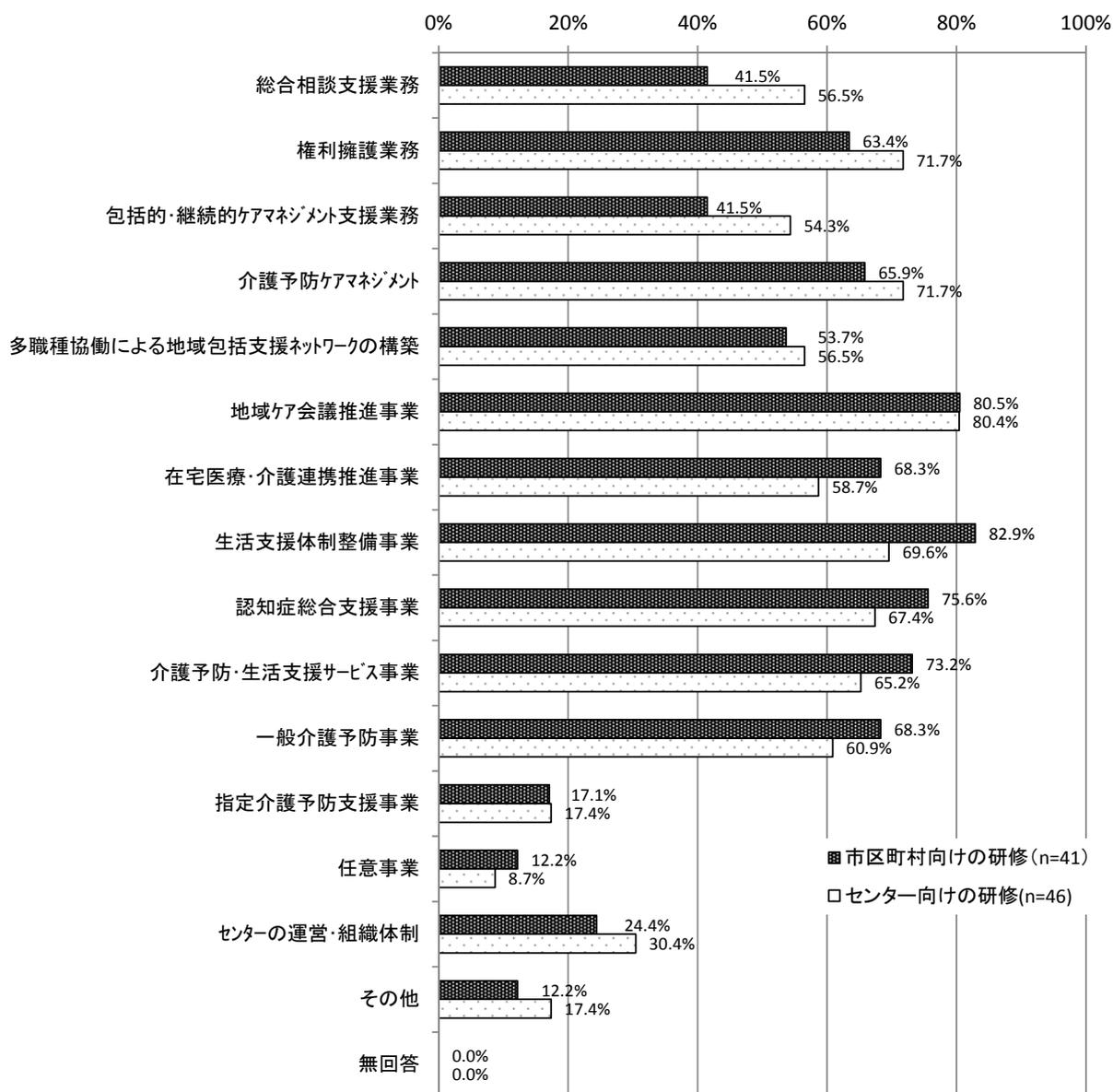
※市区町村向けの研修を行っているとは回答した41件・センター向けの研修を行っているとは回答した46件を対象に集計

③研修内容

都道府県が市区町村・センターに行っている研修内容をみると、市区町村向けの研修は「生活支援体制整備事業」が82.9%と最も割合が高く、次いで「地域ケア会議推進事業」が80.5%、「認知症総合支援事業」が75.6%であった。

センター向けの研修は「地域ケア会議推進事業」が80.4%で最も割合が高く、次いで「権利擁護業務」「介護予防ケアマネジメント」が71.7%、「生活支援体制整備事業」が69.6%であった。

図表 2-2-5 市区町村・センター向けの研修:研修の内容(複数回答) Q4-1② n=41 Q5-1③ n=46



※市区町村向けの研修を行っているとは回答した41件・センター向けの研修を行っているとは回答した46件を対象に集計

市区町村向け研修：「その他」の内容（自由記述）

都道府県	具体的内容
山形県	生活困窮者自立支援制度、自殺対策
福島県	地域包括ケアシステム構築トップセミナー、地域リハビリテーション研究大会、主任介護支援専門員研修
東京都	認知症支援コーディネーター等研修
三重県	新しい総合事業への対応
岡山県	総合事業の充実に向けた研修（地域づくり）

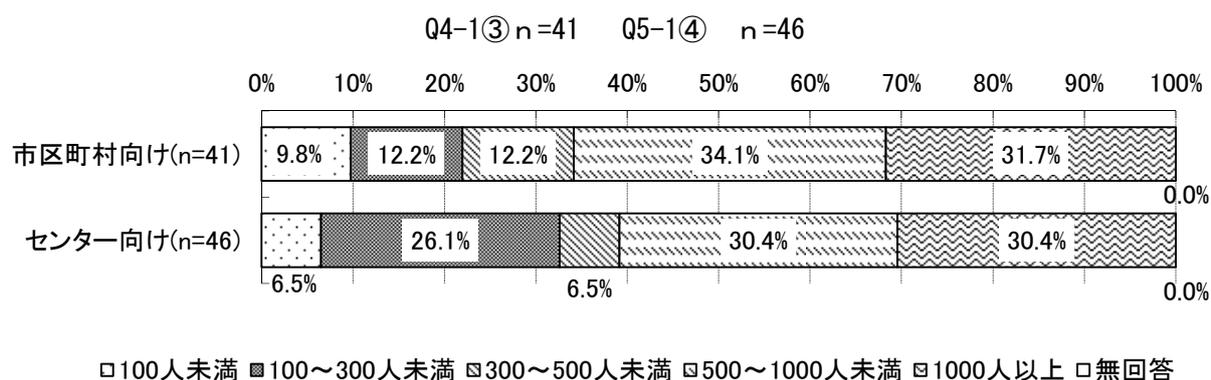
センター向け研修：「その他」の内容（自由記述）

都道府県	具体的内容
埼玉県	地域ケア会議で司会者になる予定のある者
兵庫県	地域ケア個別会議研修会（委託：県介護支援専門員協会）1,500千円 個別課題の解決を通じて、日常生活圏域での地域ネットワークの構築、自助・互助を育む地域づくりができるような、会議の運営についてのスキル向上のための研修（8回）（874名）
愛媛県	一部圏域ごとで実施している研修がある
福岡県	地域包括支援センターの業務と密接に関係する者（市町村、地域包括支援センター、社会福祉協議会、民生委員児童委員協議会、老人クラブ、生活支援コーディネーター等）
佐賀県	介護予防ケアマネジメントに従事する職員

④研修の延べ参加者数

都道府県が市区町村・センターに行っている研修の延べ参加者数をみると、市区町村は「500～1,000人未満」が34.1%と最も割合が高く、次いで「1,000人以上」が31.7%であった。センターは「500～1,000人未満」「1,000人以上」が30.4%と最も割合が高く、次いで「100～300人未満」が26.1%であった。

図表 2-2-6 市区町村・センター向けの研修：延べ参加者数（数値回答）



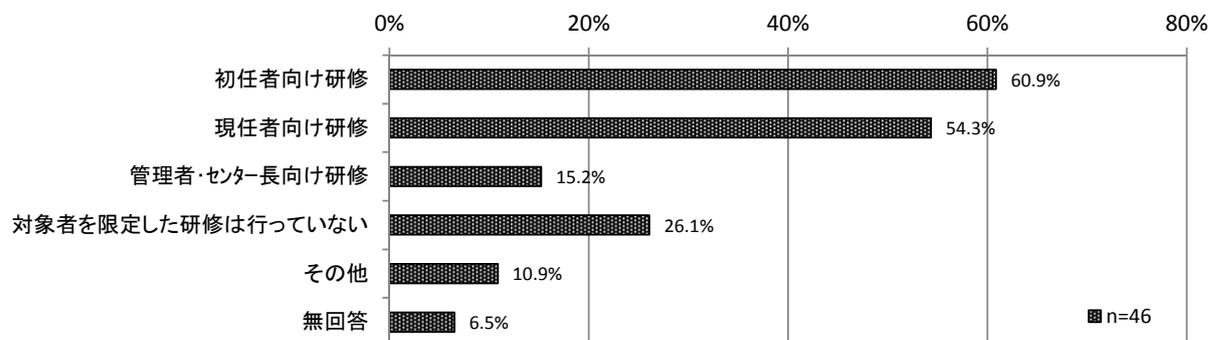
	件数 (n)	合計 (人)	平均 (人)	標準偏差	中央値 (人)
市区町村	41	42,618	1,039.5	1,033.2	703
センター	46	46,285	1,006.2	1,039.5	629

※市区町村向けの研修を行っているとは回答した41件・センター向けの研修を行っているとは回答した46件を対象に集計

⑤地域包括支援センター向けの研修：対象者限定開催の研修

都道府県が地域包括支援センターに行っている対象者限定開催の研修をみると、「初任者向け研修」が60.9%と最も割合が高く、次いで「現任者向け研修」が54.3%、「対象者を限定した研修は行っていない」が26.1%であった。

図表 2-2-7 センター向けの研修：対象者限定開催の研修（複数回答）Q5-1② n=46



※センター向けの研修を行っているとは回答した46件を対象に集計

「その他」の内容（自由記述）

都道府県	具体的内容
青森県	コミュニケーションと面接技法
山形県	生活困窮者自立支援制度、自殺対策
福島県	地域包括ケアシステム構築トップセミナー、地域リハビリテーション研究大会、主任介護支援専門員研修
茨城県	高齢者栄養ケアに関すること、総合事業に関すること
栃木県	医療的知識の向上
東京都	認知症支援コーディネーター等研修
三重県	新しい総合事業への対応
岡山県	総合事業の充実に向けた研修（地域づくり）

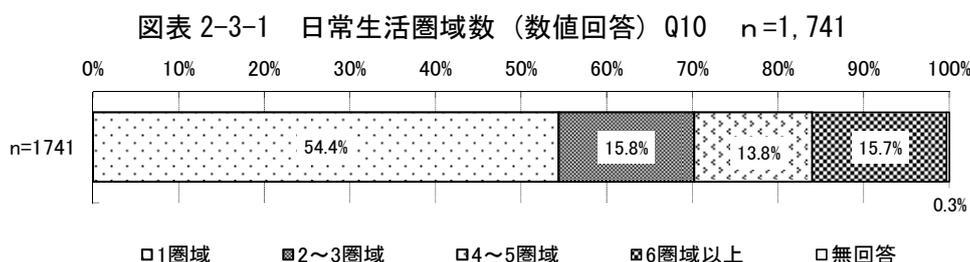
第3章 市区町村調査結果

第1節 市区町村の概要

1. 地域包括支援センターの設置状況

(1) 日常生活圏域数

日常生活圏域数をみると、「1圏域」が54.4%と最も割合が高く、次いで「2～3圏域」が15.8%、「6圏域以上」が15.7%であった。平均は3.6圏域、全市区町村を足し上げた日常生活圏域総数は6,220圏域であった。



	H27 調査	H28 調査	H29 調査
日常生活圏域総数（全市区町村の足し上げ）	5,907 圏域	6,078 圏域	6,220 圏域

<65歳以上人口別>

65歳以上人口別に日常生活圏域をみると、全体と比較して『9000人未満』は「1圏域」、『9000～15000人未満』は「2～3圏域」、『15000～20000人未満』は「2～3圏域」「4～5圏域」、『20000人以上』は「6圏域以上」の割合が高い。

平均でみると「3000人未満」は1.3圏域、「3000～6000人未満」は1.4圏域、「6000～9000人未満」は1.7圏域、「9000～12000人未満」は2.4圏域、「12000～15000人未満」は3.0圏域、「15000～20000人未満」は3.6圏域、「20000人以上」は9.4圏域であった。

図表 2-3-2 65歳以上人口別 日常生活圏域数（数値回答）Q10

		合計	Q10 日常生活圏域数				
			1圏域	2～3圏域	4～5圏域	6圏域以上	無回答
全体		1741 100.0%	947 54.4%	275 15.8%	240 13.8%	274 15.7%	5 0.3%
Q8a 管内 高齢 人口：65 歳以上 (7)	3000人未満	441 100.0%	414 93.9%	19 4.3%	2 0.5%	5 1.1%	1 0.2%
	3000～6000人未満	300 100.0%	247 82.3%	38 12.7%	10 3.3%	3 1.0%	2 0.7%
	6000～9000人未満	190 100.0%	135 71.1%	38 20.0%	10 5.3%	6 3.2%	1 0.5%
	9000～12000人未満	156 100.0%	70 44.9%	50 32.1%	29 18.6%	6 3.8%	1 0.6%
	12000～15000人未満	106 100.0%	33 31.1%	39 36.8%	21 19.8%	13 12.3%	0 0.0%
	15000～20000人未満	151 100.0%	29 19.2%	47 31.1%	55 36.4%	20 13.2%	0 0.0%
	20000人以上	391 100.0%	17 4.3%	42 10.7%	113 28.9%	219 56.0%	0 0.0%

<センター数別>

センター数別に、日常生活圏域をみると、全体と比較して、「1センター（直営のみ）」「1センター（委託のみ）」は「1圏域」、「複数センター（2～5か所）」は「2～3圏域」「4～5圏域」、「複数センター（6～10か所）」「複数センター（11か所以上）」は「6圏域以上」の割合が高い。

図表 2-3-3 センター数別 日常生活圏域数（数値回答）Q10

	合計	Q10 日常生活圏域数					
		1圏域	2～3圏域	4～5圏域	6圏域以上	無回答	
全体	1,741 100.0%	947 54.4%	275 15.8%	240 13.8%	274 15.7%	5 0.3%	
Q11 + ①Q12 センター設置 パターン	1センター（直営のみ）	950 100.0%	693 72.9%	130 13.7%	78 8.2%	44 4.6%	5 0.5%
	1センター（委託のみ）	301 100.0%	219 72.8%	39 13.0%	24 8.0%	19 6.3%	0 0.0%
	複数センター（2～5か所）	285 100.0%	33 11.6%	99 34.7%	106 37.2%	47 16.5%	0 0.0%
	複数センター（6～10か所）	118 100.0%	2 1.7%	5 4.2%	21 17.8%	90 76.3%	0 0.0%
	複数センター（11か所以上）	87 100.0%	0 0.0%	2 2.3%	11 12.6%	74 85.1%	0 0.0%

（２）センター設置数

①地域包括支援センター数

全国の地域包括支援センター数をみると、「①直営型」が1,209か所、「②委託型」が3,832か所の計5,041か所であった。

基幹型の設置数をみると、「①直営型」が229か所、「②委託型」が104か所の計333か所であった。

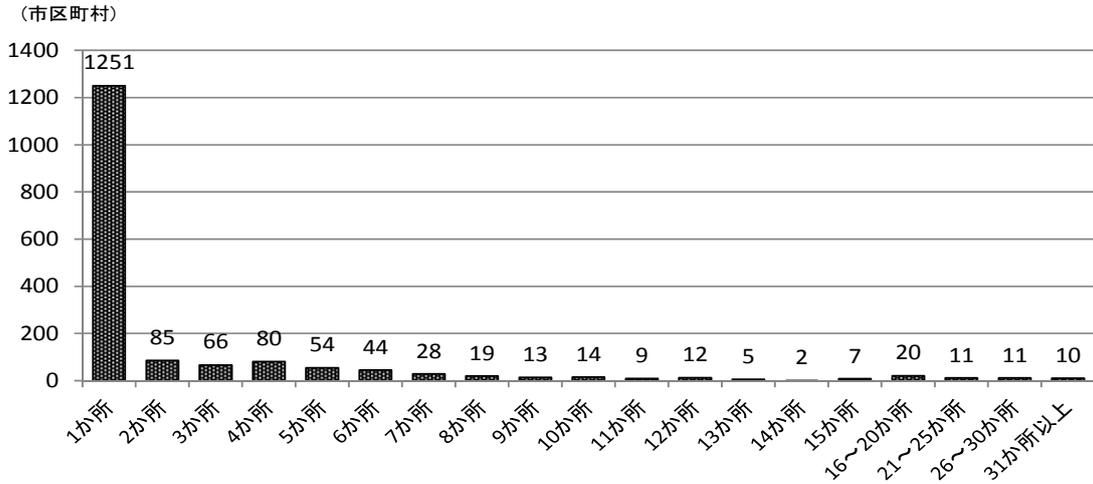
機能強化型の設置数をみると、「①直営型」が41か所、「②委託型」が137か所の計178か所であった。

図表 2-3-4 地域包括支援センター数（数値回答）Q11・Q12 n=1741

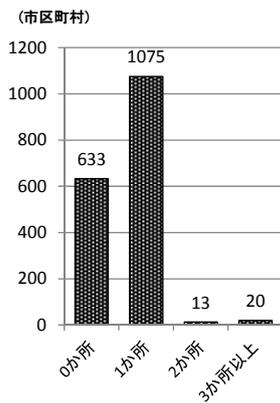
	設置数		
		うち、基幹型の設置数	うち、機能強化型の設置数
①直営型	1,209 (24.0%)	229 (68.8%)	41 (23.0%)
②委託型	3,832 (76.0%)	104 (31.2%)	137 (77.0%)
計	5,041 (100.0%)	333 (100.0%)	178 (100.0%)

＜市区町村あたりのセンター設置数別 市区町村数＞

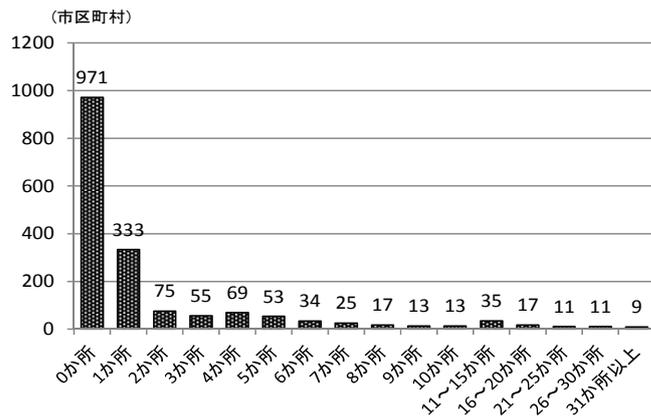
直営+委託



【直営】

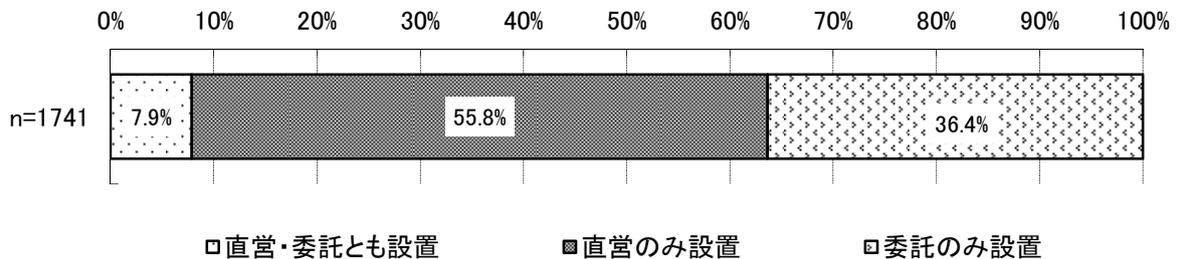


【委託】



直営型・委託型の設置状況を見ると、「直営のみ設置」が55.8%、「委託のみ設置」が36.4%、「直営・委託とも設置」が7.9%であった。

図表 2-3-5 直営型・委託型の設置状況（数値回答） Q11・Q12 n=1,741



<65 歳以上人口別>

65 歳以上人口別に、直営型・委託型の設置状況をみると、全体と比較して『9,000 人未満』は「直営のみ設置」、65 歳以上人口別に、直営型・委託型の設置状況をみると、全体と比較して『9,000 人未満』は「直営のみ設置」、『15,000 人以上』は「委託のみ設置」、さらに『20,000 人以上』は「直営・委託とも設置」の割合が高い。

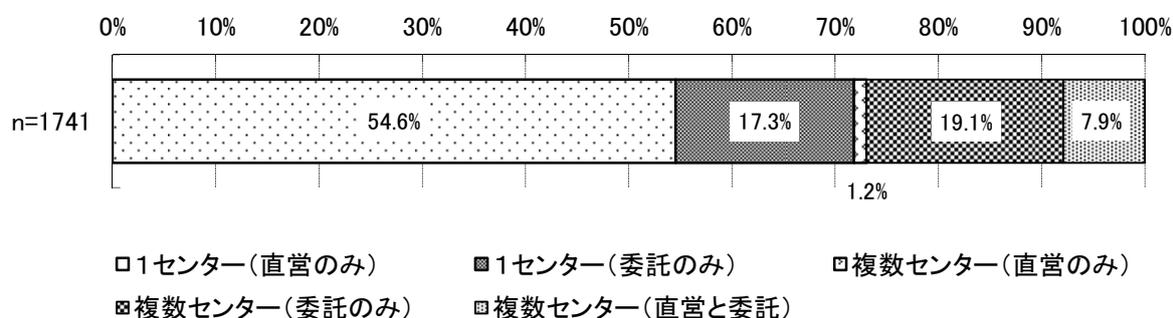
図表 2-3-6 65 歳以上人口別 直営型・委託型の設置状況 (数値回答) Q11・Q12

		合計	直営型・委託型の設置状況			
			直営・委託とも設置	直営のみ設置	委託のみ設置	無回答
全体		1,741 100.0%	137 7.9%	971 55.8%	633 36.4%	0 0.0%
Q8a 管内高齢者人口 65 歳以上 (7)	3,000 人未満	441 100.0%	0 0.0%	350 79.4%	91 20.6%	0 0.0%
	3,000～6,000 人未満	300 100.0%	2 0.7%	233 77.7%	65 21.7%	0 0.0%
	6,000～9,000 人未満	190 100.0%	4 2.1%	132 69.5%	54 28.4%	0 0.0%
	9,000～12,000 人未満	156 100.0%	15 9.6%	86 55.1%	55 35.3%	0 0.0%
	12,000～15,000 人未満	106 100.0%	12 11.3%	60 56.6%	34 32.1%	0 0.0%
	15,000～20,000 人未満	151 100.0%	20 13.2%	62 41.1%	69 45.7%	0 0.0%
	20,000 人以上	391 100.0%	84 21.5%	47 12.0%	260 66.5%	0 0.0%

直営型・委託型とセンター数の組み合わせによる設置状況をみると、「1センター(直営のみ)」が 54.6%と最も割合が高く、次いで「複数センター(委託のみ)」が 19.1%、「1センター(委託のみ)」が 17.3%であった。

図表 2-3-7 直営型・委託型とセンター数の組み合わせによる設置状況 (数値回答) Q11・Q12

n=1,741



<65 歳以上人口別>

65 歳以上人口別に、直営型・委託型とセンター数の組み合わせによる設置状況を見ると、全体と比較して、『9,000 人未満』は「1センター（直営のみ）」、『15,000 人以上』は「複数センター（委託のみ）」、『20,000 人以上』は「複数センター（直営と委託）」の割合が高い。

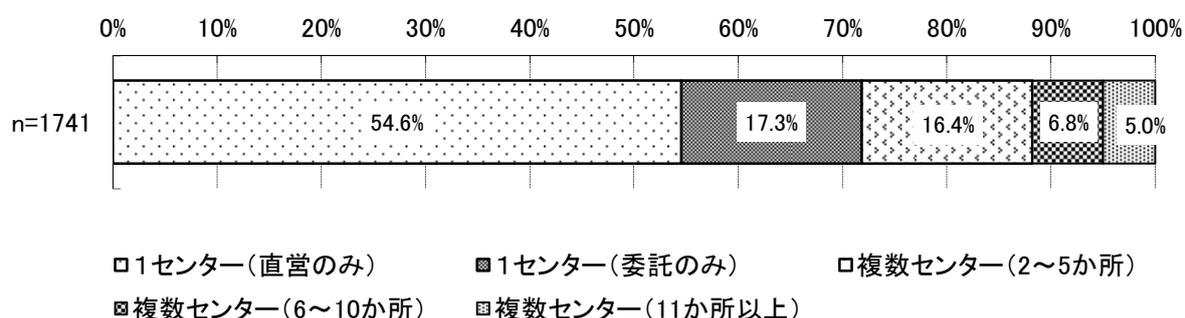
図表 2-3-8 65 歳以上人口別

直営型・委託型とセンター数の組み合わせによる設置状況（数値回答）Q11・Q12

		合計	Q11+12 センター設置パターン②					無回答
			1センター （直営のみ）	1センター （委託のみ）	複数センター （直営のみ）	複数センター （委託のみ）	複数センター （直営と委託）	
全体		1,741 100.0%	950 54.6%	301 17.3%	21 1.2%	332 19.1%	137 7.9%	0 0.0%
Q8a 管内高齢者人口 65歳以上 (7)	3,000 人未満	441 100.0%	350 79.4%	91 20.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	3,000~6,000 人未満	300 100.0%	230 76.7%	64 21.3%	3 1.0%	1 0.3%	2 0.7%	0 0.0%
	6,000~9,000 人未満	190 100.0%	131 68.9%	48 25.3%	1 0.5%	6 3.2%	4 2.1%	0 0.0%
	9,000~12,000 人未満	156 100.0%	85 54.5%	39 25.0%	1 0.6%	16 10.3%	15 9.6%	0 0.0%
	12,000~15,000 人未満	106 100.0%	57 53.8%	15 14.2%	3 2.8%	19 17.9%	12 11.3%	0 0.0%
	15,000~20,000 人未満	151 100.0%	59 39.1%	22 14.6%	3 2.0%	47 31.1%	20 13.2%	0 0.0%
	20,000 人以上	391 100.0%	37 9.5%	20 5.1%	10 2.6%	240 61.4%	84 21.5%	0 0.0%

センター数による設置状況を見ると、「1センター（直営のみ）」が 54.6%と最も割合が高く、次いで「1センター（委託のみ）」が 17.3%、「複数センター（2～5か所）」が 16.4%であった。

図表 2-3-9 センター数による設置状況（数値回答）Q11・Q12 n=1,741



<65歳以上人口別>

65歳以上人口別にセンター数による設置状況をみると、全体と比較して『9,000人未満』は「1センター（直営のみ）」、『12,000人以上』は「複数センター（2～5か所）」、『20,000人以上』は「複数センター（6～10か所）」「複数センター（11か所以上）」の割合が高い。

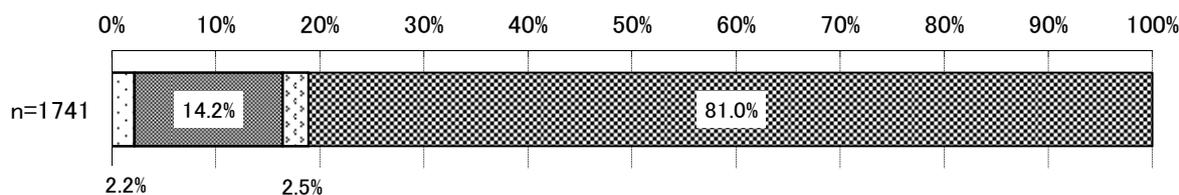
図表 2-3-10 65歳以上人口別 センター数による設置状況（数値回答）Q11・Q12

		合計	Q11+12 センター設置パターン①					無回答
			1センター（直営のみ）	1センター（委託のみ）	複数センター（2～5か所）	複数センター（6～10か所）	複数センター（11か所以上）	
全体		1,741 100.0%	950 54.6%	301 17.3%	285 16.4%	118 6.8%	87 5.0%	0 0.0%
Q8a 管内高齢者人口 65歳以上 (7)	3,000人未満	441 100.0%	350 79.4%	91 20.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	3,000～6,000人未満	300 100.0%	230 76.7%	64 21.3%	6 2.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	6,000～9,000人未満	190 100.0%	131 68.9%	48 25.3%	11 5.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	9,000～12,000人未満	156 100.0%	85 54.5%	39 25.0%	32 20.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	12,000～15,000人未満	106 100.0%	57 53.8%	15 14.2%	34 32.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	15,000～20,000人未満	151 100.0%	59 39.1%	22 14.6%	65 43.0%	5 3.3%	0 0.0%	0 0.0%
	20,000人以上	391 100.0%	37 9.5%	20 5.1%	136 34.8%	112 28.6%	86 22.0%	0 0.0%

②基幹型・機能強化型センターの設置状況

基幹型・機能強化型センターの設置状況をみると、「基幹型・機能強化型とも設置」は2.2%、「基幹型のみ設置」は14.2%、「機能強化型のみ設置」は2.5%、「いずれも設置無し」は81.0%であった。

図表 2-3-11 基幹型・機能強化型設置状況（数値回答）Q11・Q12 n=1741



□基幹型・機能強化型とも設置 ■基幹型のみ設置 ▨機能強化型のみ設置 ▩いずれも設置無し

	H27 調査 (H26 年度) n=1579		H28 調査 (H27 年度) n=1730		H29 調査 (H28 年度) n=1741	
	件数 (n)	割合	件数 (n)	割合	件数 (n)	割合
基幹型を設置している市区町村の割合	184	11.7%	258	14.9%	286	16.4%

	H27 調査 (H26 年度) n=1579		H28 調査 (H27 年度) n=1730		H29 調査 (H28 年度) n=1741	
	件数 (n)	割合	件数 (n)	割合	件数 (n)	割合
機能強化型を設置している市区町村の割合	51	3.2%	110	6.4%	82	4.7%

<65 歳以上人口別>

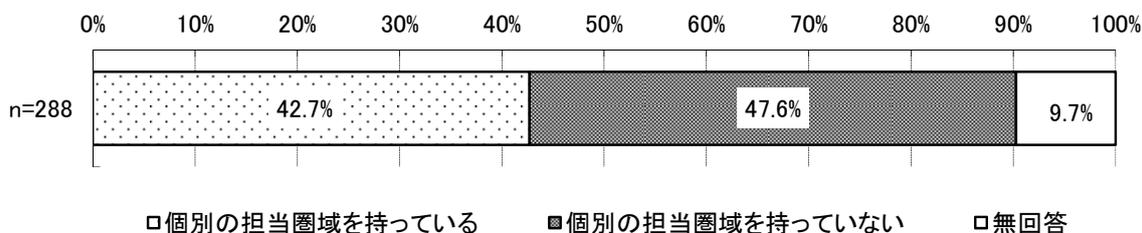
65 歳以上人口別に、基幹型・機能強化型設置状況をみると、全体と比較して、『20,000 人以上』は「基幹型のみ設置」の割合が高い。

図表 2-3-12 基幹型・機能強化型設置状況（数値回答）Q11・Q12

	合計	基幹型・機能強化型設置状況					
		基幹型・機能強化型とも設置	基幹型のみ設置	機能強化型のみ設置	いずれも設置無し	無回答	
全体	1,741 100.0%	38 2.2%	248 14.2%	44 2.5%	1,411 81.0%	0 0.0%	
Q8a 管内高齢者人口 65 歳以上 (1)	3,000 人未満	441 100.0%	5 1.1%	58 13.2%	5 1.1%	373 84.6%	0 0.0%
	3,000~6,000 人未満	300 100.0%	5 1.7%	38 12.7%	3 1.0%	254 84.7%	0 0.0%
	6,000~9,000 人未満	190 100.0%	1 0.5%	19 10.0%	3 1.6%	167 87.9%	0 0.0%
	9,000~12,000 人未満	156 100.0%	3 1.9%	15 9.6%	4 2.6%	134 85.9%	0 0.0%
	12,000~15,000 人未満	106 100.0%	7 6.6%	17 16.0%	1 0.9%	81 76.4%	0 0.0%
	15,000~20,000 人未満	151 100.0%	0 0.0%	19 12.6%	3 2.0%	129 85.4%	0 0.0%
	20,000 人以上	391 100.0%	17 4.3%	82 21.0%	25 6.4%	267 68.3%	0 0.0%

基幹型センターが個別の担当圏域を持っているかをみると、「個別の担当圏域を持っている」が 42.7%、「個別の担当圏域を持っていない」が 47.6%を占めていた。

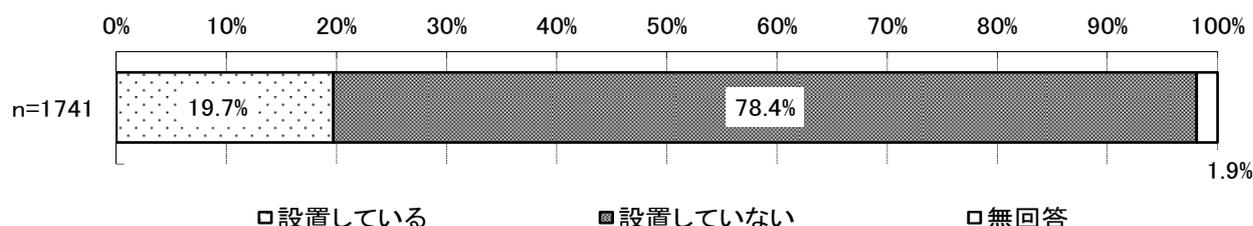
図表 2-3-13 基幹型センターが個別の担当圏域を持っているか（単数回答）Q13 n=288



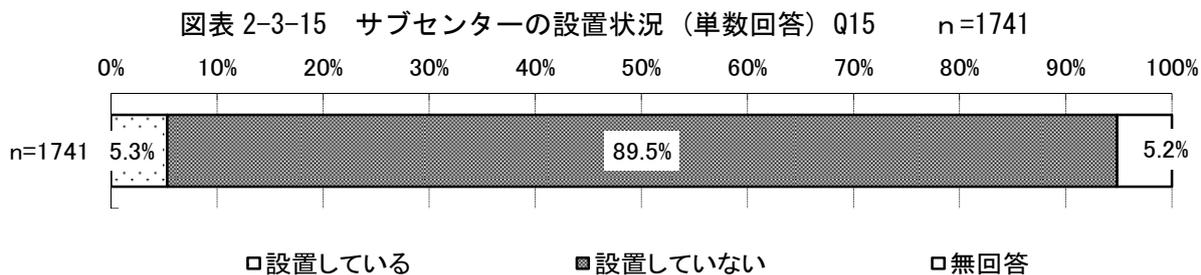
(3) ブランチ・サブセンターの設置状況

ブランチの設置状況をみると、「設置している」が 19.7%、「設置していない」が 78.4%を占めていた。

図表 2-3-14 ブランチの設置状況（単数回答）Q14 n=1741



サブセンターの設置状況をみると、「設置している」が 5.3%、「設置していない」が 89.5%を占めていた。



ブランチ、サブセンターを設置している場合の平成 29 年の設置数の総数をみると、ブランチ設置数 1,924 か所、サブセンター設置数は 343 か所であった。

図表 2-3-16 ブランチ、サブセンターの設置数（数値回答） Q23

	H20 調査	H21 調査	H22 調査	H23 調査	H24 調査	H25 調査	H26 調査	H27 調査	H28 調査	H29 調査
ブランチを設置している 保険者数 (H20~27) /市区町村数 (H28~)	466 保険者	436 保険者	418 保険者	414 保険者	387 保険者	387 保険者	385 保険者	372 保険者	346 市区 町村	343 市区 町村
サブセンターを設置して いる 保険者数 (H20~27) /市区町村数 (H28~)	106 保険者	104 保険者	102 保険者	100 保険者	100 保険者	98 保険者	103 保険者	105 保険者	98 市区 町村	93 市区 町村
ブランチ設置数 (総数)	2,663	2,547	2,445	2,579	2,391	2,368	2,312	2,193	1,887	1,924
サブセンター設置数 (総数)	401	400	381	370	353	344	359	390	340	343

ブランチ・サブセンターの設置状況を見ると、「ブランチ・サブセンターとも設置」が1.6%、「ブランチのみ設置」が18.2%、「サブセンターのみ設置」が3.8%であった。

図表 2-3-17 65 歳以上人口別 ブランチ・サブセンターの設置状況（単数回答） Q14・Q15

		合計	ブランチ、サブセンターの設置状況				無回答
			ブランチ・サブセンターとも設置	ブランチのみ設置	サブセンターのみ設置	いずれも設置なし	
全体		1,741 100.0%	27 1.6%	316 18.2%	66 3.8%	1,330 76.4%	2 0.1%
Q8a 管内高齢者人口…65歳以上(①)	3,000人未満	441 100.0%	0 0.0%	21 4.8%	2 0.5%	418 94.8%	0 0.0%
	3,000～6,000人未満	300 100.0%	1 0.3%	24 8.0%	3 1.0%	272 90.7%	0 0.0%
	6,000～9,000人未満	190 100.0%	4 2.1%	45 23.7%	3 1.6%	138 72.6%	0 0.0%
	9,000～12,000人未満	156 100.0%	1 0.6%	49 31.4%	9 5.8%	97 62.2%	0 0.0%
	12,000～15,000人未満	106 100.0%	7 6.6%	36 34.0%	8 7.5%	53 50.0%	2 1.9%
	15,000～20,000人未満	151 100.0%	6 4.0%	49 32.5%	11 7.3%	85 56.3%	0 0.0%
	20,000人以上	391 100.0%	8 2.0%	92 23.5%	30 7.7%	261 66.8%	0 0.0%

<ブランチ・サブセンター設置数別：市区町村数>

	H23 調査		H24 調査		H25 調査		H26 調査		H27 調査		H28 調査		H29 調査	
	ブランチ	サブセンター												
0 か所	827	939	848	939	843	950	866	982	851	956	1,347	1,444	1,398	1,648
1～5 か所	297	85	288	85	283	84	288	86	281	86	266	82	270	74
6～10 か所	68	12	60	12	61	10	58	13	58	15	52	13	44	16
11～19 か所	37	0	33	0	33	1	29	2	25	1	22	1	20	1
20 か所以上	12	3	11	3	10	3	10	2	8	3	7	2	9	2

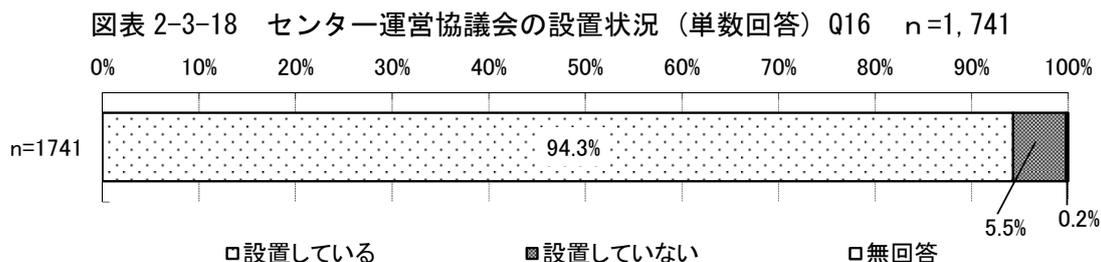
第2節 事業共通

1. 組織・運営体制

(1) 事業を適切に運営するための体制の構築

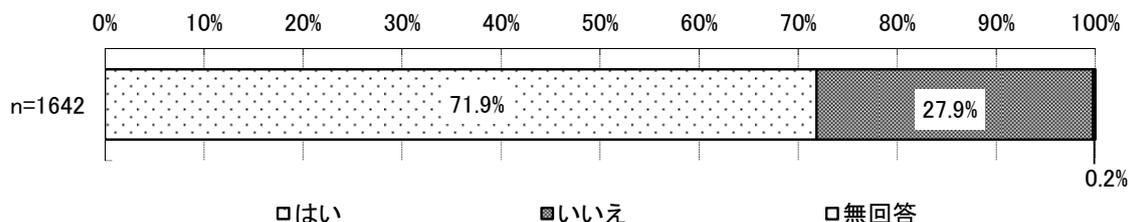
①地域包括支援センター運営協議会の運営状況

1) センター運営協議会の設置状況



2) 運営協議会の議論を経てのセンター運営方針の策定とセンターへの伝達状況

図表 2-3-19 年度ごとに、運営協議会での議論を経て、センターの運営方針を策定し、センターへ伝達しているか(単数回答) Q17 n=1,642



<直営・委託別>

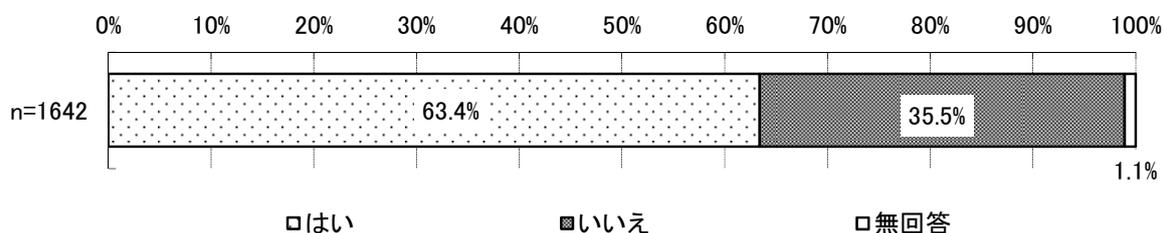
図表 2-3-20 直営・委託別

年度ごとに、運営協議会での議論を経て、センターの運営方針を策定し、センターへ伝達しているか(単数回答) Q17 n=1,642

		合計	Q17 運営協議会での議論を経て、運営方針をセンターへ伝達している		
			はい	いいえ	無回答
全体		1,642	1,180	458	4
		100.0%	71.9%	27.9%	0.2%
の 直 営 型 ・ 委 託 型 の 設 置 状 況	直営・委託とも設置	137	118	19	0
		100.0%	86.1%	13.9%	0.0%
	直営のみ設置	893	582	308	3
		100.0%	65.2%	34.5%	0.3%
	委託のみ設置	612	480	131	1
		100.0%	78.4%	21.4%	0.2%

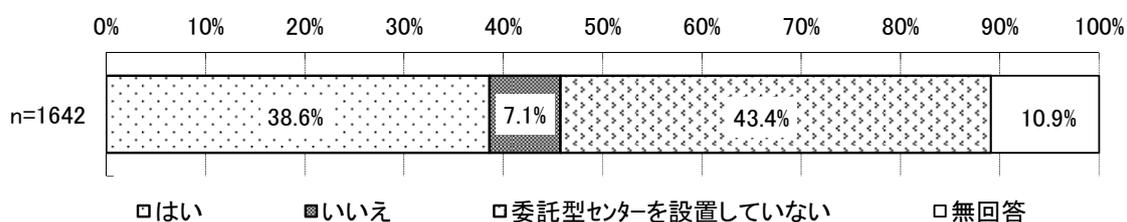
3) センター事業計画策定についてのセンターとの協議実施状況

図表 2-3-21 運営方針に沿いつつ、年度ごとの各センターの事業計画の策定に当たり、各センターと協議を行っているか（単数回答） Q18 n=1,642



4) 委託先の法人への伝達状況

図表 2-3-22 委託先の法人へも運営方針を伝達しているか（単数回答） Q17-1 n=1,642



5) 平成 29 年度運営方針で新たに盛り込んだ事項のうち、一番重点を置いている項目

図表 2-3-23 平成 29 年度運営方針で新たに盛り込んだ事項のうち、一番重点を置いている項目（自由記入） Q18-1

■介護予防・日常生活支援総合事業の運営・推進

○介護予防・生活支援サービス事業

- ・訪問型サービス B（住民主体による支援）として、地域ふれあいサポーターが訪問し、生活支援を実施
- ・介護予防講座のコーディネートおよび実施
- ・地域介護予防活動支援事業（住民による自主組織活動の立上げ支援）
- ・自立支援に資する介護予防サービス・計画書の作成
- ・介護予防事業の充実として、町内巡回送迎の実施、生活支援サービスの実施
- ・介護予防の視点からケアプランを検証し、ケアマネジメントの質を向上するための研修会を企画
- ・介護予防マネジメントとして、支援を要する方の早期把握及び支援、事業対象者や要支援者への支援、予防給付の対象者への支援を実施
- ・総合事業のケアプラン作成にあたっての考え方として、高齢者自身が具体的な目標を理解したうえで、そのサービスを主体的に利用し、目標の達成に取り組む
- ・基本チェックリストを用いた高齢者の状態把握し、事業対象者への介護予防ケアマネジメントを実施する
- ・シニアクラブ（老人会）との連携による介護予防の推進
- ・生活支援体制の取り組みとして社協との協働によるボランティア育成

○一般介護予防事業

- ・平成 29 年度よりスタートする「介護予防・日常生活支援総合事業」に伴い、一般介護予防事業の充実に努め、地域の高齢者が気軽に集える、住民主体の通いの場の充実と拡充に取り組む
- ・一般介護予防事業として言語聴覚士訪問指導事業の実施

■地域包括ケアシステム構築の推進

- ・医療・福祉・介護の専門を超えた地域包括支援ネットワーク構築を目指した圏域毎の小地域包括ケア会議の開催
- ・地域ケア会議を活用し、地域の関係者や多職種と連携のもと、個別ケースの支援内容の検討等を通じ、地域の課題解決力の向上を図る
- ・地域ケア会議を再考し、高齢者の課題のみならず町全体の諸問題を包括的に捉え解決していく仕組みづくりに取り組む
- ・地域包括ケアシステム地区別説明会を通し、地域における支え合いの体制を構築するための基盤づくりを重点的に行う
- ・ケアプラン点検事業および地域ケア会議（個別事例検討会）の位置づけとして多職種アドバイス会議を開催し、ケアマネジャーの自立支援の視点を浸透させるとともに、個別および市の課題を整理し解決に向けて働きかける

■地域包括支援センターの運営

- ・地域包括支援センターの役割周知の強化と職員体制の整備
- ・基幹型地域包括支援センター設置に伴い、地域包括支援センターと相互の連携を密接に図る
- ・平成30年より、4つある本所（地域包括支援センター）をなくした上で、25か所のサブセンターをすべて地域包括支援センターに体制を強化するための準備を行っている
- ・今後高齢者の増加、それに伴う高齢者の各年代における多様化する相談を受けられる機関として、地域包括支援センターのブランチの設置
- ・各地域包括支援センターの実施事業を評価し、その結果を活かしてより良い運営・活動に向けた取り組み（PDCAサイクル）の推進

■在宅医療・介護連携推進事業

- ・在宅医療連携相談員を配置し、地域包括支援センターにおいて相談受付を行う体制を整備
- ・在宅医療・介護連携の推進として、訪問看護ステーション事業の推進
- ・医師会内に設置される「地域在宅医療推進センター」や市との連携を図り、在宅医療や介護連携における課題と対応策の検討等を行いながら、在宅医療・介護連携を推進していく

■認知症対策、施策の推進

- ・認知症総合支援事業の基盤の整備
- ・認知症地域支援推進員を配置し、相談支援や地域での見守り体制を構築
- ・認知症地域支援推進員を1名増員し、1名ずつ2か所の包括支援センターに配置し、2名の推進員が連携をとりながら、圏域ごとにきめ細やかな認知症への対応を行う
- ・認知症初期集中支援チーム設置に向けて体制整備を進める
- ・認知症総合支援事業の基盤整備を行う
- ・認知症高齢者見守り事業を充実させる
- ・認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う「認知症カフェ」の設置を推進
- ・認知症予防の推進（市独自で制作した認知症予防体操「加須うどん体操」「あたまの体操」の普及）
- ・認知症疾患医療センターや若年症認知症総合支援センターなどの専門機関と連携を図る

■生活支援体制整備事業の推進

- ・地域包括支援センターに第2層生活支援コーディネーターを配置して、担当地域において第2層協議体の設置等、生活支援・介護予防サービスの提供体制の整備を推進
- ・生活支援体制整備協議体の運営及び担い手の養成

- ・生活支援コーディネーターの増員
- ・生活支援コーディネーターと連携し、生活支援体制整備の推進に取り組む（協議体の設置に積極的にかかわる）

■住民主体の活動推進

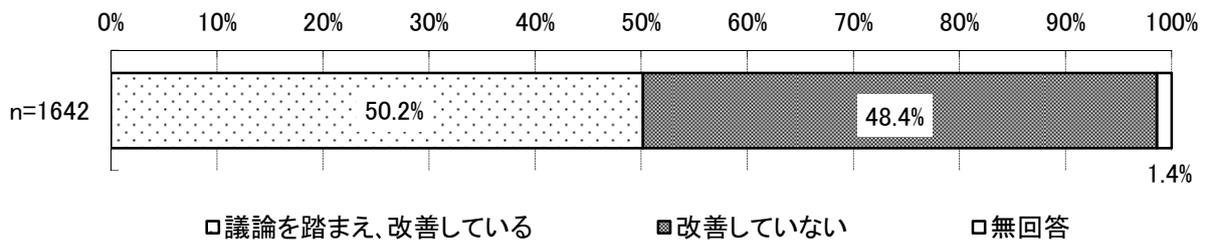
- ・公助が主体となるのではなく、自助・互助が主体となり、公助が補完的に活用されるような地域づくり
- ・総合事業の推進に向けた地域の担い手、受け皿づくりの整備・充実
- ・住民主体の通いの場づくり
- ・高齢者自身が具体的な目標を理解したうえで、そのサービスを主体的に利用し、目標の達成に取り組み、地域の中で生きがいや役割を持ちながら、目標を達成する活動の推進

■地域の実態とニーズに合わせた取り組み

- ・認知症及び独居世帯等の高齢者の生活状況の確認
- ・小学校区域ごとのニーズに応じて重点的に行うべき義務の方針を検討
- ・地域で高齢者を支える関係機関（自治会、町内会など）との連携強化
- ・個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を明確化
- ・共有された地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくりを、関係機関と協働で取り組む

6) センターの運営方針、支援、指導内容の改善状況

図表 2-3-24 毎年度、運営協議会での議論を踏まえ、センターの運営方針、支援、指導の内容を改善しているか（単数回答） Q19 n=1,642



図表 2-3-25 センターの運営方針、支援、指導の具体的内容（自由記入） Q19-1

■地域包括支援センターの周知拡大、周知方法の改善

- ・地域包括支援センターの知名度は低いと指摘されたため、チラシ配布や出前講座でセンター紹介等を積極的に行っている
- ・地域における身近な相談窓口であるランチ（在宅介護支援センター）設置場所について、より一層の周知を行った
- ・誰でもわかる易しい言葉を用いた包括支援センターのPR活動に改善
- ・地域包括支援センターの認知度向上を図るため、情報誌等を作成し配布することの提案がされたことから、自治体広報への記事掲載に加え、独自の情報誌を定期発行することとなった
- ・委託型地域包括支援センターの周知が不十分との意見を踏まえ、民生委員との定期的な交流会を計画・実施した
- ・介護サービスの相談先としての地域包括支援センターの周知を行うよう指導した
- ・地域の相談窓口として身近な存在になるよう、地域包括支援センター事業内容の更なる周知を図った
- ・地域包括支援センターの周知状況に関する実態の把握と対応の強化

■介護予防・日常生活支援総合事業の実施に向けたサービス提供体制や連携の整備、周知

- ・介護予防・日常生活支援総合事業の実施内容を分かりやすく周知する

- ・介護予防・日常生活支援総合事業の実施について、実施に向け、サービス提供体制を整備する

■地域包括支援センターの機能強化や連携強化

- ・介護サービス事業所の質の向上に対する取り組みの必要性について指摘があり、地域包括支援センター主催の研修会を実施した
- ・総合事業のスムーズな移行に努め課題等をセンター全体で共有し円滑な実施を図るよう努める
- ・包括支援センターの活動のうち、好事例については他の包括支援センターへ活動の趣旨や手法などを共有し、地域に合った独自の取り組みのヒントとなるよう支援した
- ・各地域包括支援センターの業務チェック報告を基に、改善が必要な点・今後の課題・期待する取組などについて確認・検討を行う
- ・地域包括支援センターの開設時間の統一
- ・地域包括支援センターの行政結果を運営協議会での議論を通じて決定している運営協議会での議論や決定を基に基幹型地域包括支援センターと地域包括支援センターが協議を行うことによって、地域包括支援センターの業務改善につなげている
- ・地域包括支援センターの機能強化として委託型センター設置の検討を進めている
- ・地域包括支援センターへ自立支援型ケアマネジメントについての研修を実施
- ・医療・介護従事者の顔の見える関係を構築するため、地域包括支援センターと医師会が設置する在宅医療サポートセンターが共同で研修を実施できるよう支援した
- ・在宅医療・介護連携に関する機能強化型地域包括支援センターの委託先について、医師会に委託すべきという意見が出され医師会に委託を決定、予算化

■地域の関係機関との連携強化

- ・在宅福祉委員との連携強化について、単なる組織的な連携ではなく、実質的なシステムの構築が必要との意見をいただき、センターとも協議のうえ、在宅福祉委員を所管する社会福祉協議会への働きかけを実施することとなった（働きかけについては今後実施）
- ・町内会など地域関係機関への包括の周知（地域ケア会議、出前講座）
- ・居宅介護支援事務所やその他関係機関と連絡報告を密に行いさらに連携を深めるように指導した
- ・関係機関と連携しながら、各々にあった情報提供及びサービス利用について調整し、助言や支援に努めた

■地域包括支援センターの事業評価・運営にかかわる改善

- ・地域包括支援センターごとに行った評価を基に次年度の事業計画に反映させるよう指導している
- ・地域包括支援センターの事業評価において、各包括が同じく評価できるよう、設問の解釈やヒアリング等を行い、標準化を図った
- ・地域包括支援センターからの一方的な方針案、事業実績報告になっている現状から、協議できる手法を取り入れ、意見を予算に反映できるよう開催時期を変更する等して開催することとした
- ・地域包括支援センターの評価について、市が一次評価者、センターが二次評価者として、互いの出した評価の相違点について協議・改善していく
- ・地域包括支援センターへの評価方法について、事業相談件数などの実績以外の方法でも実施するよう助言があった
- ・地域包括支援センター事業評価方法について議論した結果、評価基準と様式の見直し、訪問調査の実施等、事業の質を高めることにつながった
- ・地域包括支援センターの評価について、自己評価に加え、活動報告として、各地域包括支援センターが取り組んだ業務のうち、特に重点を置いた取り組み内容について報告してもらい第三者的な視点からも取り組みが評価できるようにした
- ・不定期発行だった包括支援センターの活動報告を定期発行して欲しいとの要望があり、定期発行している

■地域ケア会議の支援、拡大、あり方の改善

- ・地域ケア会議の参加者拡大（医療従事者、薬剤師、ケアマネジャー等）、開催数の増加
- ・地域ケア会議の意義・重要性を職員相互で共通認識し、今後積極的に地域ケア会議に力を入れ取り組んでいくよう指導
- ・センター主催の地域ケア会議はセンターごとに毎年重点目標を定めて開催することとし・介護サービス事業所の質の向上に対する取り組みの必要性について指摘があり、地域包括支援センター主催の研修会を実施した
- ・地域課題の検討等を行う代表者レベルの地域ケア会議の役割、位置づけを運営協議会が担うこととした
- ・地域ケア会議の運営について「開催目的が明確でない」等と運営協議会で指摘を受けたため、基幹型センターにおいて「地域ケア会議の体系（各会議の開催目的・参加者等）」を整理し、各在宅介護・地域包括支援センターに伝えた
- ・個別事例を扱う地域ケア会議について、事例のフォローアップなどについて明記した
- ・介護・医療・福祉等の多職種連携による包括的・継続的な支援を行うため、地域ケア会議を有効活用することとした
- ・ホームページ上に掲載している地域ケア会議の結果公開方法を改善した
- ・地域ケア会議に、自立支援型検討会を導入し、リハビリテーション専門職を助言者として雇い上げる予算付けを行う等の改善を行った
- ・地域ケア会議を行い、得られた結果を分析するだけでなく具体的な対策（総合事業）等に生かしていくように支援した

■高齢者虐待対策、権利擁護

- ・運営方針の重点事項への「権利擁護に関する支援」の追加地域で虐待という言葉は敬遠されることが多いが、現場では虐待ケースへの対応が多く、重点事項として向き合う必要があるとの提言があった
- ・高齢者虐待の相談件数が例年よりも少ないと指摘があり、虐待発生時の包括の相談受け入れ体制や、関係機関との連携について注視していくこととした
- ・地域包括支援センターの虐待対応について議論があり、各センターの虐待対応・意識の統一を図るべく、虐待対応ハンドブックの見直しなどを包括機能的部会で行った
- ・地域包括支援センターの権利擁護関連の年度報告の方法について、後見人が選任されたケースだけでなく、上手くつながらなかったケースの報告も求めている

■相談体制の充実、連携強化

- ・遠隔地でのサービス利用を望み、当該居住先地内にある事業所との委託契約が必要となるケースでは、行政サービスを受ける本人側の利便性等を考慮した場合、転居等の選択についても丁寧に説明すべきとの指摘があったことから、よりきめ細かな介護・福祉サービス、適切なケアが受けられる支援環境にも留意した説明を心がけるようにしている
- ・個別の相談も受け、よりきめ細かな介護・福祉サービス、適切なケアを受けることが可能な支援環境にも留意した説明を行うように指導
- ・相談事業実績における「その他」の詳細を明らかにした
- ・個別相談ケースの件数や経過を把握管理しやすいように、事務的な改善を行った
- ・働きながら介護に取り組む介護者の介護離職を防止する観点から土日の相談会の開催や地域への出張相談などを充実・強化する
- ・総合相談を地域包括職員だけでなく、保険者職員も対応することとなった
- ・総合相談におけるシステム入力の一統

■人員の確保・増員・適正配置

- ・総合事業実施にあたり、介護予防ケアマネジメント等業務量が増えるため、人員の確保等検討

- ・高齢者人口の増加や地域包括支援センターの業務量に合わせて職員の配置人数を増員している
- ・業務実績に基づき、職員の人員配置の改善を図った
- ・地域包括支援センターの相談数増加や相談内容の深刻化に伴い、人員の増加についてたびたびの意見を受け、意見相談体制の強化を図るため人員増員を図った

■認知症対策

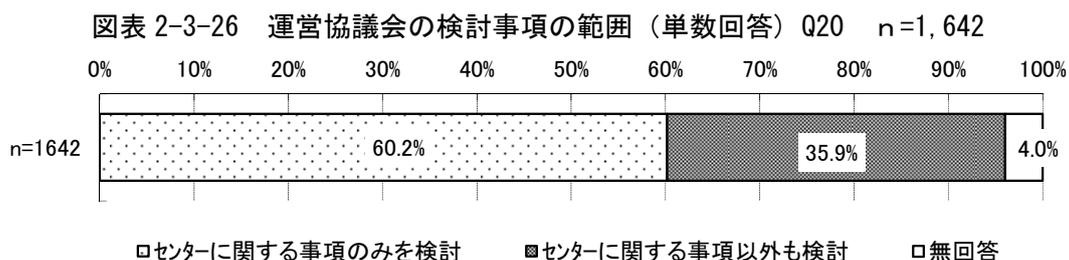
- ・認知症対策の充実として町と連携し、認知症の正しい知識の普及啓発に努めるまた、認知症高齢者の見守り体制である徘徊高齢者 SOS ネットワークの支援体制を強化する
- ・認知症サポーター養成講座で団体のみでなく個人でも受講できるように、一般市民向けの講座を定期開催することとした
- ・認知症サポーター養成講座を小学生対象に取り組み始めた
- ・認知症サポーター養成講座を受けた後の活動展開…認知症カフェの手伝いや地域での見守り活動を行っている
- ・認知症の早期発見、早期対応のための認知症初期集中支援チームや認知症の気づきの普及
- ・認知症カフェについて、「各事業所で実施するだけでなく、地域のサロンなどにも出向いてきてもらいたい」という意見を受け、出張カフェが行えるよう事業を見直した
- ・認知症ケアパスを使用した認知症地域学習会の支援
- ・認知症の見守りで徘徊のある人の対応策について質問があり、あんしん見守りキーホルダーを作成した
- ・運営協議会において、認知症高齢者等の運転による諸問題について問題提起あり、平成 29 年度地域ケア会議内で対策を協議している
- ・認知症ガイドブック（認知症ケアパス）の普及啓発を行った

■地域づくり体制整備

- ・住民参加型での地域支援方法の確立
- ・地域での支え合いのためのボランティア体制整備
- ・住民や高齢者を含めた多様な担い手が参画する支え合い体制づくり
- ・高齢者ふれあいの場づくり事業の実施
- ・住民主体の通いの場への参加者が限られた人数にならないように、新規の運営団体の立ち上げ支援を積極的に行っている
- ・生活支援体制整備をふまえ、住民主体の助け合い構築のため、地域資源の現状把握と見える化をしていくことを目標として実施していく
- ・健康寿命が大事なので、今後も伸ばす取り組みをしてもらいたいという意見があったため、住民主体の「いきいき百歳体操」を立ち上げ、継続している

7) 運営協議会の検討事項の範囲

センター運営協議会の検討事項の範囲をみると、「センターに関する事項のみを検討」が 60.2%、「センターに関する事項以外も検討」が 35.9%を占めていた。



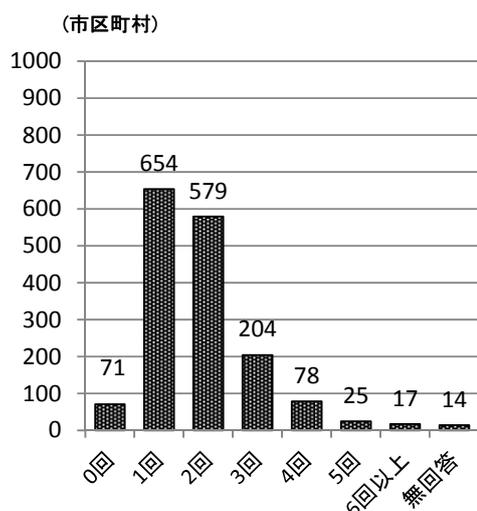
8) 運営協議会の年間開催回数

運営協議会の年間開催回数をみると、平成 28 年度は「1 回」が 654 件、「2 回」が 579 件、平成 29 年度は「1 回」が 611 件、「2 回」が 542 件であった。

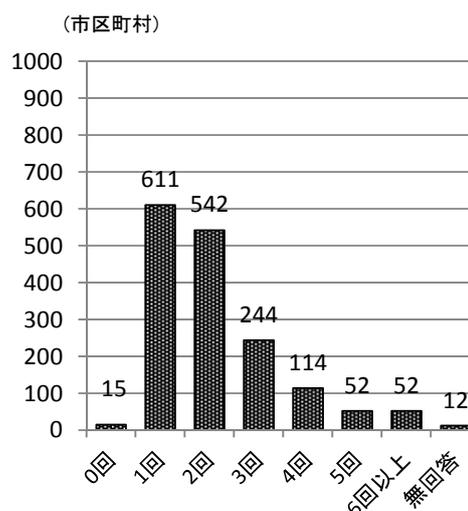
図表 2-3-27 運営協議会の年間開催回数（数値回答）Q21

	件数 (n)	平均 (回)	標準偏差	中央値 (回)
平成 28 年度	1,628	1.9	2.9	2.0
平成 29 年度予定数	1,630	2.2	5.9	2.0

運営協議会の年間開催回数(H28 年度)



運営協議会の年間開催回数(H29 年度予定)



図表 2-3-28 運営協議会を開催した市区町村の年間開催回数（数値回答）Q21

	H18 調査		H19 調査		H20 調査		H21 調査		H22 調査		H23 調査	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1 回	565	37.0%	565	18.2%	366	22.2%	486	30.6%	561	36.4%	515	33.2%
2 回	554	36.2%	554	42.6%	660	40.1%	678	42.7%	629	40.8%	533	34.3%
3 回	240	15.7%	240	23.2%	301	18.3%	251	15.8%	201	13.1%	235	15.1%
4 回	115	7.5%	115	11.5%	180	10.9%	120	7.6%	104	6.8%	141	9.1%
5 回	28	1.8%	28	1.9%	58	3.5%	20	1.3%	17	1.1%	62	4.0%
6 回以上	27	1.8%	27	2.6%	80	4.9%	31	2.0%	28	1.8%	66	4.3%
計	1,529	100.0%	1,529	100.0%	1,645	100.0%	1,586	100.0%	1,540	100.0%	1,552	100.0%
	H24 調査		H25 調査		H26 調査		H27 調査		H28 調査		H29 調査	
	n	%	n	%	n	%	n	n	n	%	n	%
1 回	578	37.2%	596	38.7%	472	30.5%	547	35.6%	669	40.9%	611	37.8%
2 回	609	39.2%	593	38.5%	506	32.7%	598	39.0%	619	37.9%	542	33.6%
3 回	217	14.0%	210	13.6%	249	16.1%	244	15.9%	232	14.2%	244	15.1%
4 回	96	6.2%	93	6.0%	166	10.7%	92	6.0%	71	4.3%	114	7.1%
5 回	32	2.1%	23	1.5%	76	4.9%	29	1.9%	26	1.6%	52	3.2%
6 回以上	21	1.4%	25	1.6%	79	5.1%	25	1.6%	17	1.0%	52	3.2%
計	1,553	100.0%	1,540	100.0%	1,548	100.0%	1,535	100.0%	1,634	100.0%	1,615	100.0%

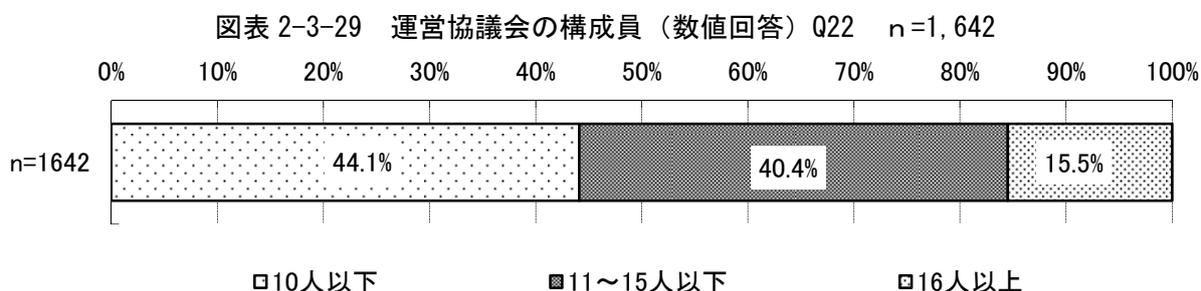
※各年度の開催回数は、調査時点での予定数。

※年間の開催回数

※一部計数が不明な箇所は除く。平成 28、29 年度調査は 0 回も除く。

9) 運営協議会の構成員

運営協議会の構成員をみると、「10人以下」が44.1%「11～15人以下」が40.4%であった。平均は12.3人である。



運営協議会の構成員数：1市区町村あたりの平均値をみると、「①介護サービス及び介護予防サービスに関する事業者及び職能団体」は5.0人、「②介護サービス及び介護予防サービスの利用者、介護保険の被保険者」は2.3人、「③介護保険以外の地域の社会的資源や地域における権利擁護、相談事業等を担う関係者」は2.8人、「④地域ケアに関する学識経験者」は1.1人、「⑤その他」は1.2人であった。

図表 2-3-30 運営協議会の構成員数：1市区町村あたりの平均値（数値回答）Q22

	人数 (n=1642)
①介護サービス及び介護予防サービスに関する事業者及び職能団体	5.0人
②介護サービス及び介護予防サービスの利用者、介護保険の被保険者	2.3人
③介護保険以外の地域の社会的資源や地域における権利擁護、相談事業等を担う関係者	2.8人
④地域ケアに関する学識経験者	1.1人
⑤その他	1.2人
計	12.3人

運営協議会の構成員数について、全市区町村の人数を足し上げた割合をみると、「①②介護サービス及び介護予防サービスに関する事業者及び職能団体」は 40.5%、「③介護サービス及び介護予防サービスの利用者、介護保険の被保険者」は 18.5%、「④介護保険以外の地域の社会的資源や地域における権利擁護、相談事業等を担う関係者」は 22.4%、「⑤その他」は 18.6%を占めていた。

図表 2-3-31 運営協議会の構成員数：足し上げ（数値回答）Q22

	H22 調査 (平成 22 年 4 月末)		H23 調査 (平成 23 年 4 月末)		H24 調査 (平成 24 年 4 月末)		H25 調査 (平成 25 年 4 月末)	
	構成員数	割合	構成員数	割合	構成員数	割合	構成員数	割合
①介護サービス及び介護予防サービスに関する事業者	3,671 人	18.3%	3,562 人	17.8%	3,527 人	16.6%	3,477 人	18.3%
②介護サービス及び介護予防サービスに関する職能団体	3,671 人	18.3%	4,536 人	22.7%	4,556 人	21.5%	4,521 人	23.8%
③介護サービス及び介護予防サービスの利用者・被保険者（1号及び2号）	4,569 人	22.7%	4,234 人	21.2%	5,826 人	27.5%	3,798 人	20.0%
④介護保険以外の地域資源や地域における権利擁護相談、相談業務等を担う関係者	4,176 人	20.8%	4,279 人	21.4%	4,098 人	19.3%	4,052 人	21.3%
⑤その他	4,320 人	21.5%	3,348 人	16.8%	3,202 人	15.1%	3,150 人	16.6%
合計	3,363 人	16.7%	19,959 人	100.0%	21,209 人	100.0%	18,998 人	100.0%

	H26 調査 (平成 25 年 4 月末)		H27 調査 (平成 27 年 4 月末)		H28 調査 (平成 28 年 4 月末)		H29 調査 (平成 29 年 4 月末)	
	構成員数	割合	構成員数	割合	構成員数	割合	構成員数	割合
①介護サービス及び介護予防サービスに関する事業者	3,494 人	18.3%	3,594 人	18.8%	8,260 人	41.1%	8,162 人	40.5%
②介護サービス及び介護予防サービスに関する職能団体	4,472 人	23.4%	4,564 人	23.8%				
③介護サービス及び介護予防サービスの利用者・被保険者（1号及び2号）	4,006 人	21.0%	3,769 人	19.7%	3,898 人	19.4%	3,740 人	18.5%
④介護保険以外の地域資源や地域における権利擁護相談、相談業務等を担う関係者	4,035 人	21.1%	4,049 人	21.2%	4,535 人	22.5%	4,516 人	22.4%
⑤その他	3,112 人	16.3%	3,166 人	16.5%	3,419 人	17.0%	3,759 人	18.6%
合計	19,119 人	100.0%	19,142 人	100.0%	20,112 人	100.0%	20,177 人	100.0%

<運営協議会構成員「その他」の主な回答>

<p>■その他保健・医療・福祉関係者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護サービス以外の保健・医療・福祉団体 ・医療法人代表者 ・患者会 ・日赤奉仕団の各代表者 ・保健推進委員 <p>■地域住民</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一般公募による市民

- ・介護経験者
- ・子育て中の保護者
- ・地域住民(介護予防自主活動団体代表)
- ・認知症高齢者をかかえる家族の会

- 障がい者関係者
 - ・障がい福祉サービス事業者
 - ・障害当事者
 - ・身障部会
 - ・身体障害者福祉協会

- その他、地域団体等
 - ・体育協会
 - ・警察
 - ・消防
 - ・郵便局
 - ・商工会
 - ・地縁団体
 - ・国保運営協議会
 - ・農業協同組合専務理事
 - ・自治会、自治会連合会長
 - ・婦人団体、婦人会
 - ・公益の代表
 - ・ボランティア活動等の地域活動の実践団体
 - ・集落関係代表者
 - ・老人クラブ連合会
 - ・商店街連合会会長

- 行政職員
 - ・行政特別職
 - ・市町村担当課長
 - ・保健関係者として振興局職員
 - ・行政区連絡会

- 市長、町長、議員等
 - ・市長、町長、村長
 - ・市議会議員
 - ・町会委員
 - ・町理事
 - ・議会代表者（議会議長・厚生文教委員会会長）

- 教育関係者
 - ・教育委員
 - ・保育園
 - ・幼稚園
 - ・PTA 連合会

■有識者

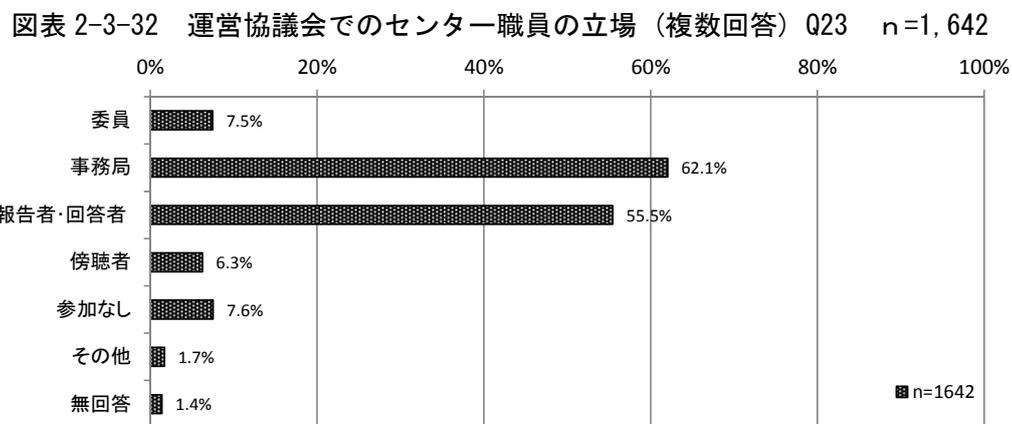
- ・福祉・保健・医療等の学識経験者
- ・家裁調停委員
- ・人権擁護委員
- ・弁護士、司法書士

■その他

- ・センターの公正・中立性を確保する観点から必要と認められる者

10) 運営協議会でのセンター職員の立場

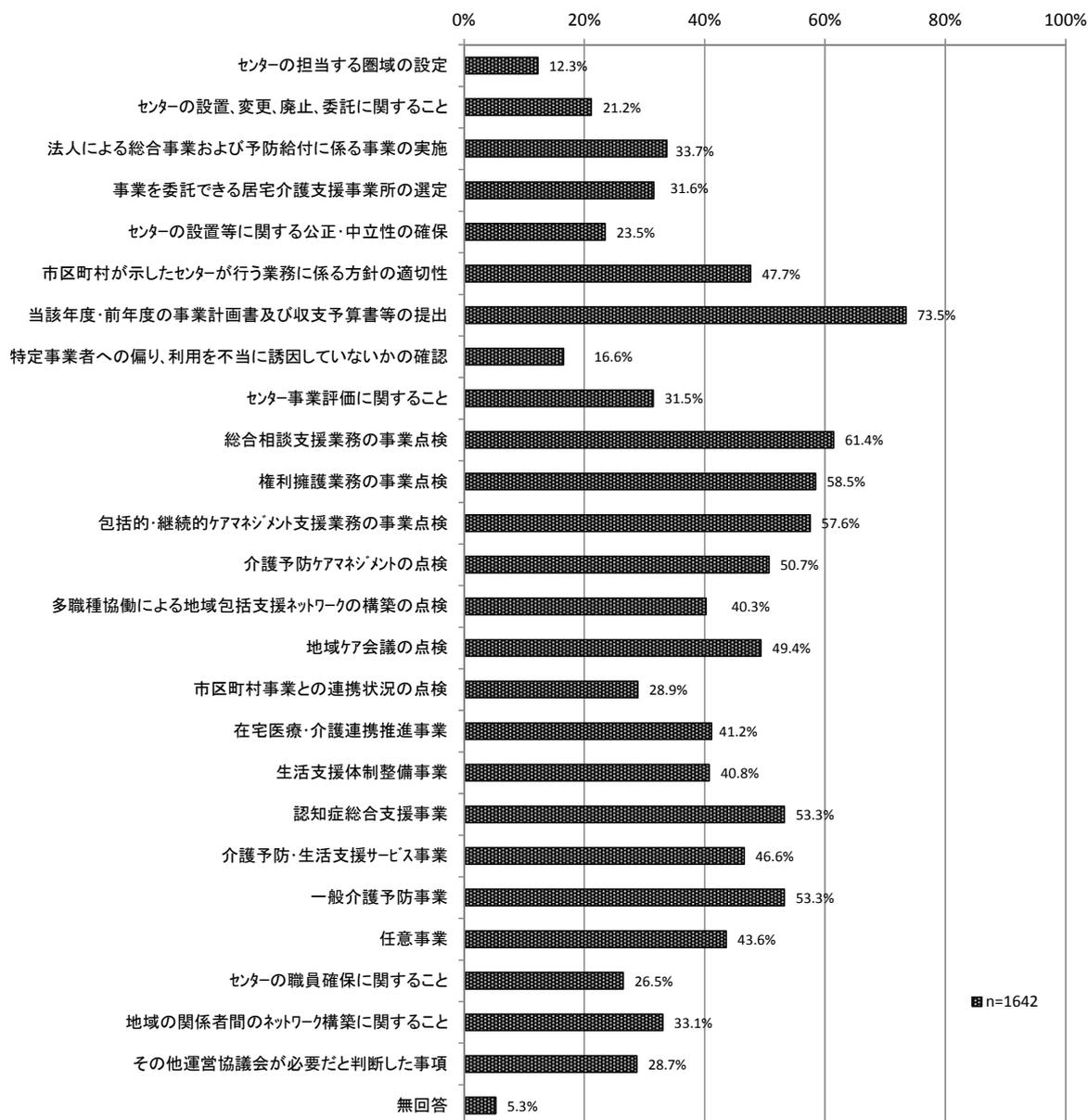
運営協議会でのセンター職員の立場をみると、「事務局」が 62.1%で最も割合が高く、次いで「報告者・回答者」が 55.5%であった。



11) 運営協議会の協議内容

平成 28 年度に開催したセンター運営協議会の協議内容をみると、「当該年度・前年度の事業計画書及び収支予算書等の提出」が 73.5%で最も割合が高く、次いで「総合相談支援業務の事業点検」が 61.4%、「権利擁護業務の事業点検」が 58.5%であった。

図表 2-3-33 運営協議会の協議内容（複数回答）Q24 n=1,642



<直営・委託設置別>

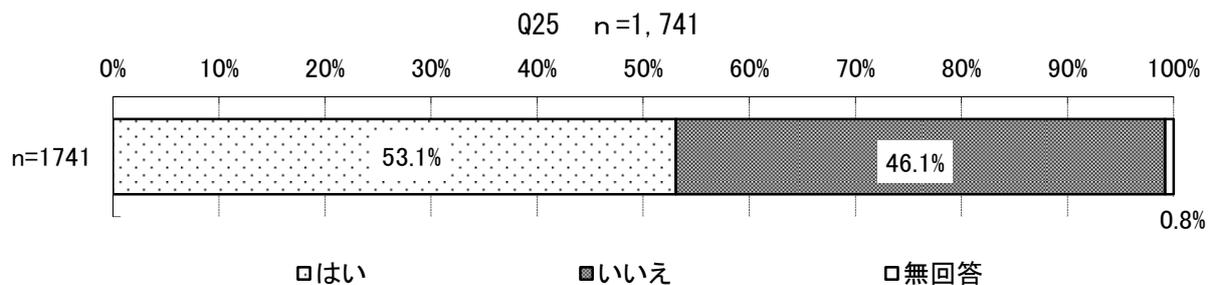
図表 2-3-34 直営・委託設置別 運営協議会の協議内容（複数回答） Q24

		Q24 H28 年度に開催した運営協議会の協議内容													
		合計	センターの担当する圏域の設定	センターの設置、変更、廃止、委託に関する事	法人による総合事業および予防給付に係る事業の実施	事業を委託できる居宅介護支援事業所の選定	センターの設置等に関する公正・中立性の確保	市区町村が示したセンターが行う業務に係る方針の適切性	当該年度・前年度の事業計画書及び収支予算書等の提出	特定事業者への偏り、利用を不当に誘因していないかの確認	センター事業評価に関する事	総合相談支援業務の事業点検	権利擁護業務の事業点検	包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の事業点検	介護予防ケアマネジメントの点検
全体		1,642 100.0%	202 12.3%	348 21.2%	554 33.7%	519 31.6%	386 23.5%	783 47.7%	1,207 73.5%	272 16.6%	517 31.5%	1,009 61.4%	960 58.5%	945 57.6%	833 50.7%
①(統合) Q11+12 設置パターン センター	1センター (直営のみ)	873 100.0%	75 8.6%	87 10.0%	217 24.9%	249 28.5%	121 13.9%	342 39.2%	617 70.7%	79 9.0%	193 22.1%	522 59.8%	499 57.2%	487 55.8%	433 49.6%
	1センター (委託のみ)	283 100.0%	14 4.9%	55 19.4%	110 38.9%	62 21.9%	56 19.8%	134 47.3%	220 77.7%	33 11.7%	69 24.4%	163 57.6%	145 51.2%	145 51.2%	118 41.7%
	複数センター	486 100.0%	113 23.3%	206 42.4%	227 46.7%	208 42.8%	209 43.0%	307 63.2%	370 76.1%	160 32.9%	255 52.5%	324 66.7%	316 65.0%	313 64.4%	282 58.0%
		Q24 H28 年度に開催した運営協議会の協議内容													
		合計	多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築の点検	地域ケア会議の点検	市区町村事業との連携状況の点検	在宅医療・介護連携推進事業	生活支援体制整備事業	認知症総合支援事業	介護予防・生活支援サービス事業	一般介護予防事業	任意事業	センターの職員確保に関する事	地域の関係者間のネットワーク構築に関する事	その他運営協議会が必要だと判断した事項	無回答
全体		1,642 100.0%	661 40.3%	811 49.4%	475 28.9%	676 41.2%	670 40.8%	875 53.3%	765 46.6%	875 53.3%	716 43.6%	435 26.5%	543 33.1%	472 28.7%	87 5.3%
①(統合) Q11+12 設置パターン センター	1センター (直営のみ)	873 100.0%	328 37.6%	423 48.5%	218 25.0%	428 49.0%	427 48.9%	522 59.8%	498 57.0%	569 65.2%	492 56.4%	201 23.0%	271 31.0%	245 28.1%	55 6.3%
	1センター (委託のみ)	283 100.0%	86 30.4%	113 39.9%	85 30.0%	72 25.4%	64 22.6%	110 38.9%	85 30.0%	98 34.6%	73 25.8%	63 22.3%	84 29.7%	64 22.6%	23 8.1%
	複数センター	486 100.0%	247 50.8%	275 56.6%	172 35.4%	176 36.2%	179 36.8%	243 50.0%	182 37.4%	208 42.8%	151 31.1%	171 35.2%	188 38.7%	163 33.5%	9 1.9%

②市区町村とセンターの間の定期的な連絡会合の開催状況

1) 市区町村とセンターの間の定期的な連絡会合の開催状況

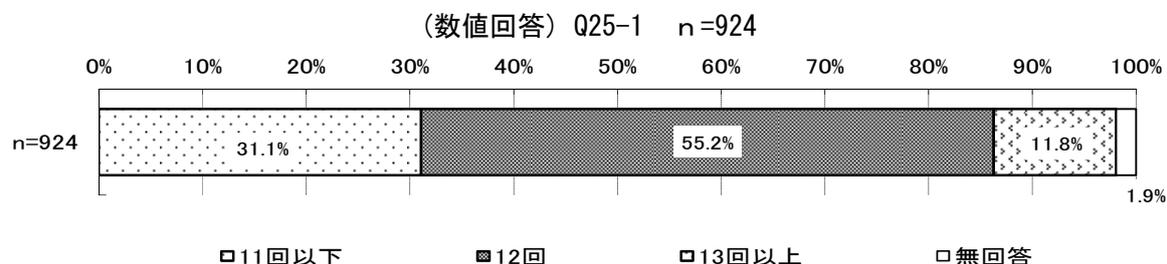
図表 2-3-35 市区町村とセンターの間の連絡会合を、定期的に行っているか（単数回答）



2) 市区町村とセンターの間の定期的な連絡会合の年間開催回数

市区町村とセンターの間の定期的な連絡会合の年間開催回数をみると、平均は 16 回、「11 回以下」が 31.1%、「12 回」が 55.2%、「13 回以上」が 11.8%であった。

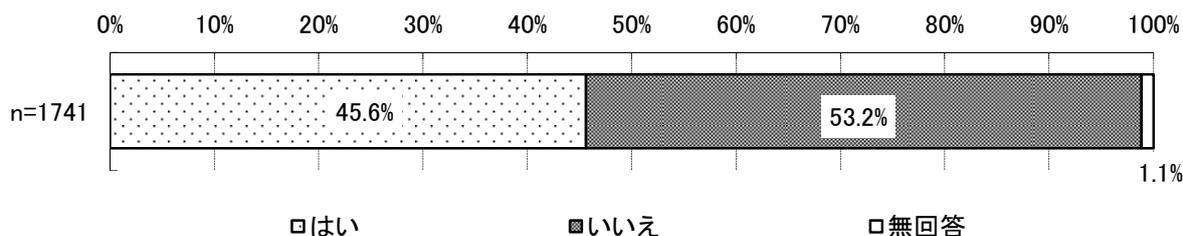
図表 2-3-36 市区町村とセンターの間の定期的な連絡会合の年間開催回数



③センター事業の点検・評価の実施状況

1) センター事業の点検・評価の実施状況

図表 2-3-37 市区町村が管轄するセンターの実際の業務に即して、センター事業の点検・評価を行っているか (単数回答) Q26 n=1,741



<センター数別>

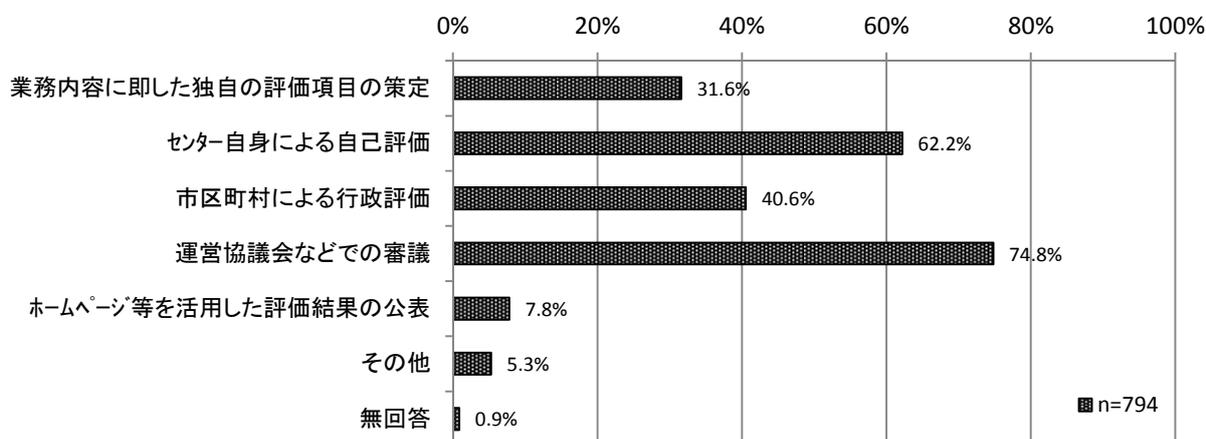
図表 2-3-38 センター数別 市区町村が管轄するセンターの実際の業務に即して、センター事業の点検・評価を行っているか (単数回答) Q26

		合計	Q26 管轄するセンターの業務に即して、点検・評価を行っている		
			はい	いいえ	無回答
全体		1,741	794	927	20
		100.0%	45.6%	53.2%	1.1%
Q11 + ① 12 センター設置 パターン	1センター (直営のみ)	950	307	628	15
		100.0%	32.3%	66.1%	1.6%
	1センター (委託のみ)	301	130	168	3
		100.0%	43.2%	55.8%	1.0%
	複数センター (2~5 か所)	285	179	104	2
		100.0%	62.8%	36.5%	0.7%
	複数センター (6~10 か所)	118	96	22	0
		100.0%	81.4%	18.6%	0.0%
	複数センター (11 か所以上)	87	82	5	0
		100.0%	94.3%	5.7%	0.0%

2) センター事業の点検・評価の実施内容

センター事業の点検・評価の実施内容をみると、「運営協議会などでの審議」が74.8%と最も割合が高く、次いで「センター自身による自己評価」が62.2%、「市区町村による行政評価」が40.6%であった。

図表 2-3-39 センター事業の点検・評価の実施内容（複数回答）Q26-1 n=794



<センター数別>

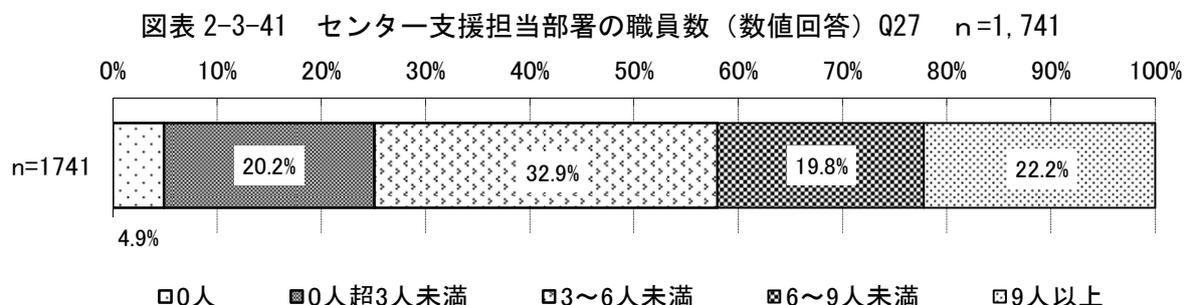
図表 2-3-40 センター数別 センター事業の点検・評価の実施内容（複数回答）Q26-1

	合計	Q26-1 センター事業の点検・評価の内容							
		業務内容に即した独自の評価項目の策定	センター自身による自己評価	市区町村による行政評価	運営協議会などでの審議	ホームページ等を活用した評価結果の公表	その他	無回答	
全体	794 100.0%	251 31.6%	494 62.2%	322 40.6%	594 74.8%	62 7.8%	42 5.3%	7 0.9%	
Q11 + ①12 センター設置パターン	1センター（直営のみ）	307 100.0%	36 11.7%	154 50.2%	98 31.9%	231 75.2%	5 1.6%	9 2.9%	2 0.7%
	1センター（委託のみ）	130 100.0%	30 23.1%	63 48.5%	52 40.0%	91 70.0%	1 0.8%	6 4.6%	2 1.5%
	複数センター（2～5か所）	179 100.0%	72 40.2%	126 70.4%	70 39.1%	133 74.3%	15 8.4%	14 7.8%	3 1.7%
	複数センター（6～10か所）	96 100.0%	57 59.4%	77 80.2%	52 54.2%	74 77.1%	13 13.5%	8 8.3%	0 0.0%
	複数センター（11か所以上）	82 100.0%	56 68.3%	74 90.2%	50 61.0%	65 79.3%	28 34.1%	5 6.1%	0 0.0%

④職員の配置状況

1) センター支援担当部署の職員数

センター支援担当部署の職員数をみると、「3～6人未満」が32.9%で最も割合が高く、次いで「9人以上」が22.2%、「0人超3人未満」が20.2%であった。



<センター数別>

図表 2-3-42 センター数別 センター支援担当部署の職員数（数値回答）Q27

	合計	Q27⑥センター支援担当部署の配置人数:合計					無回答	
		0人	0人超3人未満	3～6人未満	6～9人未満	9人以上		
全体	1,741 100.0%	86 4.9%	351 20.2%	573 32.9%	344 19.8%	387 22.2%	0 0.0%	
Q11 + ① 12 センター 設置 パタ	1センター（直営のみ）	950 100.0%	75 7.9%	233 24.5%	316 33.3%	148 15.6%	178 18.7%	0 0.0%
	1センター（委託のみ）	301 100.0%	2 0.7%	90 29.9%	136 45.2%	46 15.3%	27 9.0%	0 0.0%
	複数センター（2～5か所）	285 100.0%	8 2.8%	20 7.0%	85 29.8%	94 33.0%	78 27.4%	0 0.0%
	複数センター（6～10か所）	118 100.0%	1 0.8%	8 6.8%	22 18.6%	41 34.7%	46 39.0%	0 0.0%
	複数センター（11か所以上）	87 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	14 16.1%	15 17.2%	58 66.7%	0 0.0%

2) センター支援担当部署の職種別職員数（平均値）

市区町村におけるセンター支援担当部署の職員の配置状況をみると、職種別の配置人数の平均値は、「一般行政職」は2.8人、「保健師」は1.7人、「社会福祉士」は0.8人、「介護支援専門員」は0.9人、「その他専門職」は0.5人、合計は6.7人であった。

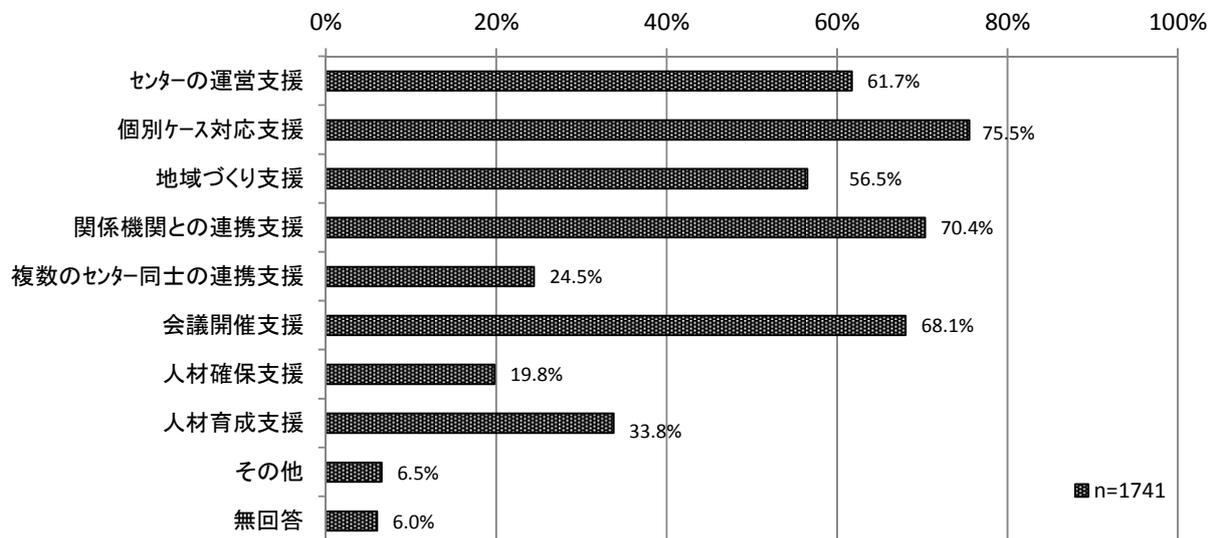
図表 2-3-43 センター支援担当部署の職員の配置状況：平均値（数値回答）Q27

	平均（人）	標準偏差	中央値（人）
一般行政職	2.8	4.2	2
保健師	1.7	4.7	1
社会福祉士	0.8	4.2	0
介護支援専門員	0.9	2.3	0
その他専門職	0.5	1.2	0
合計	6.7	10.9	5

⑤センターに対する支援内容

センターに対する支援内容をみると、「個別ケース対応支援」が75.5%で最も割合が高く、次いで「関係機関との連携支援」が70.4%、「会議開催支援」が68.1%であった。

図表 2-3-44 センターに対する支援内容（複数回答）Q28 n=1,741



<センター数別>

図表 2-3-45 センター別 センターに対する支援内容（複数回答）Q28

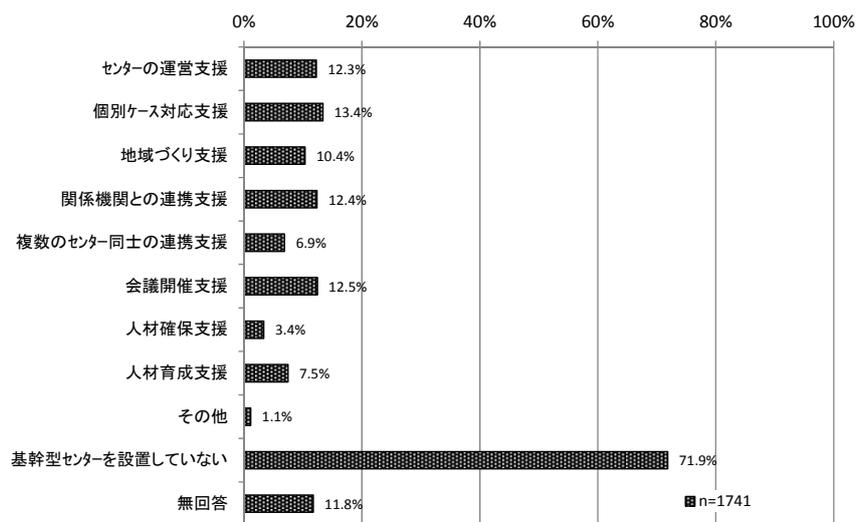
	合計	Q28 センターに対して行っている支援										
		センターの運営支援	個別ケース対応支援	地域づくり支援	関係機関との連携支援	複数センター同士の連携支援	会議開催支援	人材確保支援	人材育成支援	その他	無回答	
全体	1,741 100.0%	1,075 61.7%	1,315 75.5%	984 56.5%	1,225 70.4%	426 24.5%	1,185 68.1%	345 19.8%	588 33.8%	114 6.5%	105 6.0%	
Q11 + ① センター設置パターン	1センター（直営のみ）	950 100.0%	553 58.2%	590 62.1%	463 48.7%	561 59.1%	58 6.1%	550 57.9%	231 24.3%	241 25.4%	92 9.7%	94 9.9%
	1センター（委託のみ）	301 100.0%	160 53.2%	265 88.0%	168 55.8%	233 77.4%	9 3.0%	214 71.1%	43 14.3%	59 19.6%	15 5.0%	3 1.0%
	複数センター（2～5か所）	285 100.0%	198 69.5%	263 92.3%	194 68.1%	239 83.9%	193 67.7%	242 84.9%	32 11.2%	133 46.7%	3 1.1%	8 2.8%
	複数センター（6～10か所）	118 100.0%	93 78.8%	114 96.6%	87 73.7%	111 94.1%	95 80.5%	104 88.1%	21 17.8%	80 67.8%	3 2.5%	0 0.0%
	複数センター（11か所以上）	87 100.0%	71 81.6%	83 95.4%	72 82.8%	81 93.1%	71 81.6%	75 86.2%	18 20.7%	75 86.2%	1 1.1%	0 0.0%

⑥基幹型・機能強化型地域包括支援センターの実施状況

1) 基幹型センターの後方支援の内容

基幹型センターを設置している市区町村について、市区町村で定めている基幹型センターの後方支援の内容をみると、「個別ケース対応支援」が13.4%、「会議開催支援」が12.5%であった。割合の低い項目をみると、「人材確保支援」が3.4%、「複数のセンター同士の連携支援」が6.9%であった。

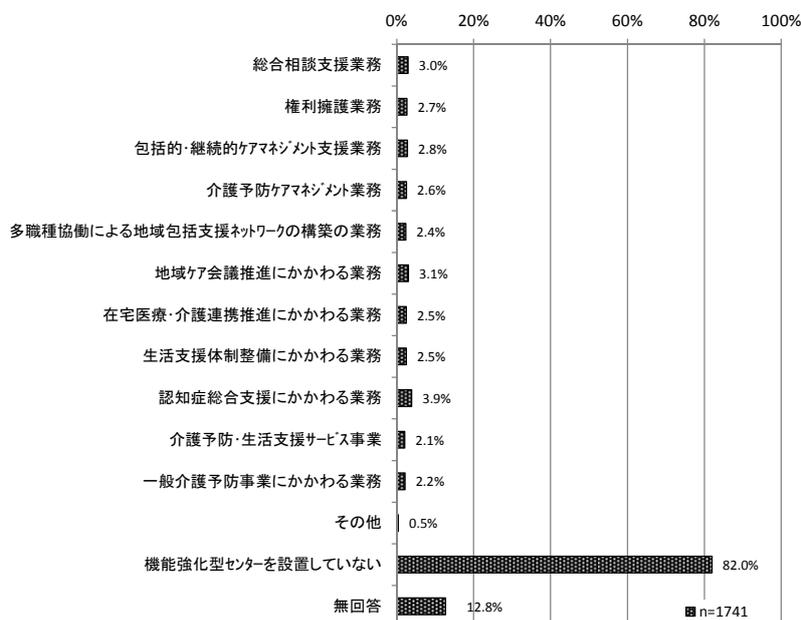
図表 2-3-46 基幹型センターの後方支援の内容（複数回答）Q29 n=1,741



2) 機能強化型センターで強化している業務

機能強化型センターを設置している市区町村について、強化している業務をみると「認知症総合支援にかかわる業務」が3.9%、「地域ケア会議推進にかかわる業務」が3.1%であった。

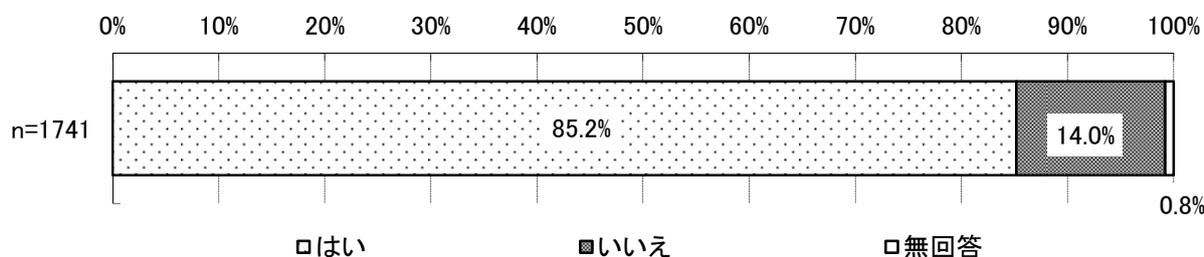
図表 2-3-47 機能強化型センターで強化している業務（複数回答）Q30 n=1,741



(2) 担当圏域の現状・ニーズに応じた業務実施の支援

①担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報の提供状況

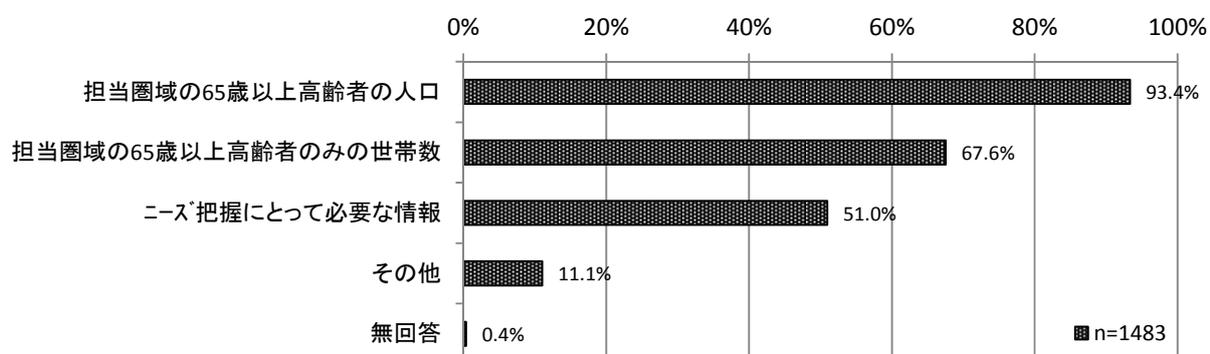
図表 2-3-48 各センターに対して、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報を提供しているか（単数回答） Q31 n=1,741



②担当圏域の現状やニーズの把握のために提供している情報内容

市区町村が担当圏域の現状やニーズの把握のために提供している情報内容をみると、「担当圏域の65歳以上高齢者の人口」が93.4%で最も割合が高く、次いで「担当圏域の65歳以上の高齢者のみの世帯数」が67.6%、「ニーズ把握にとって必要な情報」が51.0%であった。

図表 2-3-49 担当圏域の現状やニーズの把握のために提供している情報内容（複数回答） Q31-1 n=1,483



<「ニーズ把握にとって必要な情報」の主な回答>

- 市民意識調査や住民対象のアンケート結果
 - ・ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果情報
 - ・ 地域包括支援センターの認知度調査の情報
 - ・ 市民意識調査の結果情報
 - ・ 在宅介護実態調査の情報
 - ・ 住民座談会実施時における住民ニーズの集約書の提供
 - ・ 介護保険事業計画策定時に行う高齢者ニーズ調査の結果について情報提供
- 要支援・要介護認定者数やサービス利用状況
 - ・ 介護認定状況の情報提供や、住宅改修及び軽度者福祉用具貸与者の情報提供
 - ・ 介護認定に関する情報（調査内容、主治医意見書内容など）
 - ・ 介護認定申請後の結果・期間などの情報
 - ・ 認定者のうちサービス未利用者情報等

- ・認定者の認知症高齢者自立度別人数
- ・年齢区分別要介護認定者数・認定率

■相談業務・事業における情報の提供・共有

- ・個別相談時の世帯状況等の情報提供
- ・保健指導時に把握された生活支援ニーズ等の情報
- ・住民座談会実施時における住民ニーズの集約書の提供
- ・窓口相談等で対応したケースに関する情報提供、情報共有等
- ・認定申請時の相談内容や保健師が訪問した際の情報等の共有

■生活困難者、世帯状況（独居）や認知症など実態把握に関する情報

- ・緊急通報装置利用者の情報
- ・家族構成や独居・高齢者のみの世帯情報
- ・身体・知的・精神障がい者数
- ・要援護者台帳の情報
- ・仮設住宅からの転居等住民移動情報
- ・特定の年齢以上の方で要介護認定を受けていない人や、集団健診等で実施した基本チェックリストにおいて課題がある人の基本情報
- ・65歳以上の寝たきり高齢者の情報
- ・担当圏域の高齢化率
- ・65、70、75歳に対して基本チェックリストを送付し、2次予防対象者の情報把握

■医療機関受診状況

- ・病院・診療所からの診療情報
- ・国民健康保険におけるレセプト及び特定検診データ

■住民団体等の情報、情報共有

- ・自治会長名簿、民生委員名簿などの情報
- ・老人会、町内会などの活動状況
- ・シニアクラブ代表者名簿、ふれあいサロン代表者名簿
- ・民生委員とハイリスク者の情報共有
- ・地域支援者との会議（地域支援ネットワーク会議）から得られる情報
- ・地域団体からの要望

■地域の社会資源に関する情報

- ・町内の社会資源等が記載された便利帳の配布や必要な情報をその都度、情報交換
- ・ごみの分別・収集に係る地域課題
- ・既存の地域資源や地域における支援者等

■その他

- ・認知症サポーター養成講座実施状況
- ・提供できる範囲内でセンターから求められた情報すべて
- ・住民の主体的な活動の状況
- ・事業所ヒアリング状況
- ・仮設住宅からの転居等住民移動情報
- ・新規転入者の状況

<「その他」の主な回答>

■地域の関係団体の情報

- ・民生児童委員名簿
- ・町会役員一覧
- ・民生委員・自治会長等ネットワーク構築に必要な担当者の情報
- ・老人クラブ、ボランティア等の情報

■地域の統計情報

- ・全年代の人口推移（過去、現在、推計値）
- ・担当圏域の独居高齢者の人口
- ・担当圏域内の全住民基本台帳の内容

■各種調査、アンケートの情報

- ・日常生活圏域実態調査結果
- ・在宅介護実態調査結果
- ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

■介護保険に係る情報

- ・担当圏域内の全住民基本台帳の内容及び要介護等認定情報
- ・介護分析の資料として、認定審査会結果について集計した資料の提供
- ・新規資格取得者（65歳到達・転入）、資格喪失者（死亡・転出）、認定調査結果等の情報
- ・介護保険申請時の状況、その他の相談内容
- ・市高齢者福祉課と専用回線でネットワークをつなぎ、圏域内の高齢者の相談履歴や認定状況等、確認できるようにしている
- ・75歳以上で介護保険、健康保険未利用者リスト
- ・介護保険新規申請者の原因疾患のランキング

■介護福祉サービスに係る情報

- ・インフォーマルサービスの状況等
- ・障害者福祉サービスの利用状況
- ・地域のサロンや介護予防教室などの実施状況
- ・高齢者のつどいの場、高齢者サービス等の社会資源についての情報
- ・一般介護予防事業（自主グループ）や施設整備状況

■行政の情報

- ・各地区の地域福祉活動計画会議等の開催情報など
- ・市の実施している介護予防等事業の情報
- ・総合事業の事業実績
- ・制度改正に関する介護保険情報

■その他

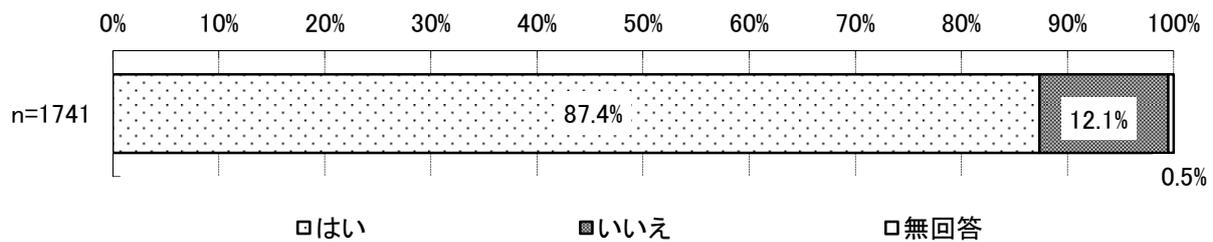
- ・区役所・地域包括支援センター・介護予防センター（ブランチの位置づけ）と合同で地区アセスメントを行い、また地域資源等のマップづくりを行っている
- ・直営のため、様々な情報、センター職員が得たい情報を得ることができる
- ・担当地区ケア会議で得られた地域ごとの課題
- ・介護保険申請時、包括の支援が必要と考える方の場合、包括の職員と一緒に相談を受け、問題については役割

- 分担して対応している
- ・災害時の避難者情報
- ・高齢者宅訪問を行っている保健師が支援が必要と判断した方の情報提供

(3) 職員の確保・育成

①全てのセンターに対する3職種の義務付けの状況

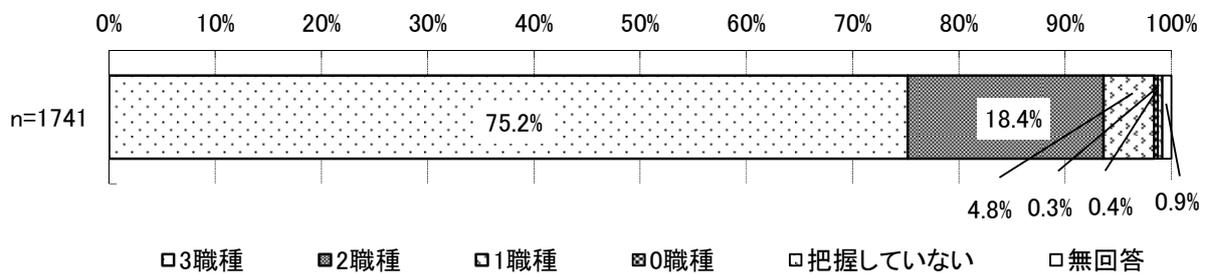
図表 2-3-50 全てのセンターに対して、介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく3職種の配置を義務付けているか(単数回答) Q32 n=1,741



②管内全てのセンターにおける3職種の配置状況

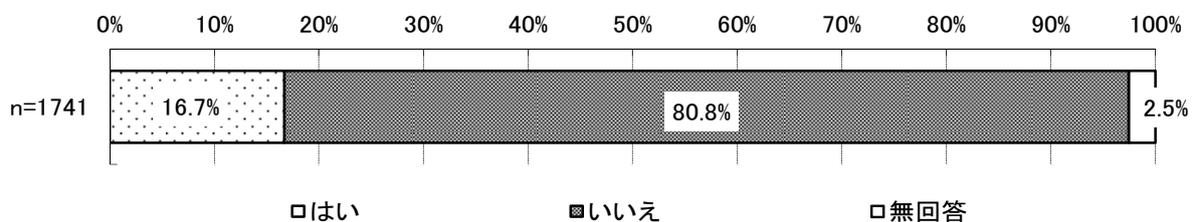
管内全てのセンターにおける3職種の配置状況を見ると、「3職種」は75.2%であった。

図表 2-3-51 管内全てのセンターにおける3職種の配置状況(単数回答) Q33 n=1,741



③センター職員を対象とした研修計画の策定とセンターへの周知状況

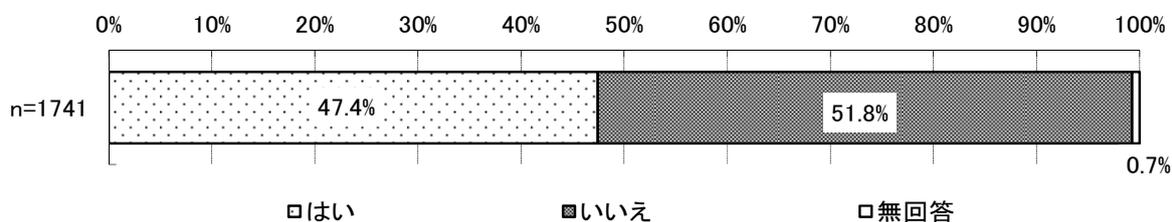
図表 2-3-52 研修計画を策定し、年度当初までにセンターに示しているか(単数回答) Q34 n=1,741



(4) 利用者が相談しやすい相談体制の構築

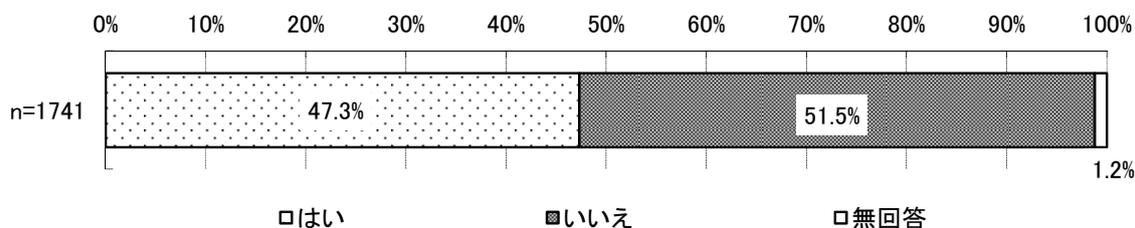
① 営業時間外の窓口設置の義務付け状況

図表 2-3-53 センターに対して、営業時間外（夜間・早朝）の窓口（連絡先）の設置を義務付けているか（単数回答） Q35 n=1,741



② 土曜・休日窓口設置の義務付け状況

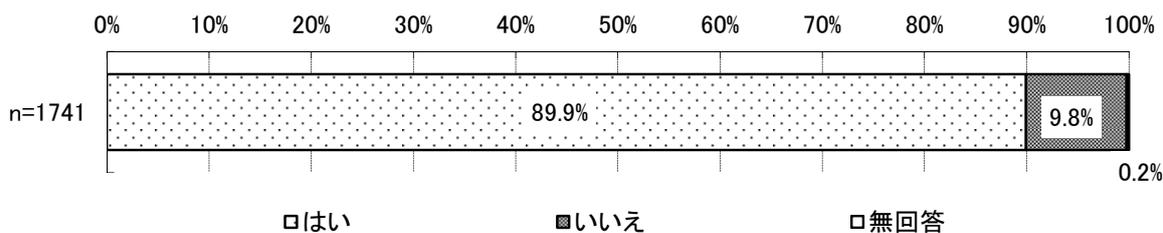
図表 2-3-54 センターに対して、土曜・休日窓口（連絡先）の設置を義務付けているか（単数回答） Q36 n=1,741



③ センターPRのための取組状況

1) センターPRのための取組状況

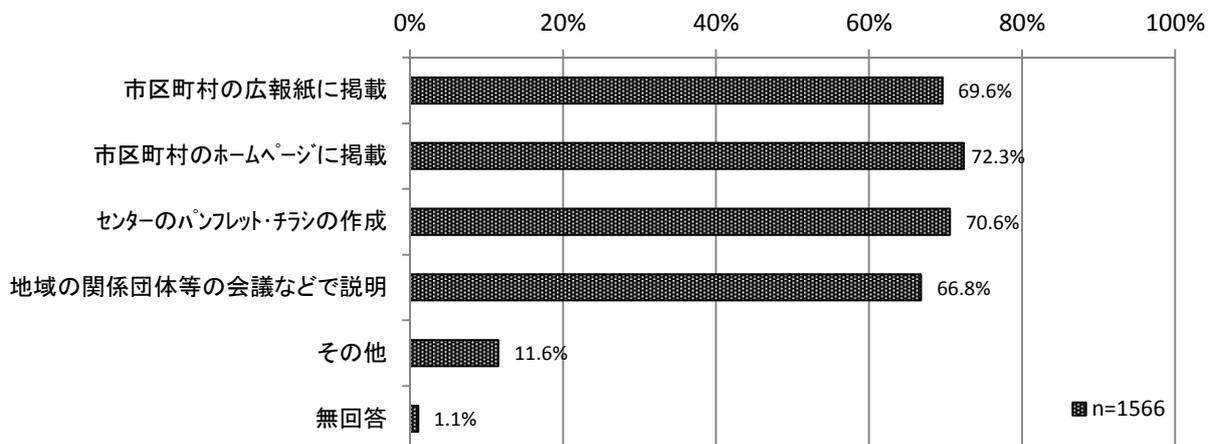
図表 2-3-55 市区町村の広報紙やホームページでの周知など、センターのPRのために具体的な取組みを行っているか（単数回答） Q37 n=1,741



2) センターPRのために行っている取組内容

センターPRのために行っている取組内容をみると、「市区町村のホームページに掲載」が72.3%で最も割合が高く、次いで「センターのパンフレット・チラシの作成」が70.6%、「市区町村の広報誌に掲載」が69.6%であった。

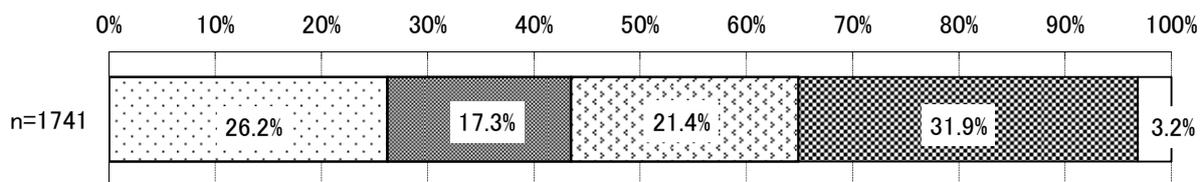
図表 2-3-56 センターPRのために行っている取組内容（複数回答）Q37-1 n=1,566



④介護サービス情報公表システム又は市区町村ホームページでの情報公表の実施状況

介護サービス情報公表システム又は市区町村ホームページでの情報公表の実施状況をみると、「公表していない」が31.9%で最も割合が高く、次いで「介護サービス情報公表システム及び市区町村のホームページで公表している」が26.2%、「市区町村のホームページで公表している」が21.4%であった。

図表 2-3-57 介護サービス情報公表システム又は市区町村ホームページでの情報公表の実施状況（単数回答）Q38 n=1,741

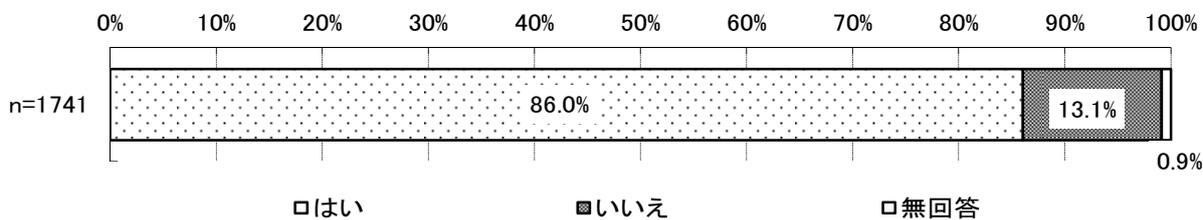


- 介護サービス情報公表システム及び市区町村のホームページで公表している
- 介護サービス情報公表システムで公表している
- 市区町村のホームページで公表している
- 公表していない
- 無回答

2. 個人情報の保護

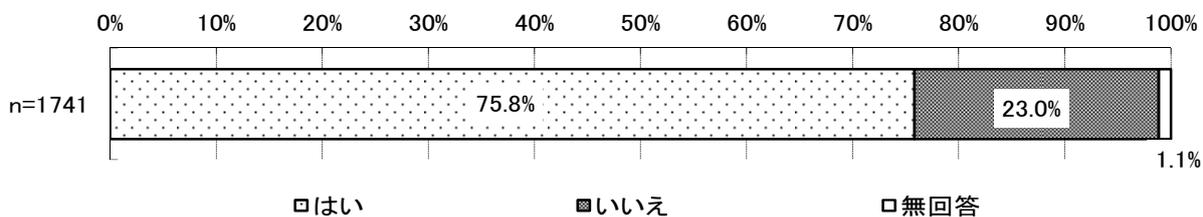
図表 2-3-58 個人情報保護に関する市区町村の方針をセンターに示しているか

(単数回答) Q39 n=1,741



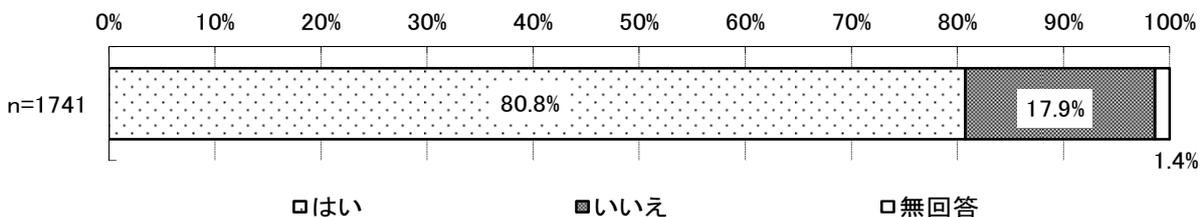
図表 2-3-59 センターに対して、市区町村に報告すべき事態を指示しているか

(単数回答) Q40 n=1,741



図表 2-3-60 センターからの報告事案に対し、対応策を指示・助言しているか (単数回答)

Q41 n=1,741

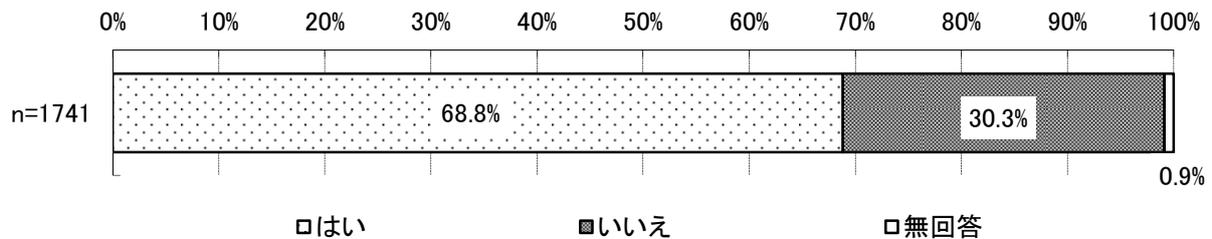


3. 利用者満足度の向上

(1) 苦情対応体制の整備

① 苦情対応に関する方針の提示

図表 2-3-61 苦情対応窓口の周知や苦情内容の記録等、苦情対応に関する
市区町村の方針をセンターに示しているか (単数回答) Q42 n=1,741

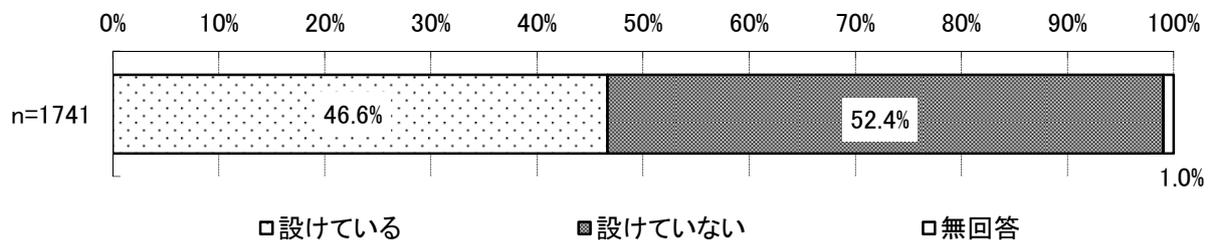


② センターが受けた苦情に関する報告・協議の仕組み

1) センターが受けた苦情に関する報告・協議の仕組みの設置状況

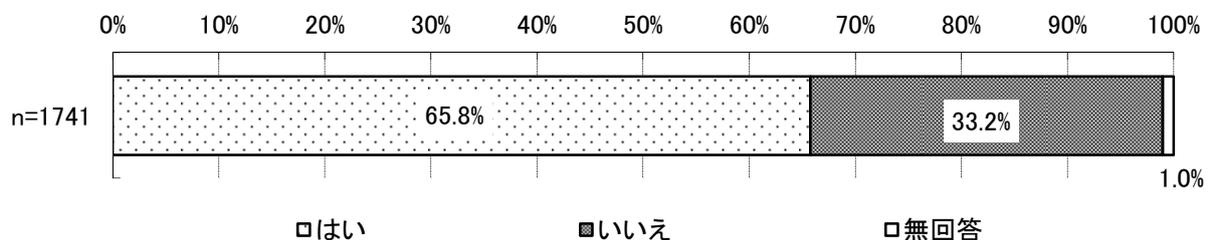
センターから報告や協議を受ける仕組みを設けている市町村は、46.6%であり、市区町村が、センターから受けた苦情の報告や協議の回数をみると、平均は3.2回であった。

図表 2-3-62 センターが受けた苦情について、センターから報告や協議を受ける仕組みを
設けているか (単数回答) Q43 n=1,741



(2) プライバシーの確保

図表 2-3-63 相談室や相談室以外での相談の際のプライバシー確保について、
市区町村の方針をセンターに示しているか (単数回答) Q44 n=1,741



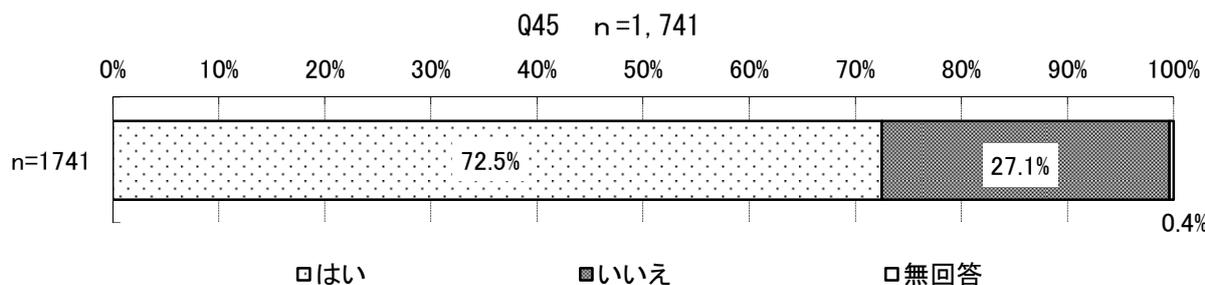
第3節 個別業務

1. 総合相談支援

(1) 地域における関係機関・関係者のネットワーク構築

① 市区町村レベルの関係団体の会議への定期的な参加状況

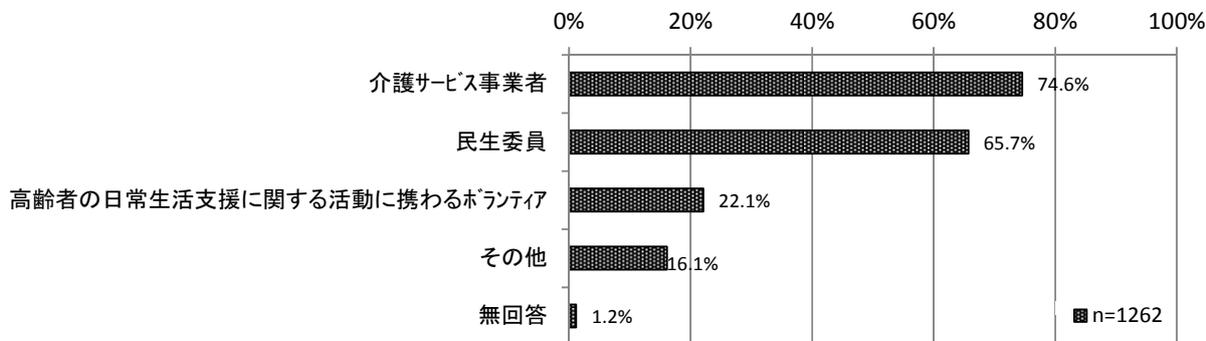
図表 2-3-64 市区町村レベルの関係団体の会議に、定期的に参加しているか（単数回答）



② 定期的に参加している関係団体の会議

定期的に参加している関係団体の会議をみると、「介護サービス事業者」が 74.6%で最も割合が高く、次いで「民生委員」が 65.7%、「高齢者の日常生活支援に関する活動に携わるボランティア」が 22.1%であった。

図表 2-3-65 定期的に参加している関係団体の会議（複数回答） Q45-1 n=1,262



<「その他」の主な回答>

- 計画策定、方針検討に関わる会議
 - ・ 町づくり推進会議（総合計画、地域戦略）等
 - ・ 地域福祉計画推進委員会
 - ・ 高齢者保健福祉計画策定委員会
 - ・ 政策提言型地域ケア会議として「地域包括ケア全体会議」を開催している
- 自治体の担当会議
 - ・ 市町村高齢者福祉サービス担当会議
 - ・ 広域連合関係市町村事務担当会議
 - ・ 周辺市町村との介護保険担当会議
 - ・ 高齢者福祉サービス担当会議

■保健・医療・介護の専門職、事業所の会議

- ・保健・医療・介護関係者の連携及び資質向上目的に 地域包括支援センターに委託され月に一度開催している在宅サービス調整会議に参加している
- ・在宅介護支援センター相談員定例会議
- ・介護支援専門員協議会定例会
- ・ケアマネジャー連絡会
- ・保健医療福祉協議会

■各事業に関わる会議

- ・認知症初期集中支援チーム検討員会
- ・認知症ネットワーク研究会
- ・高齢者・障害者虐待防止推進会議
- ・第2層協議体会議
- ・在宅医療・介護連携推進会議
- ・成年後見人ネットワーク会議
- ・要介護高齢者等支援ネットワーク会議関係者会議

■地域団体、住民等の会議

- ・安心・安全見守り事業に係る情報交換会（宅配や小売業者等、市と見守り協定を締結している事業者が集まって行う情報交換会）
- ・SOSネットワーク会議
- ・高齢者見守りネットワーク協議会
- ・町会連絡会、老人クラブ連絡会
- ・民生委員福祉部会
- ・地域懇談会
- ・各自治会・町内会で開催される地域ミーティング
- ・介護者・家族の会
- ・介護予防自主活動グループの会議
- ・認知症見守りボランティアとの会議

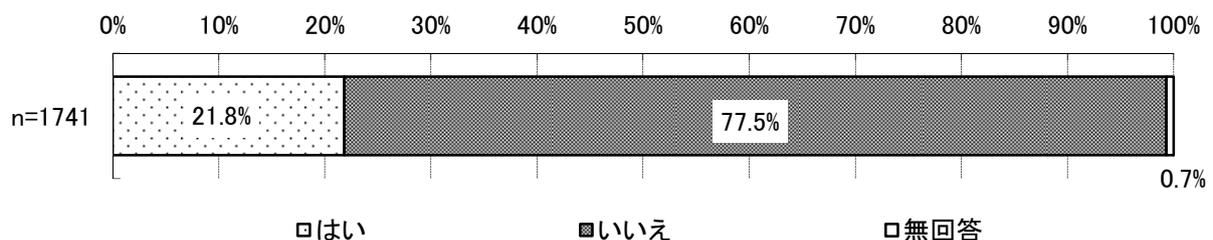
■その他会議

- ・地域自立支援協議会（障がい部門）や生活困窮者自立支援事業所への会議

（２）相談事例解決のための必要な対応

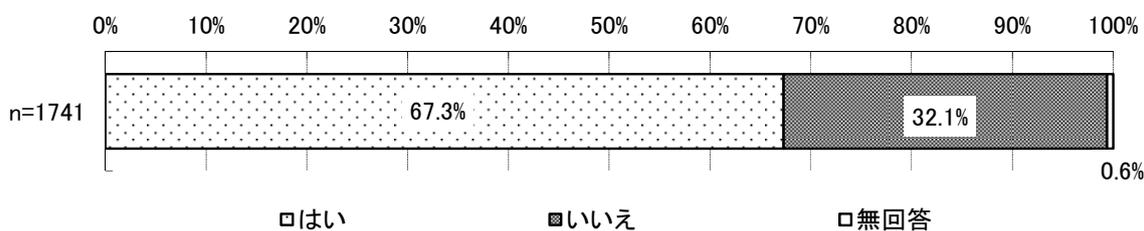
①センターにおいて受けた相談事例の終結条件の設定状況

図表 2-3-66 センターと協議しつつ、センターにおいて受けた相談事例の終結条件を定めているか（単数回答）Q46 n=1,741



②相談事例の分類方法の設定状況

図表 2-3-67 センターにおける相談事例の分類方法を定めているか
(単数回答) Q47 n=1,741



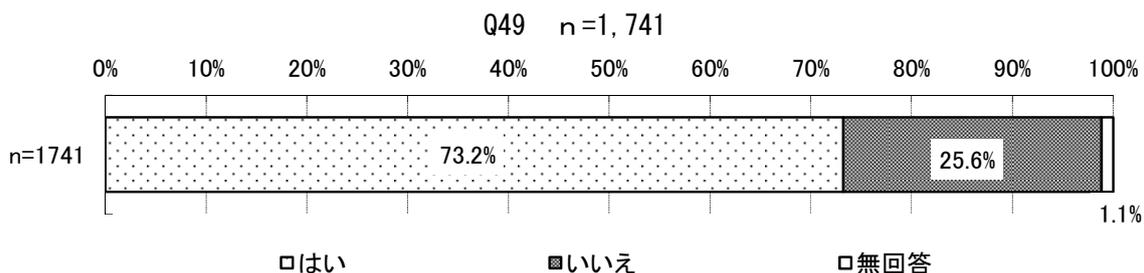
③平成 28 年度 1 年間における相談件数 (全センター合計)

平成 28 年度 1 年間における相談件数 (全センター合計) は 12,053,129 件であった。平均は 7,243.5 件、中央値は 1,375.5 件であった。

④センターからの相談事例に関する支援要請

1) センターからの相談事例に関する支援要請の状況

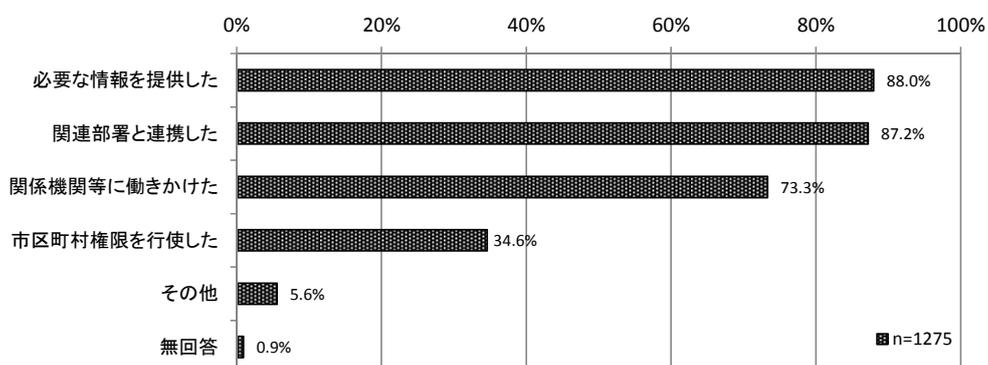
図表 2-3-68 平成 28 年度 1 年間に、センターから、相談事例に関する支援要請
(センターだけでは対応が難しい相談事例についての支援要請) はあったか (数値回答)



2) センターからの支援要請に対する対応内容

センターからの支援要請に対する市区町村の対応内容をみると、「必要な情報を提供した」が 88.0%で最も割合が高く、次いで「関連部署と連携した」が 87.2%、「関係機関等に働きかけた」が 73.3%であった。

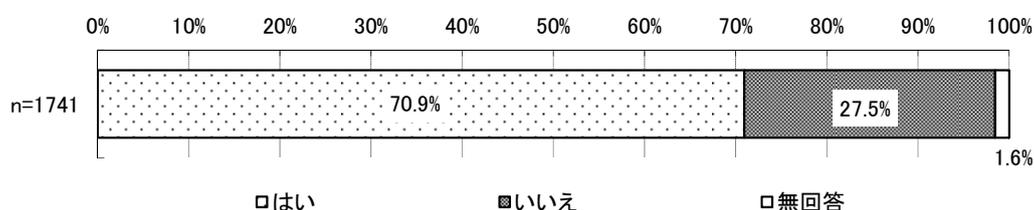
図表 2-3-69 センターからの支援要請に対する対応内容 (複数回答) Q49-1 n=1,275



(3) 家族介護者や複合的な課題を持つ世帯への支援の推進状況

①センターが対応した家族介護者からの相談件数・相談内容の把握状況

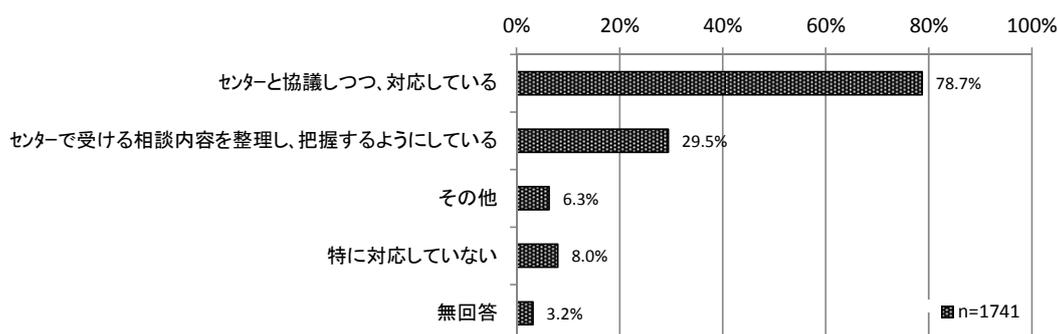
図表 2-3-70 市区町村内のセンターが対応した家族介護者からの相談について、
相談件数・相談内容を把握しているか (単数回答) Q50 n=1,741



②センターと連携した複合的な課題を持つ世帯への相談対応の実施状況

センターと連携した複合的な課題を持つ世帯への相談対応の実施状況をみると、「センターと協議しつつ、対応している」が 78.7%と最も割合が高く、次いで「センターで受ける相談内容を整理し、把握するようにしている」が 29.5%であった。

図表 2-3-71 センターと連携した複合的な課題を持つ世帯への相談対応の実施状況
(複数回答) Q51 n=1,741

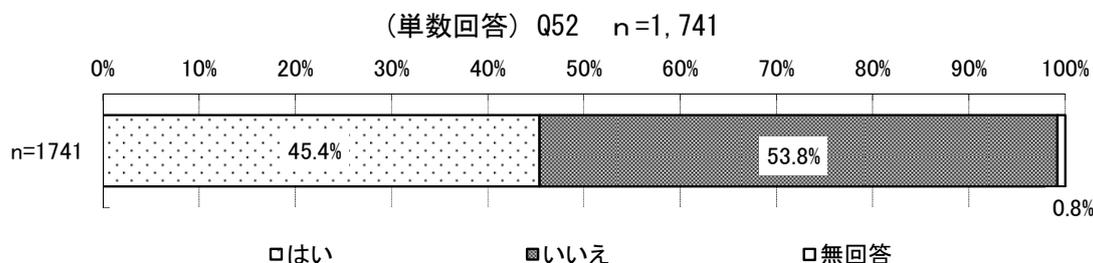


2. 権利擁護

(1) 成年後見制度の活用を図るための取組

① 成年後見制度の適用に関する判断基準の策定とセンターとの共有状況

図表 2-3-72 成年後見制度の適用に関する判断基準を策定し、センターと共有している

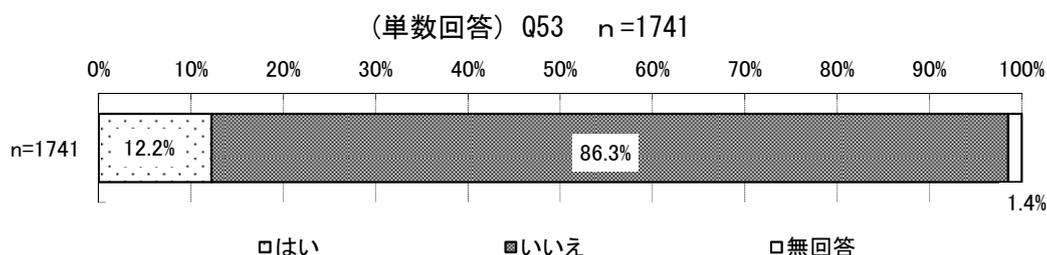


② センター職員向けの成年後見制度に関する研修会

1) センター職員向けの成年後見制度に関する研修会の定期的な開催状況

成年後見制度の研修会の定期的な開催状況については、12.2%の開催にとどまっていた。また、平成28年度の開催回数は、平均1.9回となっていた。

図表 2-3-73 センター職員向けの成年後見制度に関する研修会を、定期的を開催しているか



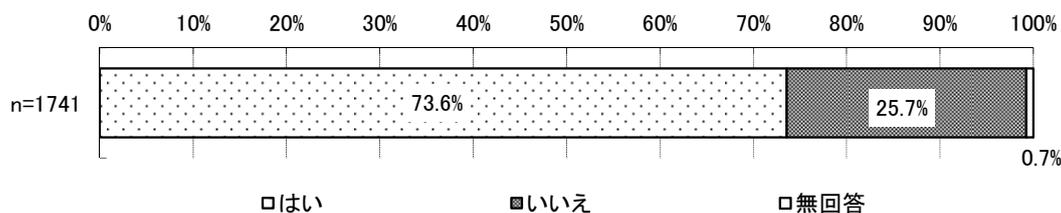
③ 平成28年度の成年後見制度の市区町村申立件数

平成28年度の成年後見制度の市区町村申立ての件数をみると、総件数は5,607件、平均は3.6件、中央値は1.0件であった。

(2) 高齢者虐待に対する対応

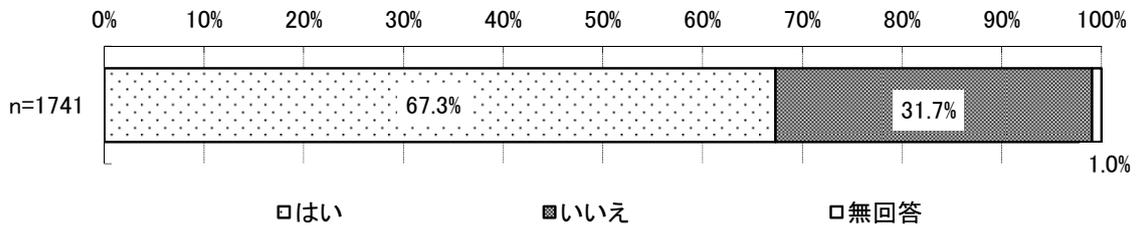
① 高齢者虐待の判断基準の策定とセンターとの共有

図表 2-3-74 高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例を判断する基準を策定し、センターと共有しているか (単数回答) Q55 n=1,741



②連携会議における高齢者虐待事例への対応策の検討状況

図表 2-3-75 センター又は市区町村が設置する「連携会議」において、
高齢者虐待事例への対応策を検討しているか（単数回答） Q56 n=1,741

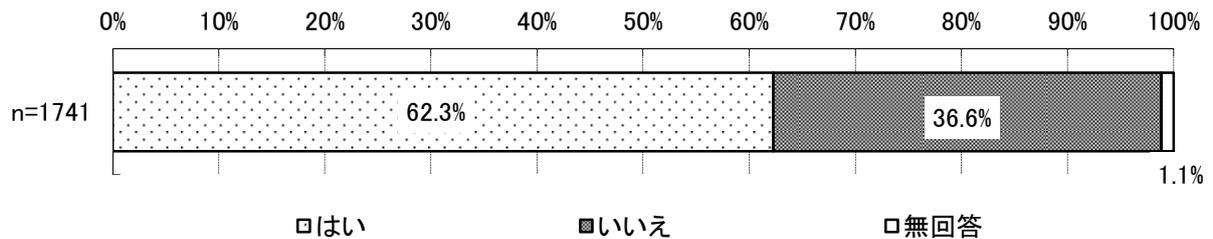


③平成 28 年度における虐待事例の全センター合計件数

平成 28 年度における虐待事例の全センター合計件数をみると、総件数は 101,531 件、平均は 61.2 件、中央値は 7.0 件であった。

(3) 消費者被害防止の取組

図表 2-3-76 消費生活センター及び警察に対して、センターとの連携についての
協力依頼を行っているか（単数回答） Q58 n=1,741



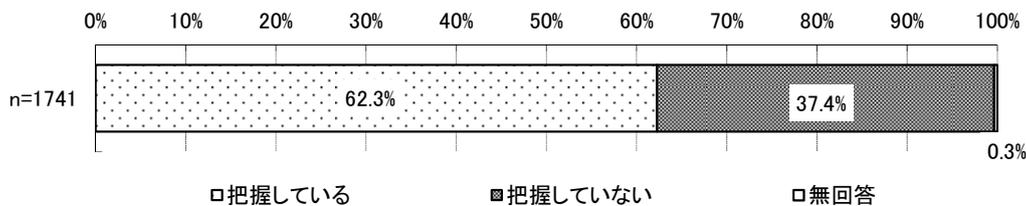
3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援

(1) 介護支援専門員を支援するための体制構築

①日常生活圏域ごとの居宅介護支援事業所のデータ把握と情報提供

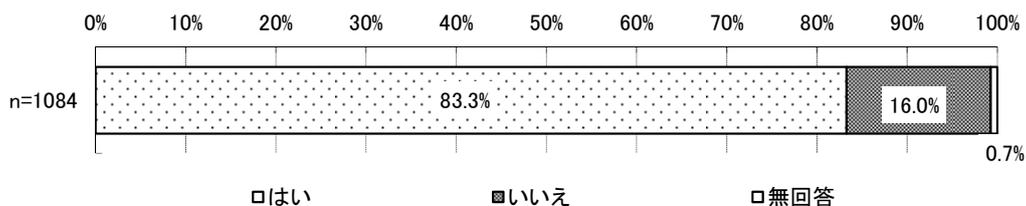
1) 日常生活圏域ごとの居宅介護支援事業所のデータの把握状況

図表 2-3-77 日常生活圏域ごとの居宅介護支援事業所のデータの把握状況(単数回答) Q59 n=1741



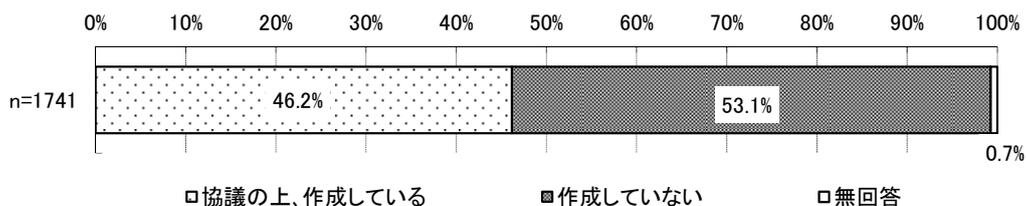
2) 把握しているデータのセンターへの提供状況

図表 2-3-78 把握しているデータをセンターに対して情報提供しているか (単数回答) Q59-1 n=1,084



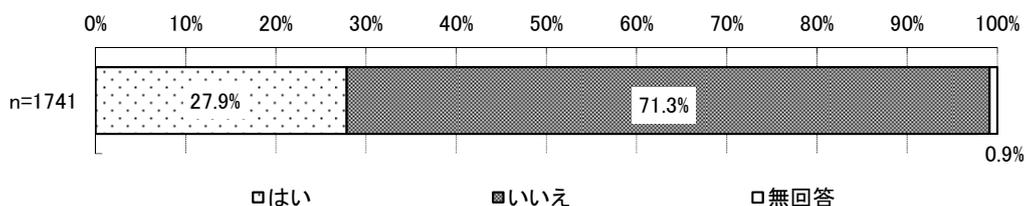
②センターが開催する介護支援専門員対象の研修会・事例検討会等の開催計画の作成状況

図表 2-3-79 センターと協議の上、センターが開催する介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を作成しているか (単数回答) Q60 n=1,741



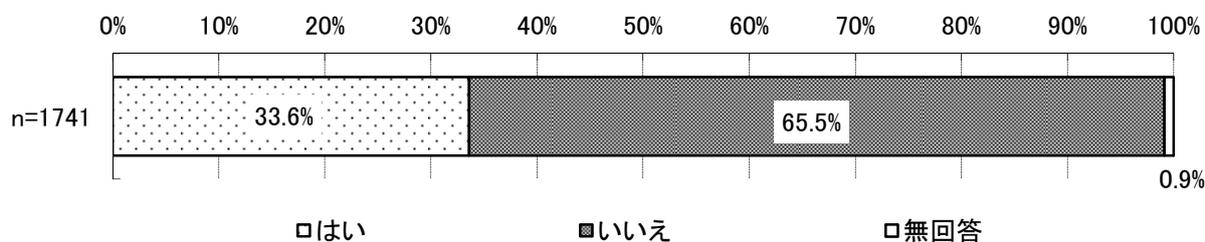
③介護支援専門員対象を対象とした意見収集等とセンターへの情報提供の実施状況

図表 2-3-80 介護支援専門員を対象に、包括的・継続的ケアマネジメントを行うための課題や支援などに関するアンケートや意見収集等を行い、センターに情報提供を行っているか (単数回答) Q61 n=1,741



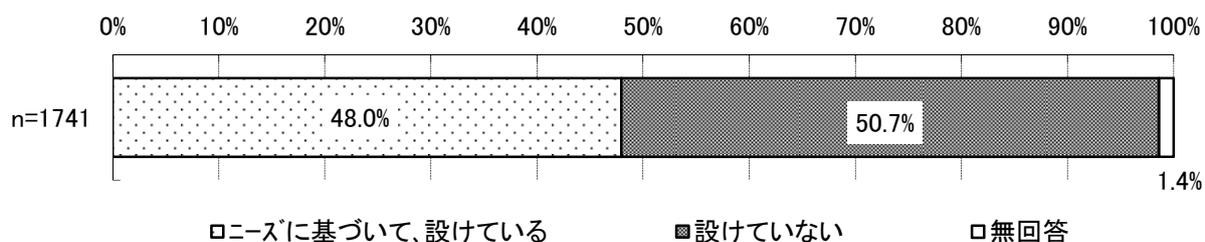
④地域の介護支援専門員の実践力向上のためのセンター職員を対象とした研修会の開催状況

図表 2-3-81 地域の介護支援専門員の実践力向上を図ることなどを目的とした、地域ケア会議や事例検討等を行うことができるように、センター職員を対象とした研修会を開催しているか（単数回答）Q62 n=1,741



⑤介護支援専門員の課題やニーズに基づく多様な関係機関・関係者との意見交換の場の設定状況

図表 2-3-82 介護支援専門員の課題やニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者との意見交換の場を設けているか（単数回答）Q63 n=1,741



(2) 介護支援専門員に対して効果的な相談対応

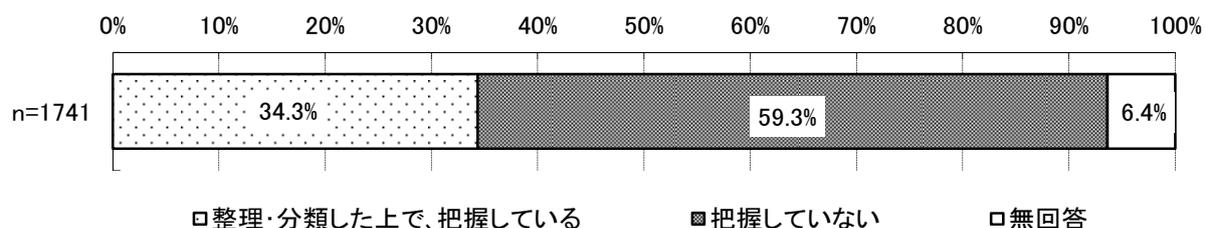
①介護支援専門員から受けた相談について

1) 平成 28 年度に介護支援専門員から受けた全センター合計の相談件数

市区町村が平成 28 年度に介護支援専門員から受けた全センター合計の相談件数をみると、総件数は 952,240 件、平均は 616.3 件、中央値は 77.0 件であった。

2) 管内の各センターの介護支援専門員が受けた相談事例の内容の把握状況

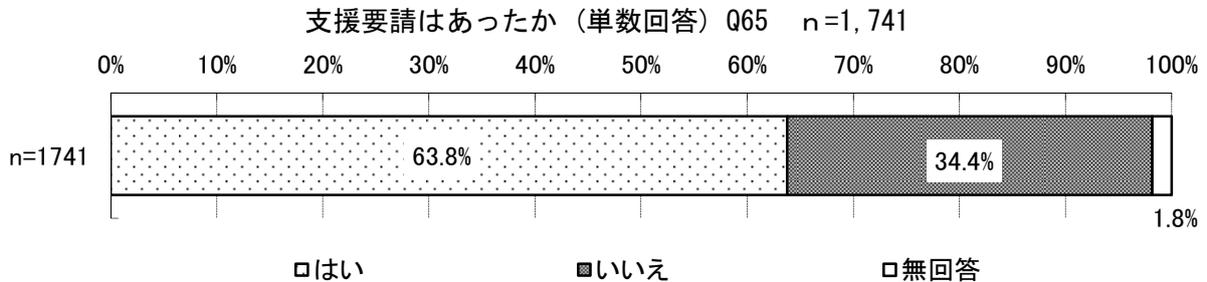
図表 2-3-83 管内の各センターが介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握しているか（単数回答）Q64-1 n=1,741



②介護支援専門員から受けた相談事例に関するセンターからの支援要請

1) 平成 28 年度に介護支援専門員から受けた相談事例に関するセンターからの支援要請の有無

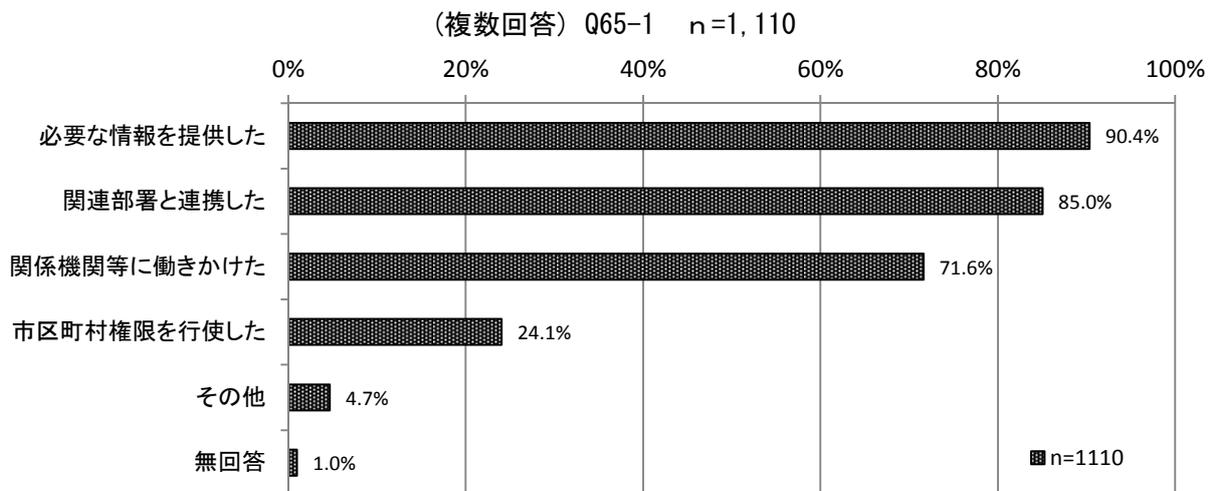
図表 2-3-84 平成 28 年度に、センターから、介護支援専門員から受けた相談事例に関する



2) 相談事例に関するセンターからの支援要請に対する対応内容

相談事例に関するセンターからの支援要請に対する対応内容をみると、「必要な情報を提供した」が 90.4%と最も割合が高く、次いで「関連部署と連携した」が 85.0%、「関係機関等に働きかけた」が 71.6%であった。

図表 2-3-85 相談事例に関するセンターからの支援要請に対する対応内容



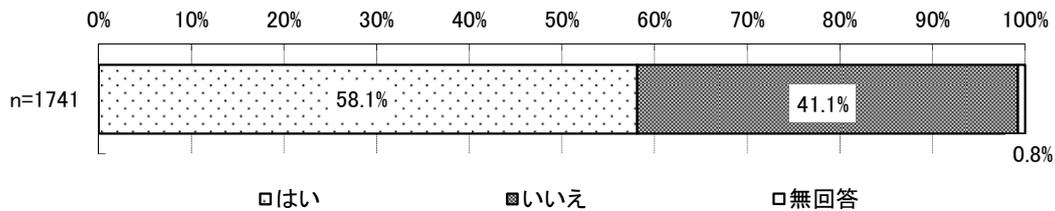
4. 地域ケア会議

(1) 地域ケア会議の構築・運営

①地域ケア会議の全体像

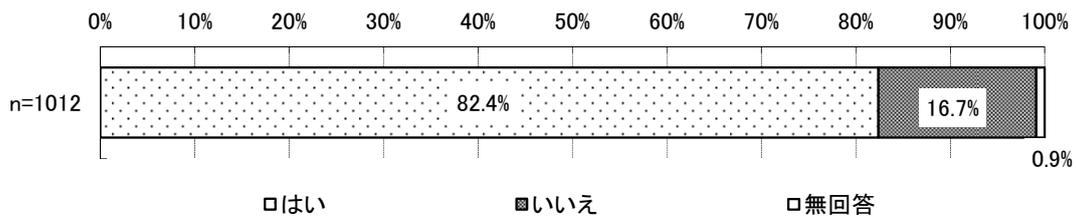
1) 地域ケア会議の全体像の策定状況

図表 2-3-86 地域ケア会議の全体像を策定しているか（単数回答）Q66 n=1,741



2) 地域ケア会議の全体像の周知状況

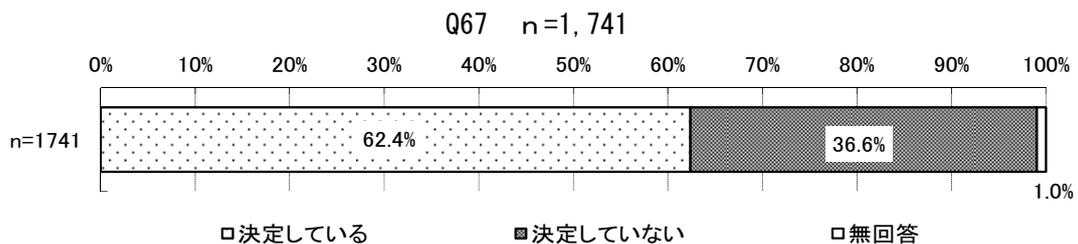
図表 2-3-87 センターや地域の医療・介護・福祉等の関係者に、地域ケア会議の全体像を周知しているか（単数回答）Q66-1 n=1,012



②各地域ケア会議の目的・主催者・構成員・開催頻度等

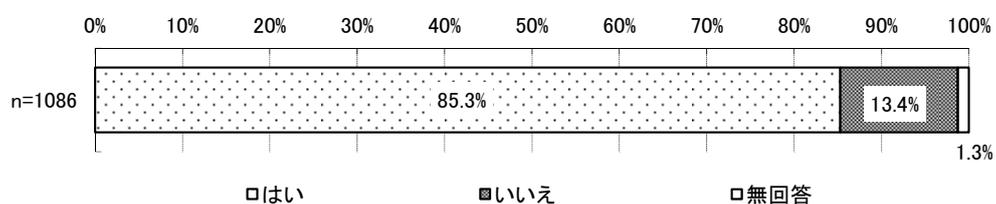
1) 各地域ケア会議の目的・主催者・構成員・開催頻度等の決定状況

図表 2-3-88 各地域ケア会議の目的・主催者・構成員・開催頻度等を決定しているか（単数回答）



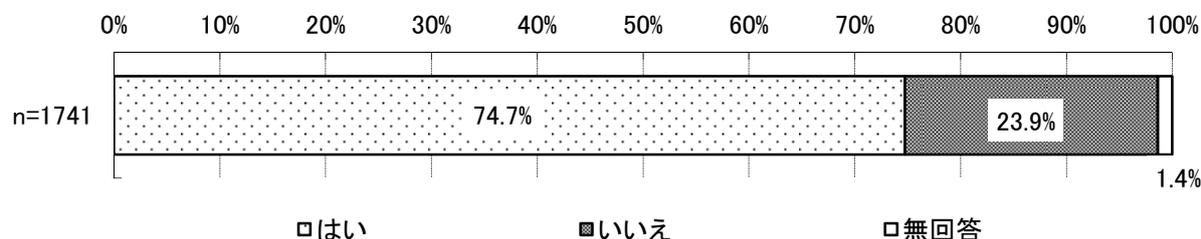
2) 各地域ケア会議の目的・主催者・構成員・開催頻度等の周知状況

図表 2-3-89 センターや地域の医療・介護・福祉等の関係者に、決定した地域ケア会議の目的・主催者・構成員・開催頻度等を周知しているか（単数回答）Q67-1 n=1,086



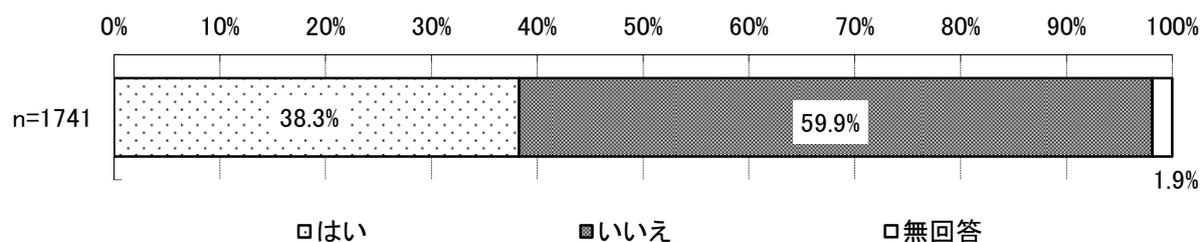
③地域ケア会議を構成する関係者が所属する組織に対する地域ケア会議参加への協力依頼の実施状況

図表 2-3-90 地域ケア会議を構成する関係者が所属する組織に対して、地域ケア会議参加への協力依頼を行っているか（単数回答）Q68 n=1,741



④センター主催の地域ケア会議の運営方法や市区町村主催の地域ケア会議との連携方策に関するセンターへの方針の明示状況

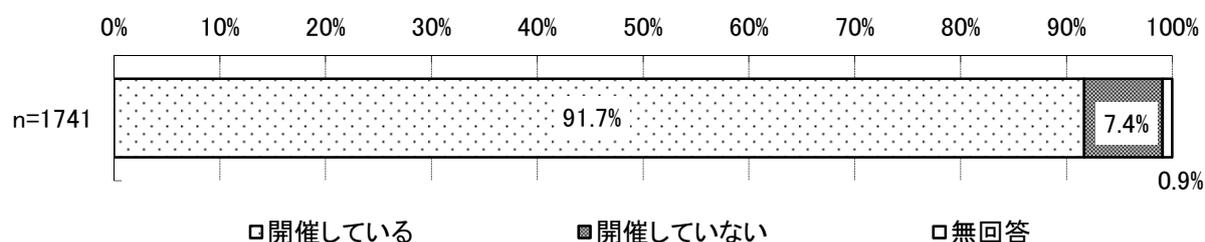
図表 2-3-91 センター主催の地域ケア会議の運営方法や、市区町村主催の地域ケア会議との連携方策（連動させる方法）について、センターに対して、市区町村の方針を明示しているか（単数回答）Q69 n=1,741



⑤地域ケア会議の開催状況

1) 市区町村内での地域ケア会議の開催状況

図表 2-3-92 市区町村内での地域ケア会議の開催状況（単数回答）Q70 n=1,741



2) 市区町村内での地域ケア会議の開催状況

平成 28 年度に市区町村内で開催された地域ケア会議の回数をみると、「①個別事例について検討する地域ケア会議」の総数は 33,057 回、平均は 21.2 回、中央値は 9.0 回、「②地域課題を検討する地域ケア会議」の総数は 19,586 回、平均は 13.2 回、中央値は 3.0 回であった。

図表 2-3-93 平成 28 年度に市区町村内で開催された地域ケア会議の回数（数値回答）Q70-1①

	件数 (n)	総数 (回)	平均 (回)	標準偏差	中央値 (回)
①個別事例について検討する地域ケア会議	1,561	33,057	21.2	53.4	9.0
②地域課題を検討する地域ケア会議	1,484	19,586	13.2	46.2	3.0

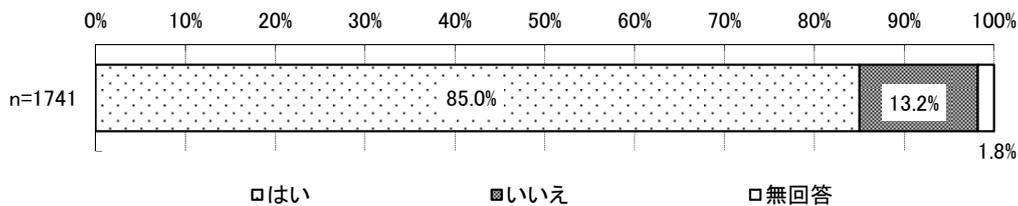
※市区町村、センターなどの主催を問わない

3) 地域ケア会議で検討した個別ケースの実件数

地域ケア会議で検討した個別ケースの実件数をみると、総数は 46,578 件、平均は 31.1 件、中央値は 10.0 件であった。

⑥センター主催の地域ケア会議の参加状況

図表 2-3-94 センター主催の地域ケア会議に参加しているか（単数回答）Q71 n=1,741

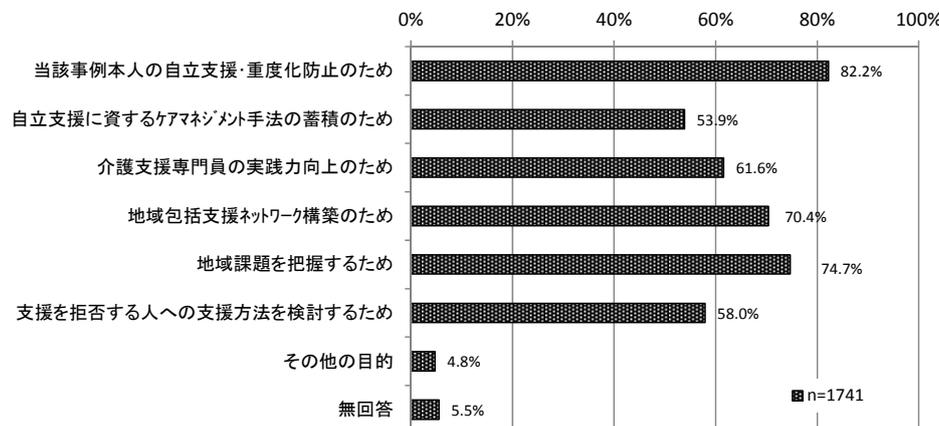


(2) 個別課題解決のための地域ケア会議の活用状況

①個別事例について検討する地域ケア会議の開催目的

市区町村の個別事例について検討する地域ケア会議の開催目的をみると、「当該事例本人の自立支援・重度化防止のため」が 82.2%で最も割合が高く、次いで「地域課題を把握するため」が 74.7%、「地域包括支援ネットワーク構築のため」が 70.4%であった。

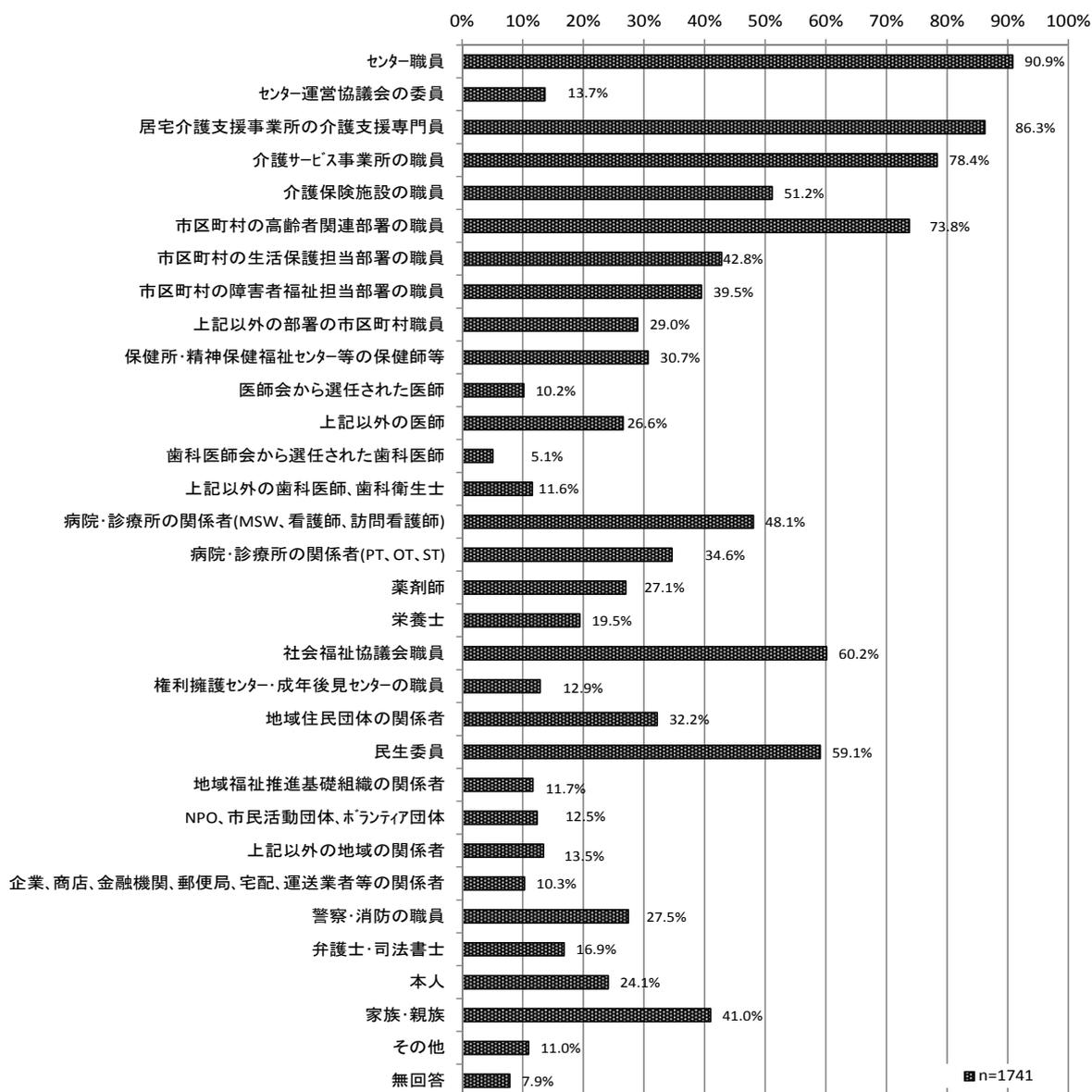
図表 2-3-95 個別事例について検討する地域ケア会議の開催目的（複数回答）Q72 n=1,741



②個別事例について検討する地域ケア会議の参加者

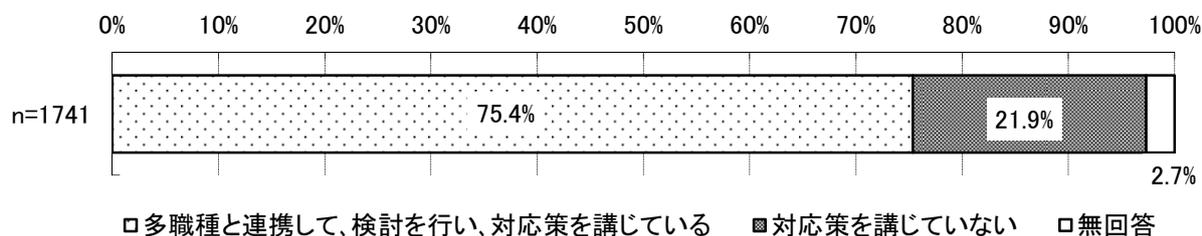
個別事例について検討する地域ケア会議の参加者について、平成 28 年度に 1 回でも参加したことがある人をみると、「センター職員」が 90.9%で最も割合が高く、次いで「居宅介護支援事業所の介護支援専門員」が 86.3%、「介護サービス事業所の職員」が 78.4%であった。

図表 2-3-96 個別事例について検討する地域ケア会議の参加者（複数回答） Q73 n=1,741



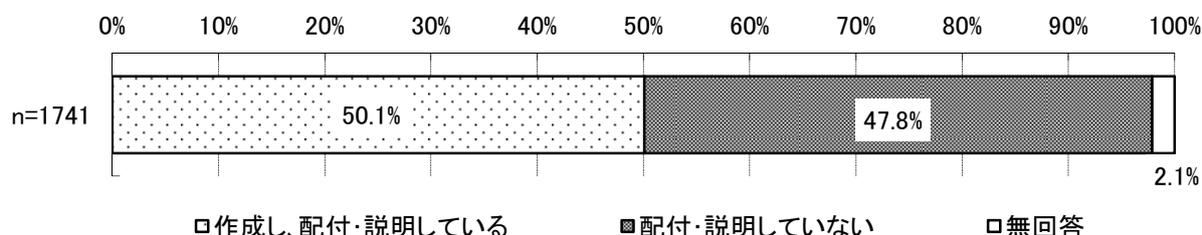
③地域ケア会議での他職種と連携した対応策の対応状況

図表 2-3-97 地域ケア会議において多職種と連携して、
自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、
対応策を講じているか（単数回答） Q74 n=1,741



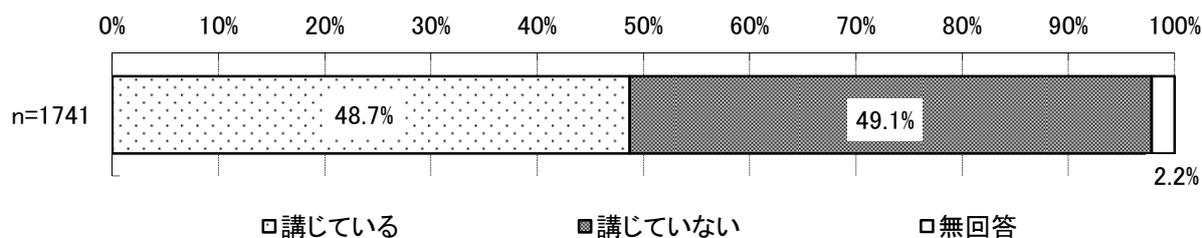
④地域ケア会議参加者に対する守秘義務の説明状況

図表 2-3-98 地域ケア会議の参加者に対し、守秘義務に関する資料を作成し、
配付・説明しているか（単数回答） Q75 n=1,741



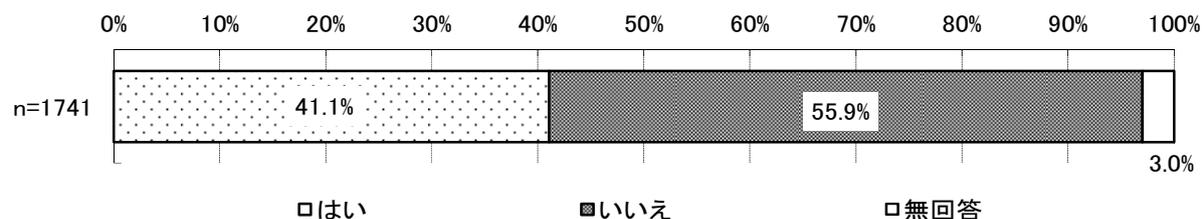
⑤地域ケア会議の議事録や決定事項に関する構成員全員との共有状況

図表 2-3-99 地域ケア会議の議事録や決定事項を構成員全員が共有するための
仕組みを講じているか（単数回答） Q76 n=1,741



⑥地域ケア会議で検討した個別事例のをモニタリングする仕組みの構築と実施状況

図表 2-3-100 地域ケア会議で検討した個別事例について、
その後の変化等をモニタリングする仕組みを構築し、
かつ実行しているか（単数回答） Q77 n=1,741

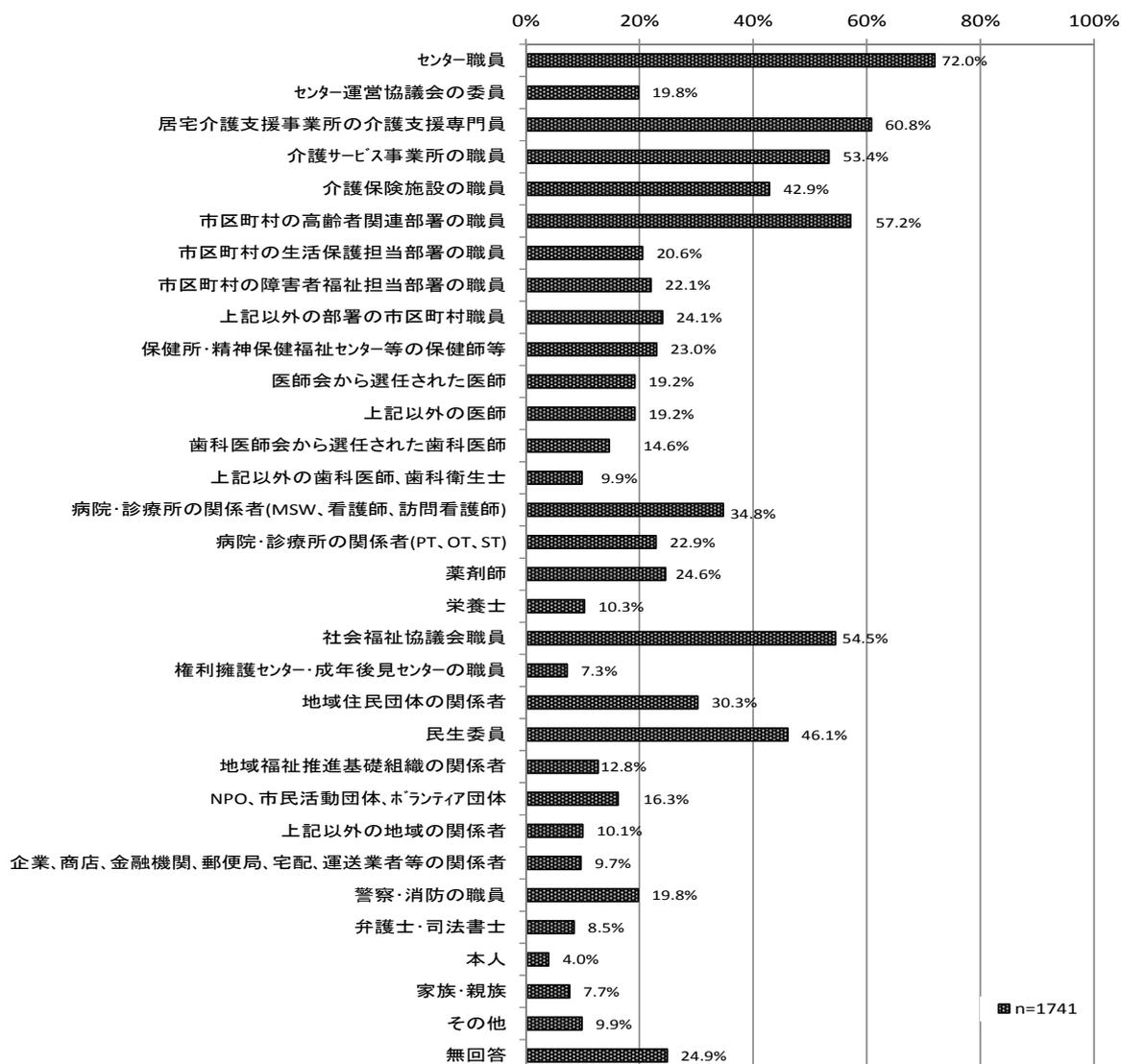


(3) 地域課題解決のための地域ケア会議の活用

①地域課題を検討する地域ケア会議の参加者

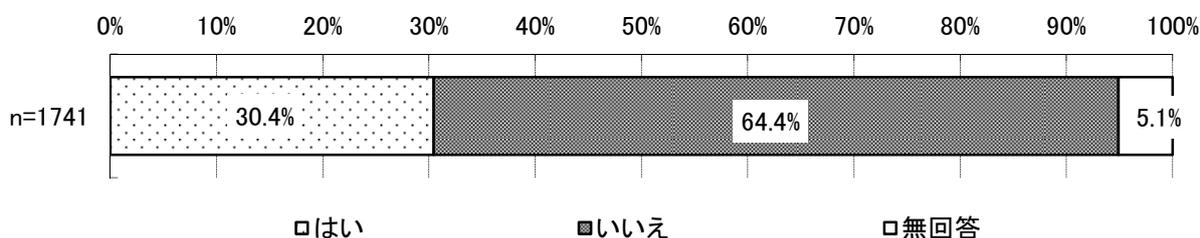
地域課題を検討する地域ケア会議の参加者について、平成28年度に一度でも参加したことのある人をみると、「センター職員」が72.0%と最も割合が高く、次いで「居宅介護支援事業所の介護支援専門員」が60.8%、「市区町村の高齢者関連部署の職員」が57.2%であった。

図表 2-3-101 地域課題を検討する地域ケア会議の参加者（複数回答） Q78 n=1741



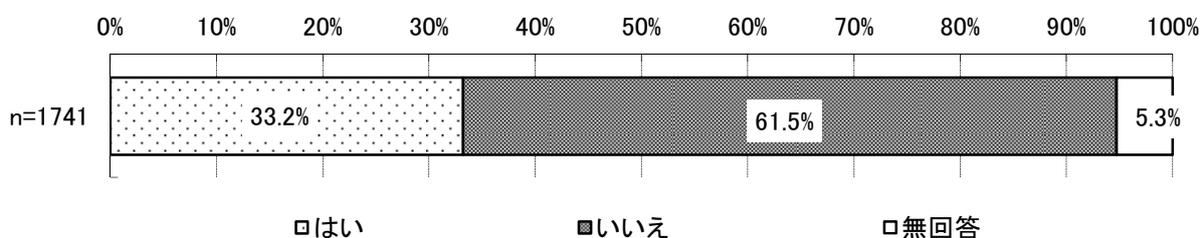
②センター主催の地域ケア会議の検討内容の一覧作成と全センターへの配布状況

図表 2-3-102 センター主催の地域ケア会議の検討内容のまとめの一覧を作成し、定期的に、全センターに配布しているか (単数回答) Q79 n=1,741



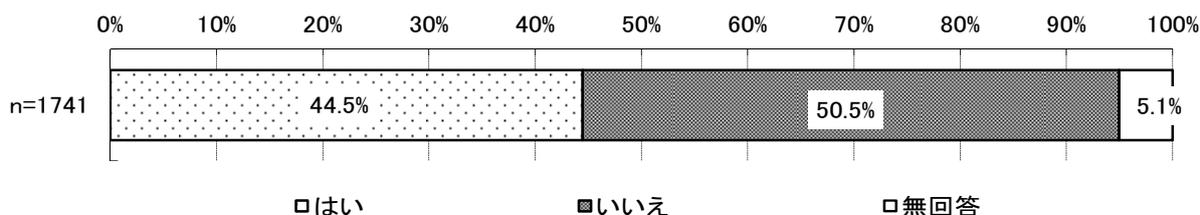
③センター主催の地域ケア会議の検討から市区町村主催の地域ケア会議で検討する課題選定の状況

図表 2-3-103 センター主催の地域ケア会議における検討から、市区町村が主催する地域ケア会議で検討する地域課題を選定しているか (単数回答) Q80 n=1,741



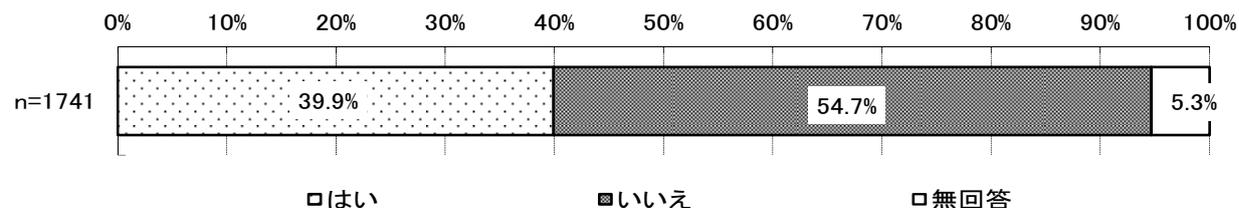
④市区町村主催の地域ケア会議における結論の検討状況

図表 2-3-104 市区町村主催の地域ケア会議において、会議の結論 (まとめ) を出しているか (単数回答) Q81 n=1,741



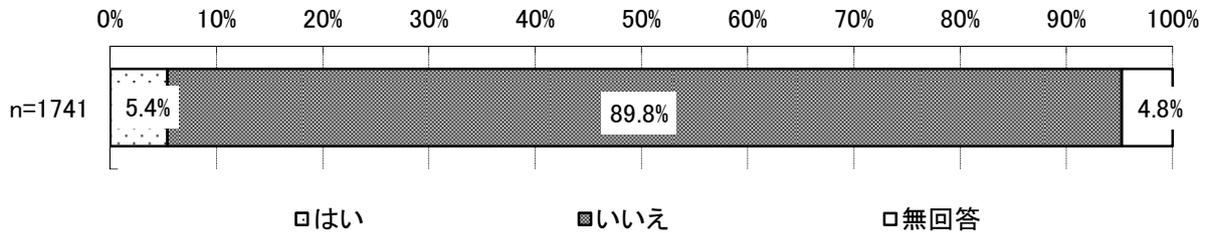
⑤市区町村主催の地域ケア会議の検討内容のまとめ作成と関係者との共有状況

図表 2-3-105 市区町村主催の地域ケア会議における検討内容のまとめを作成し、関係者に共有していますか (単数回答) Q82 n=1,741



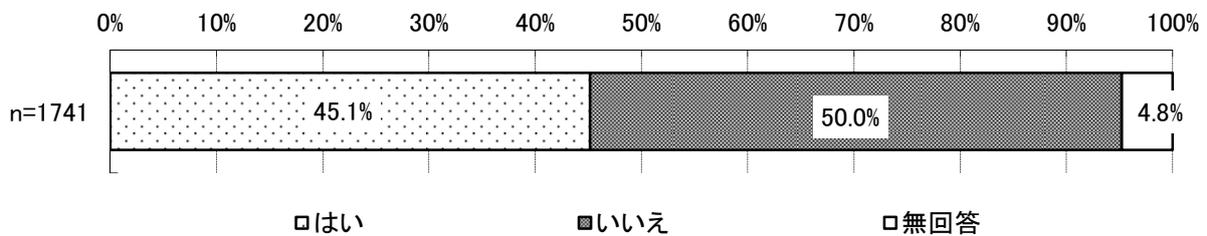
⑥センター主催及び市区町村主催の地域ケア会議の検討内容のとりまとめと住民への公表状況

図表 2-3-106 センター主催及び市区町村主催も含めた地域ケア会議の検討内容を定期的にとりまとめて、住民向けに公表しているか（単数回答）Q83 n=1,741



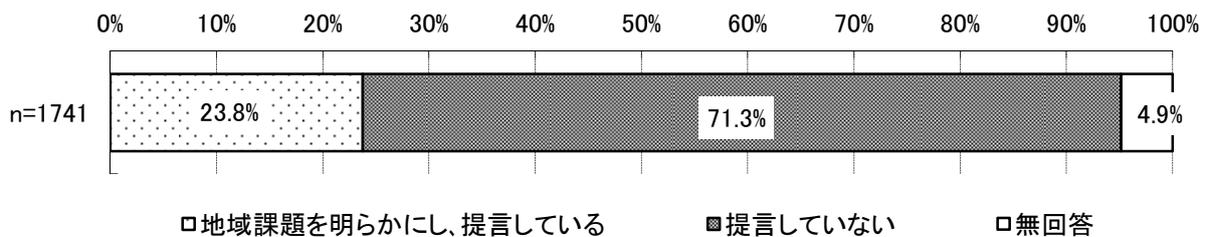
⑦地域ケア会議で抽出された地域課題に対する住民や専門職と協力した問題解決の状況

図表 2-3-107 地域ケア会議で抽出された地域課題に対して、住民や専門職が協力し、問題解決に取り組んでいるか（単数回答）Q84 n=1,741



⑧複数の個別事例から把握した地域課題を解決するための政策の立案・提言の状況

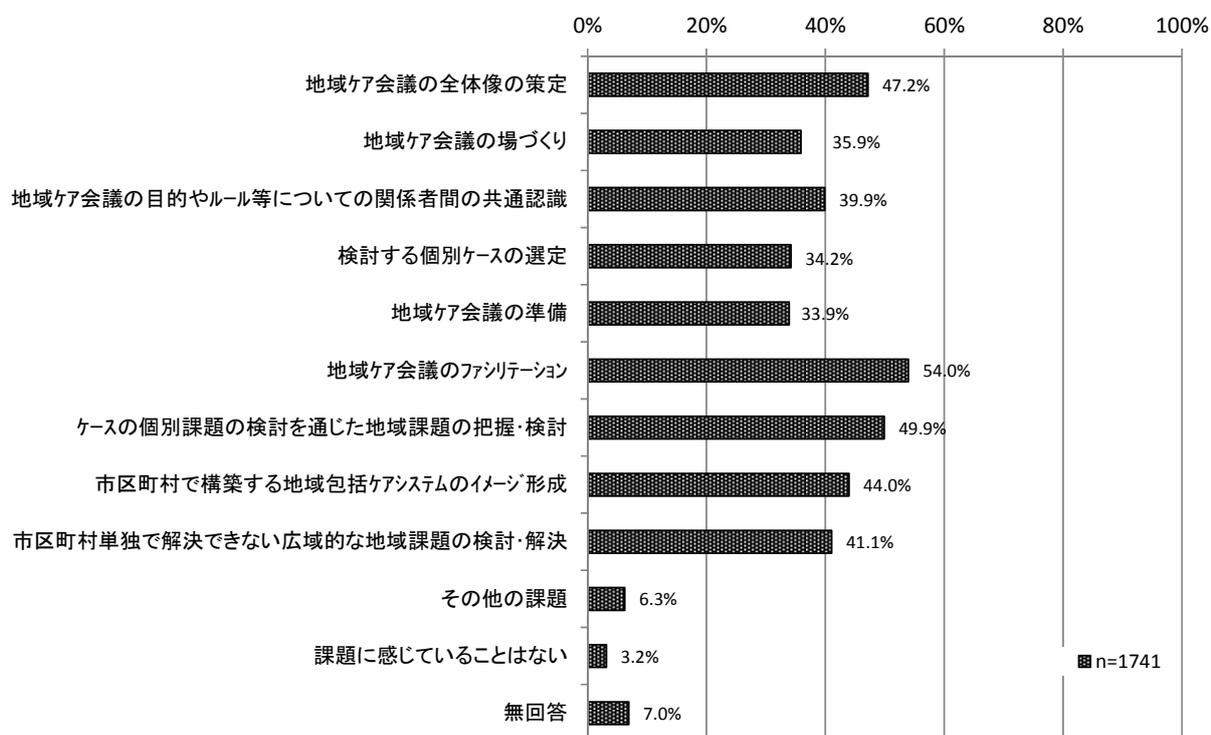
図表 2-3-108 複数の個別事例から地域課題を把握し、これを解決するための政策を立案・提言しているか（単数回答）Q85 n=1,741



(4) 地域ケア会議の課題

市区町村が主催する地域ケア会議の運営で困難・課題に感じていることをみると、「地域ケア会議のファシリテーション」が 54.0%で最も割合が高く、次いで「ケースの個別課題の検討を通じた地域課題の把握・検討」が 49.9%、「地域ケア会議の全体像の策定」が 47.2%であった。

図表 2-3-109 市区町村が主催する地域ケア会議の運営で困難・課題に感じていること
(複数回答) Q86 n=1,741

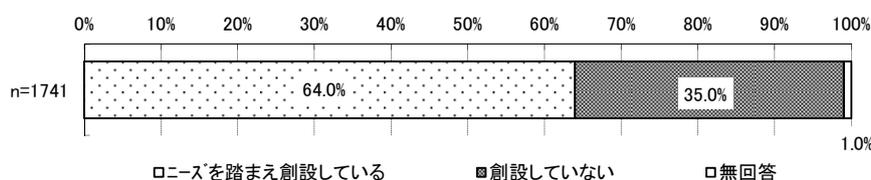


5. 介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援

(1) 自立支援に向けた介護予防ケアマネジメント

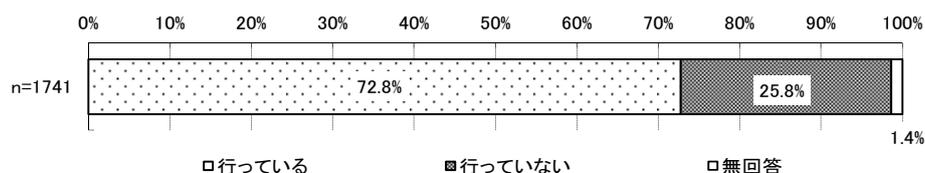
①介護予防・生活支援サービス事業における多様なサービス等の創設状況

図表 2-3-110 高齢者のニーズを踏まえ、介護予防・生活支援サービス事業における多様なサービス等を創設しているか（単数回答）Q87 n=1,741



②センター、介護支援専門員、生活支援コーディネーター、協議体に対する地域の社会資源に関する情報提供の実施状況

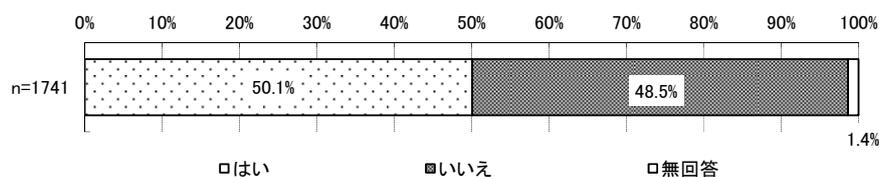
図表 2-3-111 センター、介護支援専門員、生活支援コーディネーター、協議体に対して、多様な地域の社会資源に関する情報を提供しているか（単数回答）Q88 n=1,741



(2) 介護予防ケアマネジメント等の適正な委託

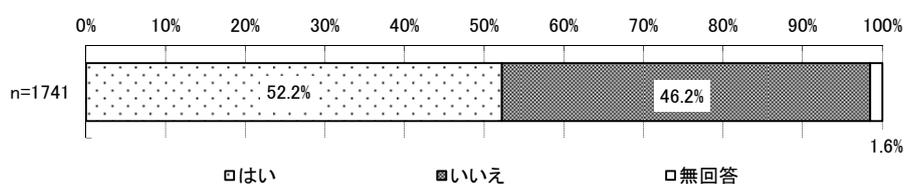
①委託事業所選定の公平性・中立性確保のための指針作成とセンターへの提示状況

図表 2-3-112 ケアプラン作成に当たっての委託事業所選定の公平性・中立性確保のための指針を作成し、センターに明示しているか（単数回答）Q89 n=1,741



②居宅介護支援事業者にケアプラン作成を委託するセンターの関与に関する方針のセンターへの提示状況

図表 2-3-113 居宅介護支援事業者にケアプラン作成の委託を行う際のセンターの関与について、市区町村の方針をセンターに対して示しているか（単数回答）Q90 n=1,741

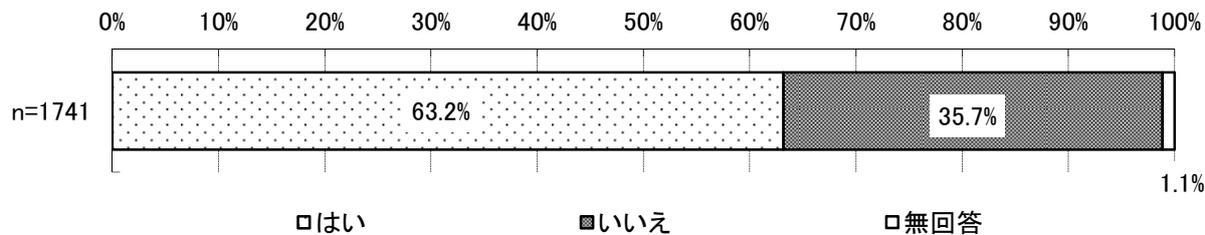


6. 在宅医療・介護連携

(1) 郡市区医師会等の医療関係団体との定期的な会合

①郡市区医師会等の医療関係団体との定期的な会合の状況

図表 2-3-114 医療・介護連携に関連して、郡市区医師会等の医療関係団体と定期的な会議を持っているか（単数回答） Q91 n=1,741

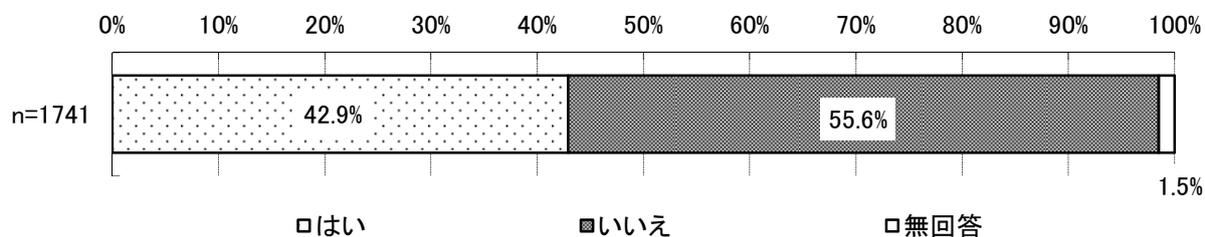


②定期的な会合の年間の開催頻度

平成 28 年度の定期的な会合の年間の開催頻度をみると、平均は 5.8 回、中央値は 4.0 回であった。

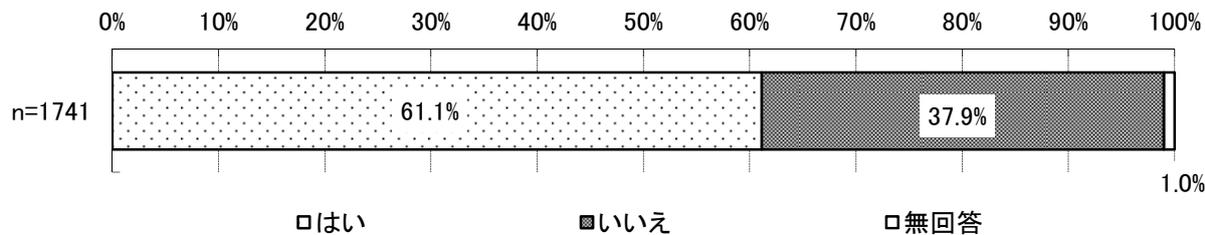
(2) 医療関係者とセンター合同の事例検討会の開催又は開催支援の状況

図表 2-3-115 医療関係者とセンターの合同の事例検討会の開催又は開催支援を行っているか（単数回答） Q92 n=1,741



(3) 医療関係者とセンター合同の講演会・勉強会等の開催又は開催支援の状況

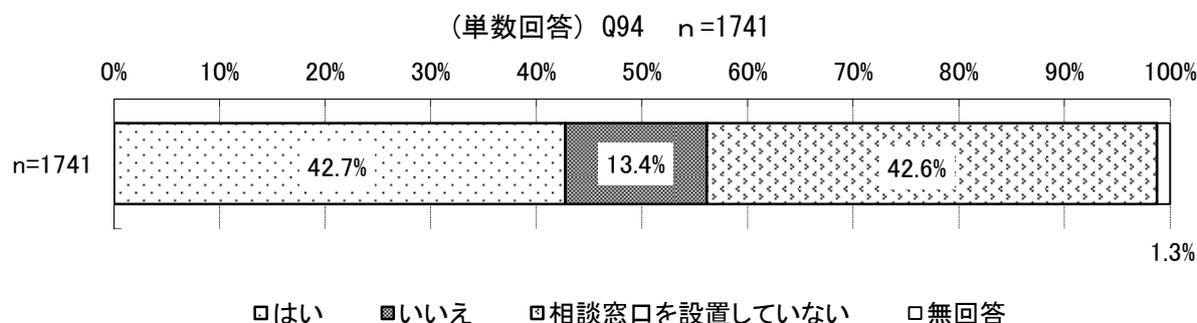
図表 2-3-116 医療関係者とセンターの合同の講演会・勉強会等の開催又は開催支援を行っているか（単数回答） Q93 n=1,741



(4) 在宅医療・介護連携推進事業における業務協力の状況

①在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口とセンターの業務協力の状況

図表 2-3-117 医療的な課題を抱える事例への対応などのために、在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口とセンターが業務協力を行っているか



②業務協力の内容

図表 2-3-118 在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口とセンターの業務協力の内容
(自由記入) Q94-1

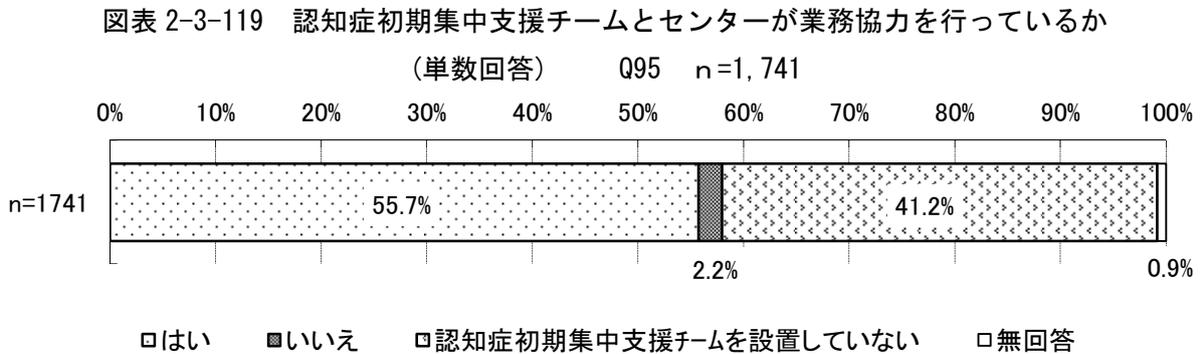
- センターに相談窓口を設置
 - ・直営センターが相談窓口を担っており、センターと一体に運営されている
 - ・直営包括に相談窓口を設置しているため、必然的に協力体制が取れている形になる
 - ・在宅医療・介護連携に関する相談については、医療的な課題も含めセンターや区役所・本庁所管課が対応しているセンターは区役所や本庁所管課と随時情報交換を行い対応している
 - ・相談窓口を包括支援センターのサブセンター内に設置しており、相談対応に連携している
- 定期的な連絡、情報交換
 - ・定期的、必要時に連絡を取り合い、課題を抱える利用者等に協働で対応している
 - ・在宅高齢者の医療的ニーズ調査の実施など、仕様書に基づき担当者間で連絡をとりながらすすめている
 - ・ケースの病状、必要な支援等を電話、相互訪問などで連絡を取り合っている
 - ・地域包括支援センターの機能強化を図りながら、在宅医療介護連携センターの役割を担う必要に応じ地域ケア会議の個別事例として取り上げるなど課題の把握・分析と解決への取り組みをセンターで一括して行えるようにする
- 連絡会議や検討会等を開催
 - ・センターと関係職種による勉強会・事例検討会等によりスムーズな連携体制づくりに努めている
 - ・広域で連携推進協議会を開催し、医療介護連携のための情報提供様式を統一したものを作成した
 - ・必要に応じ地域ケア会議の個別事例として取り上げるなど課題の把握・分析と解決への取り組みをセンターで一括して行えるようにする
 - ・在宅と医療の連携を図るための入退院に関するルール・ツールの作成や、理解を図るための部会等を設け検討を行っている
- 在宅医療が必要な方への入退院時支援
 - ・介護サービスを利用している者の入退院調整ルールの策定や情報共有等
 - ・退院時の在宅支援に向けては、どこの病院ともなるべく担当者カンファレンスを持たせてもらっている
 - ・地域包括支援センターが病院等の医療機関から退院調整の連絡を受け対応をしている

- ・退院や在宅生活の継続に向けてのサービス調整等を行っている
 - ・退院調整ルールの普及啓発、相談支援
 - ・がん末期患者等の退院支援
- 受診・通院支援
- ・往診医、ホームドクターの相談等を行っている
 - ・主治医のいない新規申請者に主治医を紹介したり、総合病院のスムーズな受診のための調整を行っている
 - ・継続的な通院が中断されてしまった高齢者世帯の実態把握と、通院の再開を図った
 - ・医療ニーズはあるが、通院が困難な方について、訪問診療につながるための情報提供やコーディネートを行った
- 介護・医療サービスの情報、利用状況の相互共有
- ・在宅医療が提供可能な医療機関の情報提供
 - ・在宅医療についての知識提供、アドバイスなど実施
 - ・ショートステイの空き情報等の医療・介護の情報提供
 - ・町の介護施設、医療機関の情報収集及びリスト、マップ作成
- 関係機関との連携
- ・高齢者の方で通院・往診等の状態により、地域連携室との連携を図っている
 - ・相談の内容により、医療機関や居宅介護支援事業所等と連携をとり、対応している
 - ・在宅医療相談窓口の相談業務（医療側からの介護相談）と機能強化型地域包括支援センターの医介連携に関する相談業務（介護側からの医療相談）を分け、その2つの機関で連携をしている
 - ・個別ケースに関して、センター職員が医療機関に直接訪問して、相談する等の連携をとっている
 - ・個別地域ケア会議への参加、多職種連携会議での情報交換等
 - ・センターと関係職種による勉強会・事例検討会等によりスムーズな連携体制づくりに努めている
 - ・主治医・看護師・リハビリ職との個別ケース相談
 - ・医療従事者・介護従事者それぞれが抱える課題の共有と解決に向けての検討を行っている
- 相談窓口の周知・活用のための情報提供
- ・医療・介護に関わる職種の相談窓口情報を、関係機関や市民へ周知している
 - ・圏域の医療介護事業所相談窓口を冊子に集約した
 - ・センターに対し、相談窓口の周知・活用のための情報提供を行っている
- その他
- ・相談窓口を市立病院に業務委託している
 - ・コーディネーターを委嘱し、定期的に情報交換したり、共同で研修会を開催するなど、事務局支援を行っている
 - ・専任の非常勤主任介護支援専門員を配置し、相談に従事してもらっている
 - ・在宅医療についての知識提供、アドバイスなど実施

7. 認知症高齢者支援

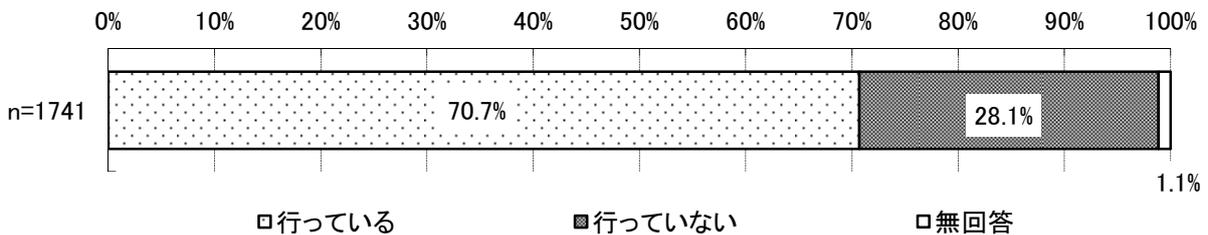
(1) 認知症初期集中支援チームとセンターの業務協力の状況

認知症初期集中支援チームとセンターが業務協力を行っているをみると、「はい」が55.7%、「認知症初期集中支援チームを設置していない」が41.2%を占めていた。



(2) 認知症に関する郡市区医師会等の関係団体に対する協力依頼の状況

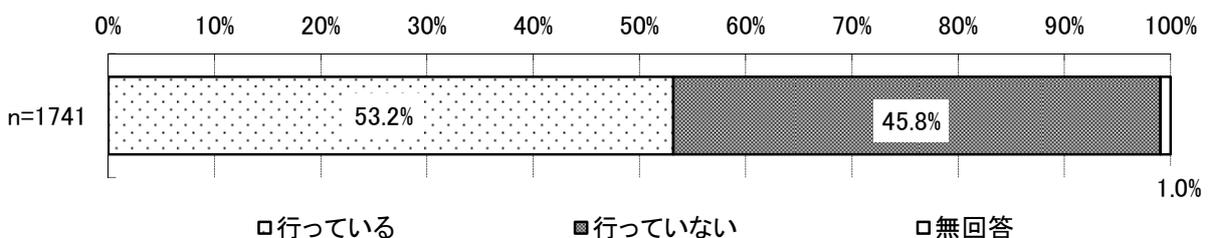
図表 2-3-120 認知症に関して、郡市区医師会等の関係団体に対して協力を依頼しているか
(単数回答) Q96 n=1,741



(3) 認知症支援に関するボランティアの定期的な養成

① 認知症支援に関するボランティアの定期的な養成の実施状況

図表 2-3-121 認知症支援に関する介護保険外サービスの整備、
認知症支援に携わるボランティアの定期的な養成を行っているか
(単数回答) Q97 n=1,741



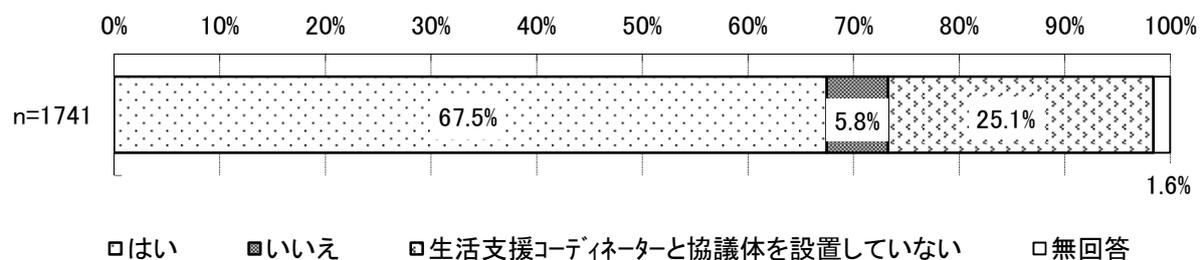
② 認知症支援に関する研修の年間開催回数

認知症支援に関する研修の年間開催回数をみると、平均は18.1回、中央値は6.0回であった。

8. 生活支援体制整備

生活支援コーディネーターや協議体とセンターが業務協力を行っているをみると、「はい」が67.5%、「生活支援コーディネーターと協議体を設置していない」が25.1%を占めていた。

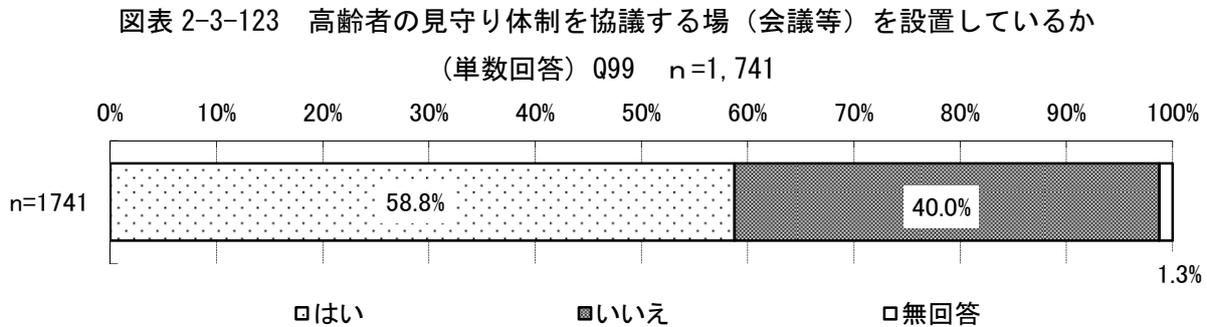
図表 2-3-122 生活支援コーディネーターや協議体とセンターが業務協力を行っているか
(単数回答) Q98 n=1,741



9. その他、市区町村における取組等

(1) 高齢者の見守りに関する取組

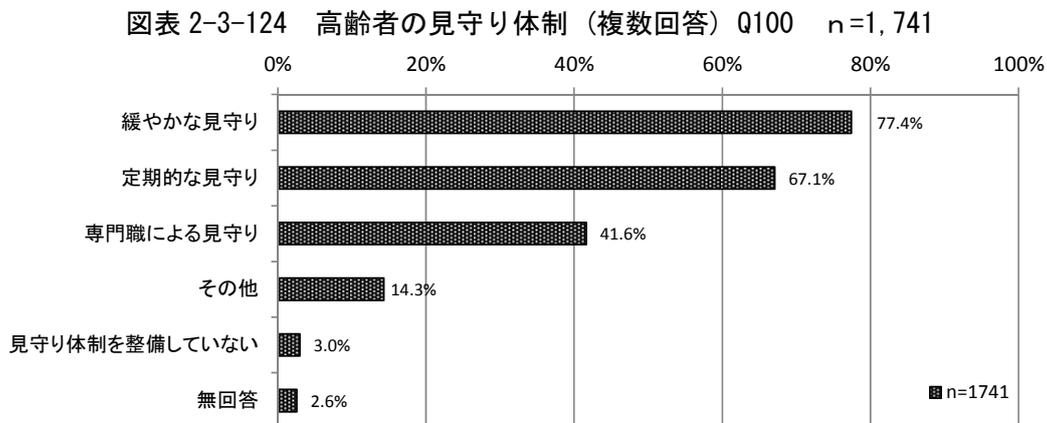
① 高齢者の見守り体制を協議する場の設置状況



② 高齢者の見守り体制の整備

1) 高齢者の見守り体制の整備状況

高齢者の見守り体制をみると、「緩やかな見守り」が 77.4%で最も割合が高く、次いで「定期的な見守り」が 67.1%、「専門職による見守り」が 41.6%であった。



< 「その他」の主な回答 >

■ 民間事業者等との連携、協定による見守り体制

- ・市内数箇所の事業所等との見守り協定に基づく見守りの実施
- ・配食サービス利用者に対する見守り
- ・地域の新聞店、郵便局、生協との連携による見守り体制作りを行っている
- ・協定により商店、金融機関等地域全体による見守り

■ 訪問、電話による定期的な見守りの実施

- ・コンタクトセンターによる安否確認独居、高齢夫婦を対象に IP 電話による定期的な見守り支援事業を実施している
- ・在宅福祉支援事業として、訪問安否確認サービス事業を実施ヘルパーによる、独居・高齢者夫婦世帯等に週 1 回訪問をする
- ・社協に委託し、ふれあい訪問員が訪問支援を行なっている
- ・生活支援相談員、民生委員等による避難先全戸訪問

- ・保健師・看護師や地域ケアコーディネーターによる訪問
- ・65歳以上の独居高齢者並びに2人世帯、障害者等に対して安心カードを作成して冷蔵庫に保管、民生児童委員共に年2回安否確認を行いながら安心カードの訂正を行っている
- ・あんしん電話～ボランティアによる週2回の安否確認電話

■緊急通報システム

- ・緊急通報電話システムの無償貸与事業（一定の持病がある者対象）
- ・緊急通報システムやセンサーをレンタルで個別設置する事業を行っている

■地域の見守りネットワーク、見守り活動

- ・高齢者SOSネットワークの設置
- ・高齢者見守りネットワークを構築
- ・老人クラブ会員による見守り
- ・見守り活動や情報交換会を行っている各地区社会福祉協議会に対し、補助金を交付している
- ・地域住民を対象に、徘徊高齢者への声掛け訓練を実施
- ・認知症高齢者徘徊見守り登録の実施
- ・サービス利用に至っていない方や、周囲から孤立しがちな方の見守り
- ・「ふれあいサロン」（高齢者の憩いの場）による見守り

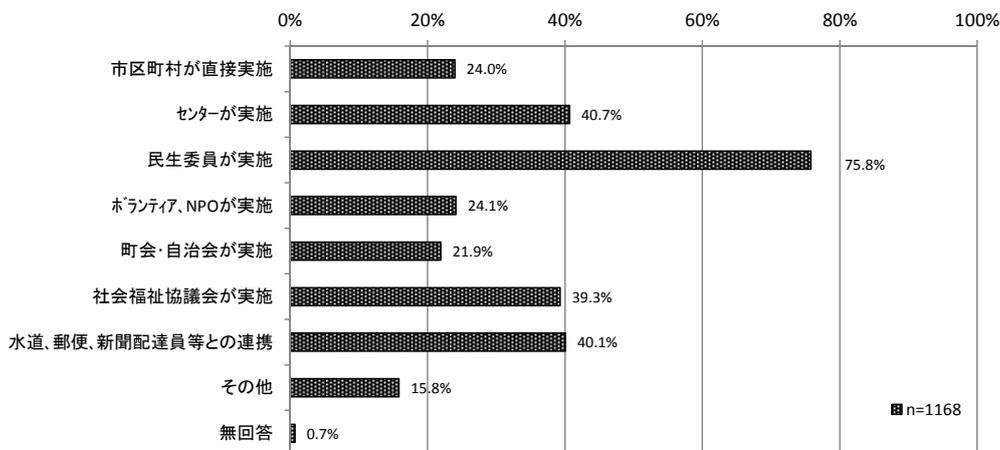
■見守りの相談窓口の設置

- ・高齢者見守り相談窓口設置
- ・地域における見守りのネットワークを強化するために、各区社会福祉協議会に「見守り相談室」を設置している「見守り相談室」では、高齢者・障がい者・難病患者などの要援護者に対しての地域等への個人情報提供に係る同意を確認し、要援護者を地域の見守りにつなぐとともに孤立死リスクの高いよう援護者やセルフネグレクトの状態にある方に対して、福祉専門職のワーカーが地域包括支援センターなど関係部署、関係機関と連携し、必要な支援につないでいる

2) 定期的な見守りの実施体制

定期的な見守りの実施体制をみると、「民生委員が実施」が75.8%で最も割合が高く、次いで「センターが実施」が40.7%、「水道、郵便、新聞配達員等との連携」が40.1%であった。

図表 2-3-125 定期的な見守りの実施体制（複数回答） Q100-1 n=1,168



<「その他」の主な回答>

■社会福祉協議会への委託、連携

- ・社協・区社協と市が協力して「福祉のまち推進事業」を進めており、地区社会福祉協議会（おおむね連町）ご

とに「地区福祉のまち推進センター」を設置している

- ・社協に委託して条件に該当する高齢者を訪問
- ・ほのぼの交流協力員による見守り活動の実施状況を民生委員が取りまとめ、社会福祉協議会に報告する体制をとっている
- ・市町村が社会福祉協議会に委託をし実施している給食サービスで見守り・安否確認がされている

■町会・自治会、地域団体等への委託、連携

- ・自治会から推薦された地域包括支援センター相談協力員（地域住民）による見守り
- ・老人クラブに委託事業として依頼している
- ・高齢クラブの友愛訪問
- ・市がシルバー人材センターへ委託して定期的な見守り活動を行っている
- ・町の委託により婦人会が実施
- ・地域女性団体連絡協議会に委託
- ・村なので近隣住民が何かしらその人に対して見守っている
- ・愛の一声推進事業：見守りの必要なひとり暮らし高齢者を近所の方に定期的に見守ってもらう
- ・防災安心地域委員会が選任した協力員が実施

■介護サービス事業者・施設への委託・連携

- ・介護サービスの利用者に対し、ケアマネやヘルパー等が訪問した際に、体調等の様子を伺っている
- ・村内の特養が独自に実施する地域見守り支援

■民間事業者への委託・連携

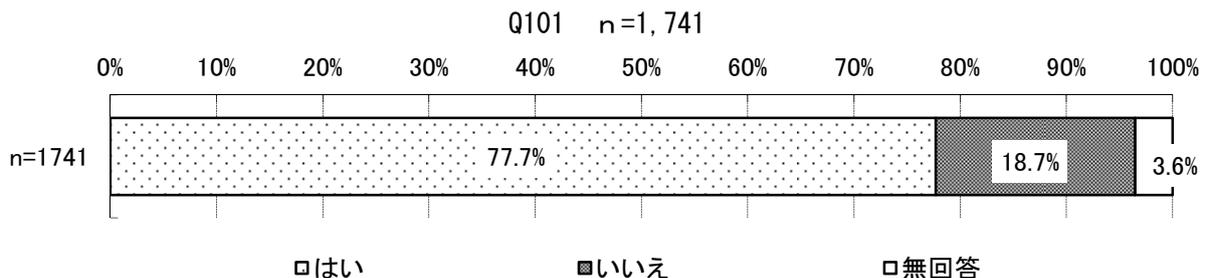
- ・宅配業者、生活協同組合、配食サービス業者、コンビニエンスストアなどの民間事業所への業務委託や協定を結び、定期的な見守り活動、安否確認を実施
- ・買い物支援(引き売り)の業者を委託
- ・愛の定期便事業(週2回の乳製品配達)等を民間事業者に町が委託して実施

■行政サービスを活用した見守り、行政による見守りに関する事業

- ・希望者へは、ごみ収集時に清掃職員が安否確認を行う
- ・在宅介護支援センターに委託して実施している
- ・在宅介護支援センターに75歳以上の独居者や要フォロー者の見守りを依頼
- ・行政区では、お便りを届けながら月に1回訪問活動をしているところがある
- ・緊急通報体制整備事業(月1度の安否確認)の実施
- ・要援護者台帳登録により個々の事例に応じた対応
- ・緊急通報装置設置世帯への定期的な安否確認として、安心コール事業の実施
- ・高齢者見守りシステム(通報ボタン+人感センサー)にコールセンターが対応
- ・個別ケースの地域ケア会議で、必要に応じて、見守り体制について協議しながら役割分・頻度など決めている

③地域の民間事業者等との見守りの連携

図表 2-3-126 地域の民間事業者等との見守りについて連携していますか（単数回答）



第4章 地域包括支援センター調査結果

第1節 センターの基本情報

1. 地域包括支援センターの概要

(1) 基本情報

①センター設置数

平成29年度のセンター設置数は5,041か所であり、平成28年度から136か所増加した。

図表2-4-1 経年変化 センター設置数（複数回答）Q8

H18 調査	H19 調査	H20 調査	H21 調査	H22 調査	H23 調査
3,436	3,831	3,976	4,056	4,065	4,224

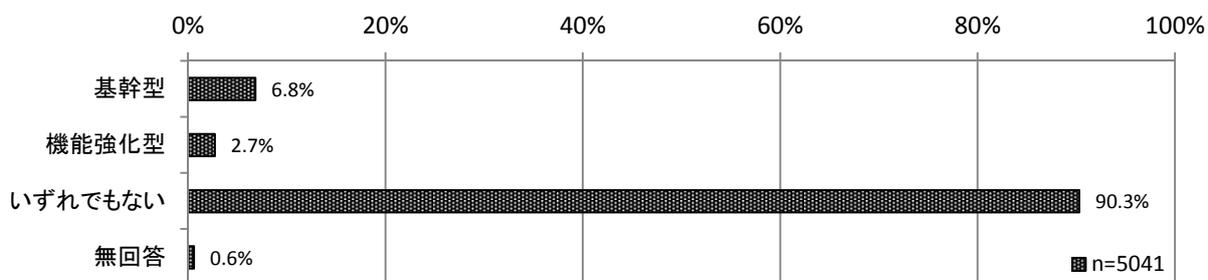
H24 調査	H25 調査	H26 調査	H27 調査	H28 調査	H29 調査
4,328	4,484	4,557	4,685	4,905	5,041

※各年とも4月末時点の状況

②基幹型・機能強化型の別

基幹型・機能強化型の別をみると、「いずれでもない」が90.3%で最も割合が高く、次いで「基幹型」6.8%、「機能強化型」2.7%であった。

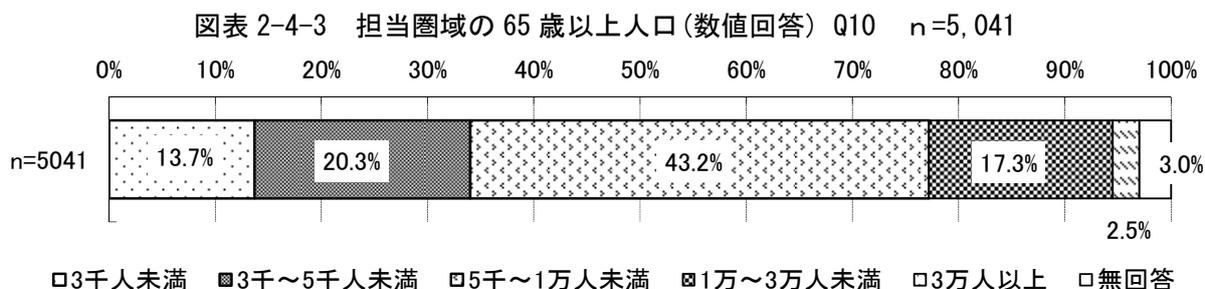
図表2-4-2 基幹型・機能強化型の別（複数回答）Q8 n=5,041



(2) 担当圏域

①担当圏域の65歳以上人口

担当圏域の65歳以上人口をみると、担当圏域の65歳以上人口は、41,346,293人となっており、「5千～1万人未満」が43.2%で最も割合が高く、次いで「3千～5千人未満」が20.3%、「1万～3万人未満」が17.3%であった。

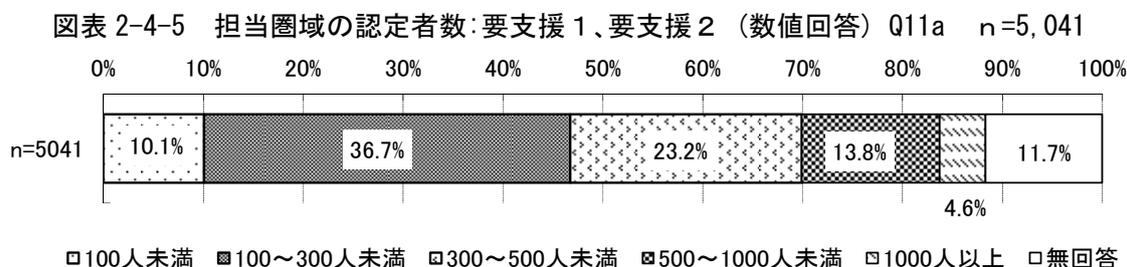


図表 2-4-4 経年変化 担当圏域の65歳以上人口(数値回答) Q10

	H26 調査		H27 調査		H28 調査		H29 調査	
	件数(n)	割合	件数(n)	割合	件数(n)	割合	件数(n)	割合
3千人未満	666	14.6%	641	13.7%	639	13.0%	692	13.7%
3千～5千人未満	964	21.2%	970	20.7%	967	19.7%	1,022	20.3%
5千～1万人未満	2,010	44.1%	2,026	43.2%	2,133	43.5%	2,178	43.2%
1万～3万人未満	754	16.5%	842	18.0%	875	17.8%	874	17.3%
3万人以上	100	2.2%	85	1.8%	129	2.6%	124	2.5%
無回答	63	1.4%	121	2.6%	162	3.3%	151	3.0%
合計	4,557	100.0%	4,685	100.0%	4,905	100.0%	5,041	100.0%

②担当圏域の認定者数:要支援1、要支援2

要支援1、2の認定者数を「把握している」としたセンターについて、担当圏域の認定者数をみると、総数は1,771,374人となっており、「100～300人未満」が36.7%と最も割合が高く、次いで「300～500人未満」が23.2%、「500～1,000人未満」が13.8%であった。

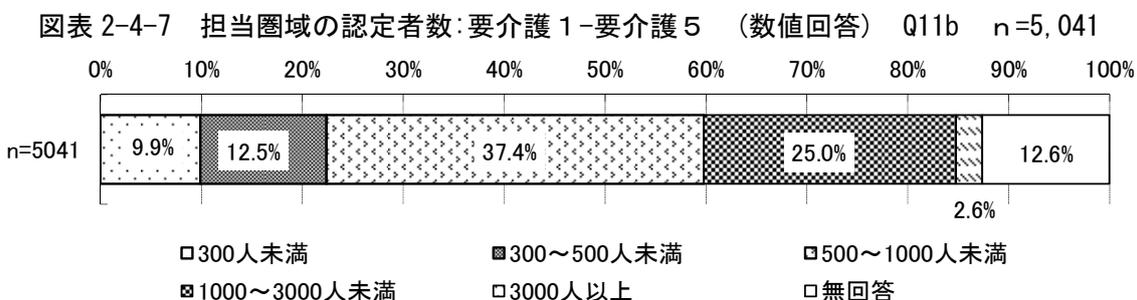


図表 2-4-6 経年変化 担当圏域の認定者数:要支援1、要支援2 (数値回答) Q11a

	H26 調査	H27 調査	H28 調査	H29 調査
要支援者数	1,514,816	1,600,323	1,543,268	1,771,374

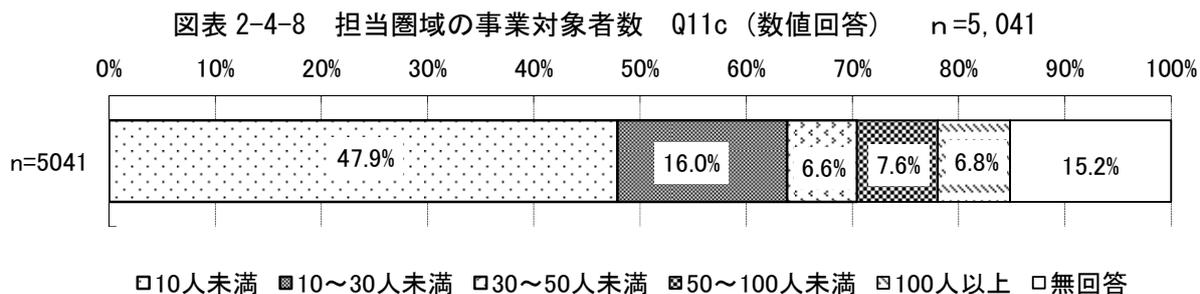
③担当圏域の認定者数:要介護1-要介護5

要介護1～5の認定者数を「把握している」としたセンターについて、担当圏域の認定者数をみると、総数は4,346,412人となっており、「500～1,000人未満」が37.4%で最も割合が高く、次いで「1,000～3,000人未満」が25.0%、「300～500人未満」が12.5%であった。



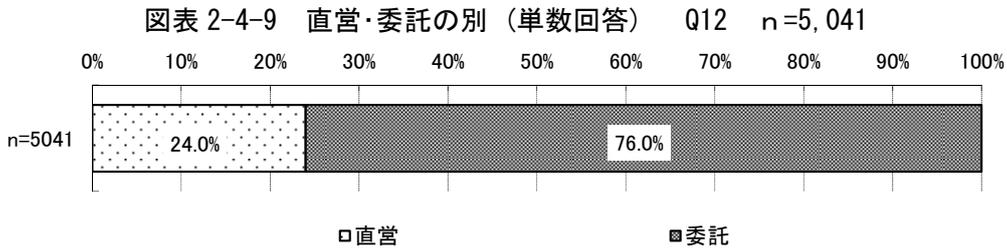
④担当圏域の事業対象者数

担当圏域の事業対象者数をみると、総数は250,354人となっており、「10人未満」が47.9%と最も割合が高く、次いで「10～30人未満」が16.0%、「50～100人未満」が7.6%であった。



(3) 設置主体

①直営・委託の別



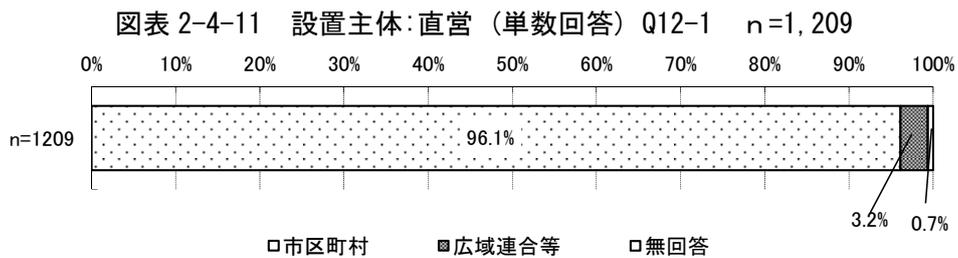
図表 2-4-10 経年変化 直営・委託の別 (単数回答) Q12

設置主体	H18 調査		H19 調査		H20 調査		H21 調査		H22 調査		H23 調査	
	件数 (n)	割合										
直 営	1,265	36.8%	1,392	36.3%	1,409	35.4%	1,279	31.5%	1,208	29.7%	1,265	29.9%
委 託	2,171	63.2%	2,439	63.7%	2,567	64.6%	2,729	67.3%	2,810	69.1%	2,920	69.1%
不明・無回答	-	-	-	-	-	-	48	1.2%	47	1.2%	39	0.9%
計	3,436	100.0%	3,831	100.0%	3,976	100.0%	4,056	100.0%	4,065	100.0%	4,224	100.0%

設置主体	H24 調査		H25 調査		H26 調査		H27 調査		H28 調査		H29 調査	
	件数 (n)	割合										
直 営	1,268	29.3%	1,265	28.2%	1,239	27.2%	1,219	26.0%	1,226	25.0%	1,209	24.0%
委 託	3,042	70.3%	3,213	71.7%	3,292	72.2%	3,461	73.9%	3,679	75.0%	3,832	76.0%
不明・無回答	18	0.4%	6	0.1%	26	0.6%	5	0.1%	0	0.0%	0	0.0%
計	4,328	100.0%	4,484	100.0%	4,557	100.0%	4,685	100.0%	4,905	100.0%	5,041	100.0%

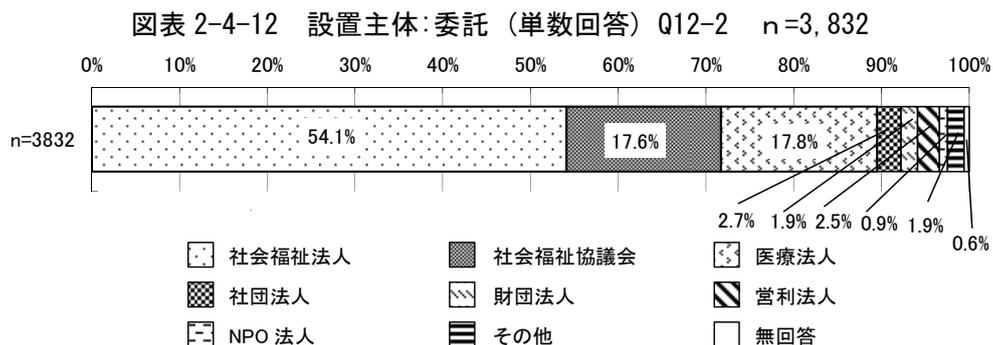
※各年とも4月末時点の状況

②設置主体：直営



③設置主体：委託

委託の場合の設置主体をみると、「社会福祉法人」が 54.1%と最も割合が高く、次いで「医療法人」が 17.8%、「社会福祉協議会」が 17.6%であった。



図表 2-4-13 経年変化 設置主体:委託 (単数回答) Q12-2

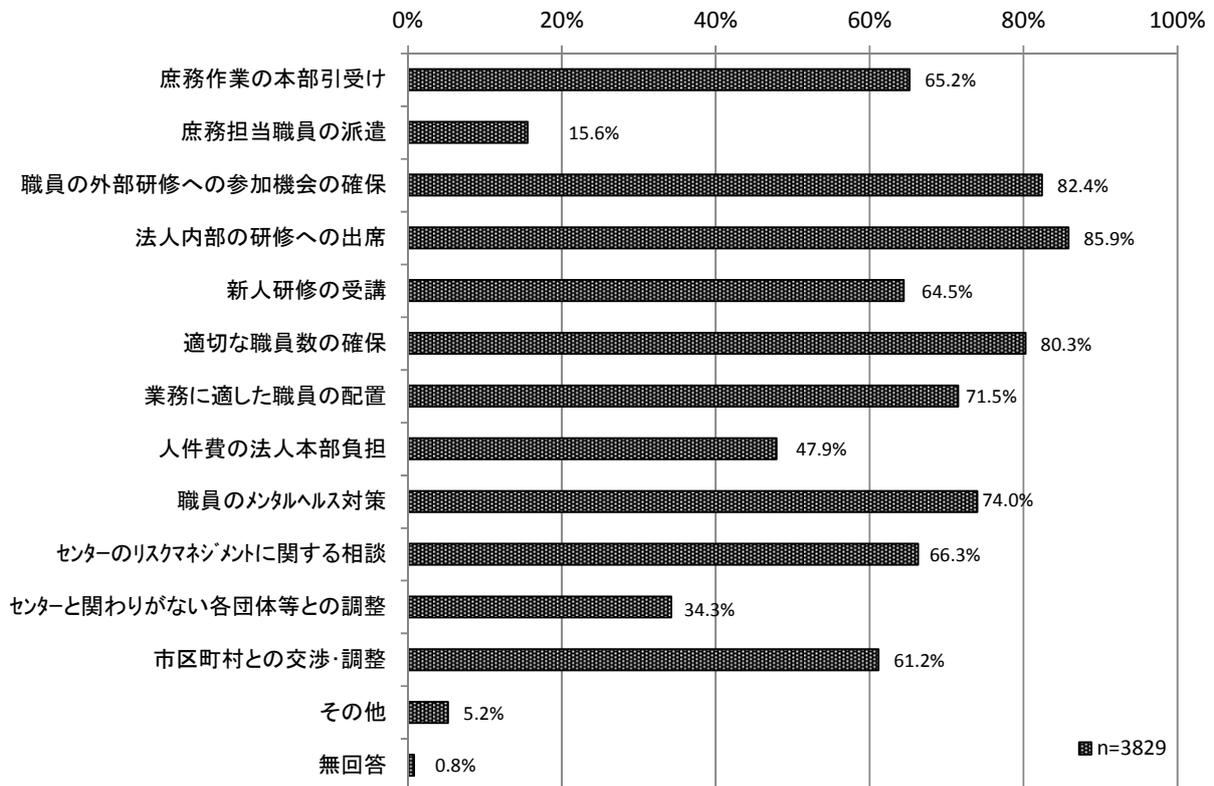
設置主体	H18 調査		H19 調査		H20調査		H21 調査		H22 調査		H23 調査	
	件数 (n)	割合										
委 託	2,171	100.0%	2,439	100.0%	2,567	100.0%	2,729	100.0%	2,810	100.0%	2,920	100.0%
社会福祉法人(社協除く)	1,085	50.0%	1,277	52.4%	1,366	53.2%	1,445	52.9%	1,504	53.5%	1,556	53.3%
社会福祉協議会	427	19.7%	447	18.3%	467	18.2%	524	19.2%	526	18.7%	560	19.2%
医療法人	396	18.2%	436	17.9%	448	17.5%	463	17.0%	482	17.2%	499	17.1%
社団法人	76	3.5%	86	3.5%	87	3.4%	92	3.4%	91	3.2%	91	3.1%
財団法人	70	3.2%	68	2.8%	70	2.7%	70	2.6%	63	2.2%	69	2.4%
株式会社等	50	2.3%	58	2.4%	63	2.5%	64	2.3%	66	2.3%	65	2.2%
NPO法人	14	0.6%	21	0.9%	21	0.8%	23	0.8%	23	0.8%	25	0.9%
その他	53	2.4%	46	1.9%	45	1.8%	48	1.8%	55	2.0%	55	1.9%
不明・無回答	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

設置主体	H24 調査		H25 調査		H26 調査		H27 調査		H28 調査		H29 調査	
	件数 (n)	割合										
委 託	3,042	100.0%	3,213	100.0%	3,292	100.0%	3,461	100.0%	3,679	100.0%	3,832	100.0%
社会福祉法人(社協除く)	1,660	54.6%	1,738	54.1%	1,806	54.9%	1,886	54.5%	1,981	53.8%	2,072	54.1%
社会福祉協議会	577	19.0%	608	18.9%	612	18.6%	643	18.6%	656	17.8%	673	17.6%
医療法人	492	16.2%	549	17.1%	557	16.9%	585	16.9%	637	17.3%	683	17.8%
社団法人	91	3.0%	87	2.7%	79	2.4%	94	2.7%	92	2.5%	103	2.7%
財団法人	65	2.1%	61	1.9%	55	1.7%	57	1.6%	64	1.7%	74	1.9%
株式会社等	70	2.3%	72	2.2%	76	2.3%	79	2.3%	84	2.3%	97	2.5%
NPO法人	25	0.8%	26	0.8%	28	0.9%	30	0.9%	32	0.9%	34	0.9%
その他	62	2.0%	72	2.2%	79	2.4%	87	2.5%	104	2.8%	72	1.9%
不明・無回答	-	-	-	-	-	-	-	-	29	0.8%	24	0.6%

④センターに対し法人から受けている支援

センターに対し法人から受けている支援をみると、「法人内部の研修への出席」が 85.9%と最も割合が高く、次いで「職員の外部研修への参加機会の確保」が 82.4%、「適切な職員数の確保」が 80.3%であった。

図表 2-4-14 センターに対し法人から受けている支援（複数回答） Q12-3 n=3,829



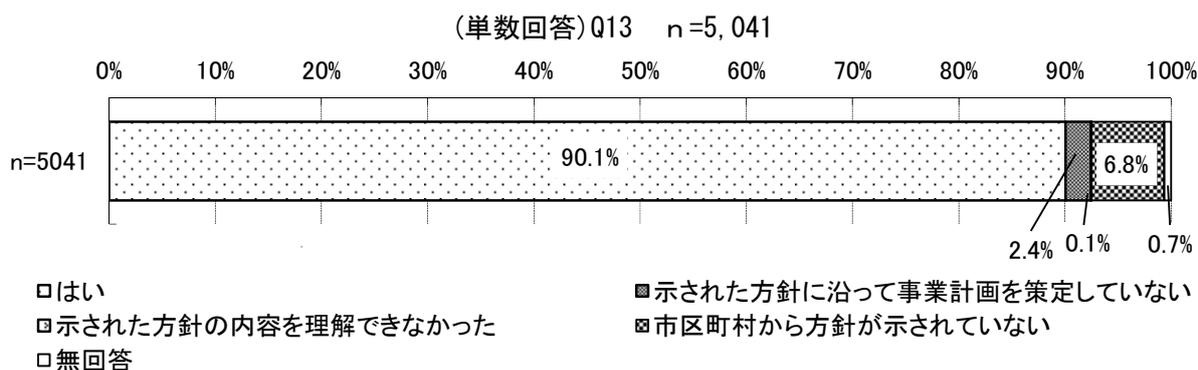
第2節 事業共通

1. 組織・運営体制

(1) 事業を適切に運営するための体制構築

①市区町村の運営方針に沿った事業計画の策定状況

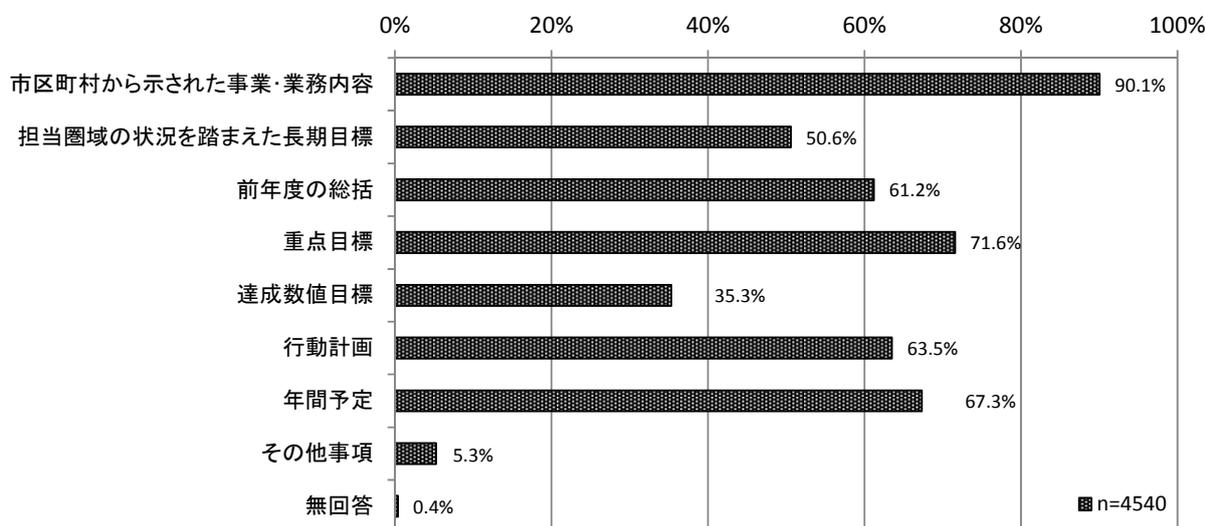
図表 2-4-15 市区町村が定める運営方針の内容に沿ってセンターの事業計画を策定している



②事業計画の内容

事業計画の内容をみると、「市区町村から示された事業・業務内容」が 90.1%で最も割合が高く、次いで「重点目標」が 71.6%、「年間予定」が 67.3%であった。

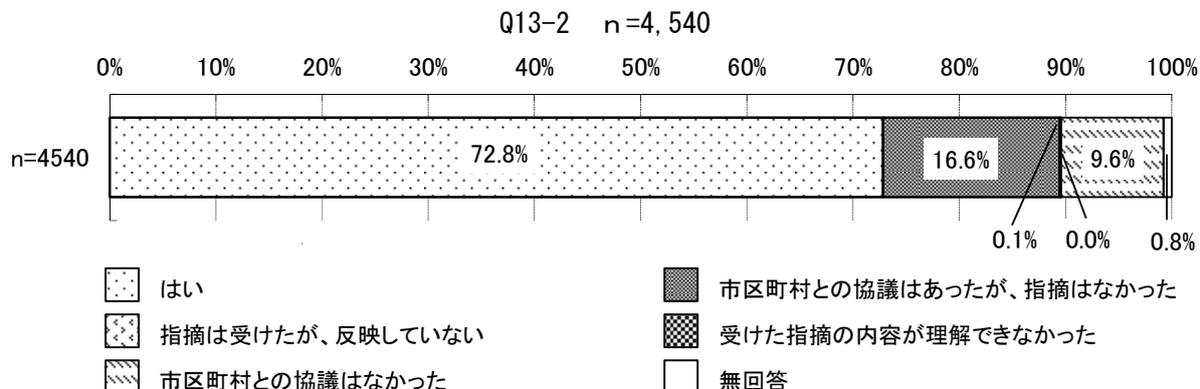
図表 2-4-16 事業計画の内容 (複数回答) Q13-1 n=4,540



※市区町村が定める運営方針の内容に沿ってセンターの事業計画を策定していると回答した 4,540 センターを対象に集計

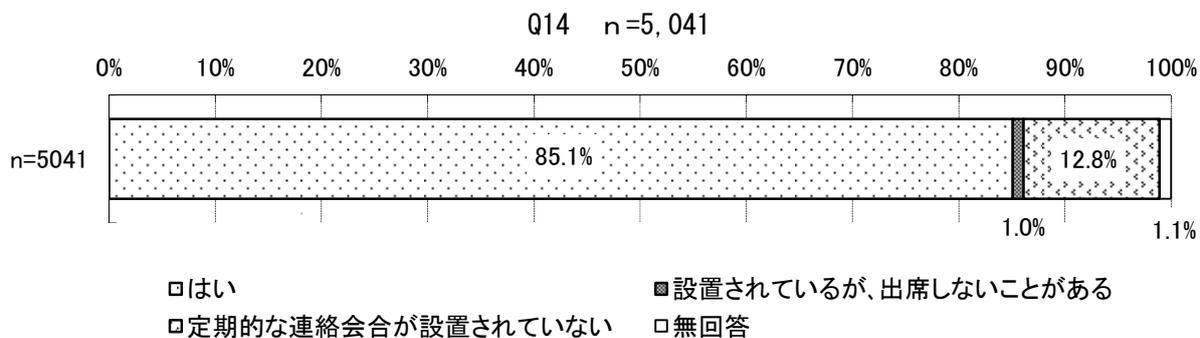
③市区町村から受けた指摘の反映状況

図表 2-4-17 事業計画の策定で市区町村から受けた指摘を反映している（単数回答）



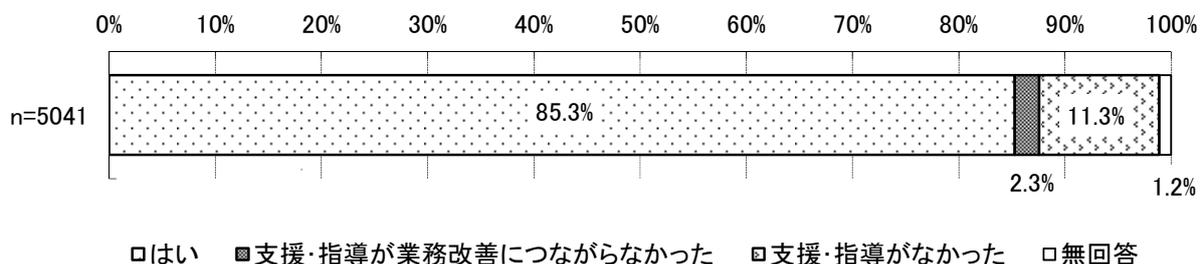
④市区町村が設置する定期的な連絡会合への出席状況

図表 2-4-18 市区町村が設置する定期的な連絡会合に原則として毎回出席している（単数回答）



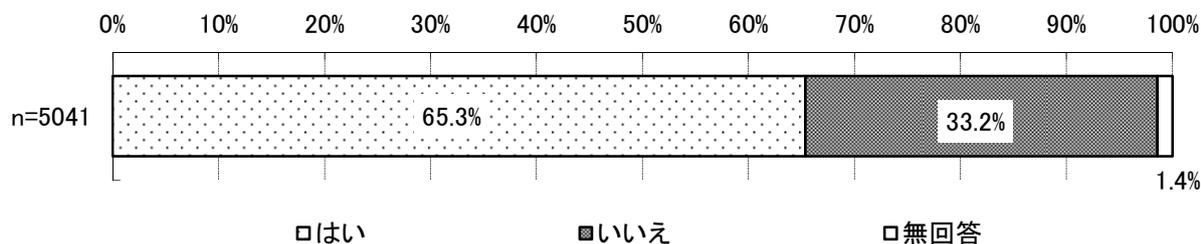
⑤市区町村の支援・指導の内容による業務改善状況

図表 2-4-19 市区町村の支援・指導の内容により逐次センターの業務改善が図られている（単数回答） Q15 n=5,041



⑥センター設置者による自己評価の実施状況

図表 2-4-20 Q16 センター設置者による自己評価を実施している（単数回答）Q16 n=5,041

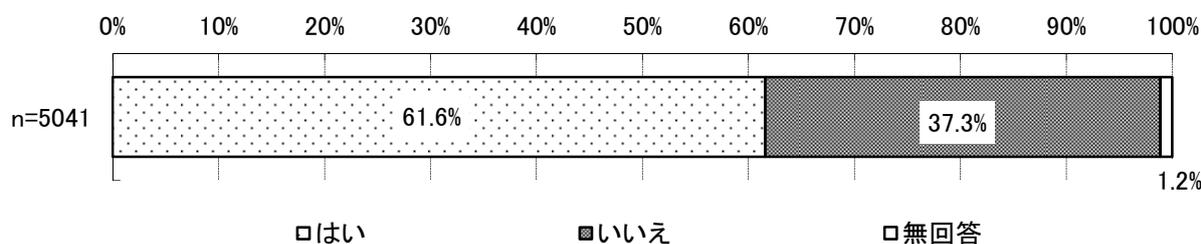


図表 2-4-21 経年変化 センター設置者による自己評価を実施している（単数回答）Q16

	H26 調査		H27 調査		H28 調査		H29 調査	
	件数(n)	割合	件数(n)	割合	件数(n)	割合	件数(n)	割合
はい	2,639	57.9%	2,815	60.1%	2,947	60.1%	3,294	65.3%
いいえ	1,834	40.2%	1,822	38.9%	1,856	37.8%	1,674	33.2%
不明・無回答	84	1.8%	48	1.0%	102	2.1%	73	1.4%
合計	4,557	100.0%	4,685	100.0%	4,905	100.0%	5,041	100.0%

⑦市区町村からの点検・評価の実施状況

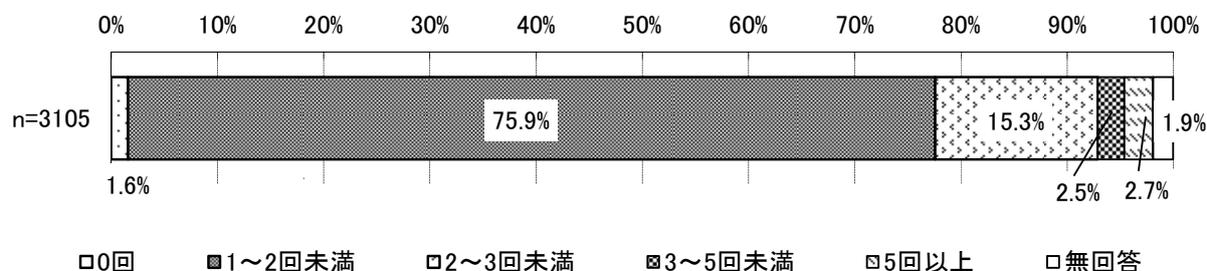
図表 2-4-22 市区町村からの点検・評価を定期的に受けている（単数回答）Q17 n=5,041



⑧市区町村からの点検・評価の回数

平成 28 年度の市区町村からの点検・評価の回数をみると、合計は 4,561 回、平均は 1.5 回とであり、「1～2回未満」が 75.9%と最も割合が高く、次いで「2～3回未満」が 15.3%、「5 回以上」が 2.7%であった。

図表 2-4-23 平成 28 年度の市区町村からの点検・評価の回数（数値回答）Q17-1 n=3,105

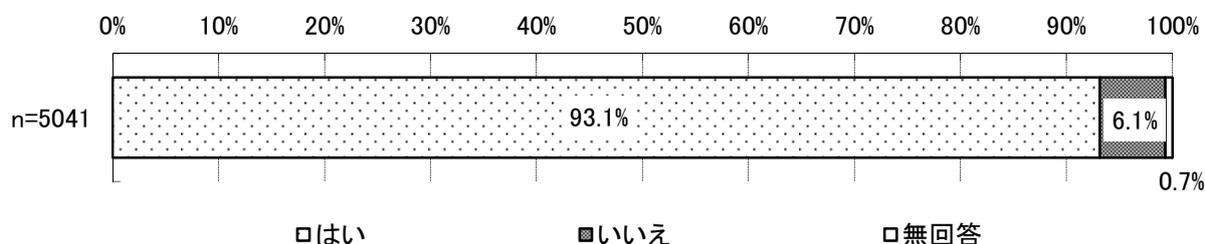


※市区町村からの点検・評価を定期的に受けていると回答した 3,105 センターを対象に集計

(2) 担当圏域の現状・ニーズに応じた取組

①市区町村からの情報提供状況

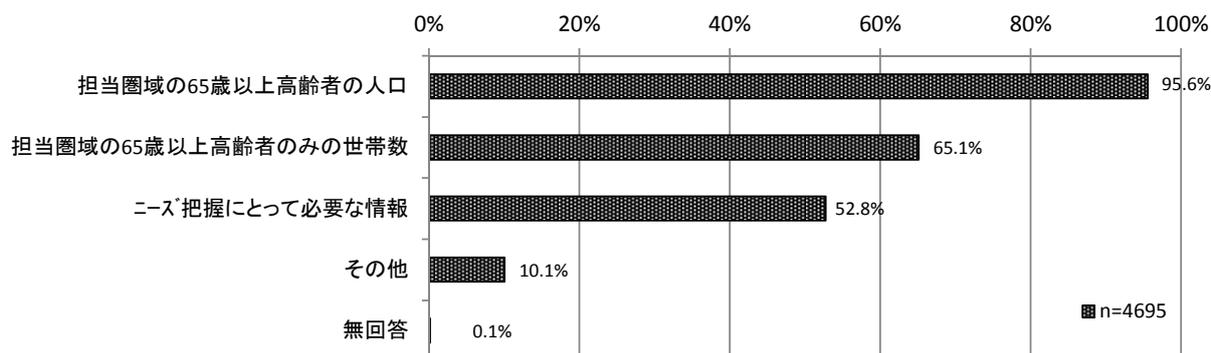
図表 2-4-24 市区町村から担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報の提供を受けている
(単数回答) Q18 n=5,041



②情報提供の内容

現状やニーズの把握のための情報提供の内容をみると、「担当圏域の65歳以上高齢者の人口」が95.6%で最も割合が高く、次いで「担当圏域の65歳以上高齢者のみの世帯数」が65.1%、「ニーズ把握にとって必要な情報」が52.8%であった。

図表 2-4-25 現状やニーズの把握のための情報提供の内容 (複数回答) Q18-1 n=4,695



※市区町村からの情報提供を受けていると回答した4,695センターを対象に集計

<「ニーズ把握にとって必要な情報」の主な回答>

■介護保険認定・サービス利用の状況

- ・介護保険認定率や介護度別の認定者人数、利用事業所、サービス利用状況など
- ・相談を受けた方の要介護認定情報など
- ・介護保険認定者のうちサービス未利用者情報
- ・サービス給付実績の推移

■認知症対策に資する情報

- ・介護保険認定者の認知症高齢者自立度別人数
- ・徘徊認知症高齢者数（徘徊認知症高齢者SOSネットワーク発動状況）
- ・集合住宅における認知症高齢者の情報
- ・認知症検診受診者で、MCIの人、精密検査未受診者の人の情報

■高齢者虐待や権利擁護対象者などの情報共有

- ・実態把握の要請や市に報告のあった虐待の被害者等への状況確認など
- ・個別ケース（困難・虐待）対応時や、総合事業創設に関連した進捗経過で、市から説明を受けた地域代表者の

反応や考えなどの情報提供

- ・虐待案件等で個別支援する際に必要な情報

■医療情報

- ・医療受診状況
- ・疾患別高齢者数
- ・有病率の高い疾患の状況
- ・生活習慣病の罹患情報
- ・医療救急情報管理システム事業登録者の名簿
- ・救急搬送者名簿
- ・医療費等地区比較資料・疾患別医療費統計

■相談窓口からの情報

- ・総合相談件数
- ・総合相談の内容や相談履歴、氏名、住所、年齢等の情報提供を受けている
- ・地域住民からの相談のあった65歳未満の対象者についての情報
- ・訪問相談員を2名設置し、独居高齢者、75歳以上の老々世帯を定期的に訪問しているため、十分な情報提供がある
- ・介護保険申請等での相談内容や、地区担当保健師が訪問した際の情報など、その都度情報共有している

■担当圏域住民の生活情報

- ・総世帯数、高齢者世帯数、世帯構成、収入情報、認定結果による認知症高齢者数、独居高齢者世帯数や、地区ごとの割合など
- ・一人暮らし生活困難者情報
- ・日常生活における介護の有無、住居環境、運動機能・外出の状況、肥満状態、口腔の状況、食事の状況、IADL、地域活動、介護に関する希望等

■アンケート、調査の結果情報

- ・高齢者意識調査の結果
- ・在宅介護実態調査の結果
- ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果
- ・介護保険策定協議会に必要な高齢者のニーズ調査の結果
- ・実態把握の結果のまとめの提供や高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定にかかわるアンケートの結果の提供
- ・認知症に関するアンケート結果

■地区組織の情報

- ・町会・自治会への参加意欲、趣味グループへの参加、地域活動への意欲
- ・民生児童委員協議会および各町内会サロンなどへの参加で担当圏域の市民より必要な情報を受けている

■その他ニーズ把握に必要な情報

- ・担当圏域内の生活保護受給者数
- ・介護予防把握事業の対象者
- ・災害時要援護者の情報
- ・消費者被害等に関わる情報
- ・安否確認が取れない方のわかる範囲での必要な情報など
- ・市の教室などの参加状況

<「その他」の主な回答>

■住民組織に関する情報

- ・民生委員、町内会長、老人クラブ、ボランティア等の情報
- ・自治会長名簿、災害時要援護者登録名簿、医療機関の情報など総合相談やネットワークづくりを行う上で必要な情報提供を受けている

■地域の社会資源に関する情報

- ・地域活動・予防事業に関する地域資源等に関する情報
- ・介護保険事業者情報、地域密着型事業所情報など
- ・地域のサロンの実態など、事業展開に必要な情報など
- ・家事代行など自費サービスの事業所
- ・地理的状況、交通機関、関係機関の状況、地区社協、公民館、サロンなどの状況
- ・認知症サポーター養成講座実施状況

■自治体の施策等に関する情報

- ・介護保険事業計画・施設整備計画など
- ・社協や市民サービス課、福祉課での動きなど、庁舎内での横断的な情報や動きについての情報
- ・今後の施策に関する考え方 など

■研修に関する情報

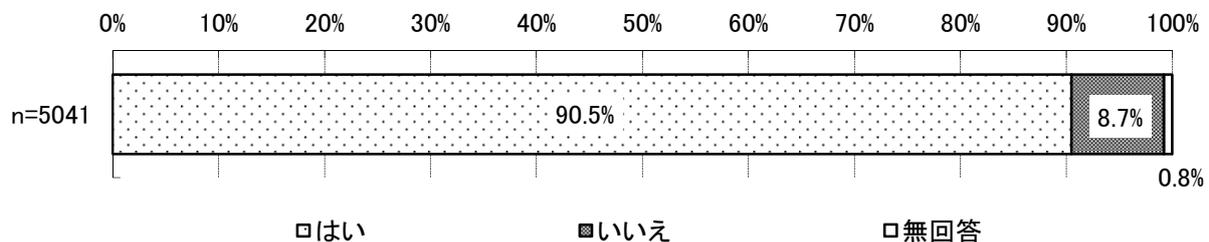
- ・研修や講座の案内
- ・地域の現状やニーズを把握するための方法を学ぶ研修として、全センター対象に地区診断研修の受講が行われている

■その他

- ・他地域の住民主体サービスの状況等
- ・地域包括支援センター運営協議会資料
- ・日本老年学的評価研究 (JAGES)研究資料

③担当圏域の現状やニーズの把握状況

図表 2-4-26 担当圏域の現状やニーズを把握している (単数回答) Q19 n=5,041



<「把握している担当圏域の現状やニーズ」の主な回答>

■認知症の現状とニーズ

- ・85歳以上高齢者の介護が必要になった原因として認知症が上位となっており地域における見守り活動などサポート体制の強化が課題
- ・地域住民の認知症に対する理解が十分でない
- ・認知症を隠そうとする風潮があり、地域で見守る体制になっていない
- ・行方不明者が出た場合の捜索システムの整備が必要

■独居の高齢者増加の把握と対策へのニーズ

- ・高齢者単身世帯が多く、地域での支援者層の拡充の必要性
- ・マンションに住む独居高齢者の増加
- ・高齢化、核家族化により身寄りが近くにいなくて支える人が少ない

■多重課題を抱えた高齢者の現状とニーズ

- ・単身者や生活保護世帯が多く、抱える課題が複数にわたる
- ・生活保護受給率が高く、経済困窮が課題となる要援護ケースが増加
- ・精神障害、統合失調症やアルコール中毒を抱えた高齢者の支援

■在宅介護の現状とニーズ

- ・エレベーターのない団地が多く、在宅には階段昇降できる下肢筋力が必要
- ・認知症高齢者の在宅生活継続支援のための関係機関の連携が必要
- ・独居高齢者、高齢者のみの世帯、認知症高齢者が増加しているが、介護人材不足のため、在宅生活の継続が困難になるケースが多く見受けられる

■介護者の現状とニーズ

- ・市街地の核家族化や同居家族の地方への分散などから、介護者一人にかかる負担が大きくなっている
- ・社会的に孤立している男性介護者の問題
- ・男性介護者が一定数おり家事や通院等への支援が求められている
- ・責任感が強い介護者が多い反面、ストレスをためやすい

■地域課題、格差の把握

- ・社会資源、自助・互助機能、住民の意識やニーズ等、さまざまな面で農村地域と住宅地域の地域差が顕著に見られる
- ・極端に高齢化率が高まっている担当圏域と生産年齢人口の多い郊外地との差
- ・町内会ごとに福祉活動や見守り活動、福祉活動に関する情報の差がある
- ・賃貸共同住宅が集合しており、町内会加入率も低く、町内の情報が十分行き渡らない地区がある

■民生委員、町内会などの地域住民、関係機関、専門家などとの連携の不足やニーズ

- ・地域住民の助け合いの限界とそこでの専門職との連携方法のニーズ
- ・地区組織活動とケアマネジメントの連携のニーズ
- ・町会加入率の低下、民生児童委員や町会役員の高齢化、人材不足、住民相互ネットワークの希薄化

■移動手段、生活支援（買い物、通院、除雪等）のニーズ

- ・公共交通機関の利便性の低さ
- ・毎年、除雪と通院に関しての相談が多く寄せられるため、現状困っていることがわかる
- ・浴室・エレベーター無しの公営住宅入居者の入浴や外出の問題
- ・運転免許返納後の交通手段問題
- ・公共交通機関運行の縮小等によるいわゆる「交通弱者」の増加による移動の不便さに伴う日常生活課題
- ・介護保険制度上のヘルパーが支援不可である生活上の困りごと等
- ・担当地域内の1つをモデル地区とし、住民の困っている事柄をアンケート調査した除雪、庭木の手入れ、掃除、模様替えや電球交換との結果を得ている

■高齢者の孤立問題、サロン、集いの場の不足やニーズ

- ・在宅ハイリスク高齢者に係るソーシャルサポートネットワークの必要性、孤立者防止の必要性
- ・孤立化している高齢者がおり、集いの場の場が不足している
- ・運動機能や口腔機能低下、閉じこもり傾向の高齢者が多い
- ・独居高齢者が増加し、孤独死予防の為、オートロックマンション等に住む高齢者の見守り支援強化が必要

■担い手の不足

- ・運動教室等の自主化に向けて取り組むも、担い手が不足している
- ・地区社会福祉協議会の役員の担い手がいない（事業縮小化されている）
- ・見守り活動や SOS ネットワーク、介護予防活動などにおいて、地域に関心を寄せ地域の福祉活動を担っている住民が一部に限られているその住民は複数の役割を担い地域を支えているが、その人びとを支える体制構築や次の担い手育成を更に進める必要がある
- ・介護サービス以外のサービス提供とサービス提供する側の人材不足（ボランティアの担い手不足）

■早期発見へのニーズ

- ・認知症状が重症化してからの相談は多いが、早期発見、早期支援のため、住民へ認知症の理解を求め、相談先を広く周知するための活動や地域の関係機関との連携を深め共通課題として取り組むことが必要である
- ・マンションなどの集合住宅が多い中、近隣との関係が希薄になりやすく、認知症高齢者が増加している一方で、重症化してから発見・相談に繋がるケースも多い

■医療との連携の現状とニーズ

- ・医療関係者が抱える退院支援に関わるニーズ
- ・地域の介護支援専門員の医療知識が低い
- ・通院介助のニーズ
- ・看取りのできる体制整備の需要
- ・介護予防の医療的サービス（リハビリ・看護）の不足

■社会資源の情報、ニーズ

- ・商店街の衰退（シャッター商店街化など）
- ・近接地域に医療機関・商店・入浴施設が少ない
- ・医療機関・消防署・交番・新聞販売店・金融機関の場所の把握

■高齢者虐待の現状とニーズ

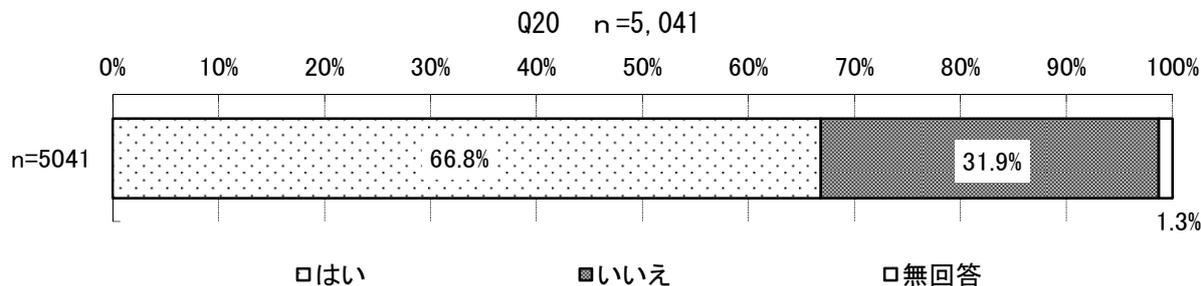
- ・高齢者虐待の情報が不足している
- ・虐待等、権利擁護に関する相談が増加している
- ・総合相談支援事業等を通じて、介護サービスに関するニーズや権利擁護及び成年後見、高齢者虐待等に関するニーズを把握している
- ・介護力が無いため、ネグレクト、暴言や暴行、経済的な虐待の疑いがある世帯が増えている金銭搾取とネグレクトがセットになった形で浮上してくるケースが多い
- ・精神疾患家族による虐待ケースが多い

■その他

- ・介護保険申請し未利用の方が多い
- ・地域包括ケアを意識した地域のサービス事業者間のつながりの強化
- ・介護予防に資する運動の場が少ない定期的に運動する場所があれば通いたい方・通える方がいる
- ・住宅紹介業者の評価とリスト化
- ・災害時における高齢者の支援体制や、日常における地域の見守り、支え合いの体制作りが必要
- ・持ち家の老朽化に伴う住み替えの課題
- ・個人情報保護法のため住民の把握がしづらい
- ・悪質商法対策、空き家問題など
- ・外国人が多い地域での支援・ネットワーク体制の構築

④把握した現状やニーズに基づいたセンターの重点業務の設定状況

図表 2-4-27 把握した現状やニーズに基づきセンターの重点業務を設定している(単数回答)



<「設定している重点業務」の主な回答>

■多職種連携ネットワークの構築

- ・ケアマネジャーと医療機関が、顔の見える関係を作り、お互いの役割を理解し、連携しやすい体制作りを行う
- ・要介護高齢者の早期発見・対応に向けた地域・関係機関のネットワークの構築
- ・民生児童委員と医療機関、介護サービス事業所との連携構築
- ・介護支援専門員と専門機関との連携をテーマとしたケアプラン指導研修の開催
- ・民間のスーパーやコンビニ、クリニックや診療所など地域とのネットワークを拡大する
- ・自治体機能が低下している地区もあり、高齢者関係者のみでなく、障がい等の関係者とのネットワーク構築

■住民組織との連携

- ・町会、民生委員との連携強化
- ・年に1度、住民組織の代表を参集し、課題の抽出や情報交換を行う会議を実施
- ・地域の社会資源(社会福祉法人等)を巻き込み、地域住民組織等と一体となっていく地域づくりのための体制構築
- ・生活支援コーディネーターによる協議体を開催、住民組織を巻き込んでニーズや課題の解決に向けた話し合いを実施

■認知症高齢者の支援の強化や周知、見守り等の対策

- ・認知症や徘徊認知症高齢者の相談内容の把握をしながら、幅広い世代に対し、認知症高齢者を支えるサポーター養成できるよう働きかける
- ・地域住民や学校に対し、認知症について理解が深められるように普及啓発を図る
- ・徘徊認知症高齢者の実態を把握し、模擬訓練につなげる
- ・SOSネットワークによる徘徊高齢者の搜索
- ・認知症高齢者徘徊時の対応マニュアル作成

■地域ケア会議の開催、活用

- ・地区内の居宅介護支援事業所と相談しやすい関係性を作り、個別地域ケア会議の開催につなげ、居宅・包括それぞれの資質向上を目指す
- ・個別地域ケア会議や地区地域ケア会議の開催を通して地域関係者と関係性を作り、地域間での横の繋がりの強化を図る
- ・地域ケア会議を通じて、介護保険サービスとインフォーマルサービスとの連携・協働を強める

■介護サービス、生活支援サービスの拡充

- ・要介護・要支援の認定を受けているにも関わらずサービスが未利用となっている方に対してどのようなニーズがあるのか把握するとともに既存の地域資源へ繋げていく
- ・見守り、配食、送迎サービス等の取組み

■住民主体の取り組み支援

- ・小学校区で住民主体による介護予防、支え合い、生活支援の取り組みを一体的に推進するための協議の場づくり、研修会の開催支援
- ・介護予防について地域住民と共に検討すること
- ・圏域内でボランティア等が特に活発に活動している地域の取り組みをまとめ、他の地域と情報共有を図る
- ・必要に応じて自主サークル、老人クラブ等の事業の活用を行い、リハビリ職と連携し心身機能の維持・向上のための支援を行う
- ・一般高齢者と介護認定を受けている高齢者を分け隔てなく、住民運営の場を充実させ、通いの場への参加が拡大していくような地域作りを推進していく

■虐待対策、権利擁護について

- ・機関紙を定期発行し、権利擁護のための周知活動
- ・介護支援専門員、介護保険サービス事業所を対象に、高齢者虐待の理解と通報後の流れについて共通理解を図るための学習会を開催
- ・高齢者虐待通報に迅速な対応を行う
- ・虐待・消費者被害等を高齢者から守るため、様々な機関と連携し高齢者の権利擁護を実践する

■地域課題の把握

- ・表面化しない地域課題の掘り起こしや、生活課題を持つ高齢者の早期発見・対応のため、実態把握を積極的に行う
- ・地域特性や課題に応じて開発・活用する資源の数の把握
- ・地域の特性や統計・推計、地域住民のニーズの把握などをもとに、地域における将来の課題を見据えた予防的対応をすること

■相談業務の充実

- ・相談内容・個別事例の検討などから地域特性・傾向を把握、課題の共有や資源の把握に努める
- ・センターの総合相談窓口機能の啓発と迅速な連携
- ・高齢者の多様な相談を総合的に受け止め、地域で尊厳ある生活が継続できるよう必要な支援につなぐ

■高齢者、介護者の孤立防止

- ・外出困難な現状を明らかにして孤立の不安への小さな声を拾い上げ、住み慣れた地域でいきいきと生活できる環境作りに努める
- ・孤立ゼロプロジェクトの取り組み継続・相談支援
- ・閉じこもり予防、地域紐帯の再生、孤立者の受け皿等、住民主体の居場所づくりの仕掛け及びNPOとの連携を図る
- ・高齢者の孤立防止に向けた取組の推進のため、顔の見える関係づくりを行い、ネットワークの強化
- ・孤立を防ぐための支えあいネットワーク事業によるボランティアを活用し見守り力の向上や見守り意識の促進を図る

■各種研修会や勉強会、啓発活動の実施

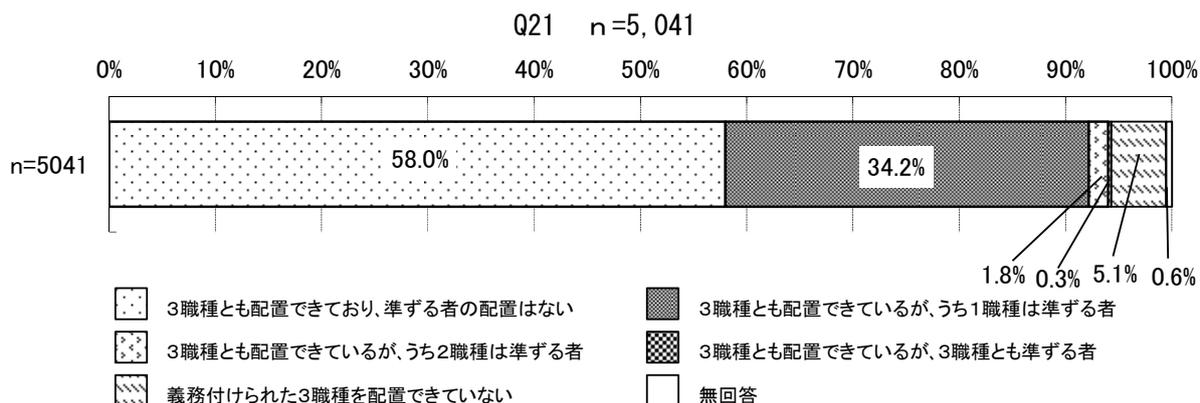
- ・小中高の児童・生徒に対する認知症についての啓発を通じた現役世代へのアプローチ
- ・介護予防教室の開催、100歳体操の普及及び実施へのサポート、講座、老人会、サロン会、民協等で介護予防に関する情報発信等を行いながら介護予防への意識を高める
- ・出張型の高齢者虐待防止セミナーの開催
- ・介護支援専門員向けに、居宅の主任介護支援専門員とともに企画を含め研修会を開催する
- ・地域のネットワーク構築に係る研修会を開催する(介護支援専門員と民生児童委員、介護支援専門員と薬剤師)
- ・キーパーソン不在独居高齢者支援などに関して居宅主任ケアマネジャーと共同し地域ケア会議や研修会などを実施する

(3) 職員の確保・育成

①市区町村から配置を義務付けられている3職種の配置状況

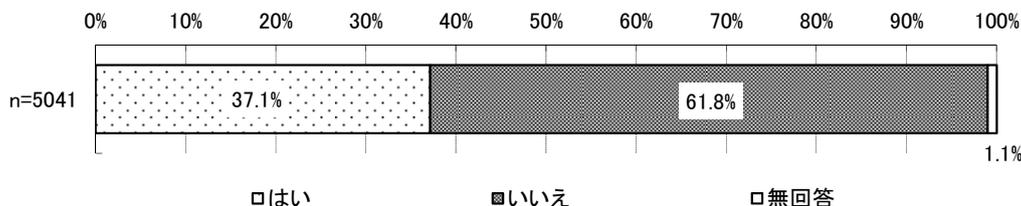
市区町村からセンターが配置を義務付けられている3職種の配置状況をみると、「3職種とも配置できており、準ずる者の配置はない」が58.0%と最も割合が高く、次いで「3職種とも配置できているが、うち1職種準ずる者」が34.2%、「義務付けられた3職種を配置できていない」が5.1%であった。

図表 2-4-28 市区町村から配置を義務付けられている3職種の配置状況（単数回答）



②基準を超える人員の配置状況

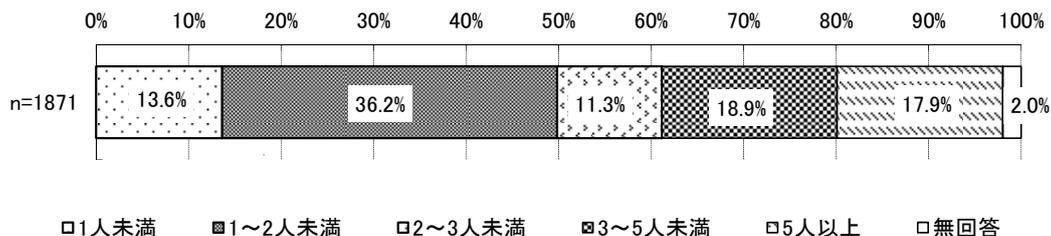
図表 2-4-29 3職種について市区町村が義務付けている基準を超える人員を配置している（単数回答） Q22 n=5,041



③基準を超える人員の常勤換算人数

基準を超える人員の常勤換算人数をみると、平均は2.7人であり、「1～2人未満」が36.2%と最も割合が高く、次いで「3～5人未満」が18.9%、「5人以上」が17.9%となっている。

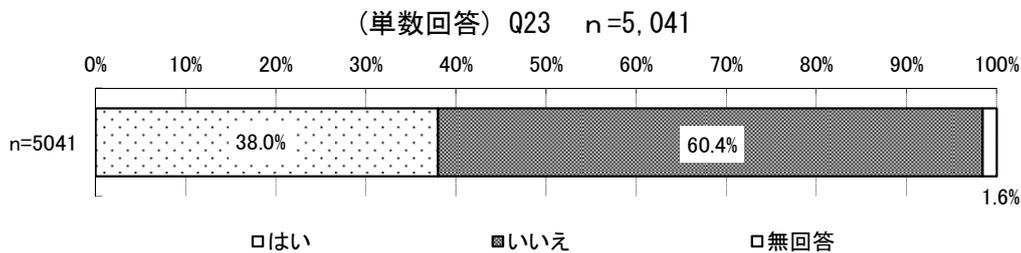
図表 2-4-30 基準を超える人員の常勤換算人数（数値回答） Q22-1 n=1,871



※基準を超える人員を配置していると回答した1,871センターを対象に集計

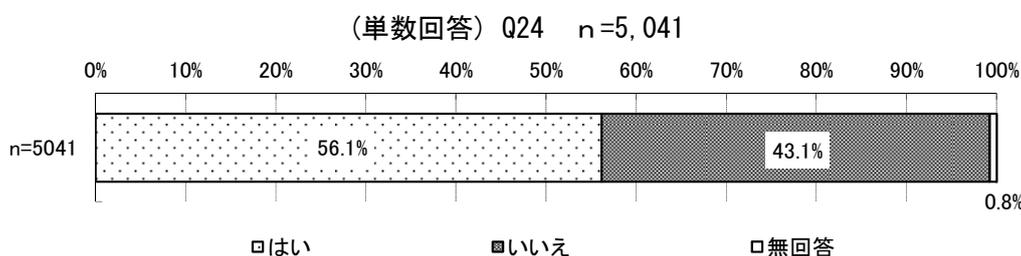
④市区町村からの研修計画の提示状況

図表 2-4-31 市区町村から年度当初までにセンター職員を対象とした研修計画が示されている



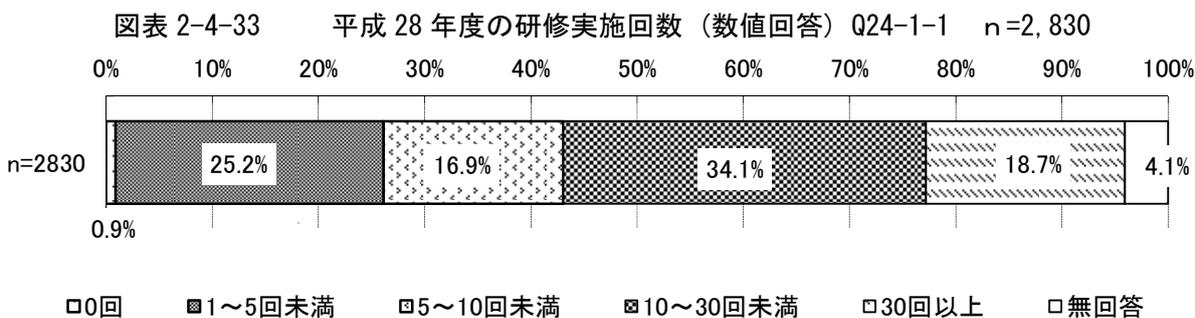
⑤センター職員に対する Off-JT の実施状況

図表 2-4-32 センター職員にセンター又は受託法人が Off-JT を実施している



⑥平成 28 年度の研修実施回数

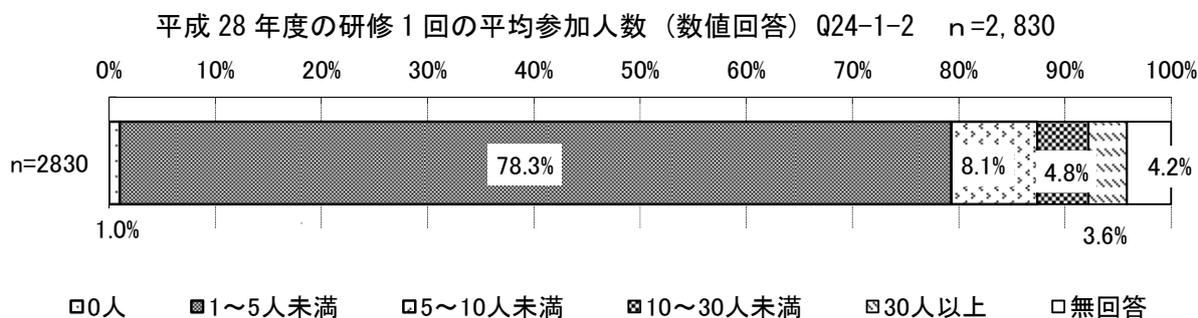
平成 28 年度の研修実施回数をみると、総数は、45,837 回、平均 16.9 回であり「10～30 回未満」が 34.1%と最も割合が高く、次いで「1～5 回未満」が 25.2%、「30 回以上」が 18.7%となっている。



※センター職員に対して Off-JT を実施していると回答した 2,830 センターを対象に集計

⑦平成 28 年度の研修 1 回の平均参加人数

平成 28 年度の研修 1 回の平均参加人数をみると、「1～5 人未満」が 78.3%と最も割合が高く、次いで「5～10 人未満」が 8.1%、「10～30 人未満」が 4.8%となっている。



※センター職員に対して Off-JT を実施していると回答した 2,830 センターを対象に集計

⑧センターに在籍する職種別配置職員数

配置職員数（実人数）の合計をみると、「保健師」は 5,126 人、「社会福祉士」は 8,888 人、「主任介護支援専門員」は 6,855 人であった。また、1 センターあたりの平均をみると、「保健師」は 1.1 人、「社会福祉士」は 1.9 人、「主任介護支援専門員」は 1.4 人であった。

図表 2-4-34 センターに在籍する配置職員数（実人数）（数値回答） Q25①_n=4,741

	実人数	平均
保健師	5,126	1.1
保健師に準ずる者	3,026	0.6
社会福祉士	8,888	1.9
社会福祉士に準ずる者	386	0.1
主任介護支援専門員	6,855	1.4
主任介護支援専門員に準ずる者	220	0.0
介護支援専門員 (主に介護予防プランに従事している者)	5,818	1.2
介護支援専門員(上記以外)	1,096	0.2
生活支援コーディネーター	899	0.2
認知症地域支援推進員	1,354	0.3
事務職員	2,516	0.5
介護福祉士	181	0.0
看護師・准看護師	774	0.2
栄養士・管理栄養士	70	0.0
理学療法士(PT)	55	0.0
作業療法士(OT)	38	0.0
精神保健福祉士(PSW)	37	0.0
その他	1,011	0.2

<「その他」の主な回答>

■管理者

- ・地域包括支援センター所長
- ・社会福祉主事
- ・行政職担当課課長（管理職）がセンター長兼務
- ・直営包括であり、介護保険グループを統括する者

■介護保険に係る職員

- ・介護保険の認定調査員
- ・高齢者世帯の訪問を行う介護保険支援員

■医療従事者

- ・歯科衛生士
- ・認知症初期集中支援推進員（看護師）
- ・薬剤師

■学校関係者

- ・保育士

■相談員

- ・ひとり暮らし高齢者相談員
- ・窓口相談員

■各種専門分野担当職員

- ・見守り支援事業担当（アウトリーチ事業担当）
- ・認知症専門員
- ・孤立ゼロプロジェクト担当
- ・運動健康実践指導者
- ・市単独事業一般高齢者向け教室担当介護員
- ・介護予防事業担当（介護予防コーディネーター）
- ・介護予防推進事業・地域デイサービス担当
- ・つどいの場コーディネーター
- ・高齢世帯生活援助員、高齢者向公営住宅生活援助員
- ・独自の地域連携担当者

■その他

- ・介護職員初任者研修修了者
- ・障がい者雇用による事務補助員
- ・調理員
- ・運転手

雇用形態別の配置職員数（実人数）をみると、「保健師」、「社会福祉士」、「主任介護支援専門員」については、いずれも「常勤専従」が6～7割を占めていた。

図表 2-4-35 雇用形態別 センターに在籍する配置職員数（数値回答）Q25①

	合計	常勤専従	常勤兼務	非常勤専従	非常勤兼務
保健師	5,126	3,290	1,572	209	55
	100.0%	64.2%	30.7%	4.1%	1.1%
保健師に準ずる者	3,026	2,064	812	120	30
	100.0%	68.2%	26.8%	4.0%	1.0%
社会福祉士	8,888	5,959	2,478	372	79
	100.0%	67.0%	27.9%	4.2%	0.9%
社会福祉士に準ずる者	386	250	105	20	11
	100.0%	64.8%	27.2%	5.2%	2.8%
主任介護支援専門員	6,855	4,657	1,965	187	46
	100.0%	67.9%	28.7%	2.7%	0.7%
主任介護支援専門員に準ずる者	220	146	58	12	4
	100.0%	66.4%	26.4%	5.5%	1.8%
介護支援専門員 （主に介護予防プランに従事している者）	5,818	3,119	890	1,573	236
	100.0%	53.6%	15.3%	27.0%	4.1%
介護支援専門員（上記以外）	1,096	589	244	216	47
	100.0%	53.7%	22.3%	19.7%	4.3%
生活支援コーディネーター	899	399	377	107	16
	100.0%	44.4%	41.9%	11.9%	1.8%
認知症地域支援推進員	1,354	397	821	89	47
	100.0%	29.3%	60.6%	6.6%	3.5%
事務職員	2,516	1,059	742	559	156
	100.0%	42.1%	29.5%	22.2%	6.2%
介護福祉士	181	88	32	51	10
	100.0%	48.6%	17.7%	28.2%	5.5%
看護師・准看護師	774	329	149	255	41
	100.0%	42.5%	19.3%	32.9%	5.3%
栄養士・管理栄養士	70	29	22	15	4
	100.0%	41.4%	31.4%	21.4%	5.7%
理学療法士（PT）	55	26	13	11	5
	100.0%	47.3%	23.6%	20.0%	9.1%
作業療法士（OT）	38	19	16	1	2
	100.0%	50.0%	42.1%	2.6%	5.3%
精神保健福祉士（PSW）	37	24	12	1	0
	100.0%	64.9%	32.4%	2.7%	0.0%
その他	1,011	395	361	226	29
	100.0%	39.1%	35.7%	22.4%	2.9%

直営・委託別にみると、「保健師」（直営：2.3人 委託：0.7人）、「保健師に準ずる者」（直営：0.2人 委託：0.8人）において、直営と委託の平均人数の差が大きくなっている。

図表 2-4-36 3職種（準ずる者含む）設置主体の直営・委託別 配置職員数（数値回答）Q25①

	配置職員数			
	直営 (n=1,149)		委託 (n=3,592)	
	実人数	平均	実人数	平均
保健師	2,664	2.3	2,462	0.7
保健師に準ずる者	176	0.2	2,850	0.8
社会福祉士	1,783	1.6	7,105	2.0
社会福祉士に準ずる者	174	0.2	212	0.1
主任介護支援専門員	1,570	1.4	5,285	1.5
主任介護支援専門員に準ずる者	88	0.1	132	0.0
介護支援専門員 (主に介護予防プランに従事している者)	1,812	1.6	4,006	1.1
介護支援専門員(上記以外)	265	0.2	831	0.2
生活支援コーディネーター	214	0.2	685	0.2
認知症地域支援推進員	448	0.4	906	0.3
事務職員	1,206	1.0	1,310	0.4
介護福祉士	41	0.0	140	0.0
看護師・准看護師	372	0.3	402	0.1
栄養士・管理栄養士	52	0.0	18	0.0
理学療法士(PT)	41	0.0	14	0.0
作業療法士(OT)	29	0.0	9	0.0
精神保健福祉士(PSW)	6	0.0	31	0.0
その他	397	0.3	614	0.2

図表 2-4-37 経年変化 実配置人数（数値回答）Q25①

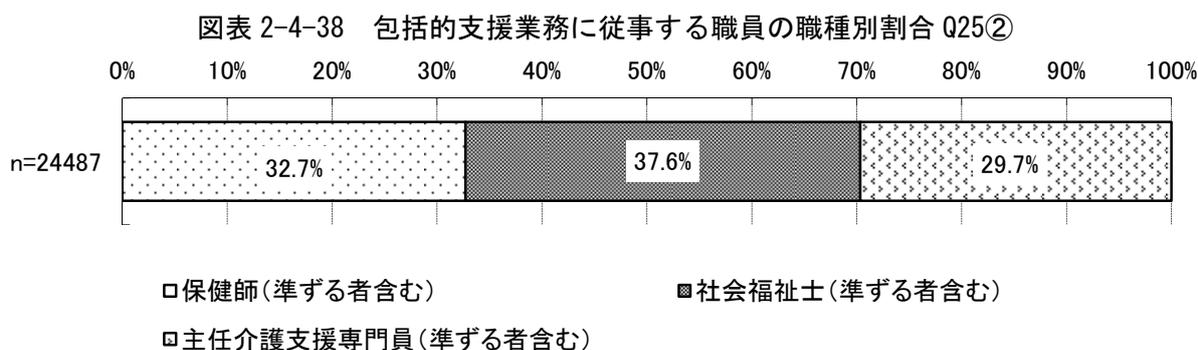
	H26 調査		H27 調査		H28 調査		H29 調査	
	実人数	平均	実人数	平均	実人数	平均	実人数	平均
保健師	4,223	1.4	4,416	1.4	4,339	1.4	5,126	1.1
保健師に準ずる者	2,900	1	3,183	1.1	2,983	1.1	3,026	0.6
社会福祉士	6,689	1.6	7,450	1.7	7,268	1.7	8,888	1.9
社会福祉士に準ずる者	416	0.4	434	0.4	370	0.4	386	0.1
主任介護支援専門員	5,382	1.3	5,829	1.3	5,707	1.3	6,855	1.4
主任介護支援専門員に準ずる者	-	-	-	-	234	0.3	220	0
介護支援専門員	6,213	2.1	6,223	2	6,996	3	6,914	1.5
主に予防プランに専従	-	-	-	-	5,877	2.1	5,818	1.2
それ以外	-	-	-	-	1,119	0.9	1,096	0.2
その他	2,944	1.4	3,076	1.4	6,182	3.6	6,935	0.9
生活支援コーディネーター	-	-	-	-	752	0.6	899	0.2
認知症地域支援推進員	-	-	-	-	1,416	0.9	1,354	0.3
事務職員	-	-	-	-	2,521	1.1	2,516	0.5
介護福祉士	-	-	-	-	-	-	181	0
看護師・准看護師	-	-	-	-	-	-	774	0.2
栄養士・管理栄養士	-	-	-	-	-	-	70	0
理学療法士(PT)	-	-	-	-	-	-	55	0
作業療法士(OT)	-	-	-	-	-	-	38	0
精神保健福祉士(PSW)	-	-	-	-	-	-	37	0
その他	-	-	-	-	1,493	1	1,011	0.2
合計	28,767	6.3	30,611	6.5	34,079	7	38,350	8.1

※H28・H29の実人数については、延べカウントである

⑨包括的支援業務にかかわる職員数

1) 包括的支援業務に従事する職員

全国の地域包括支援センターで包括的支援業務に従事する職員は、常勤換算で24,487人であった。1センターあたりの平均人数は、「社会福祉士（準ずる者含む）」が1.8人と最も多く、次いで「保健師（準ずる者含む）」が1.6人、「主任介護支援専門員（準ずる者含む）」が1.5人であった。



図表 2-4-39 経年変化 包括的支援業務に従事する職員の1センターあたり平均人数（常勤換算）Q25②

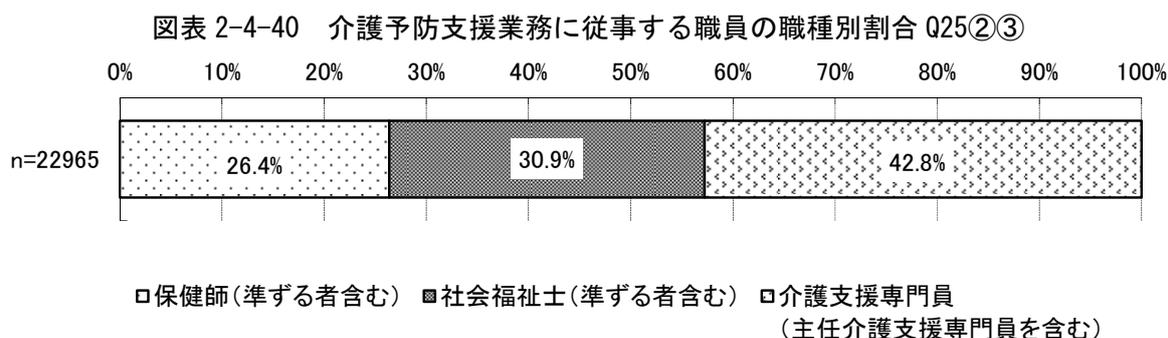
	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H29
保健師(準ずる者含む)	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.6	1.6
社会福祉士(準ずる者含む)	1.2	1.3	1.4	1.5	1.5	1.5	1.6	1.7	1.8
主任介護支援専門員(準ずる者含む)	1.1	1.1	1.1	1.1	1.2	1.2	1.2	1.3	1.5
合計	3.8	3.9	4	4.1	4.2	4.2	4.3	4.6	4.9

※包括的支援業務に関わる職員が「0」と回答したセンターを分析から除外

※包括的支援業務と介護予防支援業務を兼務している者を含む

2) 介護予防支援業務に従事する職員

全国の介護予防支援事業所で介護予防支援業務（総合事業を行っている場合は、第一号介護予防支援事業）に従事する職員（包括的支援業務との兼務者含む）は、常勤換算で22,965人であった。1事業所あたりの平均人数は、「介護支援専門員（主任介護支援専門員を含む）」が2.0人と最も多く、次いで「社会福祉士」が1.4人、「保健師」が0.7人であった。



図表 2-4-41 経年変化 介護予防支援業務に従事する職員の1事業所あたり平均人数
(常勤換算) Q25②③

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H29
保健師	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.7
経験のある看護師	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.5
社会福祉士	1.2	1.3	1.3	1.4	1.4	1.4	1.4	1.5	1.4
高齢者保健施設に関する相談援助業務に3年以上従事した社会福祉主事	0.02	0.16	0.02	0.02	0.02	0.1	0.09	0.09	0.06
介護支援専門員 (主任介護支援専門員を含む)	1.8	1.8	1.9	2	2	2.2	2.2	2.1	2.0
合計	4.4	4.5	4.6	4.8	4.9	5.0	5.1	5.2	4.6

※包括的支援業務に関わる職員が「0」と回答したセンターを分析から除外

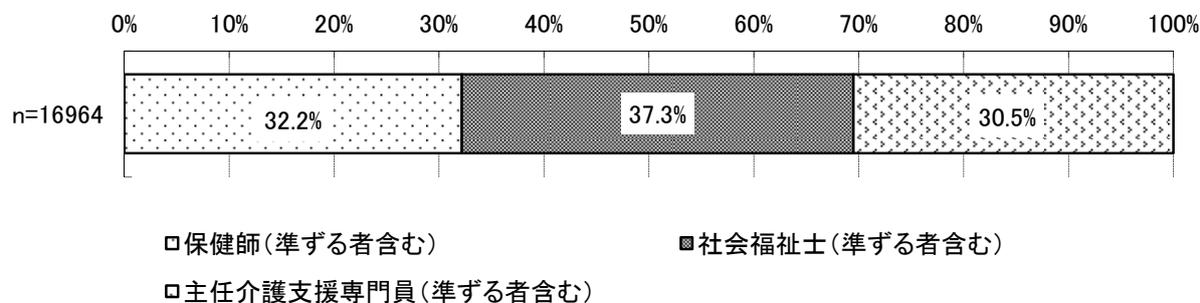
※包括的支援業務と介護予防支援業務を兼務している者を含む

3) 包括的支援業務と介護予防支援業務を兼務している職員

全国の地域包括支援センターで包括的支援業務と介護予防支援業務を兼務している職員は、常勤換算で16,964人であった。

1センターあたりの平均人数は、「社会福祉士(準ずる者含む)」が1.3人で最も多く、次いで「保健師(準ずる者含む)」が1.1人、「主任介護支援専門員(準ずる者含む)」が1.0人であった。

図表 2-4-42 包括的支援業務と介護予防支援業務を兼務している職員の職種別割合 Q25②③



図表 2-4-43 経年変化 包括的支援業務と介護予防支援業務を兼務している職員の
1センターあたり平均人数(常勤換算) Q25②③

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H29
保健師(準ずる者含む)	1.3	1.3	1.3	1.3	1.2	1.2	1.2	1.2	1.1
社会福祉士(準ずる者含む)	1.1	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.3	1.4	1.3
主任介護支援専門員(準ずる者含む)	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.1	1.0
合計	3.4	3.4	3.4	3.5	3.5	3.5	3.5	3.6	3.4

4) 職種別従事者数

職種別従事者数（常勤換算）は以下のとおりである。

図表 2-4-44 経年変化 包括的支援業務従事者（常勤換算）Q25②

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H29
保健師（準ずる者含む）	6,082	5,990	6,265	6,496	6,706	6,819	7,288	8,014
社会福祉士（準ずる者含む）	5,467	5,584	6,099	6,486	6,848	7,189	8,018	9,209
主任介護支援専門員（準ずる者含む）	4,529	4,493	4,804	5,045	5,390	5,581	6,042	7,264
合計	16,078	16,067	17,168	18,026	18,944	19,588	21,348	24,487

図表 2-4-45 経年変化 介護予防支援業務従事者（常勤換算）Q25③

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H29
保健師	3,259	3,131	3,304	3,481	3,539	3,615	3,699	3,552
経験のある看護師	2,496	2,491	2,672	2,660	2,790	2,696	2,962	2,504
社会福祉士	5,134	5,215	5,755	6,074	6,084	6,424	7,022	6,808
高齢者保健施設に関する相談援助業務に3年以上従事した社会福祉主事	104	91	78	74	428	406	397	280
介護支援専門員（主任介護支援専門員を含む）	7,301	7,830	8,476	8,793	9,626	9,833	9,900	9,820
合計	18,294	18,759	20,285	21,083	22,467	22,973	23,980	22,965

図表 2-4-46 経年変化 包括的支援業務と介護予防支援業務兼務従事者（常勤換算）Q25②

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H29
保健師（準ずる者含む）	5,248	5,144	5,275	5,326	5,369	5,338	5,660	5,457
社会福祉士（準ずる者含む）	4,684	4,766	5,106	5,310	5,529	5,805	6,305	6,336
主任介護支援専門員（準ずる者含む）	4,059	3,988	4,193	4,286	4,510	4,653	4,935	5,171
合計	13,991	13,899	14,574	14,922	15,408	15,796	16,900	16,964

図表 2-4-47 経年変化 包括的支援業務専従従事者（常勤換算）Q25②

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H29
保健師（準ずる者含む）	834	845	989	1,170	1,337	1,481	1,628	2,556
社会福祉士（準ずる者含む）	783	818	993	1,175	1,319	1,384	1,713	2,873
主任介護支援専門員（準ずる者含む）	469	505	611	759	881	927	1,108	2,093
合計	2,086	2,168	2,594	3,104	3,536	3,793	4,448	7,522

図表 2-4-48 経年変化 介護予防支援業務専従従事者（常勤換算）Q25③

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H29
保健師	189	173	294	374	458	484	462	282
経験のある看護師	319	305	407	441	502	489	539	317
社会福祉士	450	449	648	764	904	947	1,041	700
高齢者保健施設に関する相談援助業務に3年以上従事した社会福祉主事	104	91	78	74	79	77	73	53
介護支援専門員（主任介護支援専門員を含む）	3,241	3,842	4,283	4,508	5,116	5,180	4,965	4,650
合計	4,303	4,860	5,711	6,161	7,059	7,177	7,080	6,000

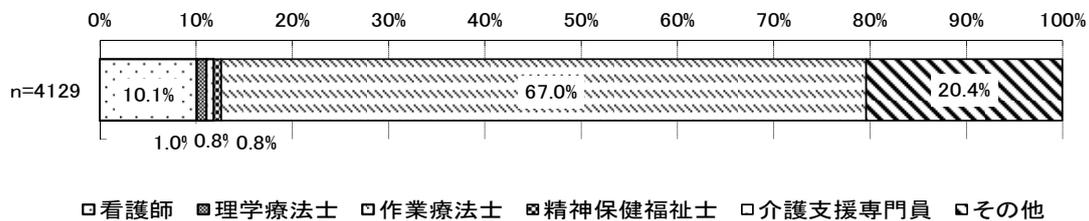
図表 2-4-49 経年変化 センター従事者（常勤換算）Q25②③

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H29
保健師（準ずる者含む）	6,590	6,468	6,966	7,311	7,666	7,792	8,289	8,612
社会福祉士（準ずる者含む）	6,021	6,124	6,826	7,324	7,830	8,214	9,132	9,962
介護支援専門員 （主任介護支援専門員を含む）	7,769	8,335	9,087	9,552	10,506	10,760	11,008	11,913
合計	20,380	20,927	22,879	24,187	26,003	26,766	28,428	30,487

5) 包括的支援業務におけるその他の専門職員

包括的支援業務におけるその他の専門職員は、「介護支援専門員」が67.0%と最も割合が高く、次いで「その他」が20.4%、「看護師」が10.1%、「理学療法士」が1.0%、「作業療法士」「精神保健福祉士」がいずれも0.8%であった。

図表 2-4-50 包括的支援業務におけるその他の専門職員の職種別割合 Q25②



図表 2-4-51 経年変化 包括的支援業務におけるその他の専門職員（常勤換算）Q25②

	H25	H26	H27	H29
看護師	160	189	227	416
理学療法士	21	28	37	42
作業療法士	11	13	16	32
精神保健福祉士	16	13	20	32
介護支援専門員	2,685	2,799	2,753	2,765
その他	499	515	561	842
合計	3,392	3,558	3,614	4,129

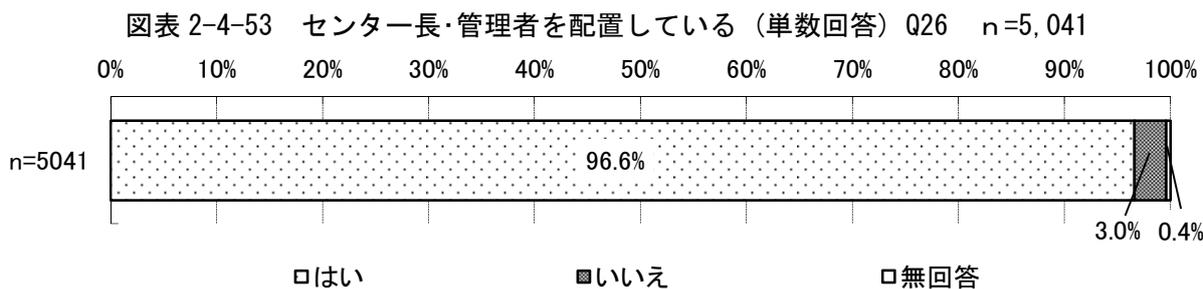
⑩センター職員の地域連携活動評価尺度

センター職員の地域連携評価尺度の職種別平均点は以下のとおりである。なお、地域連携活動評価尺度の詳細な解説は、P. 178「地域連携活動評価尺度について」に示している。

図表 2-4-52 地域連携活動評価尺度（数値回答）Q25①_n=4,741

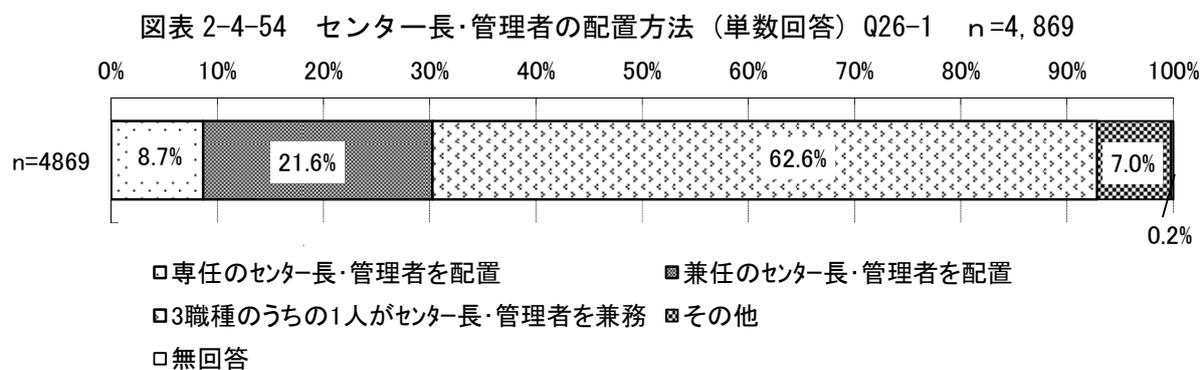
	件数(n)	平均(点)	標準偏差	中央値(点)
保健師	2,281	25.1	7.16	26.0
保健師に準ずる者	1,817	24.6	7.58	25.0
社会福祉士	3,587	25.1	7.24	26.0
社会福祉士に準ずる者	200	25.0	7.64	25.0
主任介護支援専門員	3,509	26.1	7.41	27.0
主任介護支援専門員に準ずる者	106	24.9	7.80	26.0

⑪センター長・管理者の配置状況



⑫センター長・管理者の配置方法

センター長・管理者の配置方法をみると、「3職種うちの1人がセンター長・管理者を兼務」が62.6%と最も割合が高く、次いで「兼任のセンター長・管理者を配置」が21.6%、「専任のセンター長・管理者を配置」が8.7%であった。

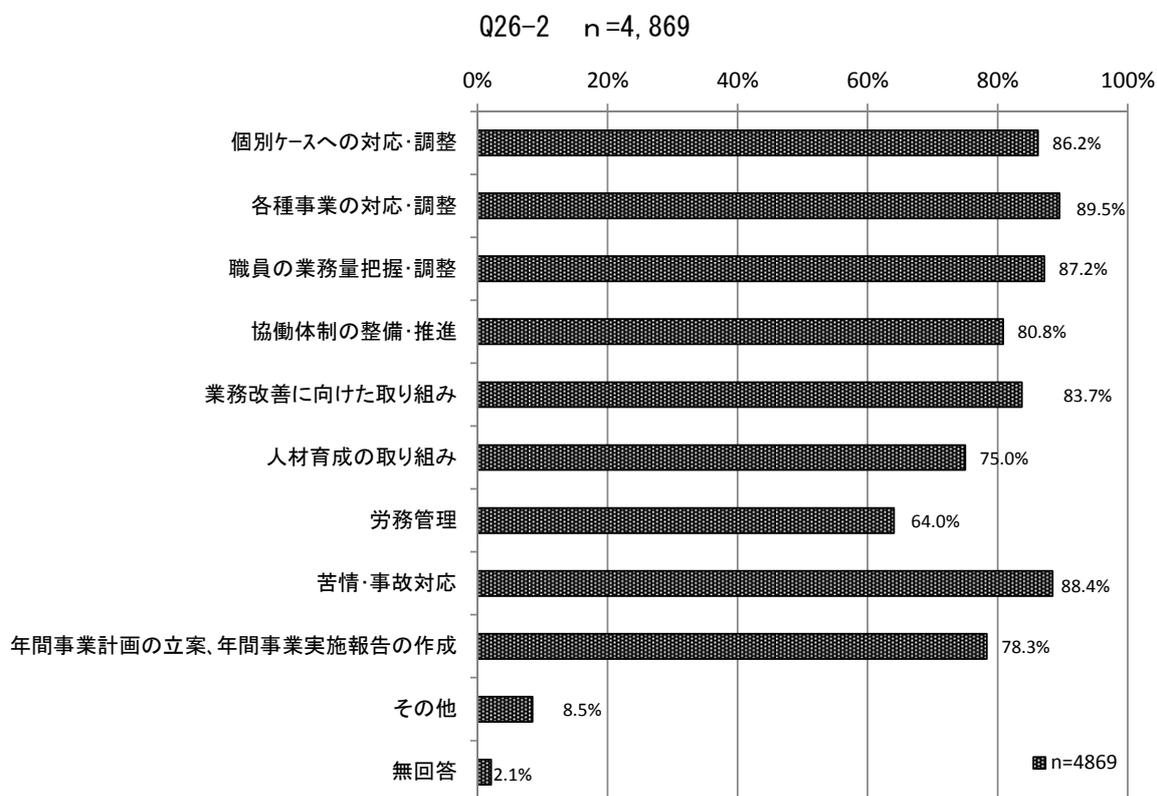


※センター長・管理者を配置していると回答した4,869センターを対象に集計

⑬センター長・管理者が実施しているセンター関連の業務

センター長・管理者が実施しているセンター関連の業務をみると、「各種事業の対応・調整」が89.5%と最も割合が高く、次いで「苦情・事故対応」が88.4%、「職員の業務量把握・調整」が87.2%であった。

図表 2-4-55 センター長・管理者が実施しているセンター関連の業務（複数回答）



※センター長・管理者を配置していると回答した4,869センターを対象に集計

⑭センター職員の経験年数

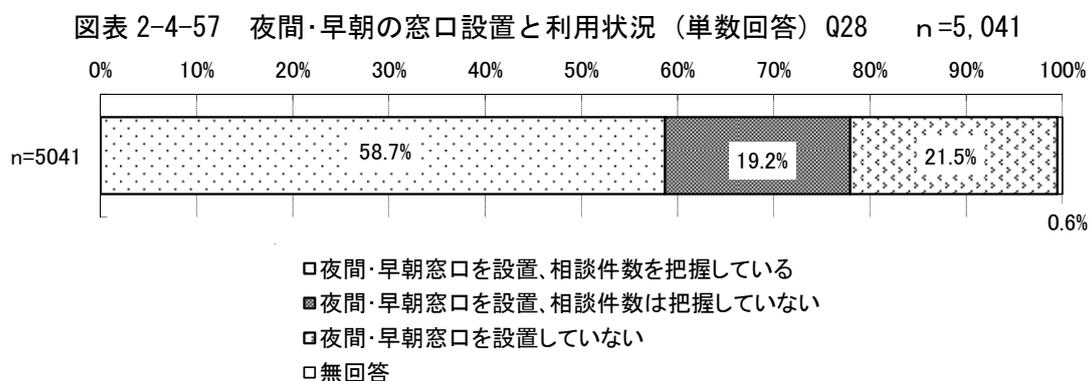
現在のセンターでの経験年数は、全体で見ると3年未満が約半数を占めていた。保健師、社会福祉士は1～3年未満の割合が多いが、主任介護支援専門員は5～10年未満の割合が多くなっている。

図表 2-4-56 職種別の経験年数別実人数 Q27

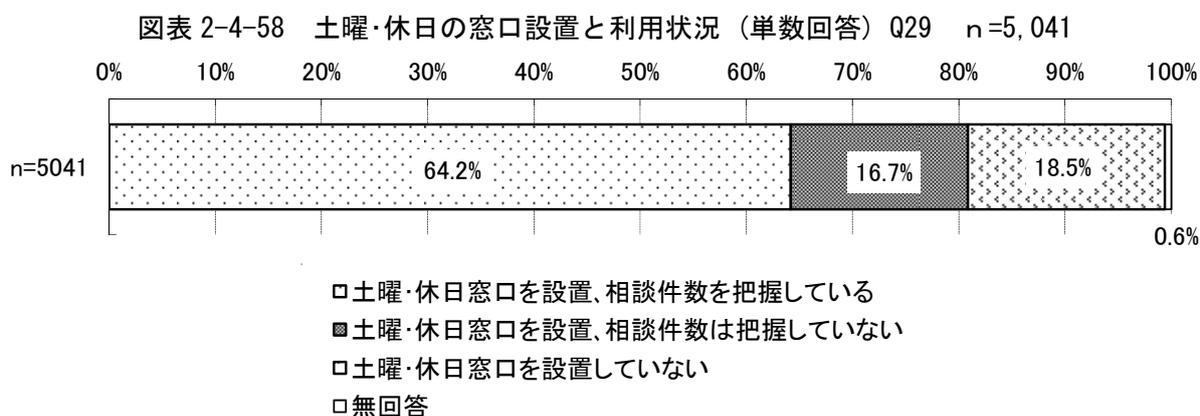
	合計		1年未満		1～3年未満		3～5年未満		5～10年未満		10年以上	
	件数 (n)	割合	件数 (n)	割合	件数 (n)	割合	件数 (n)	割合	件数 (n)	割合	件数 (n)	割合
全体	23,245	100.0%	4374	18.8%	6839	29.4%	4112	17.7%	5009	21.5%	2911	12.5%
保健師(準ずる者含む)	7,732	100.0%	1,582	20.5%	2,372	30.7%	1,338	17.3%	1,526	19.7%	914	11.8%
社会福祉士(準ずる者含む)	8,696	100.0%	1,773	20.4%	2,781	32.0%	1,641	18.9%	1,780	20.5%	721	8.3%
主任介護支援専門員(準ずる者含む)	6,817	100.0%	1,019	14.9%	1,686	24.7%	1,133	16.6%	1,703	25.0%	1,276	18.7%

(4) 利用者が相談しやすい体制の構築

①夜間・早朝の窓口設置と利用状況

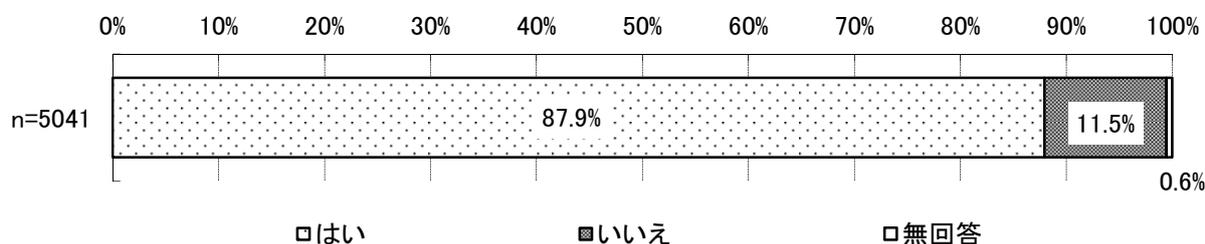


②土日・休日の窓口設置と利用状況



③センターPRのための取組状況

図表 2-4-59 センターのチラシの配布などセンターのPRのために具体的な取組みを行っている (単数回答) Q30 n=5,041



<「センターのPRのために行っている取組」の主な回答>

■独自のパンフレット、新聞、情報誌の作成・配布

- ・パンフレット、広報誌を作成し、地域のイベントや講話の際に配布を積極的に行っている
- ・センターの業務内容の紹介冊子を作成し事業所へ配布している
- ・関係機関（行政、社協、予防センター）一体となった相談窓口の周知チラシを地域（民生委員、町内会、老人クラブ、サロン等）に配付し周知している
- ・パンフレットを、町会回覧を活用した配布、医療機関・薬局への広報紙配置、圏域内の公共機関にての広報紙配置、交番等への配置している
- ・地域の医療機関、薬局、スーパー、公衆浴場、コンビニ、金融機関等への年2回発行の広報紙をラミネート加工し、掲示してもらっている

■市のHPや広報誌への掲載

- ・市の「医療・介護・福祉ガイドブック」への業務内容の記載
- ・市の広報誌やポータルサイトに情報の記載
- ・「包括通信」を作成し、市広報に折り込んでいる

■独自のホームページ・ブログ・SNSの作成、掲載

- ・センターの概要や事業紹介をはじめ、具体的な事業開催等についてホームページに公開している
- ・SNSを活用して日頃の活動等を発信している
- ・法人ホームページのブログにてセンターの活動状況を紹介している

■マスメディアを活用した周知

- ・コミュニティFMの活用
- ・ケーブルテレビなどで事業の取組を放送
- ・新聞折り込みで相談窓口について、地域の社会資源や高齢者の現状について周知している
- ・新聞販売店と協働したミニコミ紙の発行

■地域関係団体の研修や定例会、会議でのPR

- ・町内会や地区組織、関係機関等の会議に出席し地域包括支援センターのパンフレットを配布したり、センターの役割等について説明を行うなど行っている
- ・医師会・薬剤師会・リハビリ専門職団体と連携し研修会の開催の中でセンター機能の周知をする
- ・民生児童委員協議会等の団体会合等へ参加をし、顔の見える関係づくりに努めている

■出前による講座や相談会の実施

- ・出前講座、予防教室などで包括チラシを用い説明と配布
- ・シニアクラブなどへの講話、市民後見人養成講座や認知症サポーター養成講座でのPR
- ・毎月、圏域内のショッピングセンターにて出張相談会を開催し、その周知についても、町内会回覧、民生委員への配布、地域の商店や病院、銀行などにポスター掲示している
- ・地区公民館文化祭等に参加し出前相談会を実施している

■地域のイベントや定例会に出席

- ・認知症カフェ、地域のサロンなどでのPRを行っている
- ・地域で開催している「地域懇談会」や「講話」等の機会にPRをしている
- ・市民センター祭りや社会福祉協議会イベント等に共催、参画しながらPRを行っている
- ・アーケード内で行われるイベントに月1回参加し、血圧測定をきっかけに健康・介護相談を実施するとともに、ブースには包括パンフレットや健康増進につながるチラシを配布し、広報活動をしている

■その他

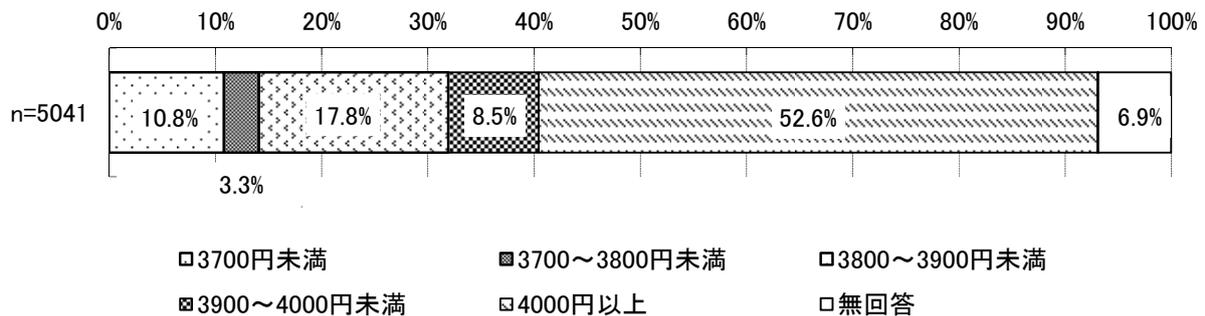
- ・ 居宅介護支援事業所に対して、巡回訪問等を通じて顔の見える関係作りに取り組んでいる
- ・ 介護認定者のサービス利用の有無に関係なく連絡し電話または訪問時にセンターの役割を説明している
- ・ 高齢者実態把握訪問の際の相談窓口周知のチラシ配布
- ・ 独自に作成したA4版・A3版チラシや、チラシ入りポケットティッシュを地域の催し物や出前講座、出張相談会等で配布している
- ・ 市による公共交通車内等での広告
- ・ ゆるキャラ、オリジナルセンターのうたの作成
- ・ 包括の活動内容や役割を年3ヶ所程度、地域向けに研修会開催している
- ・ パネル展、啓発物（うちわ、フォルダ、チラシ）を作成して、一般市民や地域の担い手に配付、フェスタ時にイメージキャラクターを利用して啓発している

(5) 組織運営の状況

①介護予防支援のケアプラン作成委託費

平成 28 年度の介護予防支援のケアプラン作成を委託した場合の 1 件の委託費をみると、「4,000 円以上」が 52.6%で最も割合が高く、次いで「3,800～3,900 円未満」が 17.8%、「3,700 円未満」が 10.8%であった。平均は 4,143.8 円、中央値は 4,032.0 円であった。

図表 2-4-60 平成 28 年度の介護予防支援のケアプラン作成を委託した場合の 1 件の委託費/円 (数値回答) Q31 n=5,041



図表 2-4-61 経年変化 介護予防支援のケアプラン作成を委託した場合の 1 件の委託費/円 (数値回答) Q31

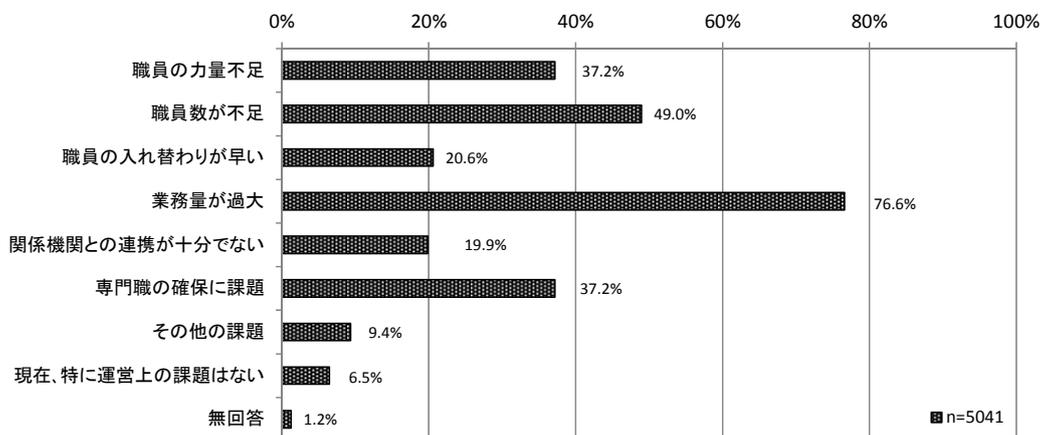
	H26 調査		H27 調査		H28 調査		H29 調査	
	件数(n)	割合	件数(n)	割合	件数(n)	割合	件数(n)	割合
3,700 円未満	939	20.6%	787	16.8%	542	11.0%	543	10.8%
3,700～3,800 円未満	899	19.7%	649	13.9%	237	4.8%	167	3.3%
3,800～3,900 円未満	476	10.4%	663	14.2%	832	17.0%	898	17.8%
3,900～4,000 円未満	227	5.0%	277	5.9%	382	7.8%	431	8.5%
4,000～4,100 円未満	1,832	40.2%	1,975	42.2%	2,467	50.3%	385	7.6%
4,100～4,200 円未満							449	8.9%
4,200～4,300 円未満							259	5.1%
4,300～4,400 円未満							1,052	20.9%
4,400～4,500 円未満							368	7.3%
4,500 円以上							139	2.8%
無回答	184	4.0%	334	7.1%	445	9.1%	350	6.9%
合計	4,557	100.0%	4,685	100.0%	4,905	100.0%	5,041	100.0%

②運営上の課題

<センターの運営上の課題:総合相談支援業務>

「業務量が過大」が76.6%で最も割合が高く、次いで「職員数が不足」が49.0%、「職員の力量不足」・「専門職の確保に課題」が37.2%であった。

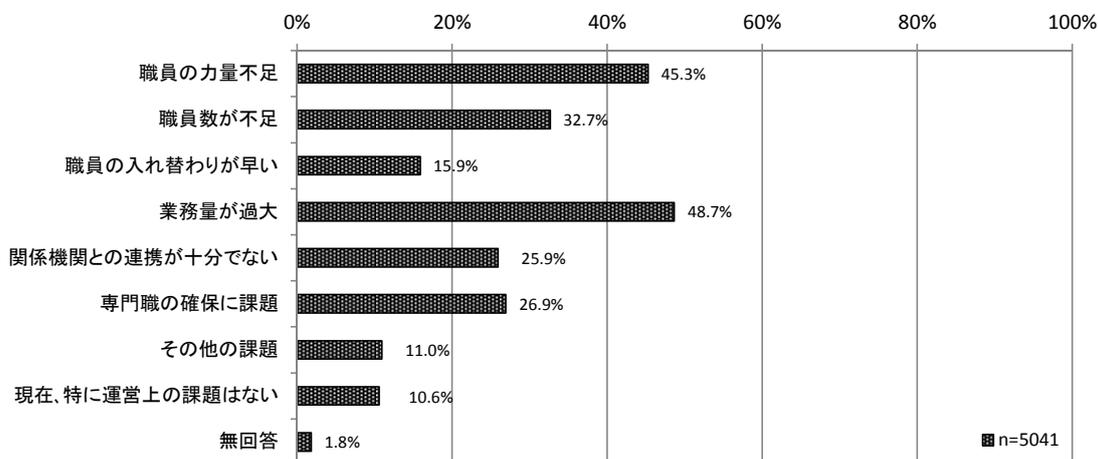
図表 2-4-62 運営上の課題:総合相談支援業務 (複数回答) Q32① n=5,041



<センターの運営上の課題:権利擁護業務>

「業務量が過大」が48.7%で最も割合が高く、次いで「職員の力量不足」が45.3%、「職員数が不足」が32.7%であった。

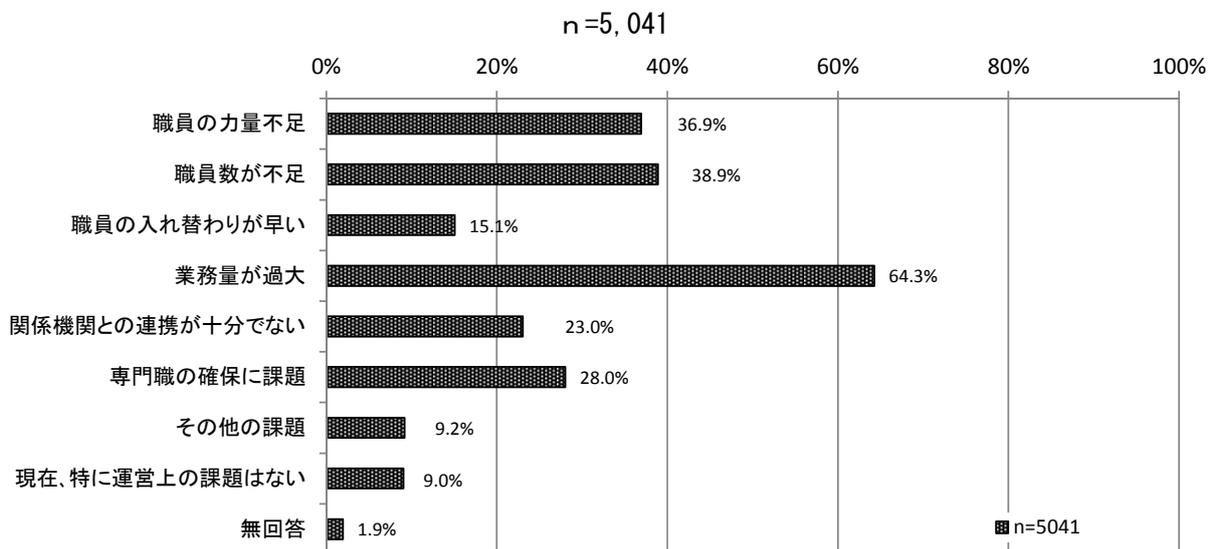
図表 2-4-63 運営上の課題:権利擁護業務 (複数回答) Q32② n=5,041



<センターの運営上の課題:包括的・継続的ケアマネジメント支援業務>

「業務量が過大」が64.3%で最も割合が高く、次いで「職員数が不足」が38.9%、「職員の力量不足」が36.9%であった。

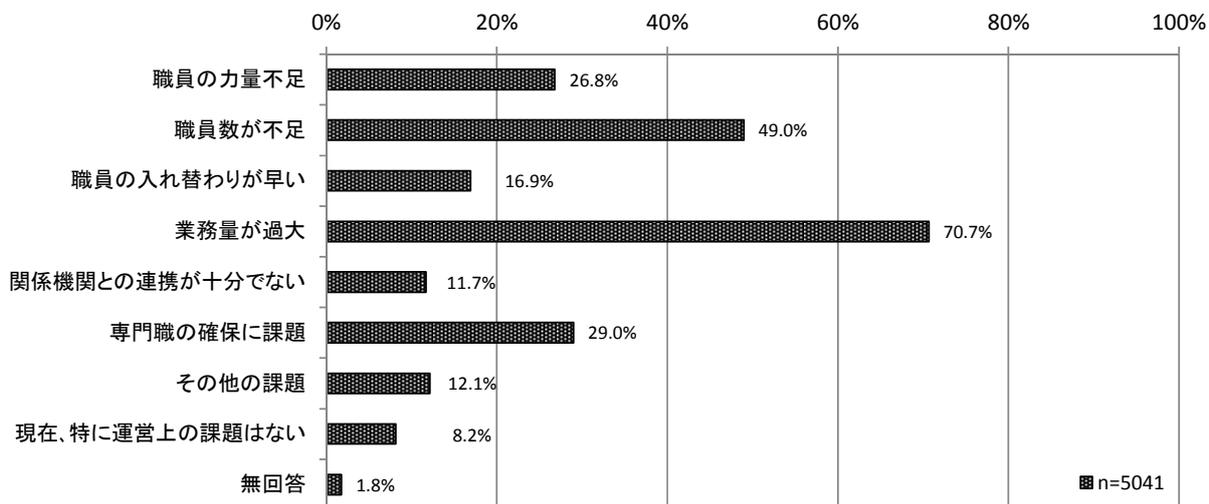
図表 2-4-64 運営上の課題:包括的・継続的ケアマネジメント支援業務 (複数回答) Q32③



<センターの運営上の課題:介護予防ケアマネジメント業務(指定介護予防支援事業を含む)>

「業務量が過大」が70.7%で最も割合が高く、次いで「職員数が不足」が49.0%、「専門職の確保に課題」が29.0%であった。

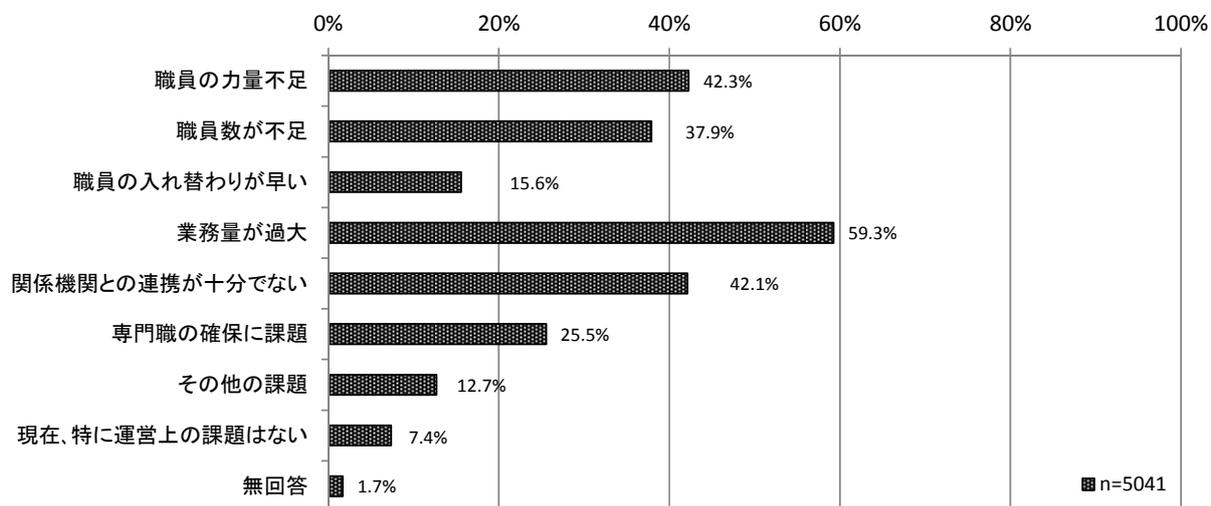
図表 2-4-65 運営上の課題:介護予防ケアマネジメント業務 (複数回答) Q32④ n=5,041



＜センターの運営上の課題:多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築にかかわる業務＞

「業務量が過大」が59.3%と最も割合が高く、次いで「職員の力量不足」が42.3%、「関係機関との連携が十分でない」が42.1%であった。

図表 2-4-66 運営上の課題:多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築にかかわる業務
(複数回答) Q32⑤ n=5,041

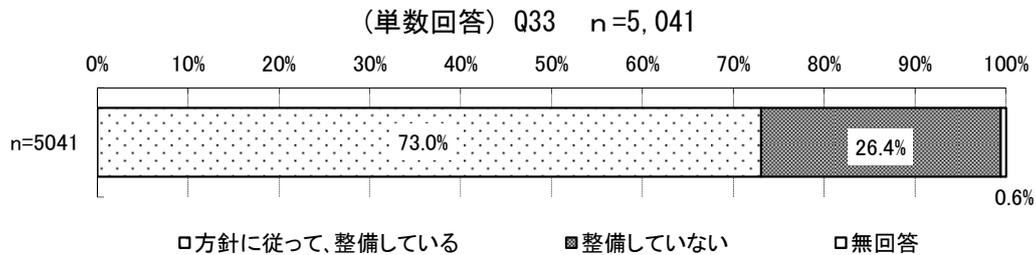


2. 個人情報の保護

(1) 個人情報保護の徹底

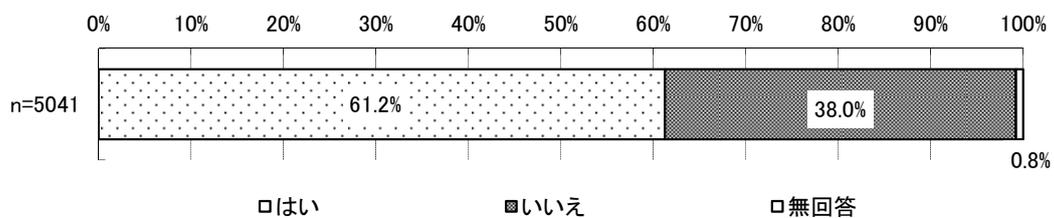
① 個人情報保護マニュアルの整備状況

図表 2-4-67 個人情報保護の市区町村の方針に従って個人情報保護マニュアルを整備している



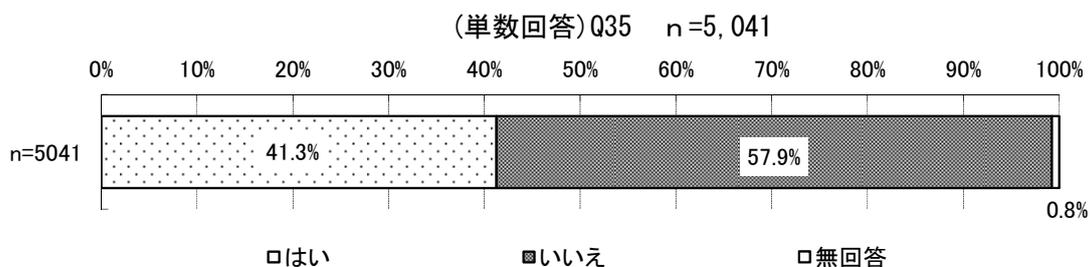
② 個人情報保護責任者の配置状況

図表 2-4-68 個人情報保護責任者を配置している (単数回答) Q34 n=5,041



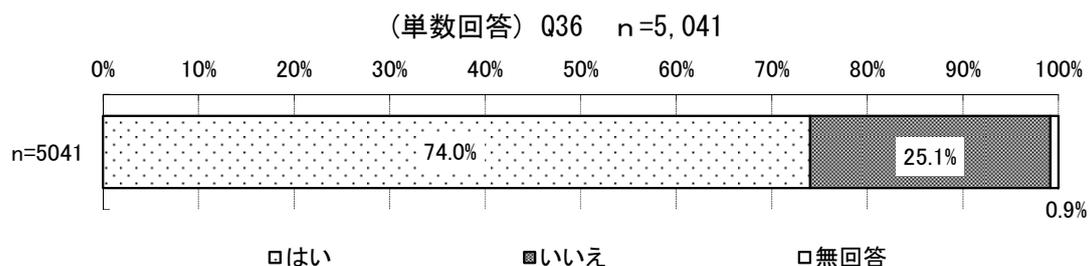
③ 個人情報取扱時の管理簿記載・確認の実施状況

図表 2-4-69 個人情報の取得・持出・開示時は管理簿への記載と確認を行っている



④ 個人情報漏えい時の対応に関する市区町村からの指示状況

図表 2-4-70 個人情報漏えい時の市区町村への報告等、市区町村から報告を指示されている

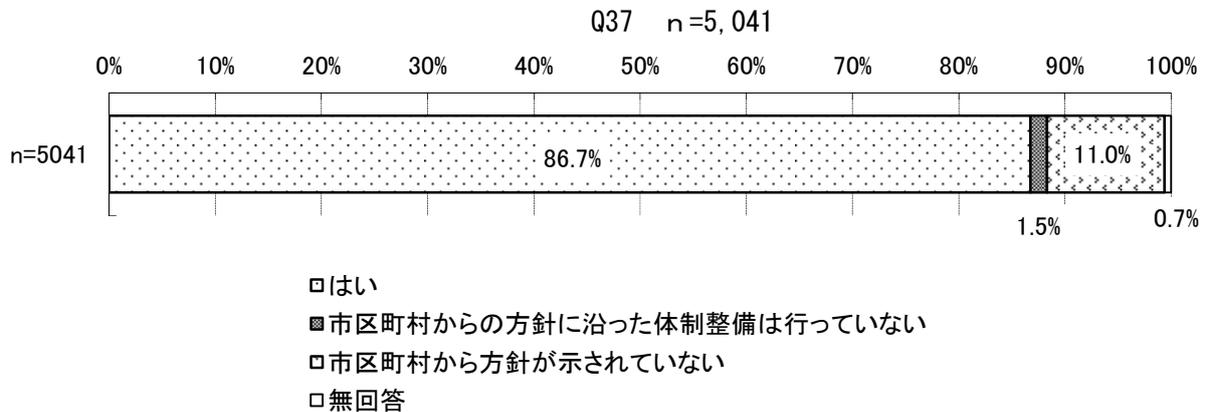


3. 利用者満足度の向上

(1) 苦情対応体制の整備

①市区町村の方針に沿った苦情対応体制の整備状況

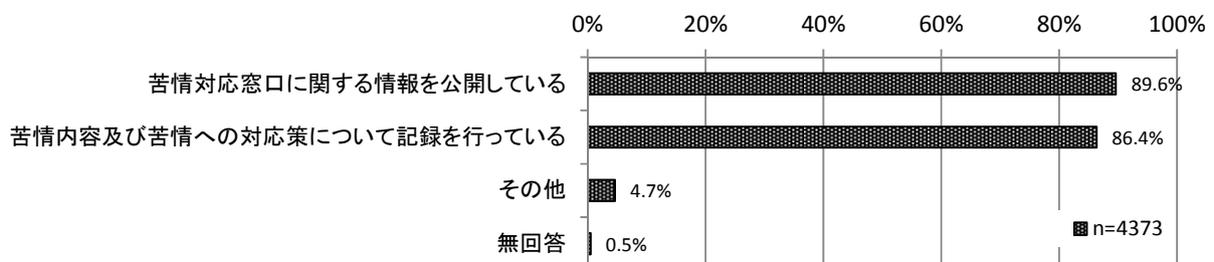
図表 2-4-71 市区町村の方針に沿って苦情対応体制を整備している（単数回答）



②苦情対応体制の整備のために行っていること

センターが苦情対応体制の整備のために行っていることをみると、「苦情対応窓口に関する情報を公開している」が 89.6%と最も割合が高く、次いで「苦情内容及び苦情への対応策について記録を行っている」が 86.4%であった。

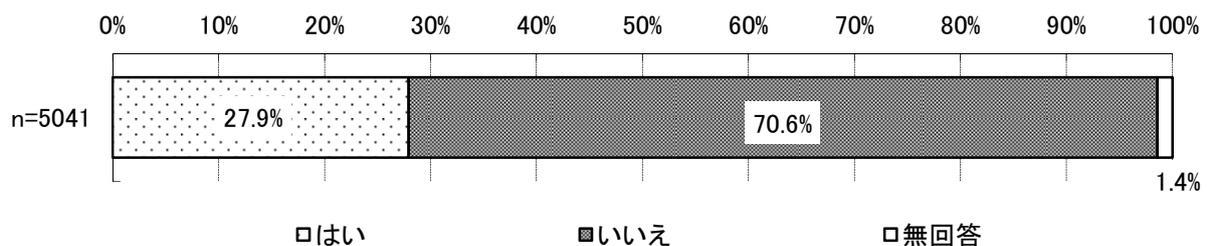
図表 2-4-72 苦情対応体制の整備のために行っていること（複数回答） Q37-1 n=4,373



③センターが受けた苦情の報告・協議の機会

図表 2-4-73 センターが受けた苦情について、市区町村に報告や協議を行う機会が定期的にある

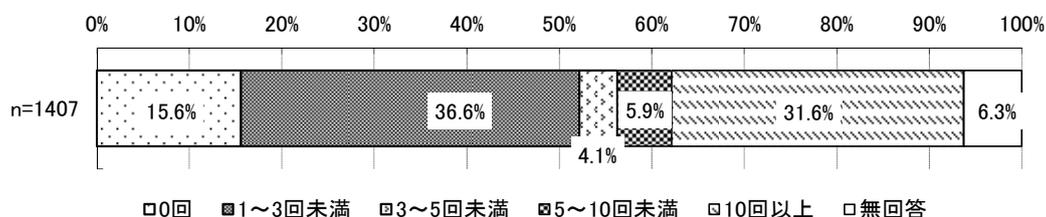
（単数回答） Q38 n=5,041



④平成 28 年度の報告や協議を行う機会の回数

センターが受けた苦情について、平成 28 年度の市区町村への報告や協議を受ける機会の回数をみると、平均 5.7 回、中央値は 2 回であり、「1～3 回未満」が 36.6%と最も割合が高く、次いで「10 回以上」が 31.6%、「0 回」が 15.6%であった。

図表 2-4-74 平成 28 年度の報告や協議を行う機会の回数（数値回答）Q38-1 n=1,407

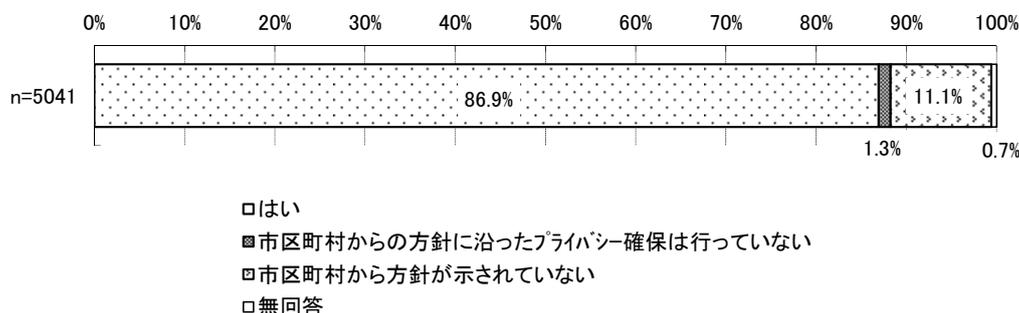


※市区町村に報告や協議を行う機会が定期的にあると回答した 1,407 センターを対象に集計

(2) プライバシーの確保

①市区町村の方針に沿った相談時のプライバシー確保の状況

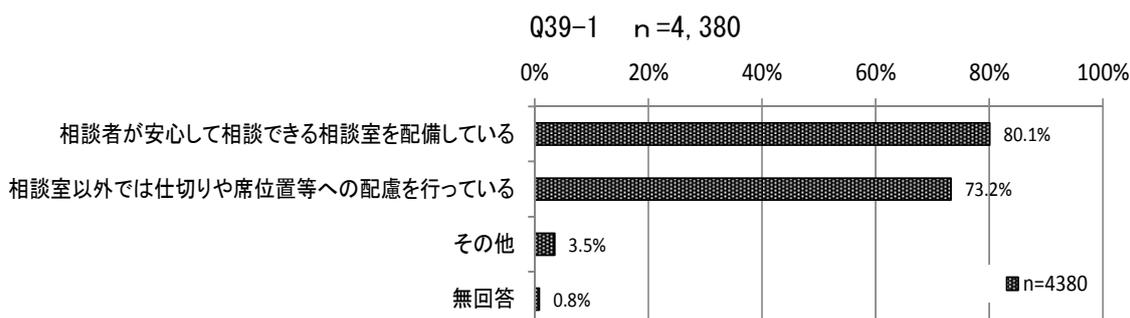
図表 2-4-75 市区町村の方針に沿って相談の際のプライバシーの確保を図っている（単数回答）Q39 n=5,041



②プライバシー確保のために行っていること

相談の際のプライバシーの確保のために行っていることをみると、「相談者が安心して相談できる相談室を備えている」が 80.1%と最も割合が高く、次いで「相談室以外では仕切りや座席位置等への配慮を行っている」が 73.2%であった。

図表 2-4-76 相談の際のプライバシーの確保のために行っていること（複数回答）



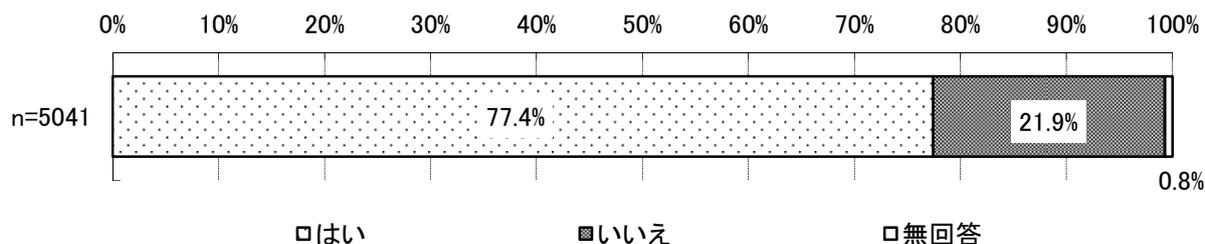
第3節 個別業務

1. 総合相談支援

(1) 地域における関係機関・関係者のネットワークの構築

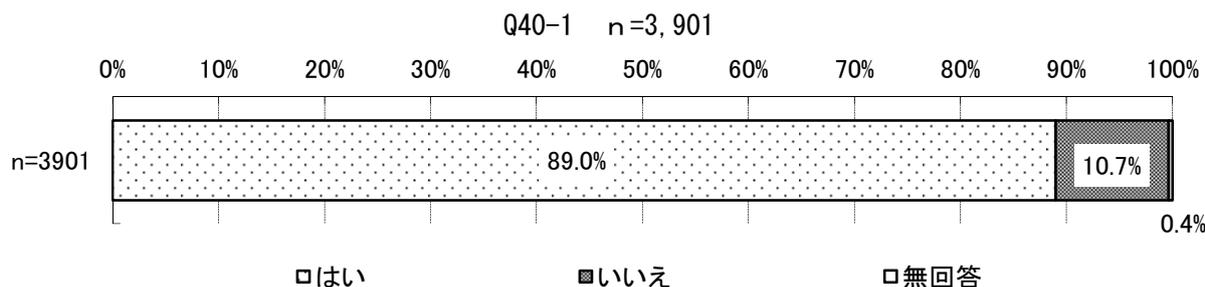
①地域のネットワーク情報のマップ・リストによる管理状況

図表 2-4-77 地域のネットワークで構成員・連絡先・特性等の情報をマップ・リストで管理している（単数回答） Q40 n=5,041



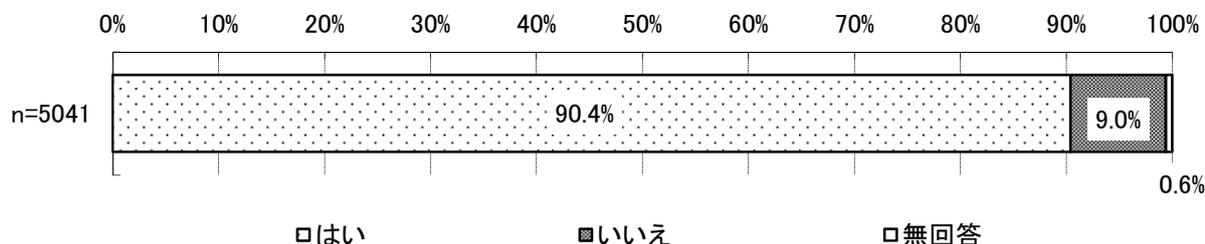
②地域のネットワーク情報のマップ・リストの見直し状況

図表 2-4-78 マップ・リストについて逐次見直しを行っている（単数回答）



③個人が有する関係機関・関係者のネットワークの共有状況

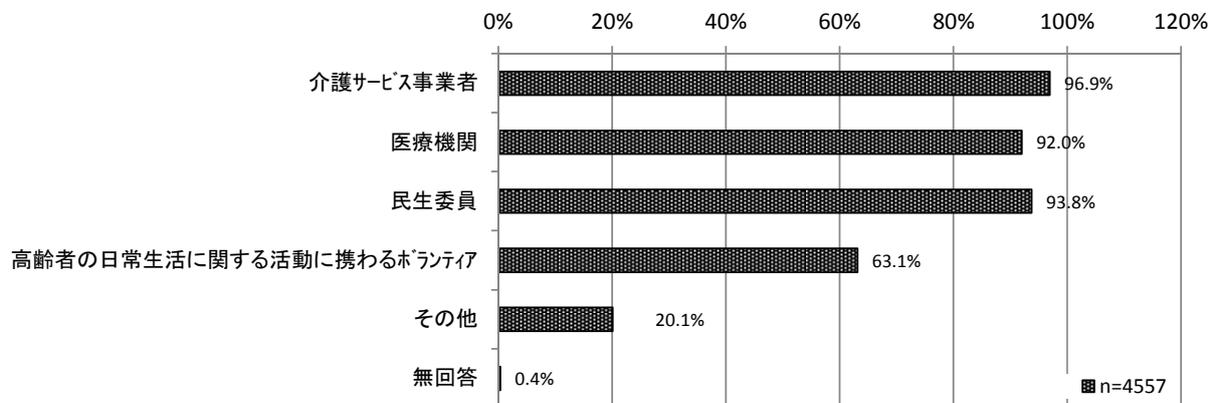
図表 2-4-79 センター職員が個人で有する関係機関・関係者のネットワークをセンター職員間で共有している（単数回答） Q41 n=5,041



④ネットワークを共有している関係機関・関係者

ネットワークを共有している関係機関・関係者をみると、「介護サービス事業者」が96.9%で最も割合が高く、次いで「民生委員」が93.8%、「医療機関」が92.0%であった。

図表 2-4-80 ネットワークを共有している関係機関・関係者（複数回答） Q41-1 n=4,557



<「その他」の主な回答>

■地域の住民組織

- ・自治会、町内会、町内会連合組織、老人クラブ代表者の情報
- ・町内会単位で設置されている福祉委員
- ・高齢者事業団
- ・運動自主サークル・サロン等

■医療機関、関係者

- ・保健調剤薬局
- ・日本看護協会モデル事業看護職ネットワーク

■行政、公的機関と関係者

- ・他の関係部署
- ・地区担当保健師
- ・警察機関、消防機関関係者
- ・福祉事務所担当ケースワーカー
- ・保健所

■インフォーマルの介護サービス事業者、民間企業

- ・金融機関、商業施設関係者
- ・除雪や便利屋など日常生活の困りごとなどに対応する民間事業者
- ・配達可能な商店や出張可能な電気屋、見守りサービスを提供する郵便局、シルバーハウジングのLSAなど
- ・配達や訪問で対応してくれる地域のお店の情報を冊子でまとめている
- ・訪問美容室、訪問歯科、レクリエーション団体等

■専門職の関係機関、関係者

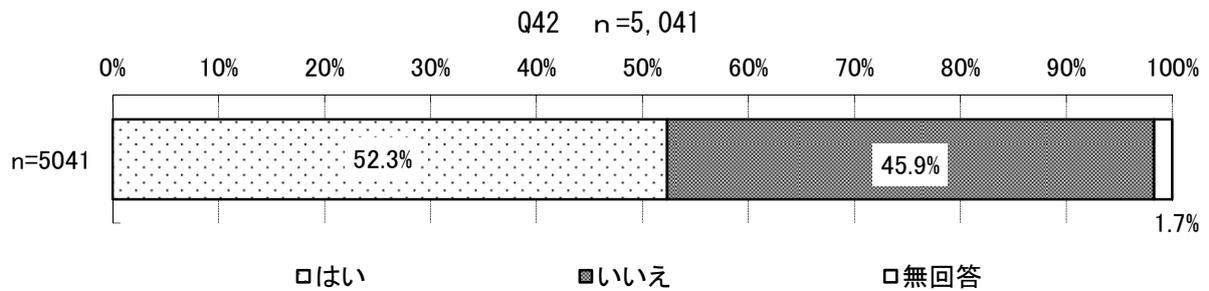
- ・介護支援専門員連絡協議会
- ・社会福祉士会を始めとする専門職能団体
- ・権利擁護関係機関
- ・保健推進員
- ・災害時介護事業所ネットワーク
- ・日本看護協会モデル事業看護職ネットワーク
- ・地区のコミュニティーソーシャルワーカー
- ・社会福祉士会

- 有識者
 - ・弁護士、司法書士などの法律専門家
 - ・成年後見人
- 相談機関
 - ・介護保険サービス以外の相談先情報
 - ・介護相談協力員
 - ・消費者被害等の相談機関
- 教育機関
 - ・小中高等学校・教育協議会
- 高齢者の住宅・施設に関する機関
 - ・サービス付き高齢者住宅
 - ・集合住宅のオーナー（管理人）
 - ・団地管理組合
- ボランティア団体
 - ・精神障害者支援ボランティア団体
 - ・ヘルスボランティア委員（愛育委員、栄養改善委員）
- その他
 - ・生活困難者支援グループ

（２）相談事例解決に必要な対策

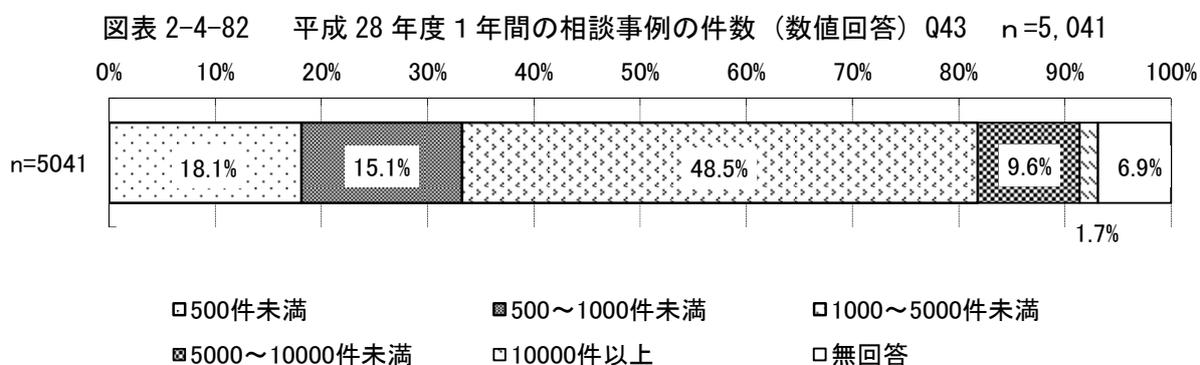
①相談事例の終結条件・分類方法の市区町村との共有状況

図表 2-4-81 相談事例の終結条件・分類方法を市区町村と共有している（単数回答）



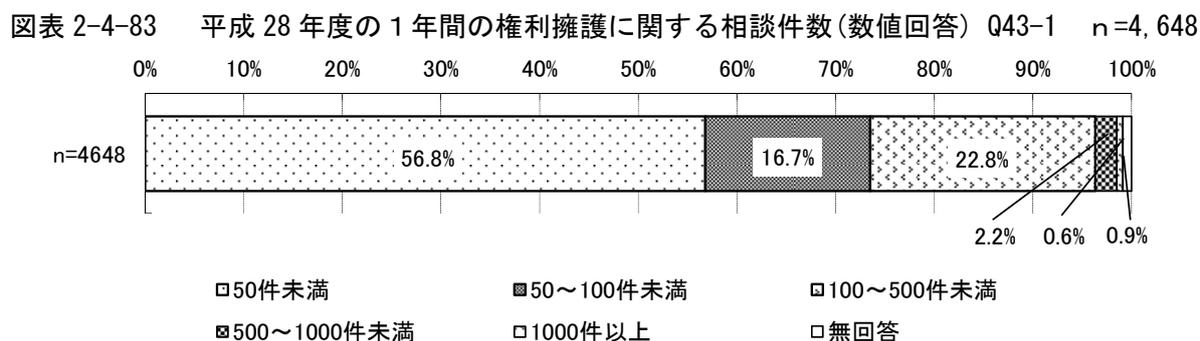
②平成 28 年度 1 年間の相談事例の件数

センターの平成 28 年度 1 年間の相談事例の延べ件数をみると、「1,000～5,000 件未満」が 48.5%と最も割合が高く、次いで「500 件未満」が 18.1%、「500～1,000 件未満」が 15.1%であった。



③平成 28 年度 1 年間の権利擁護に関する相談件数

平成 28 年度の 1 年間の権利擁護に関する相談件数をみると、「50 件未満」が 56.8%と最も割合が高く、次いで「100～500 件未満」が 22.8%、「50～100 件未満」が 16.7%であった。



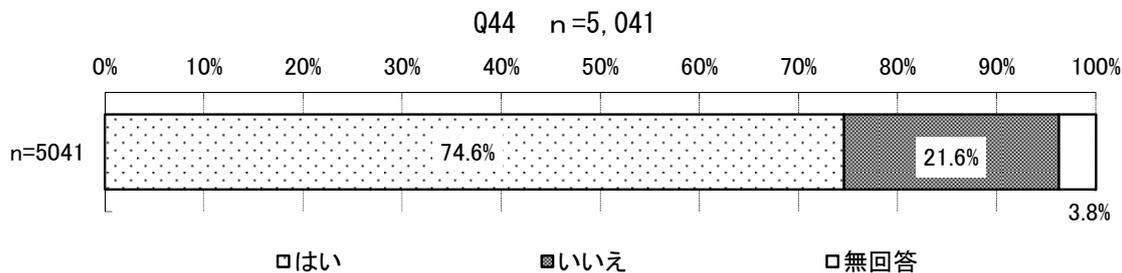
※総合相談の件数について回答があった 4,648 センターを対象に集計

図表 2-4-84 経年変化 1 年間の相談件数 (数値回答) Q43-1

	H25 調査	H26 調査	H27 調査	H28 調査	H29 調査
総合相談件数	10,314,226	10,764,781	10,792,691	11,238,026	11,196,344
うち、権利擁護に関すること	376,316	409,694	414,239	467,020	435,413

④相談事例解決のための市区町村への支援要請

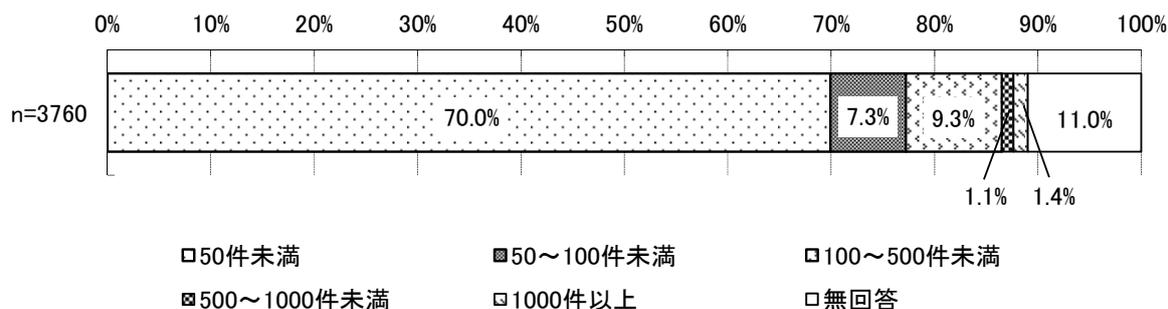
図表 2-4-85 平成 28 年度に相談事例解決のための市区町村への支援要請を行った（単数回答）



⑤平成 28 年度の市区町村への支援要請件数

センターが、平成 28 年度に市区町村へ支援要請を行った件数をみると、総数 324,164 件、平均 96.8 回であり、「50 件未満」が 70.0%と最も割合が高く、次いで「100～500 件未満」が 9.3%、「50～100 件未満」が 7.3%であった。

図表 2-4-86 平成 28 年度に支援要請を行った件数（数値回答） Q44-1 n=3,760

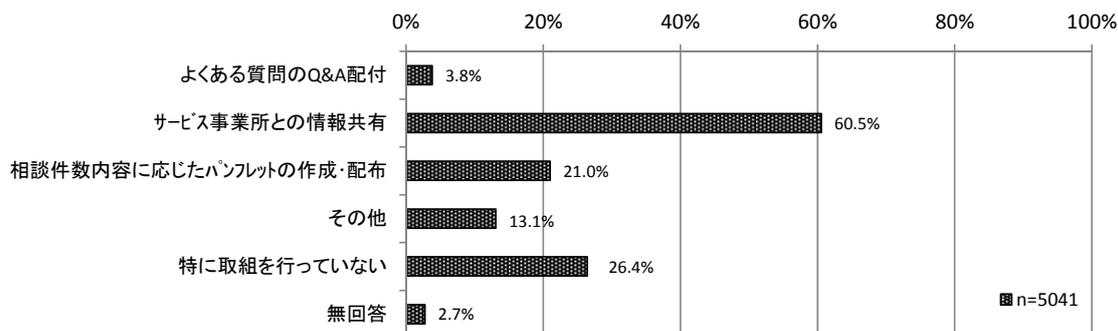


※平成 28 年度に支援要請を行ったと回答した 3760 センターを対象に集計

⑥総合相談業務の多忙さを解消するための取組

センターが、総合相談業務の多忙さを解消するための取組をみると、「サービス事業所との情報共有」が 60.5%で最も割合が高く、次いで「特に取組を行っていない」が 26.4%、「相談件数内容に応じたパンフレットの作成・配布」が 21.0%であった。

図表 2-4-87 総合相談業務の多忙さを解消するための取組（複数回答） Q45 n=5,041



<「その他」の主な回答>

■センター内での情報の共有

- ・相談全ケースを全職員で共有する仕組みを実施
- ・センター内で情報共有を行った上での業務分担化を図っている
- ・朝礼・終礼、引継ぎファイル等を活用したセンター間での共有
- ・ケース関係者とケース会議を実施して方針や役割分担を行う

■職員向けの勉強会の実施

- ・多様な相談に対応できるよう勉強会の実施
- ・問題解決対応力向上のための勉強会の実施
- ・事例検討を行い、アセスメントのスキルアップを図る

■人員の配置

- ・対応する職員をローテーションで速やかに決定し対応している
- ・職員の持ち件数の把握や業務の繁忙に合わせた担当制
- ・窓口相談のための専門職の非常勤職員を雇用し、対応している
- ・相談対応の時間帯別電話当番を決める

■情報の把握、提供ツール

- ・初回相談の内容を項目で分類し統計を取って傾向と対策を検討中
- ・すぐに活用できる社会資源リスト整理
- ・センターで相談受付票（相談シート）を作成し、全職員共通のツールとして総合相談において使用、その記載情報により件数や内容の統計を取っている
- ・共通の相談票の活用とチーム内での共有
- ・地域情報をニーズ（医療機関 ・ サービス事業所 ・ 居宅支援 ・ 健康作り）に合わせてマップ作成・配布

■多職種の連携

- ・要介護者をケアマネジャーへ引継ぐ
- ・地区担当保健師との連携
- ・多職種会議へは、出来るだけ出席し、情報の共有を図っている
- ・早い段階からケアマネや関係機関へ繋ぐまたは同行を願い引継ぎを行う

■他の部署、他の機関との連携

- ・居宅介護支援事業所への協力依頼
- ・関係機関や関係者との情報共有や市役所担当者との連携
- ・市役所窓口との役割分担
- ・必要に応じて、警察や消防などと連携をとっている
- ・包括だけでなく、保健福祉課全体で携帯電話を持つなど協力してもらっている
- ・在宅介護支援センターとの役割分担、訪問依頼
- ・民児協等関係機関との情報共有
- ・指定介護予防支援業務専従職員や市直営の隣接の地域包括支援センターの職員の業務協力を得ている
- ・在宅介護支援センターとの協働、実態把握のため訪問を依頼
- ・地域ケア会議を通して、区役所など、連携を必要とする機関との役割分担を明確化することで、多忙さの解消に努めている
- ・認知症に関する相談業務を介護サービス事業所に一部委託

■住民組織との連携

- ・民生委員や自治会福祉部に相談協力員を委嘱し、身近な所で相談に応じてもらい、必要時当センターにつないでもらっている
- ・地縁組織などとの連携
- ・民生委員等地域の協力者から情報が得られやすい関係を日頃から構築する

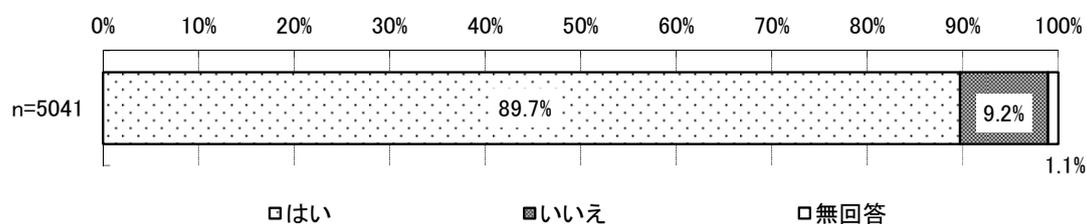
■その他

- ・総合相談の業務委託（ブランチ）
- ・可能な場合は、介護保険申請などの手続きを本人・家族等で行ってもらうよう促す
- ・初回電話で相談内容を具体化させ、適切な機関にスムーズにつなげたり、電話のみで課題解決が行えるような工夫を行っている

(3) 家族介護者や課題を持つ世帯への支援推進

① 家族介護者からの相談の取りまとめ状況

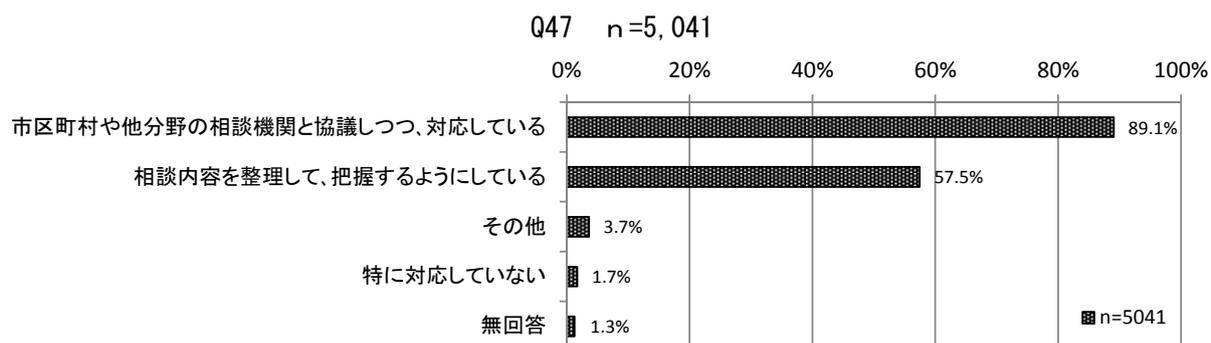
図表 2-4-88 家族介護者からの相談について件数や内容を記録等に取りまとめている
(単数回答) Q46 n=5,041



② 複合的な課題を持つ世帯への相談対応状況

複合的な課題を持つ世帯への相談対応状況をみると、「市区町村や他分野の相談機関と協議しつつ、対応している」が89.1%と最も割合が高い。

図表 2-4-89 介護、子育て、障がい等、複合的な課題を持つ世帯への相談対応状況 (複数回答)

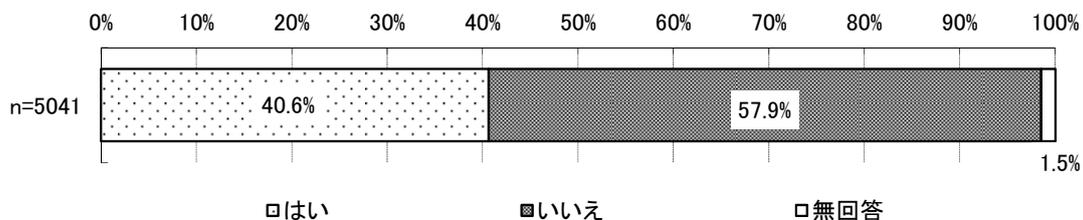


2. 権利擁護

(1) 成年後見人制度の活用を図るための取組

① 成年後見制度の適用に関する判断基準の市区町村との共有状況

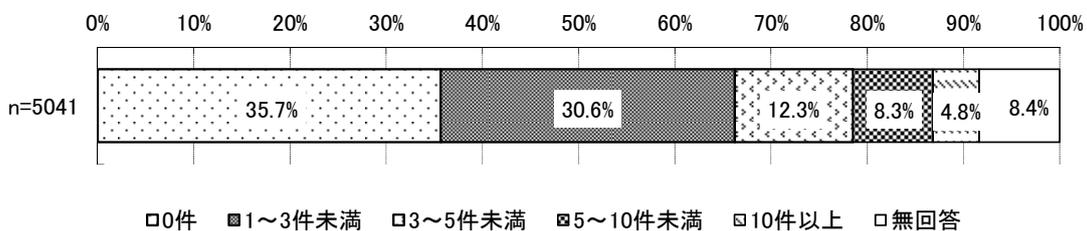
図表 2-4-90 成年後見制度の適用に関する判断基準について市区町村と共有している
(単数回答) Q48 n=5,041



② 成年後見制度の市区町村申立て及び本人・親族申立ての支援の対応件数

センターが行った、平成 28 年度の成年後見制度の市区町村申立て及び本人・親族申立ての支援の対応件数をみると、総数は 13,219 件、平均 2.9 回であり、「0 件」が 35.7%と最も割合が高く、次いで「1～3 件未満」が 30.6%、「3～5 件未満」が 12.3%であった。

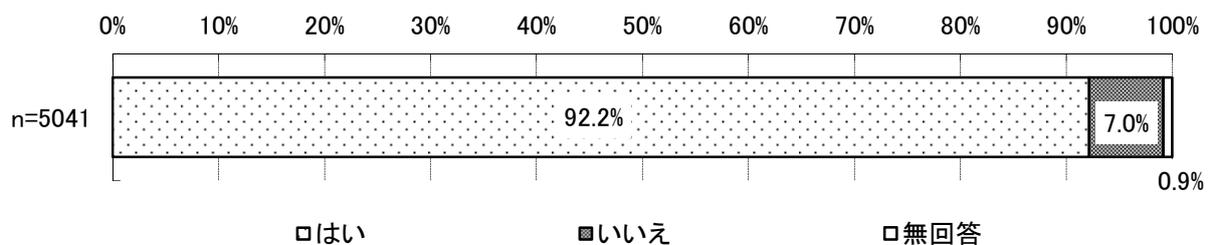
図表 2-4-91 平成 28 年度の成年後見制度の市区町村申立て及び
本人・親族申立ての支援の対応件数 (数値回答) Q49 n=5,041



(2) 高齢者虐待に対する対応

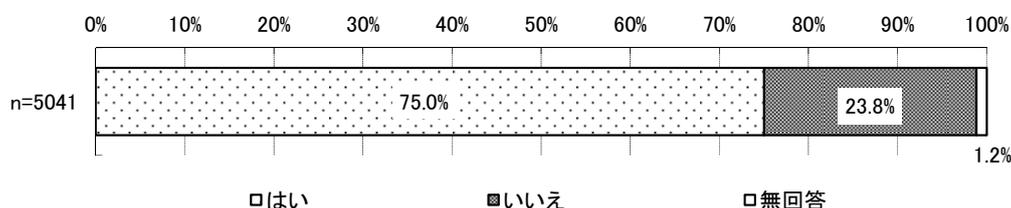
① 高齢者虐待事例等を判断する基準の市区町村との共有状況

図表 2-4-92 高齢者虐待事例・疑われる事例を判断する基準を市区町村と共有している
(単数回答) Q50 n=5,041



②連携会議における高齢者虐待事例への対応策の検討状況

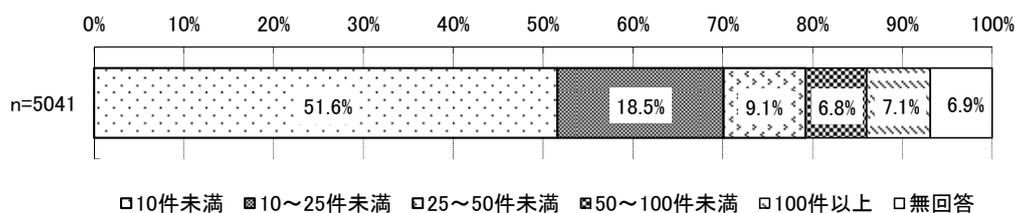
図表 2-4-93 センター又は市区町村が設置の連携会議で高齢者虐待事例への対応策を検討している（単数回答）Q51 n=5,041



③高齢者虐待事例への対応件数

センターが、平成 28 年度の 1 年間に対応した虐待事例の件数をみると、総数 143,834 件であり、「10 件未満」が 51.6%で最も割合が高く、次いで「10～25 件未満」が 18.5%、「25 件～50 件未満」が 9.1%であった。

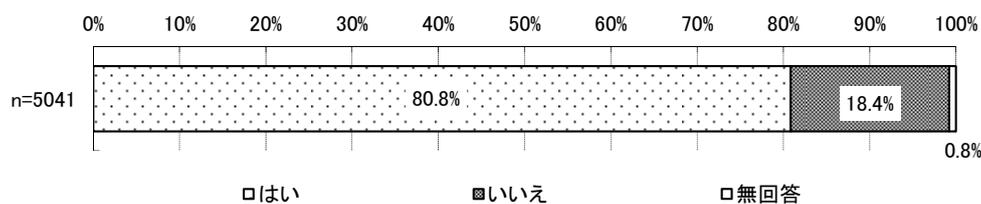
図表 2-4-94 平成 28 年度の 1 年間に対応した虐待事例の件数（数値回答）Q52 n=5,041



(3) 消費者被害防止の取組

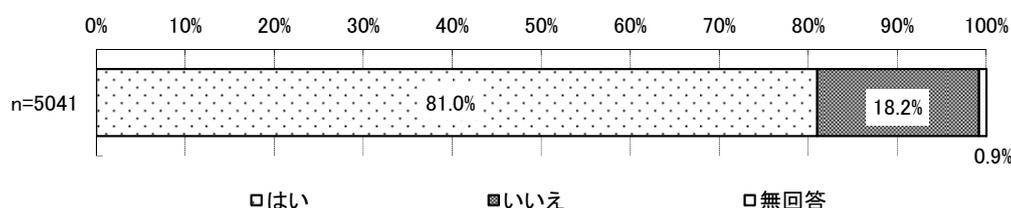
①消費者被害に関する情報の把握状況

図表 2-4-95 消費生活センターや警察等と連携し、消費者被害に関する情報を把握している（単数回答）Q53 n=5,041



②消費者被害に関する情報の提供状況

図表 2-4-96 消費者被害の情報を民生委員・介護支援専門員等へ情報提供する取組みを行っている（単数回答）Q54 n=5,041

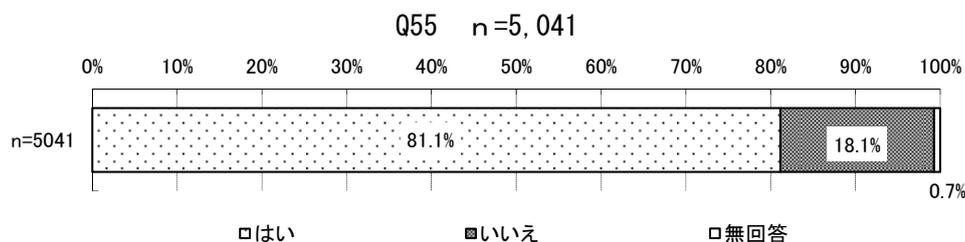


3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援

(1) 介護支援専門員への支援体制

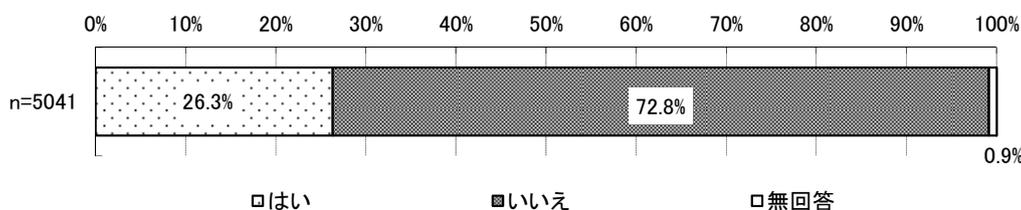
① 担当圏域における居宅介護支援事業所の把握状況

図表 2-4-97 担当圏域における居宅介護支援事業所のデータを把握している(単数回答)



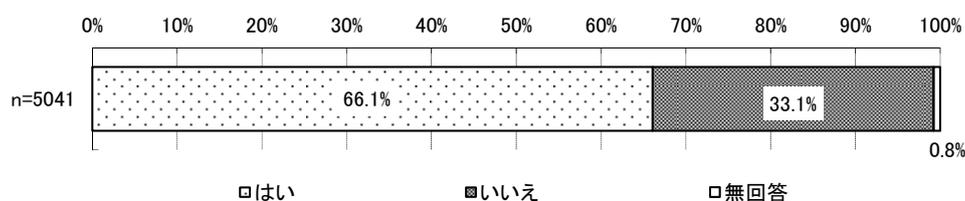
② 居宅介護支援事業所の連携に関する活動実態等の調査

図表 2-4-98 居宅介護支援事業所で連携に関する活動実態や課題に関する調査を実施している(単数回答) Q56 n=5,041



③ 介護支援専門員の課題やニーズに基づいた意見交換の場の有無

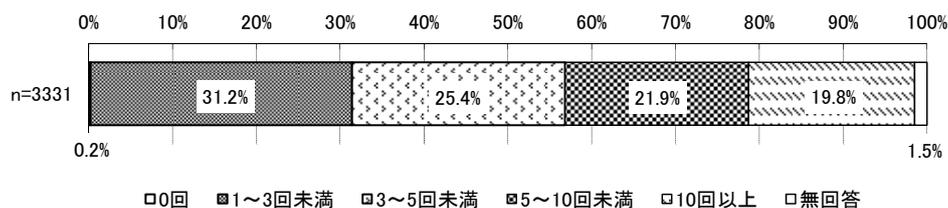
図表 2-4-99 介護支援専門員の課題やニーズに基づく、多様な関係機関・関係者との意見交換の場がある(単数回答) Q57 n=5,041



④ 介護支援専門員の課題やニーズに基づいた意見交換の場の開催回数

介護支援専門員の課題やニーズに基づく、多様な関係機関・関係者との意見交換の場の年間開催回数をみると、総数は19,655回であり、「0回」が31.2%と最も割合が高く、次いで「1～3回未満」が25.4%、「3～5回未満」が21.9%であった。

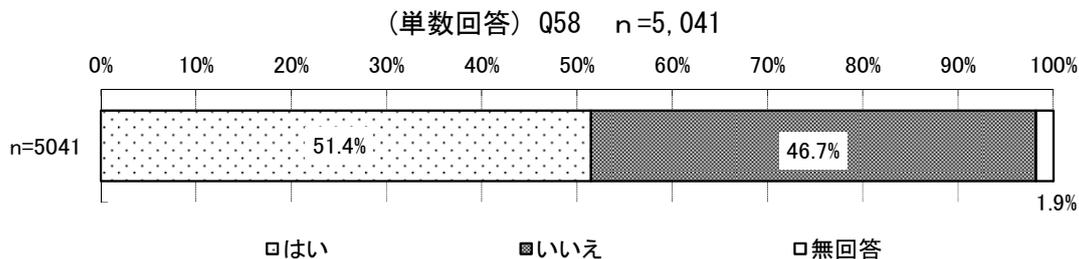
図表 2-4-100 意見交換の場の年間開催回数(数値回答) Q57-1 n=3,331



※意見交換の場があると回答した3,331センターを対象に集計

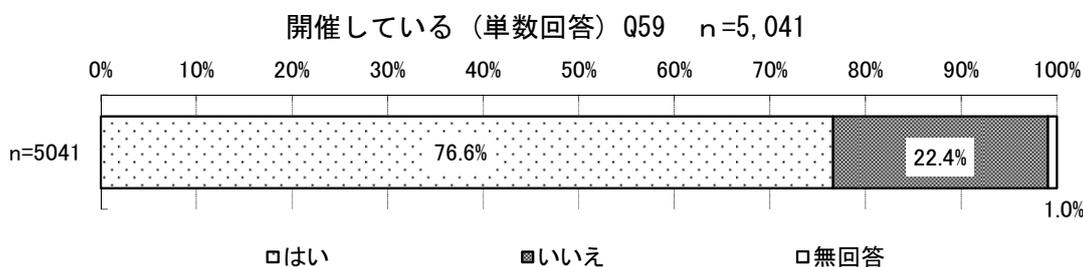
⑤介護支援専門員を対象とした研修会の実施状況

図表 2-4-101 介護支援専門員を対象の研修会等を策定し、指定居宅介護支援事業所に示している



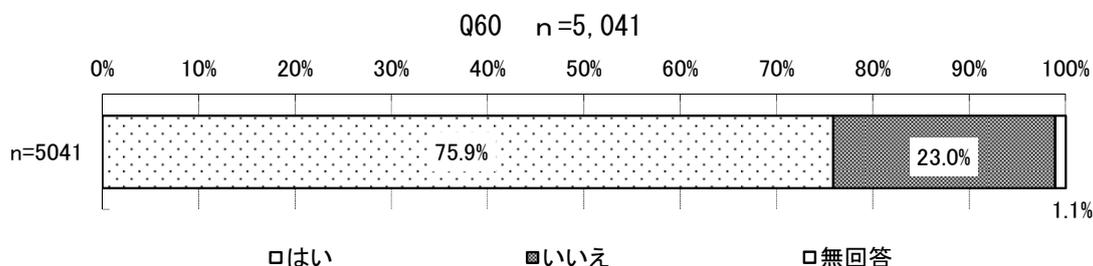
⑥介護支援専門員のニーズや課題に基づいた事例検討会等の開催状況

図表 2-4-102 地域の介護支援専門員のニーズや課題に基づく事例検討会や地域ケア会議等を



⑦介護支援専門員が業務を行しやすい環境の整備状況

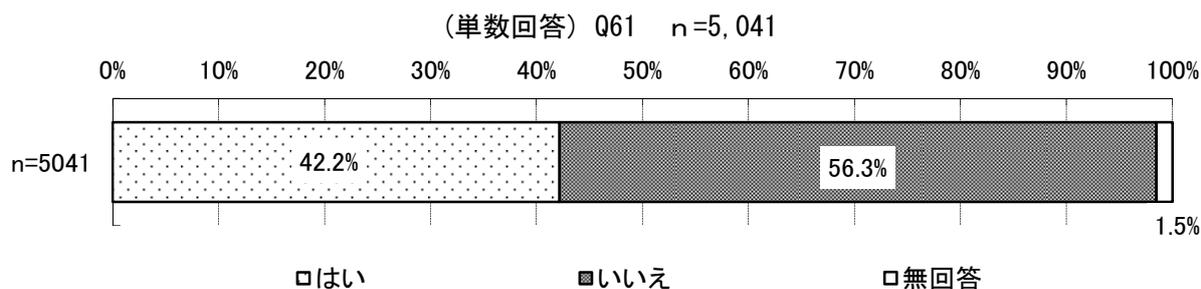
図表 2-4-103 介護支援専門員が業務を行しやすい環境を整備している (単数回答)



(2) 介護支援専門員に対する効果的な相談対応

①市区町村からの介護支援専門員等に対する情報提供の有無

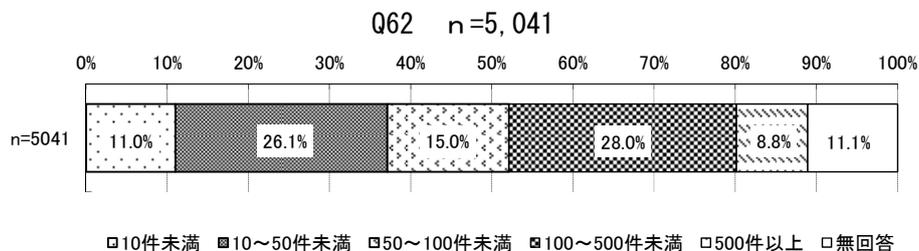
図表 2-4-104 市区町村から介護支援専門員や主任介護支援専門員等の情報提供がある



②介護支援専門員からの相談件数

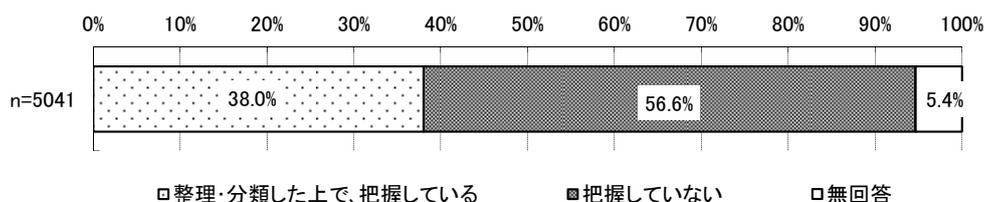
センターが、平成 28 年度の 1 年間に介護支援専門員から受けた相談件数をみると、総数は 856,578 件であり、「100～500 件未満」が 28.0%と最も割合が高く、次いで「10～50 件未満」が 26.1%、「50～100 件未満」が 15.0%であった。

図表 2-4-105 平成 28 年度の 1 年間に介護支援専門員から受けた相談件数（数値回答）



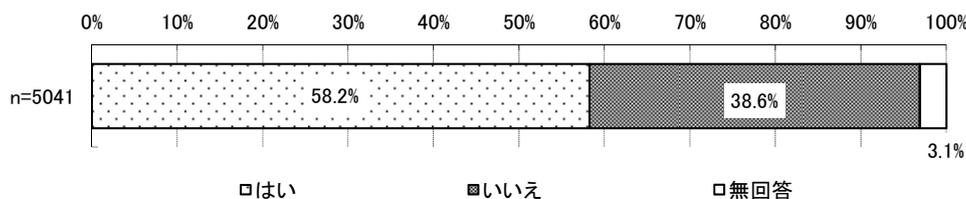
③介護支援専門員からの相談件数の経年的把握状況

図表 2-4-106 介護支援専門員から受けた相談事例の件数を経年的に把握している（単数回答） Q62-1 n=5,041



④介護支援専門員からの相談事例解決のための支援要請

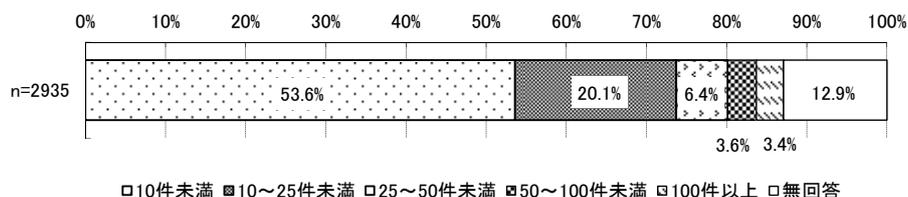
図表 2-4-107 平成 28 年度に介護支援専門員からの相談事例解決のために市区町村への支援要請を行った（単数回答） Q63 n=5,041



⑤介護支援専門員からの相談事例解決のための支援要請件数

平成 28 年度に支援要請を行った件数をみると、合計は 51,589 件であり、「10 件未満」が 53.6%と最も割合が高く、次いで「10～25 件未満」が 20.1%、「25～50 件未満」が 6.4%であった。

図表 2-4-108 平成 28 年度に支援要請を行った件数（数値回答） Q63-1 n=2935



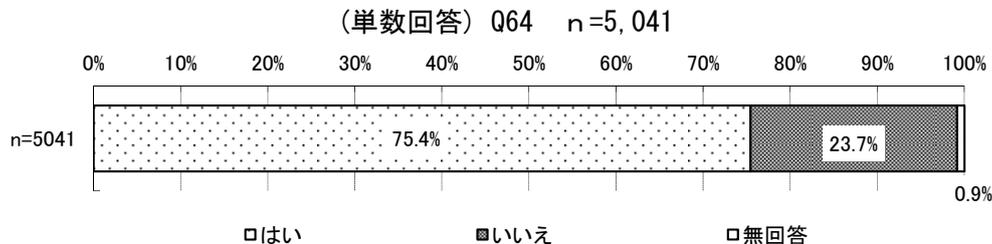
※平成 28 年度に支援要請を行ったと回答した 2,935 センターを対象として集計

4. 地域ケア会議

(1) 関係者と連携した地域ケア会議の開催

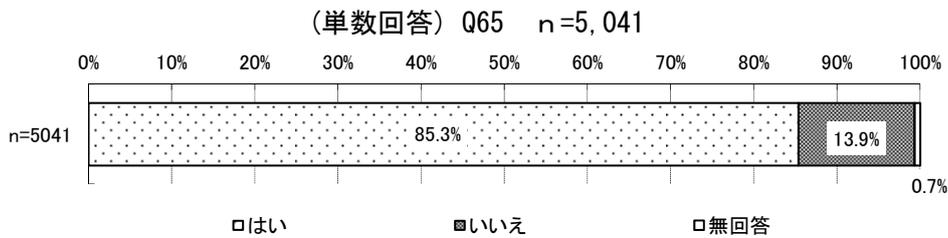
①地域ケア会議の全体像等の市区町村からの提示状況

図表 2-4-109 地域ケア会議の全体像、目的、構成員、開催頻度等が市区町村から示されている



②個別事例について検討する地域ケア会議の実施状況（センター主催）

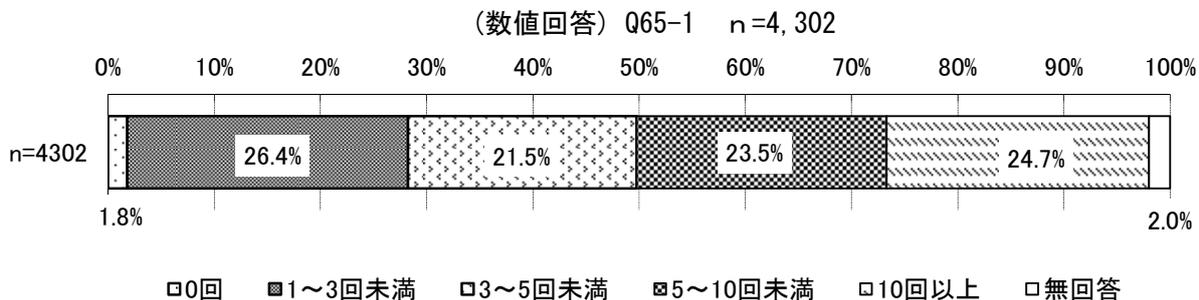
図表 2-4-110 個別事例について検討する地域ケア会議をセンターの主催で開催している



③個別事例について検討する地域ケア会議の開催回数（センター主催）

平成 28 年度のセンター主催の個別事例検討の地域ケア会議の開催回数をみると、合計 31,437 回、平均 7.5 回であり、「1～3 回未満」が 26.4%で最も割合が高く、次いで「10 回以上」が 24.7%、「5～10 回未満」が 23.5%であった。

図表 2-4-111 平成 28 年度のセンター主催の個別事例検討の地域ケア会議の開催回数



※個別事例検討の地域ケア会議をセンター主催で開催していると回答した 4,302 センターを対象として集計

図表 2-4-112 経年変化 センター主催の個別事例検討の地域ケア会議の開催回数

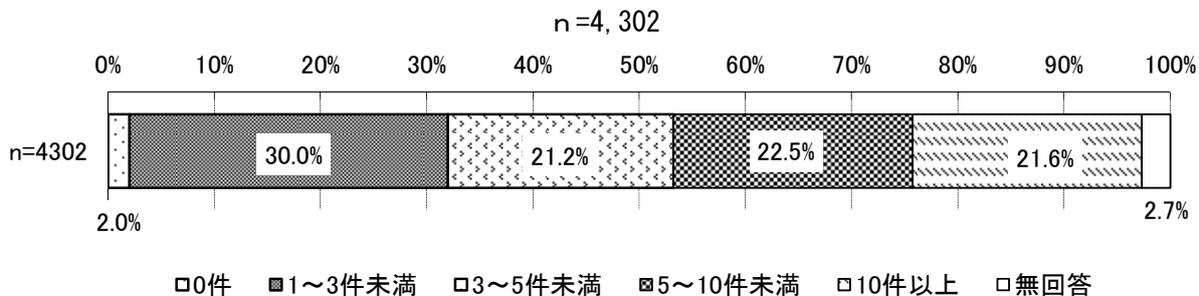
(数値回答) Q65-1

	H27 調査	H28 調査	H29 調査
個別事例検討の地域ケア会議	25,757	34,955	31,437

④平成 28 年度の地域ケア会議で検討した個別ケースの実件数

平成 28 年度の地域ケア会議で検討した個別ケースの実件数をみると、合計 39,073 件、平均 9.3 件であり、「1～3 件未満」が 30.0%と最も割合が高く、次いで「5～10 件未満」が 22.5%、「10 件以上」が 21.6%であった。

図表 2-4-113 平成 28 年度の地域ケア会議で検討した個別ケースの実件数（数値回答）Q65-2



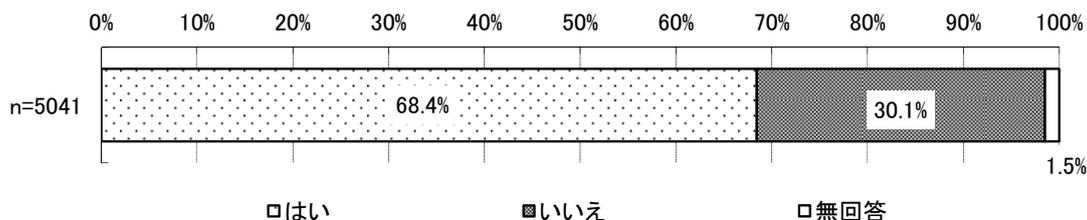
※個別事例検討の地域ケア会議をセンター主催で開催していると回答した 4,302 センターを対象として集計

図表 2-4-114 経年変化 地域ケア会議で検討した個別ケースの実件数（数値回答）Q65-2

	H27 調査	H28 調査	H29 調査
個別ケースの実件数	28,553	34,060	39,073

⑤地域の課題を検討する地域ケア会議の実施状況（センター主催）

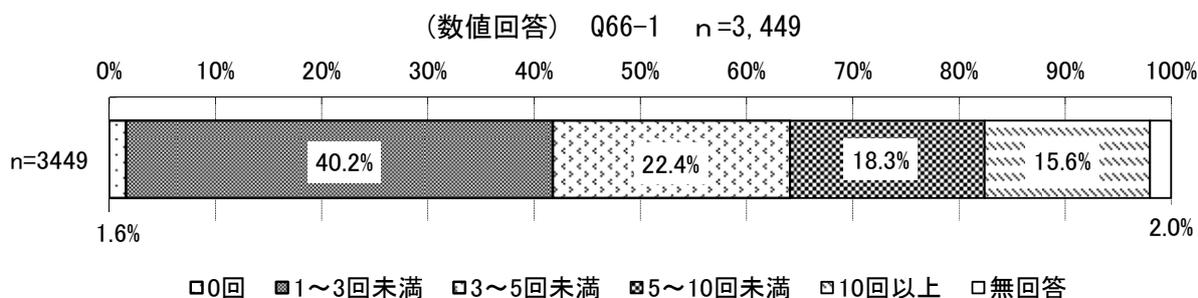
図表 2-4-115 地域の課題を検討する地域ケア会議をセンターの主催で開催している（単数回答）Q66 n=5,041



⑥地域の課題を検討する地域ケア会議の開催回数（センター主催）

平成 28 年度のセンター主催の地域課題検討の地域ケア会議の開催回数をみると、合計 18,571 回、平均 5.5 回であり、「1～3 回未満」が 40.2%と最も割合が高く、次いで「3～5 回未満」が 22.4%、「5～10 回未満」が 18.3%であった。

図表 2-4-116 平成 28 年度のセンター主催の地域課題検討の地域ケア会議の開催回数



※地域課題検討の地域ケア会議をセンター主催で開催していると回答した 3,449 センターを対象として集計

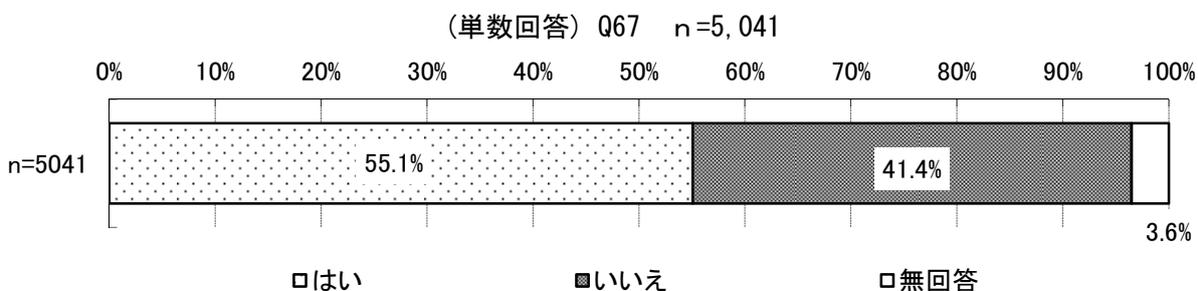
図表 2-4-117 経年変化 センター主催の地域課題検討の地域ケア会議の開催回数

(数値回答) Q66-1

	H27 調査	H28 調査	H29 調査
地域課題検討の地域ケア会議	7,167	14,761	18,571

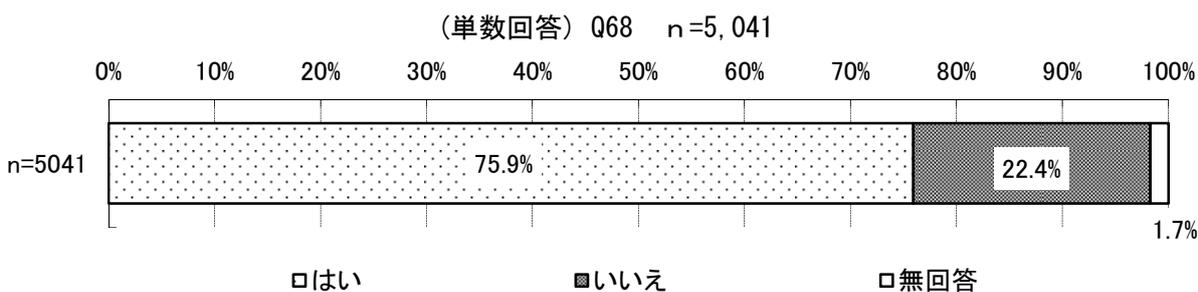
⑦地域ケア会議の運営方針の参加者・関係機関に対する周知状況

図表 2-4-118 センター主催の地域ケア会議の運営方針を参加者・関係機関に文書で周知している



⑧地域ケア会議の運営方針のセンター職員に対する周知状況

図表 2-4-119 センター職員に対して地域ケア会議の運営方針を周知している

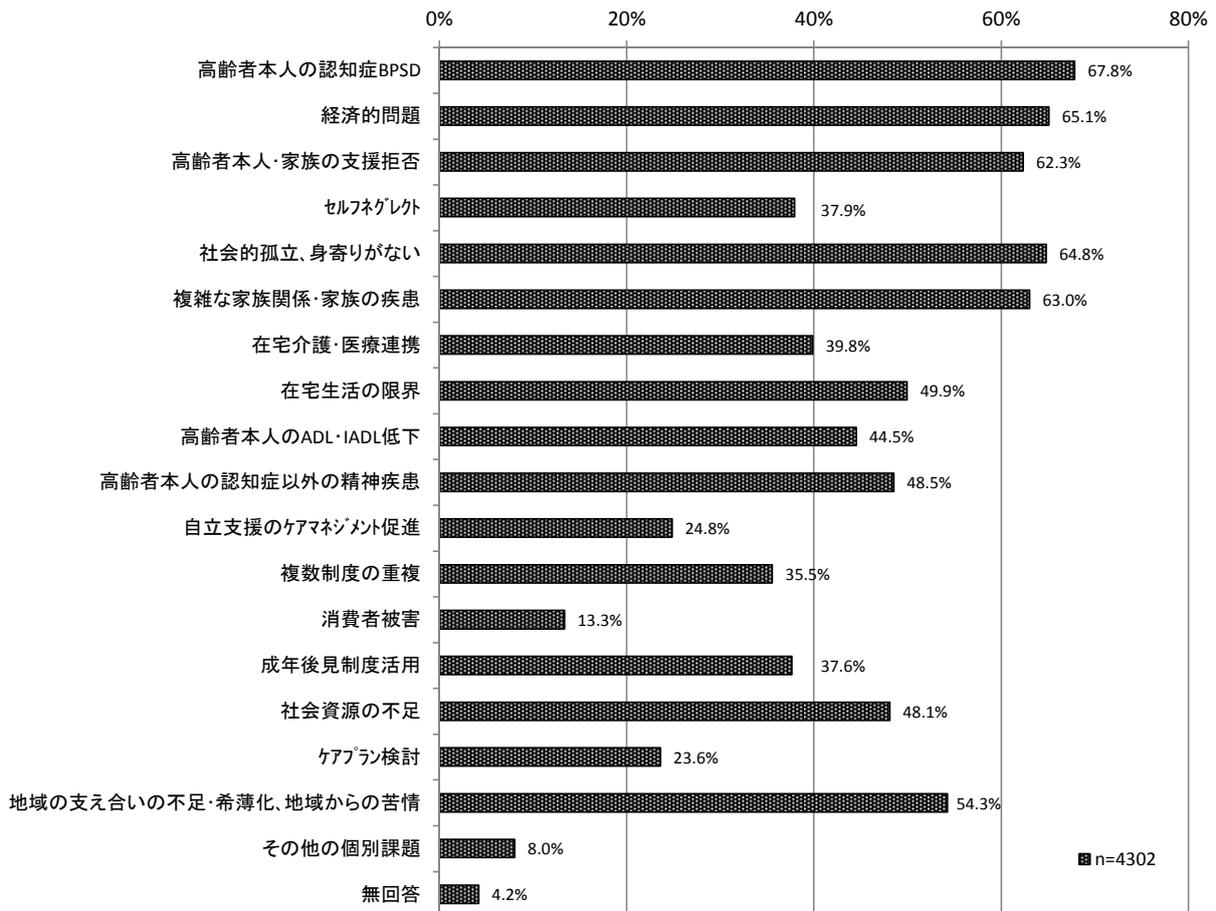


⑨地域ケア会議で個別ケースを検討した結果みえてきた課題

地域ケア会議で個別ケースを検討した結果みえてきた課題をみると、「高齢者本人の認知症BPSD」が67.8%と最も割合が高く、次いで「経済的問題」が65.1%、「社会的孤立、身寄りがない」が64.8%であった。

図表 2-4-120 地域ケア会議で個別ケースを検討した結果みえてきた課題（複数回答）

Q69 n=4,302



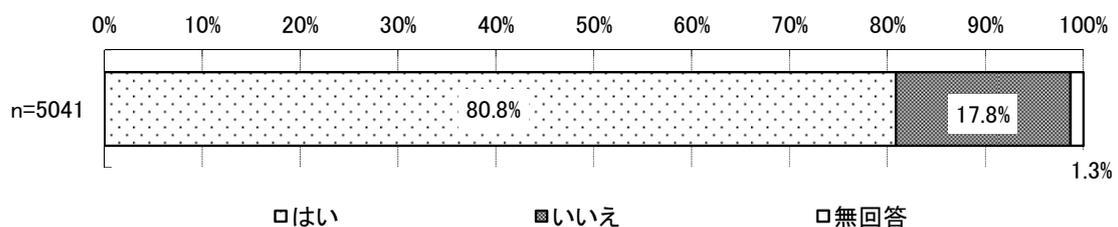
※個別事例検討の地域ケア会議をセンター主催で開催していると回答した4,302センターを対象として集計

(2) 個別事例・地域課題解決のための地域ケア会議

①地域ケア会議における結論作成状況

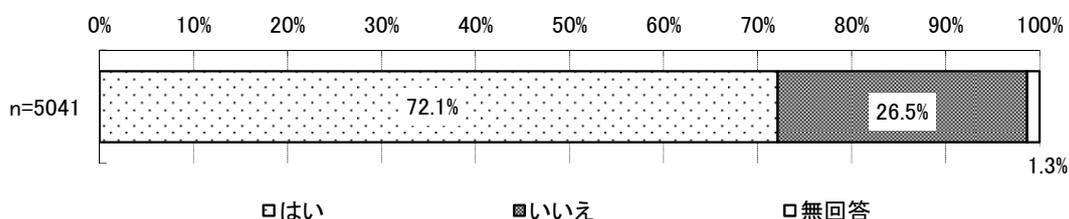
図表 2-4-121 センター主催の地域ケア会議において会議の結論を出している（単数回答）

Q70 n=5,041



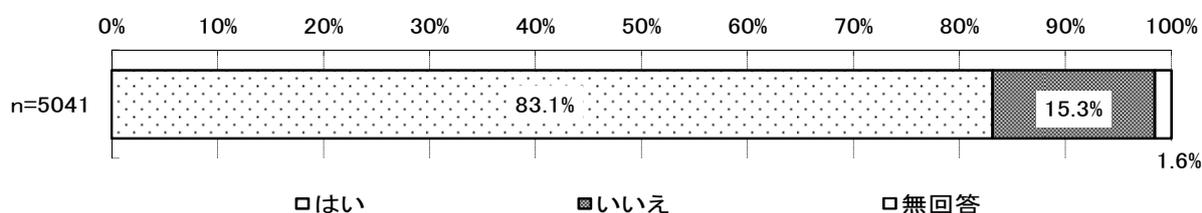
②地域ケア会議における結論の共有状況

図表 2-4-122 センター主催の地域ケア会議の検討内容のまとめを会議後に参加者間で共有している (単数回答) Q71 n=5,041



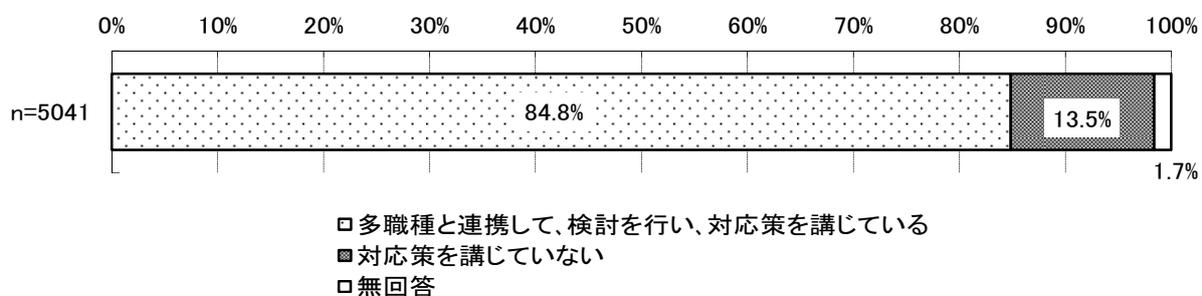
③地域ケア会議の検討内容のまとめの市区町村への報告状況

図表 2-4-123 センター主催の地域ケア会議の検討内容のまとめを市区町村に報告している (単数回答) Q72 n=5,041



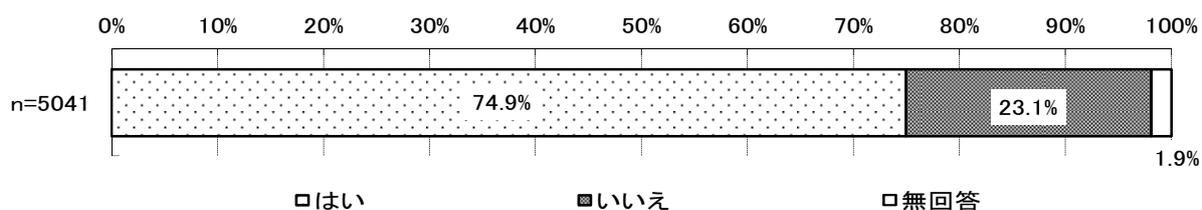
④地域ケア会議における多職種と連携した個別事例の検討状況

図表 2-4-124 地域ケア会議において多職種と連携して個別事例の検討を行い対応策を講じている (単数回答) Q73 n=5,041



⑤地域ケア会議で検討した個別事例のモニタリング状況

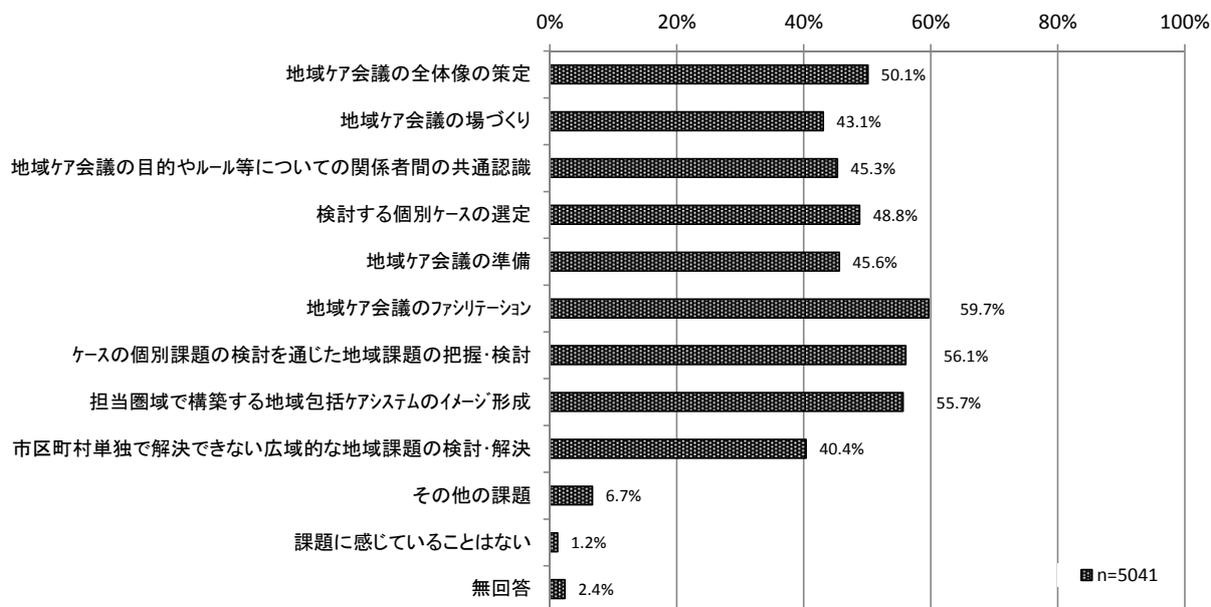
図表 2-4-125 地域ケア会議で検討した個別事例のその後の変化等をモニタリングしている (単数回答) Q74 n=5,041



⑥地域ケア会議の運営に関する困難・課題

地域ケア会議の運営で困難・課題に感じていることをみると、「地域ケア会議のファシリテーション」が 59.7%で最も割合が高く、次いで「ケースの個別課題の検討を通じた地域課題の把握・検討」が 56.1%、「担当圏域で構築する地域包括ケアシステムのイメージ形成」が 55.7%であった。

図表 2-4-126 地域ケア会議の運営で困難・課題に感じていること（複数回答）Q75 n=5,041

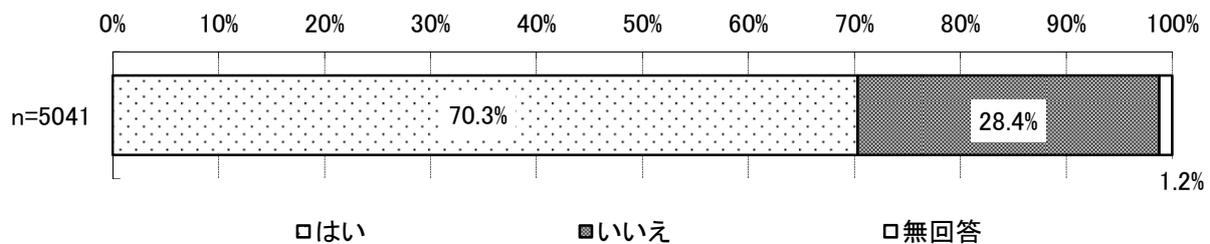


5. 介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援

(1) 自立支援に向けた介護予防ケアマネジメント

① ケアプランにおける多様なサービスへの位置付け

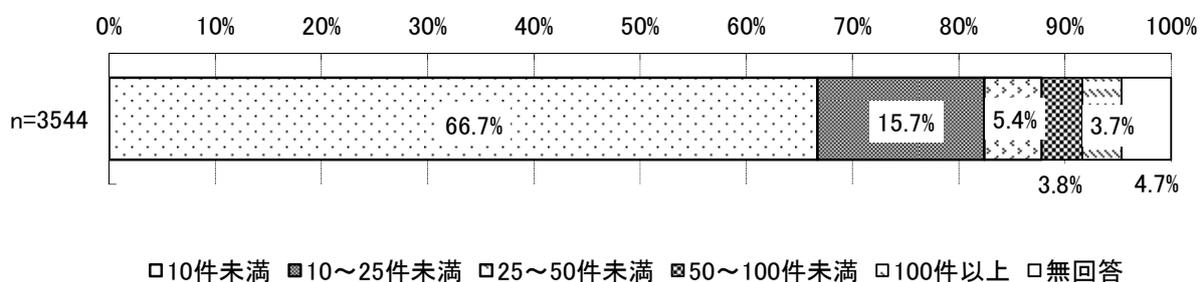
図表 2-4-127 介護予防・日常生活支援総合事業における多様なサービスをプランに位置付けている (単数回答) Q76 n=5,041



② 多様なサービスを位置づけているケアプランの件数

平成 29 年 4 月の新規作成ケアプランのうち、多様なサービスを位置付けている件数をみると、合計 58,152 件、平均 17.2 件であり、「10 件未満」が 66.7%と最も割合が高く、次いで「10～25 件未満」が 15.7%、「25～50 件未満」が 5.4%であった

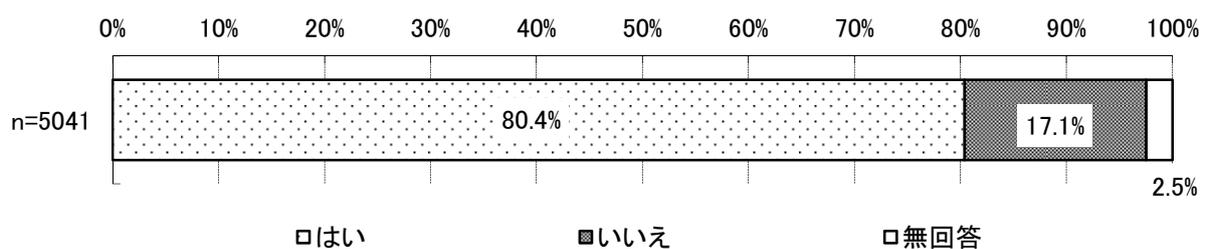
図表 2-4-128 平成 29 年 4 月の新規作成ケアプランのうち多様なサービスを位置付けている件数 (数値回答) Q76-1 n=3,544



※介護予防・日常生活支援総合事業における多様なサービスをプランに位置付けていると回答した 3,544 センターを対象として集計

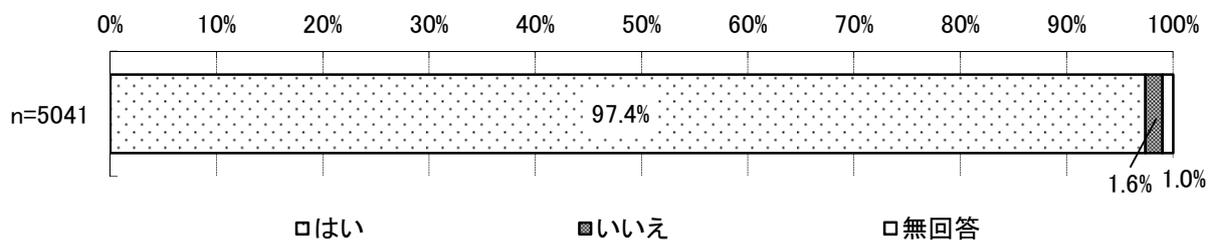
③ ケアプランにおける多様な地域の社会資源の位置付け

図表 2-4-129 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランで多様な地域の社会資源を位置付けた (単数回答) Q77 n=5,041



④指定介護予防支援事業所への指定状況

図表 2-4-130 指定介護予防支援事業所に指定されている (単数回答) Q78 n=5,041



図表 2-4-131 経年変化 指定介護予防支援事業所(単数回答) Q78

	H25 調査	H26 調査	H27 調査	H28 調査	H29 調査
指定介護予防支援事業所	4,121	4,222	4,367	4,730	4,909

⑤介護予防支援の実施件数

図表 2-4-132 平成 28 年度の 1 年間の介護予防支援の実施件数 (数値回答) Q78-1

	センター数(n)	合計(件)	平均(件)
実施件数	4,764	11,577,586	2430.2
うち委託件数	4,752	5,521,012	1161.8

図表 2-4-133 経年変化 1 年間の介護予防支援の実施件数 (数値回答) Q78-1

	H26 調査	H27 調査	H28 調査	H29 調査
実施件数	10,446,139	11,143,372	11,979,872	11,577,586
うち委託件数	4,268,640	4,884,163	5,386,173	5,521,012

⑥介護予防支援の委託割合

平成 28 年度の 1 年間の介護予防支援の委託割合をみると、「0%超～10%未満」が 10.2%と最も割合が高く、次いで「40%～50%未満」が 10.0%、「60～70%未満」が 9.9%であった。

図表 2-4-134 経年変化 1 年間の介護予防支援の委託割合（数値回答）Q78-1

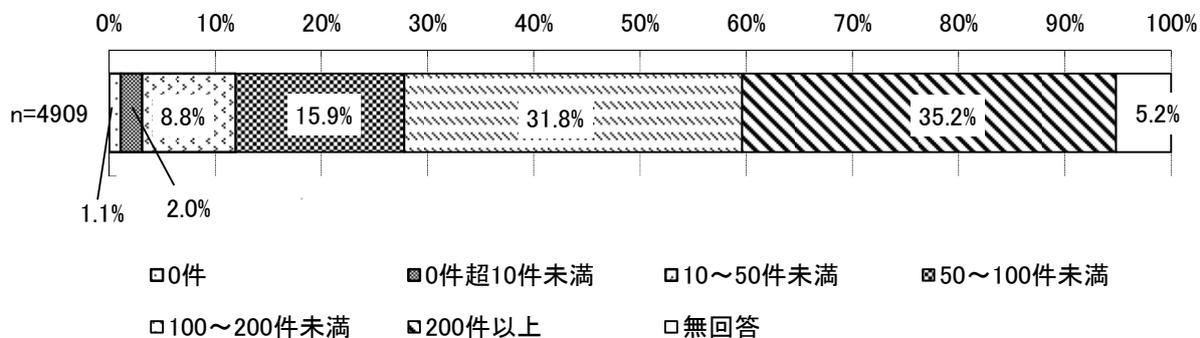
委託率	H21 調査		H22 調査		H23 調査		H24 調査		H25 調査	
	件数(n)	割合								
0%	424	10.5%	350	8.6%	294	7.0%	248	5.7%	201	4.5%
0%超～10%以下	477	11.8%	634	15.6%	644	15.2%	616	14.2%	603	13.4%
10%超～20%以下	542	13.4%	615	15.1%	622	14.7%	589	13.6%	519	11.6%
20%超～30%以下	668	16.5%	632	15.5%	697	16.5%	666	15.4%	589	13.1%
30%超～40%以下	617	15.2%	637	15.7%	643	15.2%	663	15.3%	626	14.0%
40%超～50%以下	438	10.8%	420	10.3%	454	10.7%	512	11.8%	532	11.9%
50%超～60%以下	288	7.1%	275	6.8%	320	7.6%	341	7.9%	474	10.6%
60%超～70%以下	190	4.7%	182	4.5%	189	4.5%	240	5.5%	334	7.4%
70%超～80%以下	101	2.5%	106	2.6%	117	2.8%	112	2.6%	165	3.7%
80%超～90%以下	63	1.6%	44	1.1%	50	1.2%	65	1.5%	115	2.6%
90%超～100%未満	33	0.8%	32	0.8%	31	0.7%	31	0.7%	52	1.2%
100%	47	1.2%	39	1.0%	35	0.8%	43	1.0%	45	1.0%
無回答	168	4.1%	99	2.4%	128	3.0%	202	4.7%	229	5.1%
計	4,056	100.0%	4,065	100.0%	4,224	100.0%	4,328	100.0%	4,484	100.0%

委託率	H26 調査		H27 調査		H28 調査		H29 調査	
	件数(n)	割合	件数(n)	割合	件数(n)	割合	件数(n)	割合
0%	188	4.1%	193	4.1%	200	4.1%	225	4.5%
0%超～10%以下	579	12.7%	525	11.2%	506	10.3%	516	10.2%
10%超～20%以下	487	10.7%	441	9.4%	455	9.3%	464	9.2%
20%超～30%以下	568	12.5%	531	11.3%	502	10.2%	488	9.7%
30%超～40%以下	603	13.2%	538	11.5%	486	9.9%	464	9.2%
40%超～50%以下	549	12.0%	509	10.9%	517	10.5%	502	10.0%
50%超～60%以下	483	10.6%	524	11.2%	461	9.4%	495	9.8%
60%超～70%以下	407	8.9%	450	9.6%	473	9.6%	501	9.9%
70%超～80%以下	263	5.8%	317	6.8%	374	7.6%	424	8.4%
80%超～90%以下	144	3.2%	184	3.9%	234	4.8%	279	5.5%
90%超～100%未満	70	1.5%	106	2.3%	140	2.9%	176	3.5%
100%	51	1.1%	57	1.2%	83	1.7%	50	1.0%
無回答	165	3.6%	310	6.6%	474	9.7%	457	9.1%
計	4,557	100.0%	4,685	100.0%	4,905	100.0%	5,041	100.0%

⑦月あたり介護予防支援の実施件数

平成 28 年度の月あたり介護予防支援の実施件数をみると、「200 件以上」が 35.2%で最も割合が高く、次いで「100～200 件未満」が 31.8%、「50～100 件未満」が 15.9%であった。

図表 2-4-135 平成 28 年度の 1 年間の介護予防支援の実施件数／月（数値回答）Q78-1 n=4,909



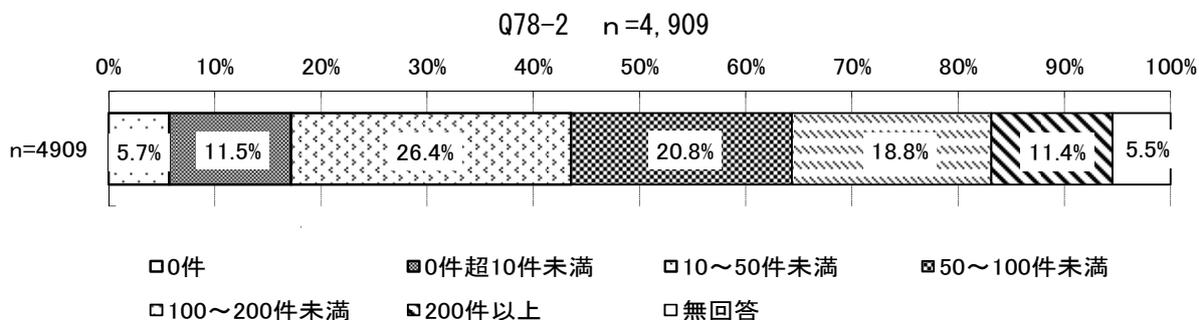
図表 2-4-136 経年変化 1 年間の介護予防支援の実施件数／月（数値回答）Q78-1

	H25 調査		H26 調査		H27 調査		H28 調査		H29 調査	
	件数(n)	割合								
0 件	7	0.2%	5	0.1%	3	0.1%	55	1.1%	54	1.1%
10 件未満	46	1.0%	42	0.9%	50	1.1%	104	2.1%	97	2.0%
10 件以上 50 件未満	323	7.2%	320	7.0%	318	6.8%	392	8.0%	431	8.8%
50 件以上 100 件未満	597	13.3%	593	13.0%	551	11.8%	601	12.3%	779	15.9%
100 件以上 150 件未満	693	15.5%	671	14.7%	688	14.7%	736	15.0%	858	17.5%
150 件以上 200 件未満	585	13.0%	641	14.1%	644	13.7%	711	14.5%	703	14.3%
200 件以上 250 件未満	403	9.0%	440	9.7%	486	10.4%	553	11.3%	488	9.9%
250 件以上 300 件未満	303	6.8%	337	7.4%	341	7.3%	365	7.4%	314	6.4%
300 件以上 350 件未満	169	3.8%	220	4.8%	269	5.7%	282	5.7%	250	5.1%
350 件以上 400 件未満	118	2.6%	140	3.1%	141	3.0%	175	3.6%	175	3.6%
400 件以上 450 件未満	102	2.3%	87	1.9%	123	2.6%	129	2.6%	121	2.5%
450 件以上 500 件未満	70	1.6%	98	2.2%	92	2.0%	97	2.0%	81	1.7%
500 件以上	241	5.4%	264	5.8%	315	6.7%	318	6.5%	301	6.1%
無回答	827	18.4%	699	15.3%	664	14.2%	387	7.9%	257	5.2%
計	4,484	100.0%	4,557	100.0%	4,685	100.0%	4,905	100.0%	4,909	100.0%

⑧月あたり介護予防支援の委託件数

平成 28 年度の月あたり居宅介護支援事業所への委託件数をみると「10～50 件未満」が 26.4%と最も割合が高く、次いで「50～100 件未満」が 20.8%、「100～200 件未満」が 18.8%であった。

図表 2-4-137 平成 28 年度の 1 年間の居宅介護支援事業所への委託件数／月 (数値回答)



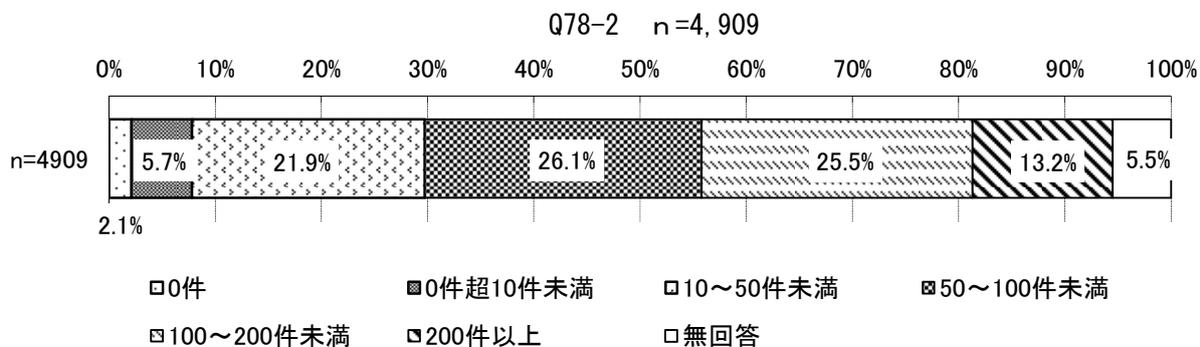
図表 2-4-138 経年変化 1 年間の居宅介護支援事業所への委託件数／月 (数値回答) Q78-2

	H25 調査		H26 調査		H27 調査		H28 調査		H29 調査	
	件数(n)	割合								
0 件	235	5.2%	171	3.8%	175	3.7%	252	5.1%	278	5.7%
10 件未満	613	13.7%	537	11.8%	493	10.5%	576	11.7%	563	11.5%
10 件以上 50 件未満	1,174	26.2%	1,062	23.3%	1,020	21.8%	1,158	23.6%	1,297	26.4%
50 件以上 100 件未満	826	18.4%	863	18.9%	921	19.7%	958	19.5%	1,022	20.8%
100 件以上 150 件未満	374	8.3%	534	11.7%	572	12.2%	627	12.8%	602	12.3%
150 件以上 200 件未満	193	4.3%	252	5.5%	328	7.0%	355	7.2%	319	6.5%
200 件以上 250 件未満	100	2.2%	149	3.3%	159	3.4%	200	4.1%	184	3.7%
250 件以上 300 件未満	49	1.1%	80	1.8%	87	1.9%	103	2.1%	104	2.1%
300 件以上 350 件未満	33	0.7%	68	1.5%	78	1.7%	66	1.3%	59	1.2%
350 件以上 400 件未満	14	0.3%	50	1.1%	52	1.1%	66	1.3%	54	1.1%
400 件以上 450 件未満	13	0.3%	29	0.6%	36	0.8%	47	1.0%	42	0.9%
450 件以上 500 件未満	8	0.2%	15	0.3%	36	0.8%	24	0.5%	30	0.6%
500 件以上	25	0.6%	48	1.1%	64	1.4%	85	1.7%	86	1.8%
無回答	827	18.4%	699	15.3%	664	14.2%	388	7.9%	269	5.5%
計	4,484	100.0%	4,557	100.0%	4,685	100.0%	4,905	100.0%	4,909	100.0%

⑨月あたり介護予防支援のセンターでの実施件数

平成 28 年度の月あたりセンターでの実施件数をみると、「50～100 件未満」が 26.1%と最も割合が高く、次いで「100～200 件未満」が 25.5%、「10～50 件未満」が 21.9%であった。

図表 2-4-139 平成 28 年度の 1 年間のセンターでの実施件数／月 (数値回答)



図表 2-4-140 経年変化 1 年間のセンターでの実施件数／月 (数値回答) Q78-2

	H25 調査		H26 調査		H27 調査		H28 調査		H29 調査	
	件数(n)	割合								
0 件	45	1.0%	46	1.0%	55	1.2%	129	2.6%	103	2.1%
10 件未満	109	2.4%	123	2.7%	157	3.4%	268	5.5%	281	5.7%
10 件以上 50 件未満	605	13.5%	679	14.9%	738	15.8%	834	17.0%	1,073	21.9%
50 件以上 100 件未満	1,063	23.7%	1,100	24.1%	1,119	23.9%	1,178	24.0%	1,281	26.1%
100 件以上 150 件未満	740	16.5%	765	16.8%	793	16.9%	842	17.2%	795	16.2%
150 件以上 200 件未満	425	9.5%	482	10.6%	460	9.8%	513	10.5%	456	9.3%
200 件以上 250 件未満	270	6.0%	245	5.4%	252	5.4%	272	5.5%	247	5.0%
250 件以上 300 件未満	157	3.5%	181	4.0%	170	3.6%	151	3.1%	145	3.0%
300 件以上 350 件未満	77	1.7%	71	1.6%	101	2.2%	105	2.1%	90	1.8%
350 件以上 400 件未満	41	0.9%	42	0.9%	42	0.9%	59	1.2%	58	1.2%
400 件以上 450 件未満	28	0.6%	24	0.5%	30	0.6%	35	0.7%	22	0.4%
450 件以上 500 件未満	23	0.5%	30	0.7%	27	0.6%	21	0.4%	18	0.4%
500 件以上	74	1.7%	70	1.5%	77	1.6%	70	1.4%	68	1.4%
無回答	827	18.4%	699	15.3%	664	14.2%	428	8.7%	272	5.5%
計	4,484	100.0%	4,557	100.0%	4,685	100.0%	4,905	100.0%	4,909	100.0%

⑩委託した居宅介護支援事業所数

平成28年度の1年間に実際に委託した居宅介護支援事業所数をみると、総数は149,569か所、平均は31.6か所であった。

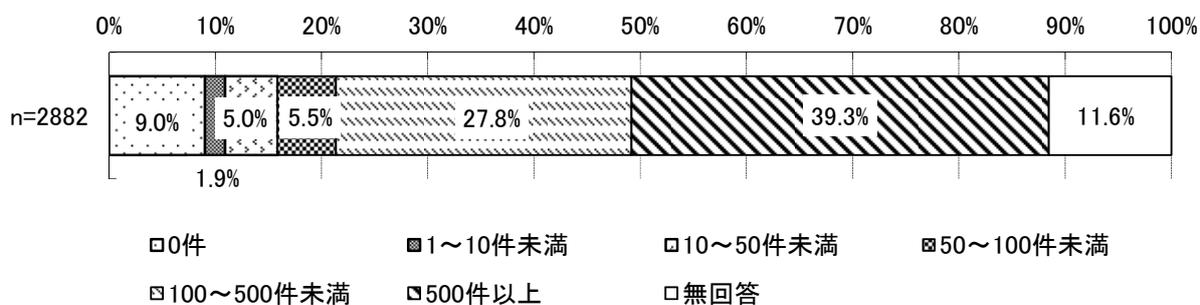
図表 2-4-141 経年変化 1年間に実際に委託した居宅介護支援事業所数（数値回答）Q78-3

	H26 調査	H27 調査	H28 調査	H29 調査
事業所数	114,786	118,187	133,139	149,569

⑪介護予防ケアマネジメントのプランのセンター作成件数

平成28年度の介護予防ケアマネジメントのプランのセンター作成件数の総数は、1,858,788件であり、1センターあたりの作成件数は、「500件以上」が39.3%と最も割合が高く、次いで「100～500件未満」が27.8%、「0件」が9.0%であった。

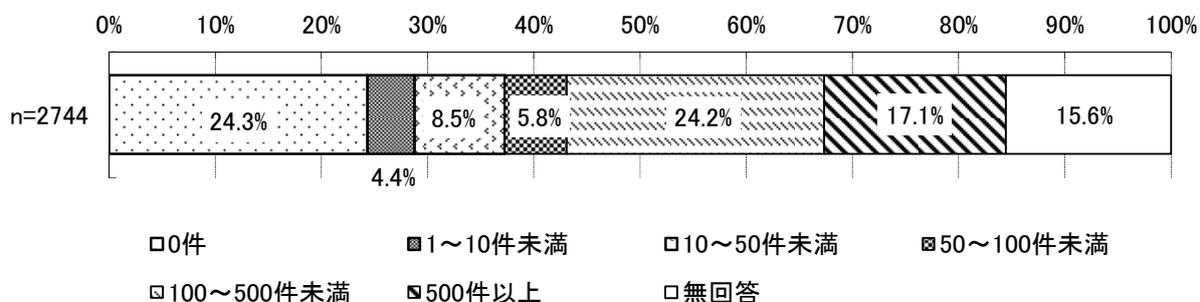
図表 2-4-142 平成28年度の1年間の介護予防ケアマネジメントのプランのセンターでの作成件数（数値回答）Q79 n=2,882



⑫介護予防ケアマネジメントのプランの再委託件数

平成28年度の介護予防ケアマネジメントのプランの再委託件数をみると、総数は759,474件であった。1センターあたりの再委託件数をみると、「0件」が24.3%と最も割合が高く、次いで「100～500件未満」が24.2%、「500件以上」が17.1%であった。

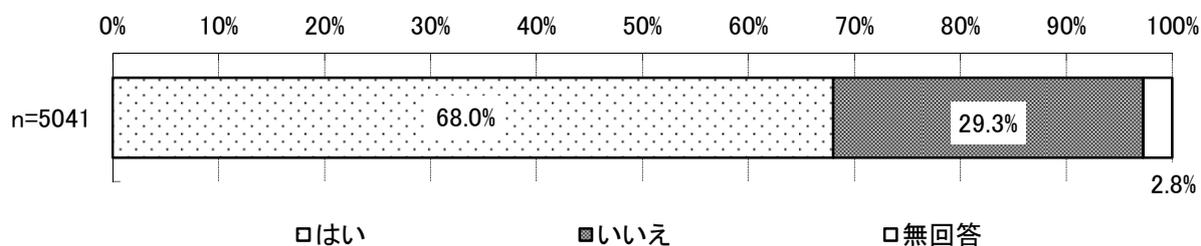
図表 2-4-143 平成28年度の1年間の介護予防ケアマネジメントのプランの再委託件数／月（数値回答）Q80 n=2,744



(2) 介護予防ケアマネジメントの適正な委託

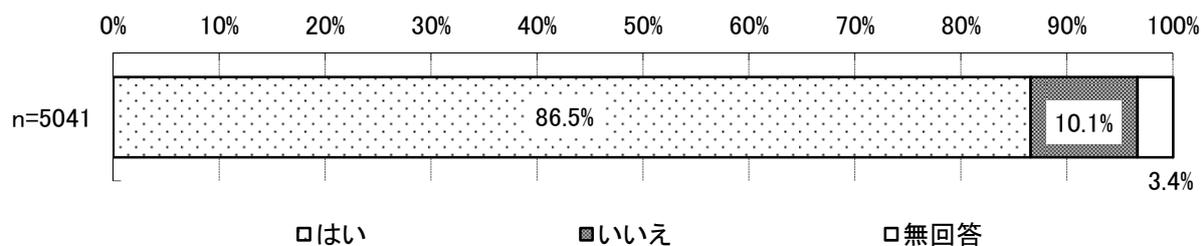
①委託事業所選定指針の市区町村からの提示状況

図表 2-4-144 ケアプラン作成で委託事業所選定の公平性・中立性確保の指針が市区町村から示されている（単数回答） Q81 n=5,041



②委託時の台帳記録・進行管理の状況

図表 2-4-145 居宅介護支援事業者へのケアプラン委託時は台帳への記録及び進行管理を行っている（単数回答） Q82 n=5,041

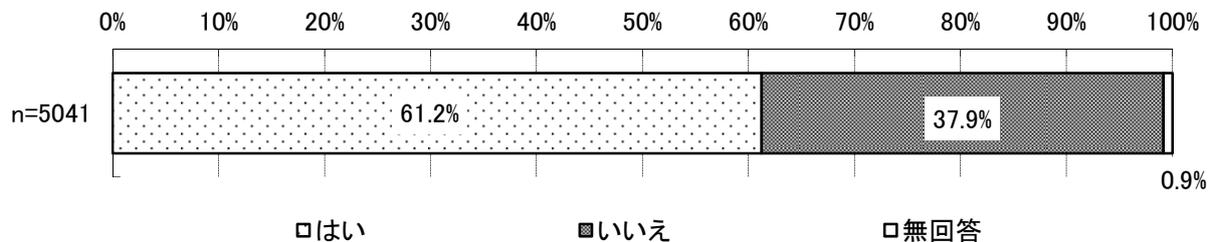


6. 在宅医療・介護連携

(1) 在宅医療・介護連携に向けた取組

① 医療関係者との合同事例検討会への参加状況

図表 2-4-146 医療関係者と合同の事例検討会に参加している（単数回答） Q83 n=5,041

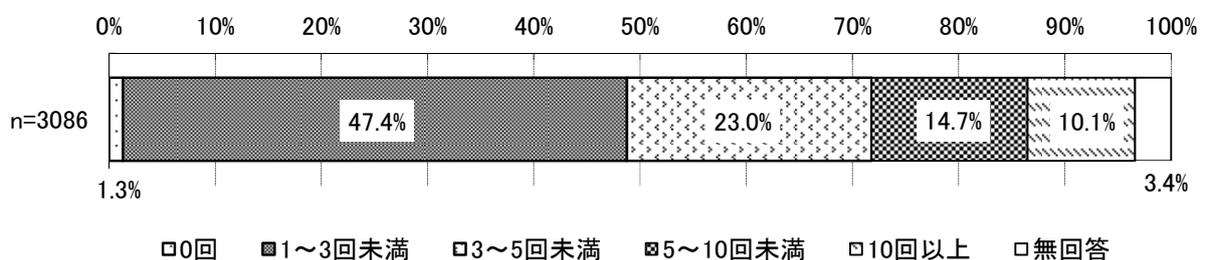


② 医療関係者との合同事例検討会への参加回数

平成 28 年度の 1 年間における事例検討会の参加回数をみると、合計は 12,351 件、平均 4.1 回であり、「1～3 回未満」が 47.4%と最も割合が高く、次いで「3～5 回未満」が 23.0%、「5～10 回未満」が 14.7%であった。

図表 2-4-147 平成 28 年度の 1 年間における事例検討会の参加回数（数値回答）

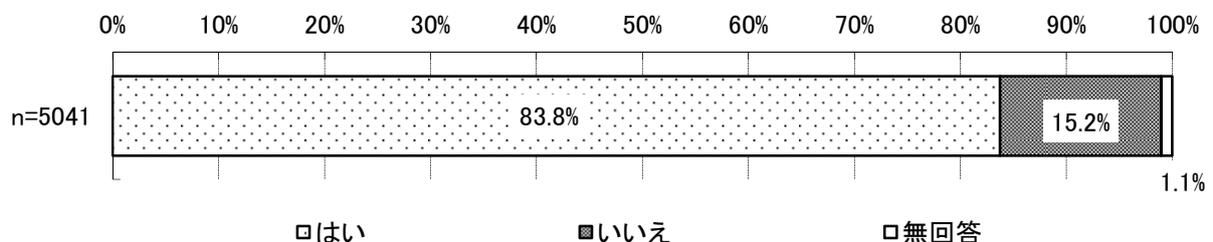
Q83-1 n=3,086



③ 医療関係者との合同講演会・勉強会等への参加状況

図表 2-4-148 医療関係者と合同の講演会・勉強会等に参加している（単数回答）

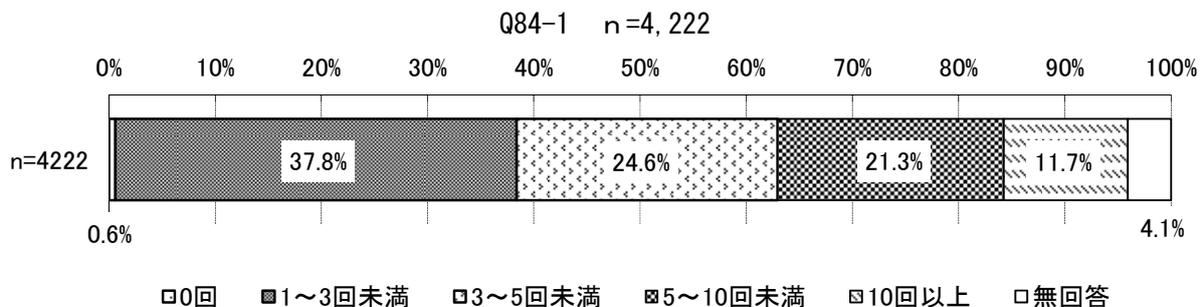
Q84 n=5,041



④医療関係者との合同講演会・勉強会等への参加回数

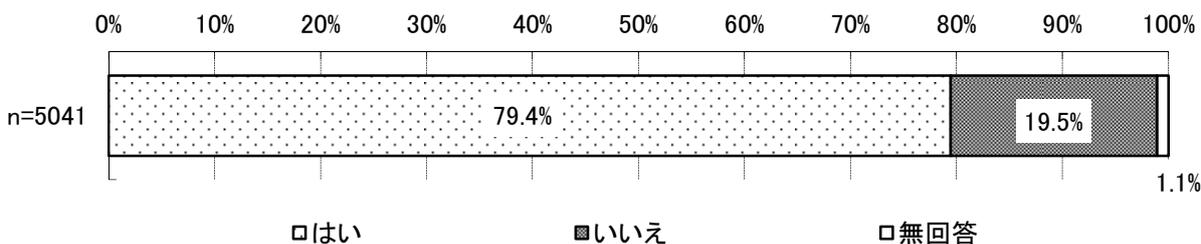
平成 28 年度の 1 年間における講演会・勉強会等の参加回数をみると、合計 18,716 回、平均 4.6 回であり、「1～3 回未満」が 37.8%と最も割合が高く、次いで「3～5 回未満」が 24.6%、「5～10 回未満」が 21.3%であった。

図表 2-4-149 平成 28 年度の 1 年間における講演会・勉強会等の参加回数（数値回答）



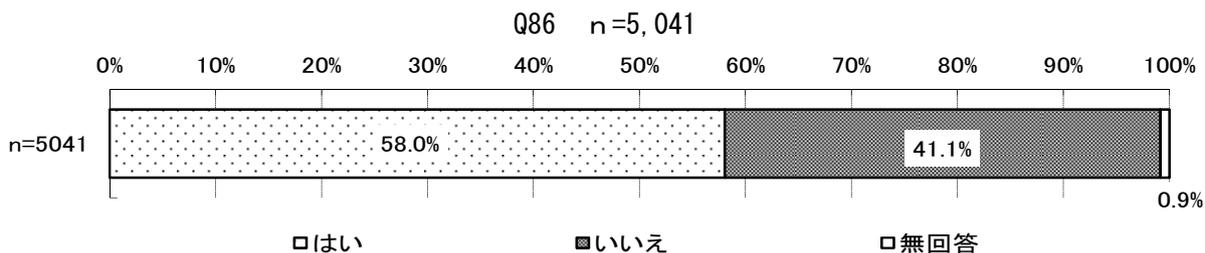
⑤在宅医療を行う医療機関の窓口担当者の氏名把握

図表 2-4-150 担当圏域で在宅医療を行う医療機関の窓口担当者の氏名を把握している（単数回答） Q85 n=5,041



⑥在宅医療を行う医療機関への受診勧奨

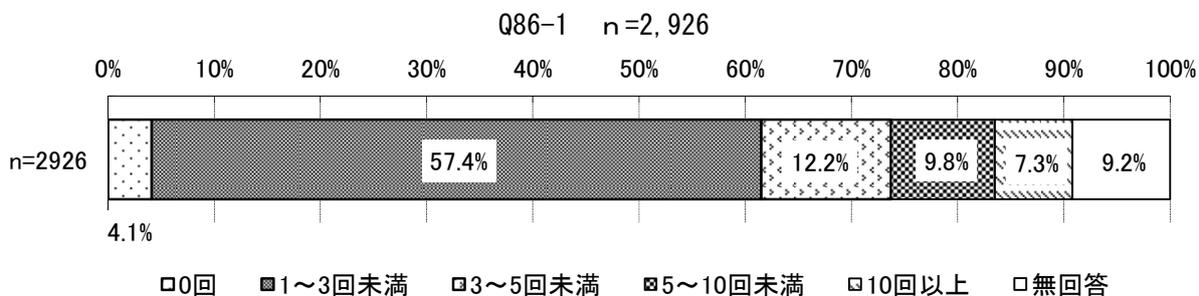
図表 2-4-151 在宅医療を行う医療機関への受診勧奨を行っている（単数回答）



⑦在宅医療を行う医療機関への受診勧奨の月間回数

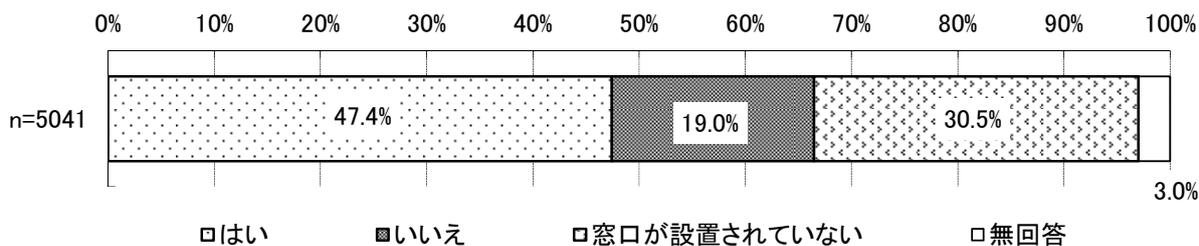
在宅医療を行う医療機関への受診勧奨の月間回数をみると、「1～3回未満」が57.4%と最も割合が高く、次いで「3～5回未満」が12.2%、「5～10回未満」が9.8%であった。

図表 2-4-152 在宅医療を行う医療機関への受診勧奨の月間回数（数値回答）



⑧在宅医療・介護連携推進事業の窓口への相談状況

図表 2-4-153 医療的な課題事例への対応で在宅医療・介護連携推進事業の窓口にご相談を行っている（単数回答） Q87 n=5,041

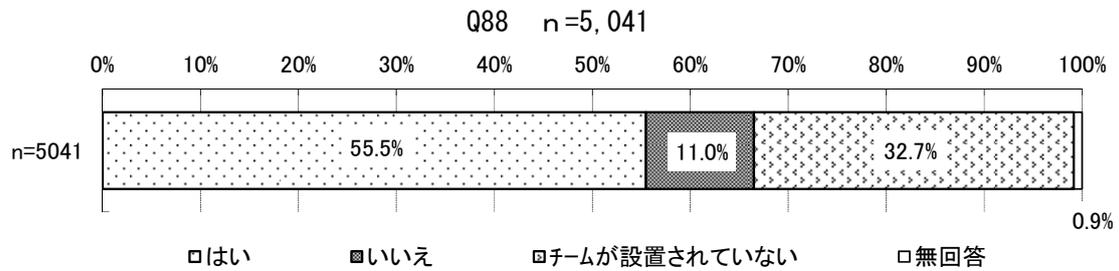


7. 認知症高齢者支援

(1) 認知症高齢者の支援

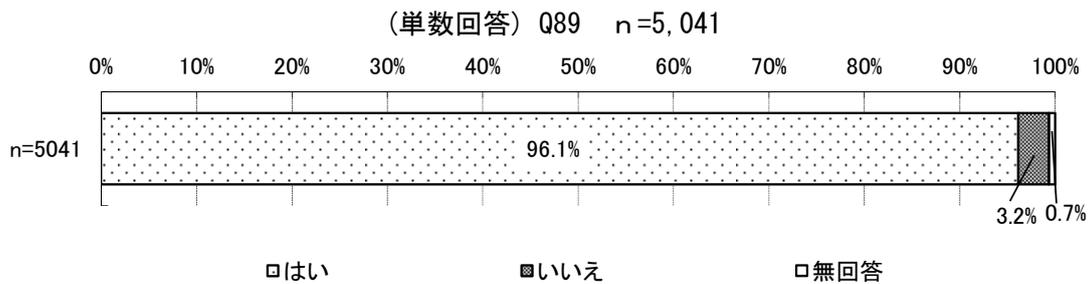
① 認知症初期集中支援チームとの情報共有

図表 2-4-154 認知症初期集中支援チームと事例に関する情報を共有している（単数回答）



② 認知症の疑いのある高齢者や家族に対する医療機関への受診勧奨

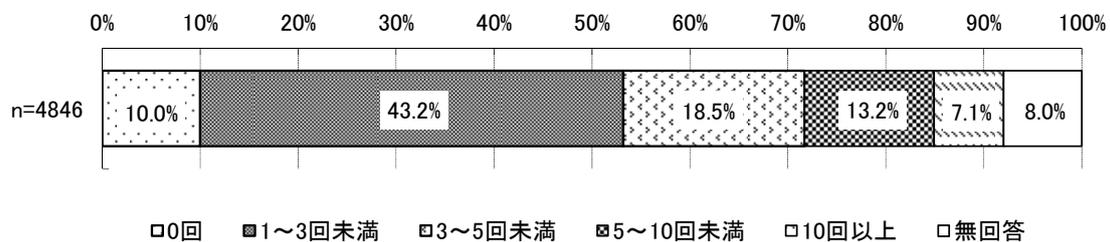
図表 2-4-155 認知症の疑いのある高齢者や家族に対して医療機関への受診勧奨を行っている



③ 認知症の疑いのある高齢者や家族に対する医療機関への受診勧奨回数

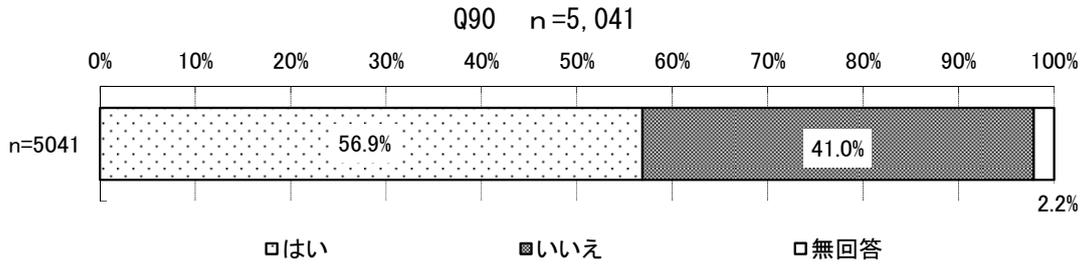
平成 29 年 4 月の医療機関への受診勧奨の回数をみると、合計は 15,551 回、平均 3.5 回であり、「1～3 回未満」が 43.2%で最も割合が高く、次いで「3～5 回未満」が 18.5%、「5～10 回未満」が 13.2%であった。

図表 2-4-156 平成 29 年 4 月の医療機関への受診勧奨の回数（数値回答） Q89-1 n=4,846



④認知症高齢者支援に携わるボランティアに対する支援

図表 2-4-157 認知症高齢者支援に携わるボランティアに対しての助言等の支援 (単数回答)

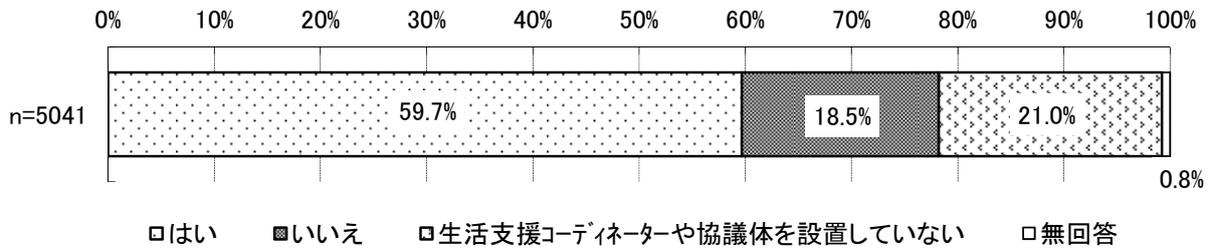


8. 生活支援体制整備

(1) 生活支援コーディネーターや協議体との連携状況

図表 2-4-158 生活支援コーディネーター・協議体と連携し地域資源の開発に関する

取組みを実施 (単数回答) Q91 n=5,041



＜参考＞地域連携活動評価尺度について

地域連携活動評価尺度は、保健医療福祉職における連携を総合的に把握するために2003年に筒井によって^{1,2}開発された評価尺度であり、15項目で成り立っている。

表 地域連携活動評価尺度

区分	設問	回答（得点）		
情報共有	①あなたは、住民・利用者に対して事業や援助活動をしたとき、進行状況や結果を、関連する他の機関に報告していますか。	0. まったく報告しない 2. 必要に応じて報告する	1. あまり報告しない 3. いつも報告する	
	②あなたは、住民・利用者が、どんな制度や資源やサービスを利用しているか、把握していますか。	0. まったく把握していない 2. ある程度把握している	1. あまり把握していない 3. 大変よく把握している	
	③あなたは、事業の実施やサービス提供に必要な知識や情報を、関連する他の機関（住民組織を含む）から集めていますか。	0. まったく集めていない 2. だいたい集めている	1. あまり集めていない 3. よく集めている	
業務協力	④あなたは住民の相談内容や問題状況を基礎に関係する他部門や、関連する他の機関に対して必要とされる行政サービスやインフォーマルなサービス、事業、資源・制度、保健・介護および福祉サービスの内容を文章化し、提案していますか。	0. まったくしていない 2. ある程度している	1. あまりしていない 3. 大変よくしている	
	⑤あなたは、関連する他の機関（住民組織を含む）に協力を要請しますか。	0. まったくしていない 2. ある程度している	1. あまりしていない 3. よくしている	
	⑥あなたは、関連する他の機関（住民組織を含む）から協力を要請されますか。	0. まったくされない 2. よくされる	1. あまりされない 3. 大変よくされる	
	⑦あなたは、ご自身と関連する専門職の集まりだけでなく、他の職種・専門職の集まり（会議）にも参加していますか。	0. まったく参加しない 2. かなり多くの集まりに参加する	1. あまり参加しない 3. 全て参加する	
	⑧あなたは、関連する他の機関（住民組織を含む）から、その機関の業務や実態に関する内容を聞いていますか。	0. まったく聞いていない 2. よく聞いている	1. あまり聞いていない 3. すべて聞いている	
関係職種との交流	⑨あなたは、関連する他の機関（住民組織を含む）にどういった専門職がいるか、把握していますか。	0. まったく把握していない 2. ある程度把握している	1. あまり把握していない 3. 大変よく把握している	
	⑩あなたは、事例検討会などの説明会への参加を、同僚に呼び掛けますか。	0. まったく勤めない 2. ある程度勤める	1. あまり勤めない 3. 積極的に勤める	
	⑪あなたは、関連する他の機関（住民組織を含む）や他の職種との親睦会に参加しますか。	0. まったく参加しない 2. よく参加する	1. あまり参加しない 3. すべて参加している	
連携業務の管理・処理	⑫あなたの機関では、新規の専門職が就任した場合、関連する他の機関（住民組織を含む）に挨拶回りをしますか。	0. まったく回らない 2. だいたい回る	1. あまり回らない 3. いつも回る	
	⑬あなたは、複数の関連する他の機関（住民組織を含む）が参加する会議などにおいて、自分の判断で一定の費用負担を決定していますか。	0. まったくしない 2. だいたい決定している	1. あまりしない 3. いつもする	
	⑭あなたは、自分の業務内容について、関連する他の機関（住民組織を含む）に資料、情報を伝達していますか。	0. まったくしない 2. だいたいしている	1. あまりしていない 3. すべてしている	
	⑮あなたは、複数の関連する他の機関（住民組織を含む）・専門職で集めた利用者の情報をセンターとして、もしくはチームとして適正に管理していますか。	0. まったく管理していない 2. だいたい管理している	1. あまり管理していない 3. すべて管理している	

上の表の設問に回答し、設問の回答の得点を合計する。合計得点が45点満点となっている（過去の調査研究から臨床的に30点以上が連携活動能力が高い目安となることが示されている）。今年度の調査においてもセンターに在籍する全ての3職種について合計得点を算出し、その平均点（小数第2位以下を四捨五入）を算出することとしている。

この尺度の因子構造は「情報共有」、「業務協力」、「関係職種との交流」、「連携業務の処理と管理」の4つの因子から構成され、その妥当性と信頼性については、既に検証されている³⁾。地域包括支援センター職員に対しても、これまで複数回全国的な調査が実施されてきている。

平成20年度の全国の地域包括支援センター職員を対象とした調査⁴⁾では、職員全体(N=5,424)における平均得点は23.6点であった。そのうち、保健師（看護師）、主任介護支援専門員、社会福祉士のいずれかに該当する者(N=4,623)の平均得点は24.0点（標準偏差5.0点）であり、その他の職種の平均得点21.12点（標準偏差5.8点）よりもばらつきが少なく、やや得点が高い傾向があることがわかっている。

1 筒井孝子. 地域福祉権利擁護事業に携わる「専門員」の連携活動の実態と「連携活動評価尺度」の開発（上）. 社会保険旬報 2003 ; 2183 : 18-24

2 筒井孝子. 地域福祉権利擁護事業に携わる「専門員」の連携活動の実態と「連携活動評価尺度」の開発（下）. 社会保険旬報 2003 ; 2184 : 24-28.

3 筒井孝子、東野定律. 全国の市区町村保健師における「連携」の実態に関する研究. 日本公衆衛生雑誌 2006 ; 53 (10) : 762- 776.

4 筒井孝子、東野定律、大冢賀政昭. 全国の地域包括支援センターの職員における資格別配置状況 および連携活動能力に関する研究. 介護経営 2009;5(1):2-14.

なお、全国の保健師を対象にした調査³では 22.5 点（標準偏差 5.1 点）、地域権利擁護事業（当時）の専門員を対象とした調査²では 23.4 点（標準偏差 5.1 点）と示され、直近の平成 28 年度の地域包括支援センター職員を対象とした調査では、2,163 名のセンター職員のうち 3 職種の平均値が 26.0 点と示されている⁵。

地域連携活動評価尺度得点を算出することで、客観的に地域連携活動の個々の職員の能力を把握することができ、こうした値から全国的な状況との比較もできる。

また、地域包括支援センター職員の基本属性と得点の関連性を分析した結果から、勤務形態別には、常勤のほうが非常勤よりも得点が高く、勤務年数が長いほうが得点が高いことが示されており、このことは、継続的な業務が連携活動を推進できるようになる可能性があることを示しており、地域包括支援センター職員や介護支援専門員等を対象とした研修を考える際の重要な基礎資料となることが報告されている⁴。

こうした知見から、地域連携活動評価尺度の得点は、地域包括支援センターの業務においては、評価項目Ⅰ．組織運営体制のⅠ．事業共通「(3) 職員の確保育成をおこなっていますか」という設問に関連して考えると、センターや自治体がこの得点を把握することで、地域包括支援センター職員の研修（OJT/OFF-JT）計画をどのように策定するかといったことにも、活用することができると考えられる。

また、Ⅱ．個別業務の「3. 包括的・継続的ケアマネジメント業務」と関連付けて考えるのであれば、市町村と協働して、管内の介護支援専門員を対象に、地域連携活動評価尺度を用いた調査を実施し、「(1) 介護支援専門員を支援するための体制を整備していますか」データを活用した介護支援専門員への研修計画、事例検討会、地域住民への出前講座の企画などに活用することが期待される。

このように、地域連携活動評価尺度得点は、地域包括支援センター職員のみならず、介護支援専門員等、地域における多職種連携に関わる専門職における連携活動を客観的に示すために有用なツールとなっており、地域包括支援センターの業務改善においても、積極的に活用していくことが期待される。

⁵ 株式会社三菱総合研究所. 市町村と地域包括支援センターの連携・効果的な運営に関する調査研究事業. 平成 28 年度老人保健健康増進等事業 2017

第Ⅲ部 自治体ヒアリング結果

今回実施した自治体向け及び地域包括支援センター向け調査について、①調査票の設問や選択肢の改善課題、②自治体及び地域包括支援センターにおける相談・支援事業の機能強化に対する本調査結果の活用方法に関して示唆を得るため、自治体に対して訪問ヒアリングないしメールヒアリングを実施した。今回協力をいただいたのは、札幌市、松戸市、武蔵野市、国分寺市の4市である。

その結果は以下のとおりである。なお、とりまとめにあたっては、個々のテーマ別に、その発言・提案の趣旨別に要約し編集加工した上で整理した。

1. 調査票の「評価設問」に関して

(1) 市区町村票

設問番号	設問	意見、提案
Q17	運営協議会での議論を経て、運営方針をセンターへ伝達していますか	<p>○昨年度調査では、運営方針を提示している市町村は57.2%でした。本年度調査の設問は、「運営協議会での議論を経ている」と「運営方針を策定している」ことの2点を共に実施していないと「はい」と回答しにくいにも関わらず、昨年度調査結果と比較して「はい」の回答率が上昇している。運営方針を策定している市町村は増加し、その多くは運営協議会を経て運営方針を策定していると読み取れる。市町村として、方針を提示することは、地域包括支援センターにおいて重要なことであるので、継続して設置していくべき設問である。</p> <p>○本市の場合、地域包括支援センターと市が十分に議論したのちに運営協議会に諮っている。現行の設問文では、上（市と運営協議会）が運営方針を決めて、下（地域包括支援センター）に投げているようなイメージをもちやすい。市と地域包括支援センター間の対話をより促すような設問が設定できていると良い。</p>
Q18	年度ごとの各センターの事業計画の策定に当たり、各センターと協議を行っていますか	<p>○昨年度調査の設問は「運営方針に基づいて策定した事業計画を地域包括支援センターへ提示している」で「はい」の回答率は82.0%であった。今年度調査の設問では「協議」としているため、「はい」の回答率が低下しているのではないかと。市町村側が一方向的に策定して示しているところも多いことを反映した結果と思われる。昨年度調査の地域包括支援センター票で「センターとして独立した事業計画を策定している71.9%」であったことから、地域包括支援センターとして事業計画を策定しているところは多い。</p>
Q25	市区町村とセンターの間の連絡会合を、定期的に開催していますか	<p>○「はい」が53.1%しかないのは、「定期開催」ではなく「随時開催」の市区町村が「はい」と回答しなかったと思われる。</p>
Q32	全てのセンターに対して、介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく3職種の配置（別添1）を義務付けていますか。	<p>○「はい」が87.4%の回答率であるが、ランチやサブセンターも回答対象に含むからか。それらを回答対象としなければ「はい」の回答率はより高い数字になるだろう。</p> <p>○ただし、市町村における地域包括支援センターの支援では、ランチやサブセンターにおける<u>適正な職種の配置を支援する必要</u>はあると思われる。ランチやサブセンターへ望ましい職種の提示をしているかどうかを確認する設問は必要と思われる。</p>
Q34	センター職員を対象とした	<p>○「はい」の回答率が低率なのは、市町村として、直接的な地域</p>

設問 番号	設問	意見、提案
	研修計画を策定し、年度当初までにセンターに示していますか	<p>包括支援センター職員の資質や能力を把握する手法をもっていないためではないか。自治体は、現状を把握してはじめてセンター職員の資質向上のための計画を立てられる。したがって、もし研修計画を立てるなら、地域包括支援センター職員の能力を図る尺度を使うとか、所属法人が行った地域包括支援センター職員に対する評価の結果を教えてくださいとかしなければならぬのではないのか。</p> <p>○地域包括支援センター職員の資質向上は、委託法人も実施している。市町村としてどこまで行うべきか判断が難しい。</p>
Q46	センターにおいて受けた相談事例の終結条件を定めていますか	<p>○終結条件は何をもって終結とするかはとても悩ましい。定めていると回答した自治体間で「終結条件」の具体的な内容のばらつきは大きくなると思われる。</p> <p>○市区町村の力の把握には役立つ設問である。</p> <p>○「終結条件」を定めているかどうかを地域包括支援センターの機能評価項目とするのは厳しい。</p>
Q47	センターにおける相談事例の分類方法を定めていますか	<p>○分類例として「対応の難易度別に分類」とあるが、1時間以上を「難しい」とするか、訪問回数が多いものを「難しい」とするか等、「分類」をどう考えるか回答上の判断が難しい。（専門的・継続的/24時間以内、48時間以内等の軸がある）</p>
Q49-1	センターからの支援要請に対して、どのように対応したか	<p>○現行調査票では「必要な情報を提供した」～「市区町村権限を行使した」などの分類が示されているが、現場ではこのような分類をしていない。また、分類することの必要性は、それほど高くないと思う。実際には、例えば地域包括支援センターがあまり関係を持っていないケースで、行政の方が関係を持っている場合であれば、行政からアプローチした方が良いと判断する。また、虐待の場合は行政が主導であり、認知症の場合は、できるだけ地域包括支援センターに動いてもらうなど、ケースによって対応の内容は異なる。したがって現行の選択肢の全部に○が付くことになる。それでよいのか。</p>
Q50	市区町村内のセンターが対応した家族介護者からの相談について、相談件数・相談内容を把握していますか	<p>○現行の設問文では、「はい」の中には、件数だけの把握、内容だけの把握、件数と内容の把握、が混在する。相談内容にも程度がある。したがって、「内容を共通の項目に分類して件数をカウントしているか」とか、相談内容を所定の書式に記載するよう求めているか」とかの設問のほうが実態を把握できる。</p>
Q51	センターと連携して、介護、子育て、障がい等、複合的な課題を持つ世帯への相談対応を行っていますか	<p>○行っていることはいる。ただし現状ではこのような分類での件数の集計は行っていない（複合的な課題を持つ世帯数が把握できるような集計は行っていない）。そのため複合的な課題を持つ世帯の傾向分析等はできない。</p>
Q52	成年後見制度の適用に関する判断基準を策定し、センターと共有していますか	<p>○成年後見の判断基準は個別性が高く多様であるので、判断基準があるようでないようなところもある。現行の設問においては回答難度が高い。</p> <p>○現行では本市では「市長申し立て」や「日常生活自立支援事業」などに振り分けるチェック項目はあるが市独自の判断基準は作成していない。</p>
Q57	虐待事例の件数	<p>○虐待事例件数自体には意味がないのではないのか。本調査ではサポート体制がどのようにどの程度できているかをみるべきではないか。</p>
Q59	日常生活圏域ごとの居宅介護支援事業所のデータ（事業所ごとの主任介護支援専門員・介護支援専門員の人数等）を把握していますか	<p>○昨年度調査における主任介護支援専門員の把握状況の結果では、「全数把握 45.4%」「一部把握 31.6%」（計 77%）であったが、今年度調査では、「把握している 62.3%」とかなり減少している。一部しか把握していない市町村、年度毎等に丁寧な調</p>

設問 番号	設問	意見、提案
		<p>査などは行っていない市町村が「いいえ」と回答したのではないか。</p> <p>○「Q59-1 センターに対して情報提供しているか」の「はい」の回答率が低い数字なので、介護支援専門員に関する情報把握や地域包括支援センターに対する情報提供については、今後の調査でも継続して設問を置く必要がある。(特に大都市ほど、介護支援専門員の入れ替わりが激しいので、市町村の支援が必要)</p>
Q60	センターと協議の上、センターが開催する介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を作成していますか	○「はい」が 46.2%に過ぎないのは、現行の設問文では、「センターが開催する介護支援専門員対象の研修」について「センターと協議」のうえ、「開催計画を策定」しないと「はい」と回答できないので、例えば介護支援専門員連絡協議会等が主になって介護支援専門員研修計画を考えている地域もあり、そのような地域では市町村が主になって計画を策定する必要がないからではないか。
Q61	介護支援専門員を対象に、包括的・継続的ケアマネジメントを行うための課題や支援などに関するアンケートや意見収集等を行い、センターに情報提供を行っていますか	○今後は、介護支援専門員を直接的に支援するのは地域包括支援センターであり、市町村はそのバックアップとなっていくと考え、介護支援専門員の実態把握を地域包括支援センターが行うところも増えてくる可能性がある。したがって、本設問は地域包括支援センター票の設問とした方が適切ではないか。
Q63	介護支援専門員の課題やニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者(例:医療機関や地域における様々な社会資源など)との意見交換の場を設けていますか	<p>○地域ケア会議の開催が、本設問に該当しているかどうか判断に迷う。地域ケア会議とは別に、改めて、特定の目的のための場を設けなくてはいけないのか、それとも地域ケア会議の場で行っていれば良いのかが判断できない。多職種連携のための場というものは、設定されている。</p> <p>○また、「設けている」というのは、「市が主体となって」設けていないといけけないのか、それともケアマネジャー協会などが開催されている場に招待してもらい出席したのも良いのかについても判断に迷う。</p>
Q65	平成 28 年度の介護支援専門員から受けた相談事例の支援要請がありましたか	○困難事例のことを指しているのか、それとも「プランに印鑑をもらえない」といった困りごとなど、支援要請の中身も多様である。対応の質が求められるものと、別次元のものがあるが、これについても対応の内容までは分類はしていない。
Q67	各地域ケア会議の目的・主催者・構成員・開催頻度等を決定していますか	○目的・主催者・構成員・開催頻度のうちどれかひとつでも決定していれば「はい」と回答した市町村が多いと思われるが、それでも「はい」の回答率は昨年度調査の「関係者で地域ケア会議の目的を共有する」の「はい」の回答率より低い。妥当な回答水準ではないか。
Q77.	地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングする仕組みを構築し、かつ実行していますか	○通常の困難事例は、日頃から地域包括支援センターが係っているケースであり、地域ケア会議で出た意見をもとにそのまま継続して支援を行うので、普通はモニタリングは実施している。この設問の「モニタリング」が、どのようなケースを想定しているかが不明である。通常やっている以上のことを求めているのであれば、もう少し厳格に書く必要がある。全てのケースについてモニタリングする必要はないと思うが、「必要に応じて」とすると人によってその基準が変わってしまうので、現行設問では回答難度が高い。
Q81	市町村主催の地域ケア会議で会議の結論を出していますか	○地域ケア会議に期待されている役割の中では、「会議の結論を出さないといけけない」ものばかりではない。
Q85	複数の個別事例から地域課	○市区町村レベルでの地域ケア会議はまだ個別や日常圏域レベル

設問 番号	設問	意見、提案
	題を把握し、これを解決するための政策を立案・提言していますか	での課題の積み上げや分析を行っている段階で、政策提言までは至っていない市町村が多いことを反映した回答率である。設問は、その市町村の地域ケア会議の機能の程度を測るために有効な設問であり、継続して設問を置いた方がよい。
Q91	郡市区医師会等の医療関係団体と定期的な会議を持っていますか	○地域ケア会議が該当するかどうか判断に迷う。
Q92	医療関係者とセンターの合同の事例検討会の開催又は開催支援を行っていますか	○認知症サポート医制度の中で、サポート医が介入した報告会があるが、それも該当するかどうか判断に迷う。認知症初期集中支援チームが、該当するかどうかについても判断に迷う。該当しないのであれば、そのように記載をして頂きたい。
Q95	認知症初期集中支援チームとセンターが業務協力を行っていますか	○当チームの設置市町村がまだ少ない実態を反映した回答水準と思われる。ただし、当チームを設置しているにも関わらず、地域包括支援センターと業務協力を行っているのが半数強しかないということを示している結果であるのであれば、市町村として包括的な認知症対策を目指すには、当チームと地域包括支援センター間の連携を推進しなければならないことを示す結果だ。実態がより正確に反映できる設問構成にしたほうがよい。 ○本設問は「業務協力」をチェックの対象にしているが、センター票では「Q88_認知症初期集中支援チームと事例に関する情報を共有していますか」となっており、チェックの対象が「事例に関する情報の共有」になっている。仮に、回答が一致しているかどうかをみるのであれば、表現は揃えた方がよい。
Q97	認知症支援の介護保険外サービスの整備、ボランティアの定期的な養成を行っていますか	○行っていれば良いということになるが、本来は計画をつくっているか、計画に基づいた取組が行われているかということの方が重要ではないか。
Q99	高齢者の見守り体制を協議する場（会議等）を設置していますか	○地域ケア会議も対象になるのか、回答に迷う。

（２）地域包括支援センター票

設問 番号	設問	意見、提案
Q17	市区町村からの点検・評価を定期的に受けていますか	○昨年度調査では、「センターの自己評価を市町村に提出している91.8%」であった。したがって、本設問の「はい」の回答率も高いと想定していたが、実際は61.6%と低率であった。このことは市区町村に報告した自己評価結果に基づいて、市区町村が点検・評価をするということをしていない地域が多いということを示しているのではないか。
Q22	市区町村が義務付けている基準を超える人員を配置していますか	○委託法人の理解や努力に依るところが大きいため、「はい」の回答率が37.1%と低率なのは妥当である。 ○市町村側に、適正な人数を基準として提示する義務があると思われる。そのためには、市区町村が、地域包括支援センター職員の個々の資質や能力・組織としての現状把握が必要である。
Q38	センターが受けた苦情について、市町村に対して報告や協議を行う機会が定期的にある	○「定期的」について、「その報告や協議のための機会を個別に設ける必要がある」ということなのか、回答に迷う。
Q58	介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の	○年度当初に指定居宅介護支援事業所に示さなければ「はい」と回答できない設問になっていることから、若干「はい」の回答

設問番号	設問	意見、提案
	開催計画を策定し、年度当初に、指定居宅介護支援事業所に示していますか	<p>率が落ちた可能性がある。</p> <p>○ただしそれを踏まえても半数程度の回答率であることから、それなりの数の地域包括支援センターが、介護支援専門員の研修計画を立てていることが分かる。</p> <p>○なお、設問の内容は、今後はそれを推進していくのかどうかの方向性によって変わってくる。</p>
Q62-1	介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握していますか	<p>○「はい」の回答率が低率なのは、「経年的に把握しているか」との条件付記が影響しているのかもしれない。ただしいずれにしても、体系立てて介護支援専門員支援を行っている地域は多くはないのではないかと印象である。</p> <p>○この設問は、経年で押さえているかどうかということは、「記録の保管方法」等も含めて介護支援専門員相談を体系立てて行っているのかどうかを確認できる設問構成にされたい。</p>
Q89	認知症の疑いのある高齢者や家族に対して医療機関への受診勧奨を行っていますか	<p>○現行の設問文をどのように解釈するか、自治体によって解釈の幅がでる。「医療機関につなぐ必要がある人」を「勧奨」だけで終わっていたら問題がある。支援計画まで作成することが地域包括支援センターの役割であるが、この設問ではそこまでは判断できない。しかし、どのような対応をするかは対象者によるので、対応の方法までを規定することは難しいかもしれない。</p>

2. 新たに「評価設問」としたほうが良いと思われる設問・テーマに関して

Q27	市区町村におけるセンター支援担当部署の職員体制	<p>○運営主体である役所には異動もあり、事務方が委託先のセンター職員（専門職）と対応に接するのは難しい。評価の仕組みは、そのためのツールかもしれないが、それが現状では上手く機能していない。市町村の中に保健師などの長く在籍する専門職の方が配属され、地域包括支援センターの運営に係るような形になると良い。</p> <p>○この視点から、この項目は評価項目にして良いのではないか。</p>
-----	-------------------------	--

3. 今後も継続して把握したほうが良いと思われる設問・テーマに関して

地域ケア会議に関する設問	○目標等の決定や個人応報の取扱等の環境整備は必要なものの、回答状況から、環境整備は進んでいないことが伺われた。継続して設問を設置していく必要がある。
介護支援専門員支援に関する設問	○今後、実態を定点観測できる設問体制として、その結果分析を踏まえて、研修計画や資質向上方法を考えることになる。まずは把握すべきテーマを検討したうえで設問設計をする調査票の設計をしたほうが良い。
総合相談体制整備状況に関する設問	○今回の調査結果から、総合相談体制自体が脆弱ということが把握できた。終結要件、事例の分析、件数のカウント方法、記録用紙やその保管方法の企画化、明示化等の体制整備状況は継続して把握しておく必要がある。

4. 現在の調査票体系・構成、調査設問、選択肢で改善したほうがよい点

(1) 市区町村と基幹型地域包括支援センターが同一の場合、地域包括支援センター票が回答しにくい点の改善について

○市区町村と基幹型地域包括支援センターが同一の場合、地域包括支援センター票が回答しにくい

い。したがって、市区町村と基幹型地域包括支援センターが同一の場合は、市区町村調査票だけ回答してもらえば良いのではないか。仮に、地域包括支援センターの職員配置を把握したいのであれば、市区町村調査票に「職員配置の設問」だけを追加で回答すれば良い。

- なお、現行の市町村調査票「Q48_1年間における相談件数の全センターの合計」については、当然、相談者は、基幹型地域包括支援センターにも市区町村にも相談に来ている。仮に地域包括支援センター票から基幹型地域包括支援センターを外して、市区町村調査票だけにすると、基幹型地域包括支援センターへの相談件数分が計上されなくなってしまう。したがってこの「基幹型地域包括支援センターへの相談件数」も市区町村調査票に追加する必要がある。

(2) 各設問の視点、目的を設問に明記する。

- 各設問の視点、目的が読み取れるようにすれば、市区町村、地域包括支援センター同士で議論することができるようになり、市区町村が立てる目標について、地域包括支援センターに理解してもらうためのツールとして活用できるようになる。(例) 地域ケア会議の目標の理解

(3) 利用者本人のほか、家族介護者支援の視点からの評価設問も加える。

- 現在の調査票の評価項目は支援の対象である本人に着目した内容となっているが、介護者支援の視点を入れること、就労している家族介護者についても行政として継続して把握していくことが求められている。その視点からの設問も必要ではないか。

(4) 評価項目について、市区町村として、市町村独自の取組も盛り込んで、地域包括支援センターに対する評価の根拠を構成することが必要である。

- 評価項目ごとに具体的にどのように市区町村は評価するのかその評価の考え方を、市区町村が明示することが必要である。その際に、市が独自に取り組んでいる事業の内容も盛り込む。そうすれば、市区町村の計画と法定の評価項目との連動性が出てくる。
- なお、その明示した「評価の根拠」ごとの回答に基づいて評価を実施する評価方法については、さらに今後検討を深めることが必要である。

(5) 実施回数等を問う設問について

- 回数を聞く設問がいくつか用意されているが、回数が多ければ良いということにもならない。研修等については、要請が多くて困るということもある。ある程度、こちらとしてどの程度必要かという計画を策定し、計画的に実施していくことが重要ではないか。

5. 本調査結果を活用した地域包括支援センターの機能向上に関する方策についてのご意見、ご提案

(1) 本調査結果、評価結果を活用することの意義

- 専門職でない自治体所管課事務職員が地域包括支援センターを評価するツールは「数字」「事例」しかない。したがって、本調査における評価項目は、専門職である基幹型地域包括支援センターが、市役所所管課の事務職員に、各地域包括支援センターの実績とそれに対する評価を伝え

るツールとして今後活用できる。

- また、この事業を通して、地域包括支援センターの取り組みが市の計画に反映され、制度自体が動いていくことが地域包括支援センター、市区町村双方が実感できる。
- なお、各地域包括支援センター自身、自己評価を通して自分たちの課題を把握することが求められる。

(2) 地域包括支援センターの運営の学識者派遣したモデル事業の実施

- 地域包括支援センターの運営全体に関する専門家を派遣したモデル事業の実施等を通して、地域に新しい知識が付与される仕組みの創設が望まれる。本テーマに関して、自治体職員だけでは新たな分野開拓は厳しい。

(3) 高齢者とその家族の抱える課題の記録と市区町村への報告の仕組みの改善

- 現在の地域包括支援センターと市区町村間の実績報告の仕組みは、個々の課題別件数の記録を市区町村に対して報告する仕組みであり、高齢者やその家族ごとの抱える課題全体を把握できるような仕組みになっていない。そのため、多重課題の住民がどの程度地域に所在しているのか、どのような組み合わせの多重課題なのかを、データとして記録する仕組みはない。したがって多重課題を抱える人数は記録されない。あくまで課題ごとの記録をする形式である。多重課題を抱える住民や世帯・家族数の規模や内容が経年的にできるデータ把握と管理・報告の仕組みが必要である。

第Ⅳ部 評価指標と活用方法

第1章 評価指標開発の目的と意義

平成29年6月に成立した「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」において、地域包括支援センター自身が事業評価を行い、事業の質の向上を図るとともに、市区町村が、定期的に、地域包括支援センターの事業実施状況を評価し、地域包括支援センターの運営方針の改正などの必要な措置を講じることが義務化された（介護保険法第115条の46第4項・第9項、平成30年4月施行）。

地域包括支援センターがその機能を適切に発揮していくためには、センター毎に業務の状況を明らかにし、これに基づいたそれぞれ必要な機能強化を図っていく必要がある。

また、市区町村が個々のセンターの業務実施を把握し、これを地域包括支援センター運営協議会で検討することにより、適切な人員体制の確保や業務の重点化・効率化を進めていく必要がある。

このため、本事業では全国で統一して用いることができる評価指標を開発すべく、全市区町村と地域包括支援センターを対象として、これまでの事業の成果をもとに作成した評価項目と「定点調査」の調査事項を合わせた調査票によるアンケート調査を実施した。

この評価項目の開発にあたっては、平成20年度～平成23年度、平成25年度^{注6)}に実施された地域包括支援センターの評価及びその設置主体である保険者の機能評価に関する研究事業成果を踏まえている。これらの研究事業においては、地域包括支援センターの機能は、その設置主体である保険者の機能に大きく影響を受けることが指摘され、平成21年度以降は、地域包括支援センターの運営方針を含む保険者機能評価の開発に主眼が置かれてきた経緯がある。

保険者機能の評価指標については、平成25年度の研究事業で10項目の評価項目が開発された。この成果は、平成28年度の研究事業^{注7)}に引き継がれ、社会保障審議会介護保険部会（平成29年11月10日）に公表された平成29年度中に実施される「高齢者の自立支援、重度化防止等の取組を支援するための交付金に関する評価指標（案）」の基礎となった。

これらのことを踏まえ、平成27・28年度の研究事業においては、地域包括支援センターの機能評価を行うにあたって、その設置主体である保険者機能の総合的な評価については扱わず、法令根拠のある地域包括支援センター業務の実施状況に着目することとした。そして、実施状況を網

^{注6)} 調査研究事業は、以下の通りである。

平成20年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業）「地域包括支援センターの評価に関する研究（立教大学）」。
平成21年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業）「包括的支援事業と地域包括支援センターにおける総合評価に関する研究（立教大学）」。

平成22年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業）「地域包括支援センターの機能強化および業務の検証並びに改善に関する調査研究事業（国際医療福祉大学）」。

平成23年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業）「地域包括ケアシステム構築のための保険者と地域包括支援センターの関係性に関する調査研究事業（立教大学）」。

平成25年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業）「介護保険の保険者機能強化に関する調査研究（三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社）」。

^{注7)} 平成28年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業）「地域包括ケアシステムの構築や効率的・効果的な給付の推進のための保険者の取組を評価するための指標に関する調査研究事業（株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所）」

羅的に把握するために、保険者の運営方針の決定から始まる業務プロセスを可視化し、このプロセスに基づいて点検項目の開発を行った。

よって、調査項目としては当初「Ⅱ 地域包括支援センターの運営方針に関する点検項目」と「Ⅲ 地域包括支援センターの運営に関する点検項目」に分かれていたが、地域包括支援センターと保険者の対応関係のある項目を中心として整理統合し、最終的に「Ⅰ 事業共通」、「Ⅱ 個別業務」の大きく二つの内容を含む「地域包括支援センター票」と「保険者票」の2つの調査票が開発された。

このようなことから、本事業で使用している評価項目のうち一部は、平成30年度保険者機能強化推進交付金（市区町村分）に係る評価指標における地域包括支援センターに関する評価指標と同様になっている。しかしながら、保険者機能強化推進交付金は市区町村や都道府県による高齢者の自立支援や重度化防止等の取組を促進する目的であり、一方、本事業で開発している評価指標は地域包括支援センターの効果的な評価を通じて、センターの機能強化を進めることが目的であることを確認しておきたい。

第2章 評価指標の構成と活用方法

1. 評価指標の構成

(1) 評価指標の全体構成

地域包括支援センターの業務は保険者機能の一翼を担うものであり、市区町村の業務と密接に連動していることから、地域包括支援センターの機能強化に当たっては、市区町村の役割が非常に重要になる。

具体的には、地域包括支援センターの業務は、各市区町村における地域包括支援センターに対する支援・指導の業務と一体的に考えていくことが必要である。

そこで、評価項目は、市区町村と地域包括支援センターの運営体制や個別業務について、市区町村が実施すべき項目と、地域包括支援センターが実施すべき項目をセットにして作成している(図表 4-1)。

評価項目数は、市区町村 80 項目、地域包括支援センター 86 項目からなる。そのうち 51 項目は市区町村とセンターとで直接対応関係があり、運営方針を共有したうえで、連携した事業運営が出来ているかを評価することができるようになっている。地域包括支援センターの運営は市区町村の方針によるものが大きいことから、両者の連携状況を確認していくことが重要となる。

具体的な評価項目は、次頁の「(2) 評価項目一覧」に示す。

図表 4-1 評価項目の全体構成

業務大項目	市区町村	←連携項目数→ (役割分担・連携)	地域包括 支援センター
I. 事業共通			
1. 組織・運営体制	16 項目	←13 項目→	18 項目
2. 個人情報の保護	3 項目	←2 項目→	4 項目
3. 利用者満足の向上	4 項目	←4 項目→	6 項目
II. 個別業務			
1. 総合相談支援	8 項目	←5 項目→	9 項目
2. 権利擁護	7 項目	←6 項目→	7 項目
3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援	10 項目	←8 項目→	11 項目
4. 地域ケア会議	17 項目	←4 項目→	13 項目
5. 介護予防ケアマネジメント ・指定介護予防支援	4 項目	←4 項目→	5 項目
6. 在宅医療・介護連携	6 項目	←3 項目→	8 項目
7. 認知症高齢者支援	4 項目	←1 項目→	4 項目
8. 生活支援体制整備	1 項目	←1 項目→	1 項目
計	80 項目	←51 項目→	86 項目

- 各評価項目について、市区町村と地域包括支援センターの役割分担と連携方策を明瞭に記載
- 介護保険法令や関係通知の規定に関連した全国的に版用性のある項目を選定

(2) 評価項目一覧

①市区町村用評価項目

I. 事業共通

1. 組織・運営体制

(1) 事業を適切に運営するための体制を構築していますか。	回答内容
Q17 【Q16で1. を選択した運営協議会を設置している場合のみ、回答願います。】 年度ごとに、運営協議会での議論を経て、センターの運営方針を策定し、センターへ伝達していますか。(1つ選択)	1. はい 2. いいえ
Q18 【Q16で1. を選択した運営協議会を設置している場合のみ、回答願います。】 Q17の運営方針に沿いつつ、年度ごとの各センターの事業計画の策定に当たり、各センターと協議を行っていますか。(1つ選択)	1. はい 2. いいえ
Q19 【Q16で1. を選択した運営協議会を設置している場合のみ、回答願います。】 毎年度、運営協議会での議論を踏まえ、センターの運営方針、支援、指導の内容を改善していますか。(1つ選択)	1. 議論を踏まえ、改善している 2. 改善していない(1以外)
Q25 市区町村とセンター間の連絡会合を、定期的で開催していますか。(1つ選択)	1. はい 2. いいえ
Q25-1 【Q25で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 年何回開催されますか。(平成29年度(予定含む)実数)(数字記入)	年 <input type="text"/> 回
Q26 市区町村が管轄するセンターの実際の業務に即して、センター事業の点検・評価を行っていますか。(1つ選択)	1. はい 2. いいえ
<p>※管轄センターの実際の業務に即したセンター事業の点検・評価を行っている事例として、千葉県松戸市の例(以下URL参照)があります。 (URLは、調査要領のp12にも掲載しています。) http://www.city.matsudo.chiba.jp/kenko_fukushi/koureihoenhukushi/koureisya/houkatsu_jigyohyoka.html</p>	
(2) 担当圏域の現状・ニーズに応じた業務の実施を支援していますか。	回答内容
Q31 各センターに対して、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報を提供していますか。(1つ選択)	1. はい 2. いいえ
Q31-1 【Q31で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 どのような情報を提供していますか。あてはまるものを全てを選択してください。 (いくつでも選択)	1. 担当圏域の65歳以上高齢者の人口 2. 担当圏域の65歳以上高齢者のみの世帯数 3. ニーズ把握にとって必要な情報(具体的に記載： <input type="text"/>) 4. その他(具体的に記載： <input type="text"/>)
(3) 職員の確保・育成を図っていますか。	回答内容
Q32 全てのセンターに対して、介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく3職種(別添1)を義務付けていますか。(1つ選択)	1. はい 2. いいえ
<p>※3職種とは、(i)保健師その他これに準ずる者、(ii)社会福祉士その他これに準ずる者、(iii)主任介護支援専門員その他これに準ずる者の3職種を指します。 調査要領の17ページに「別添1 介護保険法施行規則に基づく人員配置の原則基準」を掲載していますので、参照してください。</p>	
Q33 管内全てのセンターにおいて、3職種(それぞれの職種にかかる準ずる者は含まない)の職員の配置はどのようになっていますか。(複数センターを設置している場合は、以下の計算方法で平均値を算出し、小数点第1位を四捨五入し整数化した値を選択してください。)(1つ選択)	1. 3職種 2. 2職種 3. 1職種 4. 0職種 5. 把握していない
【計算方法(例)】 (Aセンター(3職種) + Bセンター(2職種) + Cセンター(0職種)) ÷ センター数(3) = 1.7 → 「2. 2職種」を選択してください	
Q34 センター職員の資質向上の観点から、センター職員を対象とした研修計画を策定し、年度当初までにセンターに示していますか。(1つ選択)	1. はい 2. いいえ
(4) 利用者が相談しやすい相談体制を構築できていますか。	回答内容
Q35 センターに対して、営業時間外(夜間・早朝)の窓口(連絡先)の設置を義務付けていますか。(1つ選択)	1. はい 2. いいえ
Q36 センターに対して、土曜・休日窓口(連絡先)の設置を義務付けていますか。(1つ選択)	1. はい 2. いいえ
Q37 市区町村の広報紙やホームページでの周知など、センターのPRのために具体的な取組みを行っていますか。(1つ選択)	1. はい 2. いいえ
Q37-1 【Q37で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 センターのPRのために取組みについて、あてはまるものを全てを選択してください。(いくつでも選択)	1. 市区町村の広報紙に掲載 2. 市区町村のホームページに掲載 3. センターのパンフレット・チラシの作成 4. 地域の関係団体等の会議などで説明 5. その他(具体的に記載： <input type="text"/>)
Q38 地域住民へのセンターの事業内容の周知や活用を促すために、介護サービス情報公表システム又は市区町村のホームページにおいて、管内の全センターの事業内容や運営状況に関する情報を公表していますか。(1つ選択)	1. 介護サービス情報公表システム及び市区町村のホームページで公表している 2. 介護サービス情報公表システムで公表している 3. 市区町村のホームページで公表している 4. 公表していない

2. 個人情報の保護	
(1) 個人情報保護を徹底していますか。	回答内容
Q39 個人情報保護に関する市区町村の方針をセンターに示していますか。(1つ選択)	1. はい 2. いいえ
Q40 センターに対して、市区町村に報告すべき事態(例：個人情報漏えいなど)を指示していますか。(1つ選択)	1. はい 2. いいえ
Q41 センターからの報告事案(例：個人情報漏えいなど)に対し、対応策を指示・助言していますか。(1つ選択)	1. はい 2. いいえ
※個人情報保護が徹底されているために、報告事案が生じていない場合は、生じた場合にどう行動するかという観点で記載してください。	

3. 利用者満足の向上	
(1) 利用者の満足度向上のために、苦情対応体制の整備を行っていますか。	回答内容
Q42 苦情対応窓口の周知や苦情内容の記録等、苦情対応に関する市区町村の方針をセンターに示していますか。(1つ選択)	1. はい 2. いいえ
Q43 センターが受けた苦情について、センターから報告や協議を受ける仕組み(方法や流れなど)を設けていますか。(1つ選択)	1. 設けている 2. 設けていない
Q43-1 【Q43で「1. 設けている」の場合のみ、回答願います。 前年度(平成28年度)において、センターから苦情の報告や協議を受けた回数をお答え下さい。(実数)(数字記入)	年 <input type="text"/> 回
(2) 安心して相談できるよう、プライバシーの確保を行っていますか。	回答内容
Q44 相談室や相談室以外での相談の際のプライバシー確保について、市区町村の方針をセンターに示していますか。(1つ選択)	1. はい 2. いいえ

II. 個別業務

1. 総合相談支援	
(1) 地域における関係機関・関係者のネットワークを構築していますか。	回答内容
Q45 市区町村レベルの関係団体の会議に、定期的に参加していますか。(1つ選択)	1. はい 2. いいえ
※いずれかの会議に、「定期的に」参加していれば、「1. はい」を選択してください。 ※医療関係団体の会議については除いて下さい(別項目を立てているため)。	
Q45-1 【Q45で「1. はい」の場合のみ、回答願います。 どのような種類の関係団体の会議に、定期的に参加していますか。(いくつでも選択)	1. 介護サービス事業者 2. 民生委員 3. 高齢者の日常生活支援に関する活動に携わるボランティア 4. その他(具体的に記載： <input type="text"/>)
(2) 相談事例の解決のために、必要な対応を行っていますか。	回答内容
Q46 センターと協議しつつ、センターにおいて受けた相談事例の終結条件を定めていますか。(1つ選択)	1. はい 2. いいえ
※相談事例の終結条件は、調査要領18ページの別添2を参照してください。	
Q47 センターにおける相談事例の分類方法を定めていますか。(1つ選択)	1. はい 2. いいえ
※相談事例の分類方法の例： ・相談内容別に分類(認知症/虐待/介護予防プラン・・・等) ・地域別に分類(○○地域/△△地域/・・・等) ・対応の難易度別に分類(簡単な問題/難しい問題 等)	
Q48 前年度(平成28年度)1年間における相談件数の全センター合計は、何件ですか。 (延べ件数)(数字記入)	相談件数 <input type="text"/> 件(延べ件数)
※地域包括支援センターが直接受けた件数を記入願います。 ※介護支援専門員からの相談については除いて下さい(別項目を立てているため)。	
Q49 前年度(平成28年度)1年間に、センターから、相談事例に関する支援要請(センターだけでは対応が難しい相談事例についての支援要請)はありましたか。(1つ選択)	1. はい 2. いいえ
※センターが介護支援専門員から相談を受けた事例は除いて下さい(別項目を立てているため)。	
Q49-1 【Q49で「1. はい」の場合のみ、回答願います。 センターからの支援要請に対して、どのように対応しましたか。(いくつでも選択)	1. 必要な情報を提供した 2. 関連部署と連携した 3. 関係機関等に働きかけた 4. 市区町村権限を行使した 5. その他(具体的に記載： <input type="text"/>)
(3) 総合相談支援の中で、家族介護者や複合的な課題を持つ世帯等への支援を推進していますか。	回答内容
Q50 市区町村内のセンターが対応した家族介護者からの相談について、相談件数・相談内容を把握していますか。(1つ選択)	1. はい 2. いいえ

2. 権利擁護	
(1) 成年後見制度の活用を図るための取組を行っていますか。	
Q52 成年後見制度の適用に関する判断基準を策定し、センターと共有していますか。(1つ選択)	1. はい 2. いいえ
Q53 センター職員向けの成年後見制度に関する研修会を、定期的に開催していますか。(1つ選択)	1. はい 2. いいえ
Q54 前年度(平成28年度)1年間における成年後見制度の市区町村申立ての件数は、何件ですか。(実数)(数字記入)	市区町村申立ての件数 <input type="text"/> 件
(2) 高齢者虐待に対して迅速に対応していますか。	
Q55 高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例を判断する基準を策定し、センターと共有していますか。(1つ選択)	1. はい 2. いいえ
Q56 センター又は市区町村が設置する「連携会議」において、高齢者虐待事例への対応策を検討していますか。(1つ選択) ※「連携会議」とは、センター・市区町村等で行う、高齢者虐待防止に関する情報共有、議論及び報告等を行う会議のことです。センターが設置している場合もあれば、市区町村が設置している場合もあります。	1. はい 2. いいえ
Q57 前年度(平成28年度)1年間における虐待事例の全センター合計は、何件ですか。(延べ件数)(数字記入) ※地域包括支援センターが直接受けた虐待事例のみの件数を記入してください。	虐待事例の件数 <input type="text"/> 件(延べ件数)
(3) 消費者被害の防止の取組を行っていますか。	
Q58 消費生活センター及び警察に対して、センターとの連携についての協力依頼を行っていますか。(1つ選択)	1. はい 2. いいえ

3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援	
(1) 介護支援専門員を支援するための体制が構築できていますか。	
Q59 日常生活圏域ごとの居宅介護支援事業所のデータ(事業所ごとの主任介護支援専門員・介護支援専門員の人数等)を把握していますか。(1つ選択) ※日常生活圏域ごとの居宅介護支援事業所のデータとは、居宅介護支援事業所ごとの主任介護支援専門員、介護支援専門員の人数、経験年数等を年度初めに調査するなどして把握しているデータを指します。	1. 把握している 2. 把握していない
Q59-1 【Q59で「1. 把握している」の場合のみ、回答願います。】 把握しているこれらのデータをセンターに対して情報提供していますか。(1つ選択)	1. はい 2. いいえ
Q60 センターと協議の上、センターが開催する介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を作成していますか。(1つ選択) ※例えば、介護支援専門員等のニーズを把握して、研修会や事例検討会の開催計画をたてているか(そのためにセンターと協議しているか)などを指します。	1. 協議の上、作成している 2. 作成していない(1.以外)
Q61 介護支援専門員を対象に、包括的・継続的ケアマネジメントを行うための課題や支援などに関するアンケートや意見収集等を行い、センターに情報提供を行っていますか。(1つ選択)	1. はい 2. いいえ
Q62 地域の介護支援専門員の実践力向上を図ることなどを目的とした、地域ケア会議や事例検討等を行うことができるように、センター職員を対象とした研修会を開催していますか。(1つ選択)	1. はい 2. いいえ
Q63 介護支援専門員の課題やニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者(例:医療機関や地域における様々な社会資源など)との意見交換の場を設けていますか。(1つ選択)	1. ニーズに基づいて、設けている 2. 設けていない(1.以外)
(2) 介護支援専門員に対して、効果的な相談対応を行っていますか。	
Q64 前年度(平成28年度)1年間に介護支援専門員から受けた相談件数の全センター合計は、何件ですか。(延べ件数)(数字記入) ※地域包括支援センターが直接受けた件数を記入願います。	介護支援専門員からの相談件数 <input type="text"/> 件(延べ件数)
Q64-1 管内の各センターが介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握していますか。(1つ選択)	1. 整理・分類した上で、把握している 2. 把握していない(1.以外)
Q65 前年度(平成28年度)1年間に、センターから、介護支援専門員から受けた相談事例に関する支援要請(センターだけでは対応が難しい相談事例についての支援要請)はありましたか。(1つ選択)	1. はい 2. いいえ
Q65-1 【Q65で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 支援要請に対してどのように対応しましたか。(いくつでも選択)	1. 必要な情報を提供した 2. 関連部署と連携した 3. 関係機関等に働きかけた 4. 市区町村権限を行使した 5. その他(具体的に記載:)

4. 地域ケア会議

(1) 地域ケア会議を構築・運営していますか。		回答内容		
Q67 各地域ケア会議の目的・主催者・構成員・開催頻度等を決定していますか。(1つ選択)		1. 決定している 2. 決定していない		
Q67-1 【Q67で「1. 決定している」の場合のみ、回答願います。 センターや地域の医療・介護・福祉等の関係者に、Q67で決定した地域ケア会議の目的・主催者・構成員・開催頻度等を周知していますか。(1つ選択)		1. はい 2. いいえ		
Q69 センター主催の地域ケア会議の運営方法や、市区町村主催の地域ケア会議との連携方策(運動させる方法)について、センターに対して、市区町村の方針を明示(例：説明会の開催、マニュアルの作成など)していますか。(1つ選択)		1. はい 2. いいえ		
Q70-1 Q70-1 【Q70で「1. 開催している」の場合のみ、回答願います。 前年度(平成28年度)に市区町村内(市区町村、センターなどの主催を問わない)で開催された地域ケア会議の回数。(実数)(数字記入)		①個別事例について検討する地域ケア会議	年	回
		②地域課題を検討する地域ケア会議	年	回
Q70-2 Q70-2 【Q70で「1. 開催している」の場合のみ、回答願います。 地域ケア会議で検討した個別ケースの実件数は何件ですか。(実数)(数字記入)			年	件
Q71 センター主催の地域ケア会議に参加していますか。(1つ選択) ※1回でも参加していれば「1.はい」を選択してください。		1. はい 2. いいえ		
(2) 個別課題の解決のために、地域ケア会議を活用していますか。		回答内容		
Q74 地域ケア会議において多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じていますか。(1つ選択)		1. 多職種と連携して、検討を行い、対応策を講じている 2. 対応策を講じていない(1.以外)		
Q75 地域ケア会議の参加者に対し、守秘義務に関する資料を作成し、配付・説明していますか。(1つ選択)		1. 作成し、配付・説明している 2. 配付・説明していない(1.以外)		
Q76 地域ケア会議の議事録や決定事項を構成員全員が共有するための仕組みを講じていますか。(1つ選択)		1. 講じている 2. 講じていない		
Q77 地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングする仕組みを構築し、かつ実行していますか。(1つ選択)		1. はい 2. いいえ		
(3) 地域の課題の解決のために、地域ケア会議を活用していますか。		回答内容		
Q79 センター主催の地域ケア会議の検討内容のまとめ(例：議論の概要、議事録など)の一覧を作成し、定期的に、全センターに配布していますか。(1つ選択)		1. はい 2. いいえ		
Q80 センター主催の地域ケア会議における検討から、市区町村が主催する地域ケア会議で検討する地域課題を選定していますか。(1つ選択)		1. はい 2. いいえ		
Q81 市区町村主催の地域ケア会議において、会議の結論(まとめ)を出していますか(1つ選択) ※例えば、「地域の課題に対する解決策を決定する」、「今後の検討の方向性を決定する」、「市区町村が開催する別の会議体への検討依頼を決定する」など、会議において、今後、すべきことを決定している場合は、「はい」と回答してください。		1. はい 2. いいえ		
Q82 市区町村主催の地域ケア会議における検討内容のまとめ(例：会議の配布資料、議事録など)を作成し、関係者に共有していますか。(1つ選択)		1. はい 2. いいえ		
Q83 センター主催及び市区町村主催も含めた地域ケア会議の検討内容を定期的にとりまとめて、住民向けに公表していますか。(1つ選択)		1. はい 2. いいえ		
Q85 複数の個別事例から地域課題を把握し、これを解決するための政策を立案・提言していますか。(1つ選択)		1. 地域課題を明らかにし、提言している 2. 提言していない(1.以外)		
※Q72～Q85：個別事例レベル・日常生活圏域レベル・市区町村レベルの地域ケア会議の議論共有と連携に基づき、地域の課題解決を図っている事例として、千葉県松戸市の事例(以下URL参照)があります。 http://www.city.matsudo.chiba.jp/kenko_fukushi/koureihoenohukushi/koureisya/chiikikeakaigi.html ※厚生労働省「地域ケア会議実践事例集」も参考してください。 http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/dl/link3-0-01.pdf (URLは、調査要領のp15にも掲載しています。)				

5. 介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援	
(1) 自立支援に向けた介護予防ケアマネジメント等を行っていますか。	回答内容
Q87 高齢者のニーズを踏まえ、介護予防・生活支援サービス事業における多様なサービス（予防給付で実施されてきた旧介護予防訪問介護相当サービス・旧介護予防通所介護相当サービス以外の訪問型サービス・通所型サービスをいう。）等を創設していますか。（1つ選択） ※介護予防・生活支援サービス事業における多様なサービスとは、予防給付で実施されてきた旧介護予防訪問介護相当サービス・旧介護予防通所介護相当サービス以外の訪問型サービス・通所型サービス・生活支援サービスのことです。例えば、訪問型サービスA・B・C・D、通所型サービスA・B・C、栄養改善を目的とした配食などがあります。	1. ニーズを踏まえ創設している 2. 創設していない（1. 以外）
Q88 センター、介護支援専門員、生活支援コーディネーター、協議体に対して、多様な地域の社会資源に関する情報を提供していますか。（1つ選択） ※多様な地域の社会資源とは、地域における健康づくりや交流促進のためのサークル活動、老人クラブ活動、ボランティア活動等の介護保険サービス以外の地域における様々な社会資源のことです。	1. 行っている 2. 行っていない
(2) 介護予防ケアマネジメント等の委託を適正に行っていますか。	回答内容
Q89 ケアプラン作成に当たっての委託事業所選定の公平性・中立性確保のための指針を作成し、センターに明示していますか。（1つ選択）	1. はい 2. いいえ
Q90 居宅介護支援事業者にケアプラン作成の委託を行う際のセンターの関与について、市区町村の方針をセンターに対して示していますか。（1つ選択）	1. はい 2. いいえ

6. 在宅医療・介護連携	
(1) 在宅医療・介護連携の推進に向けた取組を行っていますか。 ※在宅医療・介護連携の項目については、市区町村として他部署が行う場合も含まれます。	回答内容
Q91 医療・介護連携に関連して、郡市区医師会等の医療関係団体と定期的な会議を持っていますか。（1つ選択） Q91-1 【Q91で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 定期的な会議の開催頻度は、年何回程度ですか。（平成28年度 実数） （数字記入）	1. はい 2. いいえ 年 回
Q92 医療関係者とセンターの合同の事例検討会（例：具体事例についての事例検討会、模擬事例検討会）の開催又は開催支援を行っていますか。（1つ選択）	1. はい 2. いいえ
Q93 医療関係者とセンターの合同の講演会・勉強会等の開催又は開催支援を行っていますか。（1つ選択）	1. はい 2. いいえ
Q94 医療的な課題を抱える事例への対応などのために、在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口とセンターが業務協力を行っていますか。（1つ選択） ※地域支援事業における在宅医療・介護連携推進事業では、在宅医療と介護の連携についての相談窓口を設置することとされており、この相談窓口は、センターと連携を図ることとされています。	1. はい 2. いいえ 3. 相談窓口を設置していない（事業未実施を含む）
Q94-1 【Q94で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 業務協力の内容について、具体的に記載してください。（文字記入）	（具体的に記載： ）

7. 認知症高齢者支援	
(1) 認知症高齢者を支援するための取組を行っていますか。	回答内容
Q95 認知症初期集中支援チームとセンターが業務協力を行っていますか。（1つ選択）	1. はい 2. いいえ 3. 認知症初期集中支援チームを設置していない（事業未実施を含む）
Q96 認知症に関して、郡市区医師会等の関係団体に対して協力を依頼していますか。（1つ選択）	1. 行っている 2. 行っていない
Q97 認知症支援に関する介護保険外サービスの整備、認知症支援に携わるボランティアの定期的な養成を行っていますか。（1つ選択） Q97-1 【Q97で「1. 行っている」の場合のみ、回答願います。】 前年度（平成28年度）1年間に、研修は何回開催されましたか。（実数） （数字記入）	1. 行っている 2. 行っていない 開催回数 回

8. 生活支援体制整備	
(1) 生活支援コーディネーターや協議体と連携した取組を行っていますか。	回答内容
Q98 生活支援コーディネーターや協議体とセンターが業務協力を行っていますか。（1つ選択）	1. はい 2. いいえ 3. 生活支援コーディネーターと協議体を設置していない（事業未実施を含む）

②地域包括支援センター用評価項目

I. 事業共通

1. 組織・運営体制	
(1) 事業を適切に運営するための体制を構築していますか。	
<p>Q13 市区町村が定める運営方針の内容に沿って、センターの事業計画を策定していますか。(1つ選択)</p> <p>Q13-2 【Q13で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 事業計画の策定に当たって、市区町村から受けた指摘を反映していますか。(1つ選択)</p>	<p>回答内容</p> <p>1. はい 2. 示された方針に沿って事業計画を策定していない 3. 示された方針の内容を理解できなかった 4. 市区町村から方針が示されていない</p> <p>1. はい 2. 市区町村との協議はあったが、指摘はなかった 3. 指摘は受けたが、反映していない 4. 受けた指摘の内容が理解できなかった 5. 市区町村との協議はなかった</p>
<p>Q14 市区町村が設置する定期的な連絡会合に、原則として、毎回、出席していますか。(1つ選択)</p>	<p>1. はい 2. 設置されているが、出席しないことがある 3. 定期的な連絡会合が設置されていない</p>
<p>Q15 市区町村の支援・指導の内容により、逐次、センターの業務改善が図られていますか。(1つ選択)</p>	<p>1. はい 2. 支援・指導が業務改善につながらなかった 3. 支援・指導がなかった</p>
<p>Q17 市区町村からの点検・評価を定期的に受けていますか。(1つ選択)</p> <p>1. はい 2. いいえ</p> <p>※管轄センターの実際の業務に即したセンター事業の点検・評価を行っている事例として、千葉県松戸市の例（以下URL参照）があります。（URLは、調査要領のp5にも掲載しています。） http://www.city.matsudo.chiba.jp/kenko_fukushi/koureihozenhukushi/koureisya/houkatsu_jigyohyoka.html</p>	<p>1. はい 2. いいえ</p>
<p>Q17-1 【Q17で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 市区町村からの点検・評価の頻度は、年何回程度ですか。 (平成28年度実数) (数字記入)</p>	<p>年 <input type="text"/> 回</p>
(2) 担当圏域の現状・ニーズに応じた取組を行っていますか。	
<p>Q18 市区町村から、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報の提供を受けていますか。(1つ選択)</p> <p>Q18-1 【Q18で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 どのような情報の提供を受けていますか。(いくつでも選択)</p>	<p>1. はい 2. いいえ</p> <p>1. 担当圏域の65歳以上高齢者の人口 2. 担当圏域の65歳以上高齢者のみの世帯数 3. ニーズ把握にとって必要な情報（具体的に記載：<input type="text"/>） 4. その他（具体的に記載：<input type="text"/>）</p>
<p>Q20 把握した現状やニーズに基づき、センターの重点業務を設定していますか。(1つ選択)</p>	<p>1. はい 2. いいえ</p>

(3) 職員の確保・育成を図っていますか。		回答内容	
Q21 市区町村から配置を義務付けられている3職種の配置状況はどのようになっていますか（1つ選択）	1. 3職種とも配置できており、準ずる者の配置はない 2. 3職種とも配置できているが、うち1職種は準ずる者 3. 3職種とも配置できているが、うち2職種は準ずる者 4. 3職種とも配置できているが、3職種とも準ずる者 5. 義務付けられた3職種を配置できていない		
※3職種とは、(i)保健師その他これに準ずる者、(ii)社会福祉士その他これに準ずる者、(iii)主任介護支援専門員その他これに準ずる者の3職種を指します。 なお、短期間（1か月以内）の欠員は「配置できている」に含めてください。 ※介護保険法施行規則に沿い、市区町村が定めるセンターの配置基準が2職種または1職種の場合は、3職種の部分を読み替えて回答してください。 ※平成29年4月末日時点の状況についてお答えください。			
Q22 3職種について、市区町村が義務付けている基準を超える人員を配置していますか。（1つ選択）	1. はい 2. いいえ		
Q22-1 【Q22で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 基準を超える人員数を、常勤換算の人数で記載してください。（数字記入）	常勤換算の人数		人
※常勤換算は、以下の計算式を用いた計算結果を、センターの全ての職員で合算した値を記入してください。ただし、端数が出た場合は、少数点第2位を四捨五入してください。「職員の1週間の勤務時間数（残業は除く）」÷「当該事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数（所定労働時間）」			
Q23 市区町村から、年度当初までに、センター職員を対象とした研修計画が示されていますか。（1つ選択）	1. はい 2. いいえ		
Q24 センター職員に対して、センター又は受託法人が、職場での仕事を離れての研修（Off-JT）を実施していますか。（1つ選択）	1. はい 2. いいえ		
※職場における教育訓練の方法としては、主に、OJT（On the Job Training：職場での仕事の経験を通じた職業訓練）とOff-JT（Off the Job Training：職場での仕事を離れての職業訓練）の2種類があります。この設問では、Off-JTとして実施される研修の実施状況を回答してください。			
(4) 利用者が相談しやすい相談体制を構築できていますか。		回答内容	
Q28 夜間・早朝の窓口（連絡先）を設置し、窓口は住民に利用されていますか。（1つ選択）	1. 夜間・早朝の窓口（連絡先）を設置し、夜間・早朝の相談件数を把握している 2. 夜間・早朝の窓口（連絡先）を設置しているが、夜間・早朝の相談件数は把握していない 3. 夜間・早朝の窓口（連絡先）を設置していない		
※例えば、夜間・早朝又は土曜・休日に通常の窓口で電話連絡をすると、受託法人の関連施設や携帯電話等に自動転送されて相談対応が行われる場合であって、夜間・早朝対応又は土曜・休日対応が可能である旨を住民に周知し、相談件数を把握している場合、「1」を選択してください。			
Q29 土曜・休日窓口（連絡先）を設置し、窓口は住民に利用されていますか。（1つ選択）	1. 土曜・休日窓口（連絡先）を設置し、土曜・休日の相談件数を把握している 2. 土曜・休日窓口（連絡先）を設置しているが、土曜・休日の相談件数は把握していない 3. 土曜・休日窓口（連絡先）を設置していない		
※Q28と同様です。			
Q30 センターのチラシの配布など、センターのPRのために具体的な取組みを行っていますか。（1つ選択）	1. はい 2. いいえ		
※センターが独自で行っているPRを指します。市区町村や法人が行っているPRは含みません。			
Q30-1 【Q30で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 センターのPRのために取組みについて、具体的に記載してください。（文字記入）	（具体的に記載： _____）		

2. 個人情報の保護			
(1) 個人情報保護を徹底していますか。		回答内容	
Q33 個人情報保護に関する市区町村の方針に従って、センターとして、個人情報保護マニュアル（個人情報保護方針）を整備していますか。（1つ選択）	1. 方針に従って、整備している 2. 整備していない（1. 以外）		
Q34 個人情報保護責任者（常勤）を配置していますか。（1つ選択）	1. はい 2. いいえ		
Q35 個人情報の取得・持出・開示時は、管理簿への記載と確認を行っていますか。（1つ選択）	1. はい 2. いいえ		
Q36 個人情報漏えい時の市区町村への報告など、個人情報の取扱いに関して、市区町村から報告を指示されていますか。（1つ選択）	1. はい 2. いいえ		

3. 利用者満足の上	
(1) 利用者の満足度向上のために、苦情対応体制を整備していますか。	回答内容
Q37 市区町村の方針に沿って、苦情対応体制を整備していますか。(1つ選択)	1. はい 2. 市区町村から示された方針に沿った体制整備は行っていない 3. 市区町村から方針が示されていない
Q37-1 【Q37で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 苦情対応体制の整備のために、具体的に、どのようなことを行っていますか。あてはまるもの全てを選択してください。(いくつでも選択)	1. 苦情対応窓口に関する情報(連絡先、受付時間等)を公開している 2. 苦情内容及び苦情への対応策について記録を行っている 3. その他(具体的に記載:)
Q38 センターが受けた苦情について、市区町村に対して報告や協議を行う機会が定期的に設けられていますか。(1つ選択)	1. はい 2. いいえ
Q38-1 【Q38で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 前年度(平成28年度)における報告や協議を受ける機会の設定頻度は、年何回程度でしたか。(実数)(数字記入)	年 回
(2) 安心して相談できるよう、プライバシーの確保を行っていますか。	回答内容
Q39 市区町村の方針に沿って、相談の際のプライバシーの確保を図っていますか。(1つ選択)	1. はい 2. 市区町村から示された方針に沿ったプライバシー確保は行っていない 3. 市区町村から方針が示されていない
Q39-1 【Q39で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 相談の際のプライバシーの確保のために、具体的に、どのようなことを行っていますか。あてはまるもの全てを選択してください。(いくつでも選択)	1. 相談者が安心して相談できる相談室(外から見えない、音が漏れない)を配備している 2. 相談室以外での相談を行う場合に、仕切りや席位置などへの配慮を行っている 3. その他(具体的に記載:)

II. 個別業務

1. 総合相談支援	
(1) 地域における関係機関・関係者のネットワークを構築していますか。	回答内容
Q40 地域における関係機関・関係者のネットワークについて、構成員・連絡先・特性等に関する情報をマップまたはリストで管理していますか。(1つ選択)	1. はい 2. いいえ
※地域における関係機関・関係者のネットワークとは、介護サービス事業者、医療機関、民生委員、高齢者の日常生活支援に関する活動に携わるボランティア等、地域における様々な関係機関・関係者のネットワークのことを指します。	
Q40-1 【Q40で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 Q40のマップまたはリストについて、逐次、見直しを行っていますか。(1つ選択)	1. はい 2. いいえ
Q41 センター職員が個人で有する関係機関・関係者のネットワークを、センター職員間で共有していますか。(1つ選択)	1. はい 2. いいえ
Q41-1 【Q41で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 共有しているネットワークは、どのような関係機関・関係者のネットワークですか。あてはまるもの全てを選択してください。(いくつでも選択)	1. 介護サービス事業者 2. 医療機関 3. 民生委員 4. 高齢者の日常生活に関する活動に携わるボランティア 5. その他(具体的に記載:)

(2) 相談事例の解決のために、必要な対応を行っていますか。		回答内容	
Q42 相談事例の終結条件（別添2 p16）または分類方法を、市区町村と共有していますか。（1つ選択） ※相談事例の終結条件は、別添2（p16）を参照してください。 ※相談事例の分類方法として、例えば、以下のような方法が考えられます。 ・相談内容別に分類（認知症／虐待／介護予防プラン・・・、等） ・地域別に分類（○○地域／△△地域／・・・、等） ・対応の難易度別に分類（簡単な問題／難しい問題 等）	1. はい 2. いいえ		
Q43 前年度（平成28年度）1年間の相談事例の件数は、何件ですか。（延べ件数）（数字記入） ※介護支援専門員からの相談は、別項目を立てているため、除いて回答して下さい。	相談件数		件（延べ件数）
Q43-1 【Q43で相談件数が1件以上の場合のみ、回答願います。】 そのうち、権利擁護に関する相談件数は、何件ですか。（延べ件数）（数字記入）	うち、権利擁護に関する相談件数		件（延べ件数）
Q44 前年度（平成28年度）1年間に、相談事例解決のために市区町村への支援要請を行いましたか。（1つ選択） ※Q43と同様です。	1. はい 2. いいえ		
Q44-1 【Q44で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 支援要請を行ったのは、年何件でしたか。（延べ件数）（数字記入）	年		件（延べ件数）
(3) 総合相談支援の中で、家族介護者や複合的な課題を持つ世帯等への支援を推進していますか。		回答内容	
Q46 家族介護者からの相談について、相談件数や相談内容を記録等に残留して取りまとめていますか。（1つ選択）	1. はい 2. いいえ		

2. 権利擁護			
(1) 成年後見制度の活用を図るための取組を行っていますか。		回答内容	
Q48 成年後見制度の適用に関する判断基準について、市区町村と共有（スクリーニングシートの活用等）していますか。（1つ選択）	1. はい 2. いいえ		
Q49 前年度（平成28年度）1年間において、成年後見制度の市区町村申立て及び本人・親族申立ての支援に対応した事例は、何件でしたか。（実数）（数字記入）	申立ての支援を行った件数		件
(2) 高齢者虐待に対して迅速に対応していますか。		回答内容	
Q50 高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例を判断する基準について、市区町村と共有していますか。（1つ選択）	1. はい 2. いいえ		
Q51 センター又は市区町村が設置する「連携会議」において、高齢者虐待事例への対応策を検討していますか。（1つ選択） ※「連携会議」とは、センター・市区町村等で行う、高齢者虐待防止に関する情報共有、議論及び報告等を行う会議のことです。センターが設置している場合もあれば、市区町村が設置している場合もあります。	1. はい 2. いいえ		
Q52 前年度（平成28年度）1年間に対応した虐待事例の件数は、何件でしたか。（延べ件数）（数字記入） ※地域包括支援センターが直接受けた虐待事例のみの件数を記入してください。	虐待事例の件数		件（延べ件数）
(3) 消費者被害の防止の取組を行っていますか。		回答内容	
Q53 消費生活センターや警察等と連携し、消費者被害に関する情報を把握していますか。（1つ選択）	1. はい 2. いいえ		
Q54 消費者被害に関する情報を、民生委員・介護支援専門員・ホームヘルパー等へ情報提供する取組を行っていますか。（1つ選択） ※民生委員・介護支援専門員・ホームヘルパー等のいずれかに情報提供を行っていれば、「1. はい」を選択してください。	1. はい 2. いいえ		

3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援

(1) 介護支援専門員を支援するための体制が構築できていますか。		回答内容	
Q55 担当圏域における居宅介護支援事業所のデータ（事業所ごとの主任介護支援専門員・介護支援専門員の人数等）を把握していますか。（1つ選択） ※居宅介護支援事業所ごとの主任介護支援専門員、介護支援専門員の人数、経験年数等を年度初めに調査するなどして把握しているデータを指します。		1. はい	2. いいえ
Q57 担当圏域の介護支援専門員の課題やニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者（例：医療機関や地域における様々な社会資源など）との意見交換の場を、定期的に設けていますか。（1つ選択）		1. はい	2. いいえ
Q57-1 【Q57で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 意見交換の場の開催頻度は、年何回程度ですか。（実数）（数字記入）	年		回
Q58 介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を策定し、年度当初に、指定居宅介護支援事業所に示していますか。（1つ選択）		1. はい	2. いいえ
Q59 介護支援専門員に対するアンケート・意見収集等についての市区町村からの情報提供や、市区町村による研修会の内容等を踏まえ、地域の介護支援専門員のニーズや課題に基づく事例検討会や、個別事例を検討する地域ケア会議等を開催していますか。（1つ選択）		1. はい	2. いいえ
Q60 地域住民に対して介護予防・自立支援に関する意識の共有を図るための出前講座を開催するなど、介護支援専門員が業務を行いやすい環境を整備していますか。（1つ選択） ※ケアマネジメント支援とは、介護支援専門員に対する直接的支援だけでなく、事業者や市民など地域を対象として、介護予防・自立支援の認識を深めたり、多職種による連携の場や地域全体での連携体制をつくるなど環境を整備することにより、介護支援専門員の実践力を高めることも含まれます。		1. はい	2. いいえ
(2) 介護支援専門員に対して、効果的な相談対応を行っていますか。		回答内容	
Q61 市区町村から介護支援専門員や主任介護支援専門員等の情報提供がありますか。（1つ選択） ※情報とは、居宅介護支援事業所ごとの主任介護支援専門員や介護支援専門員の人数、経験年数など、介護支援専門員を支援するために必要な情報を指します。		1. はい	2. いいえ
Q62 前年度（平成28年度）1年間に介護支援専門員から受けた相談件数は、何件ですか。（延べ件数）（数字記入）	介護支援専門員からの 相談件数		件（延べ件数）
Q62-1 介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、終局的に件数を把握していますか。（1つ選択）		1. 整理・分類した上で、把握している	2. 把握していない（1. 以外）
Q63 前年度（平成28年度）1年間に、介護支援専門員から受けた相談事例解決のために、市区町村への支援要請を行いましたか。（1つ選択）		1. はい	2. いいえ
Q63-1 【Q63で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 支援要請を行ったのは、年何件でしたか。（延べ件数）（数字記入）	年		件（延べ件数）

4. 地域ケア会議

(1) 関係者との連携の下で地域ケア会議を開催していますか。		回答内容	
Q64 地域ケア会議の全体像（複数の地域ケア会議の関係や、他会議や事業との運動などの体系）、各地域ケア会議の目的、構成員、開催頻度等が市区町村から示されていますか。（1つ選択） ※地域ケア会議の全体像、各地域ケア会議の目的、構成員、開催頻度のすべてが示されていれば「1. はい」、いずれか一部のみ、あるいはいずれも示されていない場合は「2. いいえ」を選択してください。		1. はい	2. いいえ
Q65 個別事例について検討する地域ケア会議を、センターの主催で開催していますか。（1つ選択）		1. はい	2. いいえ
Q65-1 【Q65で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 前年度（平成28年度）の開催回数は、何回でしたか。（実数）（数字記入）	開催回数		回
Q65-2 【Q65で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 地域ケア会議で検討した個別ケースの実件数は何件ですか。（実数）（数字記入）	年		件
Q66 地域の課題を検討する地域ケア会議を、センターの主催で開催していますか。（1つ選択）		1. はい	2. いいえ
Q66-1 【Q66で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 前年度（平成28年度）の開催回数は、何回でしたか。（実数）（数字記入）	開催回数		回
Q67 センター主催の地域ケア会議の運営方針を、参加者及び地域の関係機関に対して、文書で周知していますか。（1つ選択） ※個別事例について検討する地域ケア会議、地域の課題を検討する地域ケア会議の両方を開催している場合、いずれも対応していれば「1. はい」を、いずれかのみ、あるいはいずれも対応していない場合は「2. いいえ」を選択してください。なお、1種類の地域ケア会議しか開催していない場合、その会議について対応していれば「1. はい」を選択してください。（Q68,70～72について以下同様）		1. はい	2. いいえ
Q68 センター職員に対して、地域ケア会議の運営方針を周知（例：職員への文書の配布、研修の開催等）していますか。（1つ選択） ※Q67と同様です。		1. はい	2. いいえ

(2) 個別事例や地域の課題の解決のために、地域ケア会議を活用していますか。		回答内容
Q70 センター主催の地域ケア会議において、会議の結論（まとめ）を出していますか。（1つ選択） ※Q67と同様です。 ※会議の結論を出すとは、例えば、「地域の課題に対する解決策を決定する」、「今後の検討の方向性を決定する」、「市区町村が開催する別の会議体への検討依頼を決定する」など、会議において、今後すべきことを決定している場合を指します。		1. はい 2. いいえ
Q71 センター主催の地域ケア会議における検討内容のまとめ（例：議論の概要、議事録など）を、会議後に参加者間で共有していますか。（1つ選択） ※Q67と同様です。 ※会議参加者とは、必ずしも全参加者を表すものではなく、案件に応じて共有が必要な者を指します。		1. はい 2. いいえ
Q72 センター主催の地域ケア会議における検討内容のまとめ（例：議論の概要、議事録など）を、市区町村に報告していますか。（1つ選択） ※Q67と同様です。		1. はい 2. いいえ
Q73 地域ケア会議において多職種と連携して、個別事例の検討を行い、対応策を講じていますか。（1つ選択）		1. 多職種と連携して、検討を行い、対応策を講じている 2. 対応策を講じていない（1. 以外）
Q74 地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングしていますか。（1つ選択）		1. はい 2. いいえ
<p>※Q70～74 地域ケア会議の議論共有と連携に基づき、地域の課題解決を図っている事例として、千葉県松戸市の事例（以下URL参照）があります。 http://www.city.matsudo.chiba.jp/kenko_fukushi/koureihoenkushu/koureisya/chiikikeakaigi.html</p> <p>※厚生労働省「地域ケア会議実践事例集」も参考にしてください。 http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/dl/link3-0-01.pdf</p> <p>（URLは、調査要領のp13にも掲載しています。）</p>		

5. 介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援		
(1) 自立支援に向けた介護予防ケアマネジメント等を行っていますか。		回答内容
Q76 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランを新規に作成する際に、介護予防・日常生活支援総合事業における多様なサービスをプランに位置付けていますか。（1つ選択） ※介護予防・日常生活支援総合事業における多様なサービスとは、予防給付で実施されてきた旧介護予防訪問介護相当サービス・旧介護予防通所介護相当サービス以外の訪問型サービス・通所型サービス・生活支援サービスのことです。例えば、訪問型サービスA・B・C・D、通所型サービスA・B・C、栄養改善を目的とした配食などがあります。		1. はい 2. いいえ
Q76-1 【Q76で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 新規作成ケアプランのうち、多様なサービスを位置付けているのは月何件程度ですか。（実数）（数字記入） ※平成29年4月の1か月間でお答えください。	月	件
Q77 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランにおいて、多様な地域の社会資源を位置付けたことはありますか。（1つ選択） ※多様な地域の社会資源とは、地域における健康づくりや交流促進のためのサークル活動、老人クラブ活動、ボランティア活動等の介護保険サービス以外の地域における様々な社会資源のことです。		1. はい 2. いいえ
(2) 介護予防ケアマネジメント等の委託を適正に行っていますか。		回答内容
Q81 ケアプラン作成に当たっての委託事業所選定の公平性・中立性確保のための指針が市区町村から示されていますか。（1つ選択）		1. はい 2. いいえ
Q82 居宅介護支援事業者にケアプラン作成を委託した場合は、台帳への記録及び進行管理を行っていますか。（1つ選択）		1. はい 2. いいえ

6. 在宅医療・介護連携

(1) 在宅医療・介護連携の推進に向けた取組を行っていますか。		回答内容	
Q83	医療関係者と合同の事例検討会（例：具体事例についての事例検討会、模擬事例検討会）に参加していますか。（1つ選択） ※医療関係者と合同の事例検討会を開催していない場合は、「2.いいえ」を選択してください。	1. はい 2. いいえ	
Q83-1	【Q83で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 前年度（平成28年度）1年間における参加回数は、何回ですか。（実数） （数字記入）	参加回数	回
Q84	医療関係者と合同の講演会・勉強会等に参加していますか。（1つ選択） ※医療関係者と合同の講演会・勉強会等を開催していない場合は、「2.いいえ」を選択してください。	1. はい 2. いいえ	
Q84-1	【Q84で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 前年度（平成28年度）1年間における参加回数は、何回ですか。（実数） （数字記入）	参加回数	回
Q85	担当圏域で在宅医療を行う医療機関の窓口担当者の氏名を把握していますか。（1つ選択）	1. はい 2. いいえ	
Q86	在宅医療を行う医療機関への受診勧奨を行っていますか。（1つ選択）	1. はい 2. いいえ	
Q86-1	【Q86で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 在宅医療を行う医療機関への受診勧奨は、月何回程度行っていますか。 （実数）（数字記入）	月	回
Q87	医療的な課題を抱える事例への対応などのために、在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口に対して、相談を行っていますか。（1つ選択） ※地域支援事業における在宅医療・介護連携推進事業では、在宅医療と介護の連携についての相談窓口を設置することされており、この相談窓口は、センターと連携を図ることされています。	1. はい 2. いいえ（貴市区町村において、医療・介護連携に関する窓口が設置されている場合） 3. 窓口が設置されていない（事業未実施を含む）	

7. 認知症高齢者支援

(1) 認知症高齢者を支援するための取組を行っていますか。		回答内容	
Q88	認知症初期集中支援チームと事例に関する情報を共有していますか。（1つ選択） ※事例に関する情報は、認知症初期集中支援チームの事例の経過や支援結果などの情報が考えられます。	1. はい 2. いいえ（貴市区町村において、チームが設置されている場合） 3. チームが設置されていない（事業未実施を含む）	
Q89	認知症の疑いのある高齢者やその家族に対して、医療機関への受診勧奨を行っていますか。（1つ選択） ※訪問や電話等、何らかの形で受診を勧奨していれば「1. はい」を選択してください。	1. はい 2. いいえ	
Q89-1	【Q89で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 医療機関への受診勧奨は、月何回程度行っていますか。（実数）（数字記入） ※平成29年4月の1か月間でお答えください。	月	回
Q90	認知症高齢者支援に携わるボランティアに対して、助言等の支援を行っていますか。（1つ選択）	1. はい 2. いいえ	

8. 生活支援体制整備

(1) 生活支援コーディネーターや協議体と連携した取組を行っていますか。		回答内容	
Q91	生活支援コーディネーター・協議体と連携して、地域資源の開発に関する取組を実施していますか。（1つ選択）	1. はい 2. いいえ（貴市区町村において、生活支援コーディネーターや協議体を設置している場合） 3. 生活支援コーディネーターや協議体を設置していない（事業未実施を含む）	

2. 評価指標の活用

(1) 評価指標の活用方法

評価指標の全項目は地域包括支援センターの業務の実施状況について確認する指標として活用することができる。市区町村は「市区町村票」の評価項目を用いて、市区町村の取組について評価を行うとともに、「地域包括支援センター票」の評価結果を確認したうえで、これらの結果を地域包括支援センターの運営方針の策定に向けた検討、運営協議会の議題の検討、受託法人や地域包括支援センターとの協議、人員体制やセンター整備の検討などに活用することができる。また、地域包括支援センターは、「地域包括支援センター票」で自己評価を行い、センター内の業務の見直しや改善、自センターの事業計画の策定、法人や市区町村への報告・協議などに活用することができる。

加えて、「地域包括支援センター票」の評価項目を用いて、例えば、受託法人は、法人として地域包括支援センターの評価を行い、法人の事業計画における地域包括支援センター事業の見直しや改善、地域包括支援センターとの協議、市区町村への報告や協議などに活用することができる。

評価項目の中でも、市区町村と地域包括支援センターと直接対応関係にしている51の連携項目については、相互連携ができているかどうかを評価することができる。そのため、実施した評価の結果や、結果を元に検討した内容等は、市区町村と地域包括支援センターの間で、お互いに共有・協議することで、事業の改善や充実を図っていくことができる。

また、簡易版評価指標（業務達成度評価25項目）を活用して、例えば複数の地域包括支援センターがある場合に、運営協議会等にセンターの事業運営状況を報告し、評価が低いセンターの機能強化に向けた対応等を検討するなどの活用ができると考えられる。

◆評価指標の活用方法◆

◆評価指標◆
～全評価項目の活用～

- 市区町村：80項目
- ↓ **連携項目51項目**
- 地域包括支援センター：86項目

<評価指標の特徴>

- ・業務チェックリストとして、網羅的に、できていること、できていないことを確認することができます。
- ・さらに連携項目を確認することで、市区町村とセンターとの間での認識や取組のずれを確認することができます。

<注意点！>

- ・チェックした結果を、市区町村とセンター間でお互いに共有・協議することで、業務改善、充実につなげていきましょう。

◆簡易版評価指標◆
～業務達成度評価25項目の活用～

- 市区町村：14項目
- ↓ **関係項目14項目**
- 地域包括支援センター：25項目

<簡易版評価指標の特徴>

- ・ある程度の難易度を持ち、同じ内容の意味が含まれていない25項目で構成されています。
- ・25項目で、簡易的に地域包括支援センターの業務達成度を評価することができます。

<注意点！>

- ・業務の改善や充実につなげるためには、25項目のチェックだけでは不足しています。
- ・評価項目全体に立ち戻り、対応できていない具体的な項目を確認して、業務改善に向けた取組を行っていきましょう

評価結果を以下に活用することができます。

<p><市区町村></p> <ul style="list-style-type: none"> ●センターの運営方針策定に向けた検討 ●受託法人や地域包括支援センターとの協議 ●その他、事業改善・充実 / 等 <p><センター></p> <ul style="list-style-type: none"> ●センター内の業務の見直し ●法人や市区町村への報告・協議 	<ul style="list-style-type: none"> ●運営協議会の議題検討 ●人員体制やセンター整備の検討 <p>●自センターの計画づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ●その他、事業改善・充実 / 等
---	---

(2) 評価指標の活用手順概要

評価指標は次のような手順で活用することができる。次項からステップごとに説明する。

◆ 評価指標の活用手順（概要） ◆

ステップ1：業務チェックリストとしての活用 p204

市区町村

①市区町村の評価項目 80 項目を全てチェックしてみましょう。
分析ツールに入力すると、自動的に大項目別に達成度が分かるレーダーチャートを作成することができます。

地域包括支援センター

①センターの評価項目 86 項目を全てチェックしてみましょう。
分析ツールに入力すると、自動的に大項目での達成度が分かるレーダーチャートを作成することができます。

②「はい」と回答できなかった項目について、市区町村、地域包括支援センターとで、その要因を分析したり、業務の見直しについて検討していきましょう。

ステップ2：チャート化による取組の見える化 p211

市区町村

①レーダーチャート化した結果から、まず、達成度合いが低い業務分野を確認しましょう。さらに、その業務分野に属する評価項目のチェック状況を確認して、なぜ達成度合いが低いのかを分析しましょう。
②レーダーチャートは全国値と比較できるようになっていますので、全国と比較して取組が遅れている業務分野も確認し、同様に何に対応できていないのか、なぜ対応できていないのかを分析していきましょう。

地域包括支援センター

①レーダーチャート化した結果から、まず、達成度合いが低い業務分野を確認しましょう。さらに、その業務分野に属する評価項目のチェック状況を確認して、なぜ達成度合いが低いのかを分析しましょう。
②レーダーチャートは全国値と比較できるようになっていますので、全国と比較して取組が遅れている業務分野も確認し、同様に何に対応できていないのか、なぜ対応できていないのかを分析していきましょう。

③市区町村は、地域包括支援センターのチェック結果を確認して、取組の遅れている業務分野の要因、課題解決のための取組方法などについて、センター職員と話し合ってください。

ステップ3：連携項目を活用した業務分析 p215

市区町村

①51 の連携項目について、市区町村と地域包括支援センターの結果を比較して、一致やギャップの状況を確認しましょう。

地域包括支援センター

②ギャップのあった項目は、市区町村の方針が十分に地域包括支援センターに伝わっていない可能性があります。市区町村とセンターとで、なぜギャップが生じているのか、ギャップを解消するためにどうすればよいのか等、話し合う場を持ち、取組を検討していきましょう。

【簡易版評価指標の活用】 p233

簡易版評価指標 25 項目の評価を行うことで、全国統一の基準で市区町村内の地域包括支援センターの業務達成度の状況を客観的に把握することができます。簡易版評価指標を活用した場合も、同様のステップで、取組の遅れている評価項目を確認し、市区町村とセンターで分析を行いましょう。

(3) ステップ1：業務チェックリストとしての活用

評価項目の大半の設問は「はい」「いいえ」で回答することができるため、市区町村、センターが、各業務ができているかどうかを確認するための業務チェックリストとして活用することができる（「はい」「いいえ」以外で回答するものは、各評価項目の欄にチェック方法を解説している）。「はい」と回答できなかった項目については、未実施の要因や業務の見直しの検討を行い、「はい」と回答できるよう業務の改善を図っていく。

本事業では評価項目を組み込んだ調査票で、全国の市区町村、地域包括支援センターを対象に調査を行った。図表 4-2「評価項目を活用した業務チェックシート」には、評価項目ごとに全国の実施率を紹介している。全国の実施状況を参考にしながら、評価項目による業務チェックを行うことができる。

図表 4-2「評価項目を活用した業務チェックシート」は、エクセル版の分析ツールを用意している（http://www.murc.jp/thinktank/rc/report/public_report）。「該当するものに○」の欄に○印をつけることで、業務大項目毎にどの程度の達成状況にあるかを自動計算されるようになっている。

しかしながら、業務大項目別の設問数に偏りがあることや、設問別の難易度にも差異がある（設問個々の実施率に大きな乖離がある）ことから、達成状況はあくまでも評価項目をどの程度達成しているかの目安としての活用に留めておく必要がある。

図表 4-2 評価項目を活用した業務チェックシート

市区町村項目		該当するものに○	全国調査結果	センター項目		該当するものに○	全国調査結果	
I. 事業共通								
1. 組織運営体制								
1	Q17	年度ごとに、運営協議会での議論を経て、センターの運営方針を策定し、センターへ伝達していますか。		67.8%	1	Q13	市区町村が定める運営方針の内容に沿って、センターの事業計画を策定していますか。	90.1%
2	Q18	Q17の運営方針に沿いつつ、年度ごとの各センターの事業計画の策定に当たり、各センターと協議を行っていますか。		59.8%	2	Q13-2	事業計画の策定に当たって、市区町村から受けた指摘を反映していますか。	65.6%
3	Q19	毎年度、運営協議会での議論を踏まえ、センターの運営方針、支援、指導の内容を改善していますか。		47.3%				
4	Q25	市区町村とセンターの間の連絡会合を、定期的に開催していますか。		53.1%	3	Q14	市区町村が設置する定期的な連絡会合に、原則として、毎回、出席していますか。	85.1%
					4	Q15	市区町村の支援・指導の内容により、逐次、センターの業務改善が図られていますか。	85.3%
5	Q26	市区町村が管轄するセンターの実際の業務に即して、センター事業の点検・評価を行っていますか。		45.6%	5	Q17	市区町村からの点検・評価を定期的に受けていますか。	61.6%
6	Q31	各センターに対して、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報を提供していますか。		85.2%	6	Q18	市区町村から、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報の提供を受けていますか。	93.1%
7	Q31-1	どのような情報を提供していますか。 ※以下より3つ以上選択した割合		32.6%	7	Q18-1	どのような情報の提供を受けていますか。 ※以下より3つ以上選択した割合	36.7%
					【参考：各項目の回答率】			
					1. 担当圏域の65歳以上高齢者の人口			95.6%
					2. 担当圏域の65歳以上高齢者のみの世帯数			65.1%
					3. ニーズ把握にとって必要な情報			52.8%
					4. その他			10.1%
					8	Q20	把握した現状やニーズに基づき、センターの重点業務を設定していますか。	66.8%
8	Q32	全てのセンターに対して、介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく3職種の配置を義務付けていますか。		87.4%	9	Q21	市区町村から配置を義務付けられている3職種の配置状況はどのようになっていますか。 ※1. を選択した割合	58.0%
					【参考：各項目の回答率】			
					1. 3職種とも配置できており、準ずる者の配置はない			58.0%
					2. 3職種とも配置できているが、うち1職種は準ずる者			34.2%
					3. 3職種とも配置できているが、うち2職種は準ずる者			1.8%
					4. 3職種とも配置できているが、3職種とも準ずる者			0.3%
					5. 義務付けられた3職種を配置できていない			5.1%
9	Q33	管内全てのセンターにおいて、3職種(それぞれの職種にかかる準ずる者は含まない)の職員の配置はどのようになっていますか。(複数センターを設置している場合は、以下の計算方法で平均値を算出し、小数点第1位を四捨五入し整数化した値を選択してください。) ※1. を選択した割合		75.2%				
					【計算方法(例)】 (Aセンター(3職種)+Bセンター(2職種)+Cセンター(0職種))÷センター数(3)=1.7→「2. 2職種」を選択してください			
					【参考：各項目の回答率】			
					1. 3職種			75.2%
					2. 2職種			18.4%
					3. 1職種			4.8%
					4. 0職種			0.3%
					5. 把握していない			0.4%

				10	Q22	3職種について、市区町村が義務付けている基準を超える人員を配置していますか。		37.1%
10	Q34	センター職員の資質向上の観点から、センター職員を対象とした研修計画を策定し、年度当初までにセンターに示していますか。	16.7%	11	Q23	市区町村から、年度当初までに、センター職員を対象とした研修計画が示されていますか。		38.0%
				12	Q24	センター職員に対して、センター又は受託法人が、職場での仕事を離れての研修(Off-JT)を実施していますか。		56.1%
11	Q35	センターに対して、営業時間外(夜間・早朝)の窓口(連絡先)の設置を義務付けていますか。	47.4%	13	Q28	夜間・早朝の窓口(連絡先)を設置し、窓口は住民に利用されていますか。		58.7%
12	Q36	センターに対して、土曜・休日窓口(連絡先)の設置を義務付けていますか。	47.3%	14	Q29	土曜・休日窓口(連絡先)を設置し、窓口は住民に利用されていますか。 ※1. を選択した割合		64.2%
						【参考:各項目の回答率】 1. 土曜・休日窓口(連絡先)を設置し、土曜・休日の相談件数を把握している 2. 土曜・休日窓口(連絡先)を設置しているが、土曜・休日の相談件数は把握していない 3. 土曜・休日窓口(連絡先)を設置していない		64.2% 16.7% 18.5%
13	Q37	市区町村の広報紙やホームページでの周知など、センターのPRのために具体的な取組みを行っていますか。	89.9%	15	Q30	センターのチラシの配布など、センターのPRのために具体的な取組みを行っていますか。		87.9%
14	Q37-1	センターのPRのためにに行っている取組みについて、あてはまるもの全てを選択してください。 ※以下より4つ以上選択	34.3%					
						【参考:各項目の回答率】 1. 市区町村の広報紙に掲載 2. 市区町村のホームページに掲載 3. センターのパンフレット・チラシの作成 4. 地域の関係団体等の会議などで説明 5. その他		69.6% 72.3% 70.6% 66.8% 11.6%
15	Q38	地域住民へのセンターの事業内容の周知や活用を促すために、介護サービス情報公表システム又は市区町村のホームページにおいて、管内の全センターの事業内容や運営状況に関する情報を公表していますか。 ※1. を選択	26.2%					
						【参考:各項目の回答率】 1. 介護サービス情報公表システム及び市区町村のホームページで公表している 2. 介護サービス情報公表システムで公表している 3. 市区町村のホームページで公表している 4. 公表していない		26.2% 17.3% 21.4% 31.9%
平均点数・個数			8.2	平均点数・個数			9.8	
平均点数・%			54.4%	平均点数・%			65.6%	
2. 個人情報の管理								
15	Q39	個人情報保護に関する市区町村の方針をセンターに示していますか。	86.0%	15	Q33	個人情報保護に関する市区町村の方針に従って、センターとして、個人情報保護マニュアル(個人情報保護方針)を整備していますか。		73.0%
16	Q40	センターに対して、市区町村に報告すべき事態(例:個人情報漏えいなど)を指示していますか。	75.8%	16	Q36	個人情報漏えい時の市区町村への報告など、個人情報の取扱いに関して、市区町村から報告を指示されていますか。		74.0%
				17	Q34	個人情報保護責任者(常勤)を配置していますか。		61.2%
				18	Q35	個人情報の取得・持出・開示時は、管理簿への記載と確認を行っていますか。		41.3%
17	Q41	センターからの報告事案(例:個人情報漏えいなど)に対し、対応策を指示・助言していますか。	80.8%					
平均点数・個数			2.4	平均点数・個数			2.5	
平均点数・%			80.9%	平均点数・%			62.4%	
3. 利用者満足の向上								
18	Q42	苦情対応窓口の周知や苦情内容の記録等、苦情対応に関する市区町村の方針をセンターに示していますか。	68.8%	19	Q37	市区町村の方針に沿って、苦情対応体制を整備していますか。 ※1. を選択した割合		86.7%

					【参考:各項目の回答率】 1. はい 2. 市区町村から示された方針に沿った体制整備は行っていない 3. 市区町村から方針が示されていない	86.7%	1.5%	11.0%	
				20	Q37-1 苦情対応体制の整備のために、具体的に、どのようなことを行っていますか。 ※以下より2つ以上選択した割合			67.1%	
					【参考:各項目の回答率】 1. 苦情対応窓口に関する情報(連絡先、受付時間等)を公開している 2. 苦情内容及び苦情への対応策について記録を行っている 3. その他	89.6%	86.4%	4.7%	
19	Q43	センターが受けた苦情について、センターから報告や協議を受ける仕組み(方法や流れなど)を設けていますか。		46.6%	21	Q38 センターが受けた苦情について、市区町村に対して報告や協議を行う機会が定期的に設けられていますか。			27.9%
20	Q44	相談室や相談室以外での相談の際のプライバシー確保について、市区町村の方針をセンターに示していますか。		65.8%	22	Q39 市区町村の方針に沿って、相談の際のプライバシーの確保を図っていますか。 ※1. を選択した割合			86.9%
					【参考:各項目の回答率】 1. はい 2. 市区町村から示された方針に沿ったプライバシー確保は行っていない 3. 市区町村から方針が示されていない	86.9%	1.3%	11.1%	
					23	Q39-1 相談の際のプライバシーの確保のために、具体的に、どのようなことを行っていますか。 ※1. を選択した割合			69.6%
					【参考:各項目の回答率】 1. 相談者が安心して相談できる相談室(外から見えない、音が漏れない)を配備している 2. 相談室以外での相談を行う場合に、仕切りや席位置などへの配慮を行っている 3. その他	80.1%	73.2%	3.5%	
平均点数・個数				1.8	平均点数・個数				3.4
平均点数・%				60.4%	平均点数・%				67.6%
I計 点数:個数				12.4	I計 平均点数:個数				15.7
I計 点数:%				59.0%	I計 平均点数:%				65.5%
II. 個別業務									
1. 総合相談支援									
1	Q45	市区町村レベルの関係団体の会議に、定期的に参加していますか。		72.5%	1	Q40 地域における関係機関・関係者のネットワークについて、構成員・連絡先・特性等に関する情報をマップまたはリストで管理していますか。			77.4%
2	Q45-1	どのような種類の関係団体の会議に、定期的に参加していますか。 ※以下より3つ以上選択した割合		14.5%	2	Q40-1 Q40のマップまたはリストについて、逐次、見直しを行っていますか。			68.8%
		【参考:各項目の回答率】 1. 介護サービス事業者 2. 民生委員 3. 高齢者の日常生活支援に関する活動に携わるボランティア 4. その他		74.6%					
				65.7%					
				22.1%					
				16.1%					
					3	Q41 センター職員が個人で有する関係機関・関係者のネットワークを、センター職員間で共有していますか。			90.4%
					4	Q41-1 共有しているネットワークは、どのような関係機関・関係者のネットワークですか。 ※以下より4つ以上選択した割合			57.3%
						【参考:各項目の回答率】 1. 介護サービス事業者 2. 医療機関 3. 民生委員 4. 高齢者の日常生活支援に関する活動に携わるボランティア 5. その他			96.9%
									92.0%
									93.8%
									63.1%
									20.1%
3	Q46	センターと協議しつつ、センターにおいて受		21.8%	5	Q42 相談事例の終結条件(別添2p16)ま			52.3%

		けた相談事例の終結条件を定めていますか。				たは分類方法を、市区町村と共有していますか。	
4	Q47	センターにおける相談事例の分類方法を定めていますか。	67.3%				
5	Q49	前年度(平成28年度)1年間に、センターから、相談事例に関する支援要請(センターだけでは対応が難しい相談事例についての支援要請)はありましたか。	73.2%	6	Q44	前年度(平成28年度)1年間に、相談事例解決のために市区町村への支援要請を行いましたか。	74.6%
6	Q49-1	センターからの支援要請に対して、どのように対応しましたか。 ※以下より4つ以上選択した割合	22.4%				
		【参考:各項目の回答率】 1. 必要な情報を提供した 2. 関連部署と連携した 3. 関係機関等に働きかけた 4. 市区町村権限を行使した 5. その他	88.0% 87.2% 73.3% 34.6% 5.6%				
7	Q50	市区町村内のセンターが対応した家族介護者からの相談について、相談件数・相談内容を把握していますか。	70.9%	7	Q46	家族介護者からの相談について、相談件数や相談内容を記録等に残して取りまとめていますか。	89.7%
平均点数・個数			3.4	平均点数・個数			5.1
平均点数・%			49.0%	平均点数・%			72.9%
2. 権利擁護							
1	Q52	成年後見制度の適用に関する判断基準を策定し、センターと共有していますか。	45.4%	1	Q48	成年後見制度の適用に関する判断基準について、市区町村と共有(スクリーニングシートの活用等)していますか。	40.6%
2	Q53	センター職員向けの成年後見制度に関する研修会を、定期的に開催していますか。	12.2%				
3	Q55	高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例を判断する基準を策定し、センターと共有していますか。	73.6%	2	Q50	高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例を判断する基準について、市区町村と共有していますか。	92.2%
4	Q56	センター又は市区町村が設置する「連携会議」において、高齢者虐待事例への対応策を検討していますか。	67.3%	3	Q51	センター又は市区町村が設置する「連携会議」において、高齢者虐待事例への対応策を検討していますか。	75.0%
5	Q58	消費生活センター及び警察に対して、センターとの連携についての協力依頼を行っていますか。	62.3%	4	Q53	消費生活センターや警察等と連携し、消費者被害に関する情報を把握していますか。	80.8%
				5	Q54	消費者被害に関する情報を、民生委員・介護支援専門員・ホームヘルパー等へ情報提供する取組を行っていますか。	81.0%
平均点数・個数			2.6	平均点数・個数			3.7
平均点数・%			52.2%	平均点数・%			73.9%
3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援							
1	Q59	日常生活圏域ごとの居宅介護支援事業所のデータ(事業所ごとの主任介護支援専門員・介護支援専門員の人数等)を把握していますか。	62.3%	1	Q55	担当圏域における居宅介護支援事業所のデータ(事業所ごとの主任介護支援専門員・介護支援専門員の人数等)を把握していますか。	81.1%
2	Q59-1	把握しているこれらのデータをセンターに対して情報提供していますか。	51.9%	2	Q61	市区町村から介護支援専門員や主任介護支援専門員等の情報提供がありますか。	42.2%
3	Q60	センターと協議の上、センターが開催する介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を作成していますか。	46.2%	3	Q58	介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を策定し、年度当初に、指定居宅介護支援事業所に示していますか。	51.4%
4	Q61	介護支援専門員を対象に、包括的・継続的ケアマネジメントを行うための課題や支援などに関するアンケートや意見収集等を行い、センターに情報提供を行っていますか。	27.9%	4	Q59	介護支援専門員に対するアンケート・意見収集等についての市区町村からの情報提供や、市区町村による研修会の内容等を踏まえ、地域の介護支援専門員のニーズや課題に基づく事例検討会や、個別事例を検討する地域ケア会議を開催していますか。	76.6%
5	Q62	地域の介護支援専門員の実践力向上を図ることなどを目的とした、地域ケア会議や事例検討会を行うことができるように、センター職員を対象とした研修会を開催していますか。	33.6%				
6	Q63	介護支援専門員の課題やニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者(例:医療機関や地域における様々な社会資源など)との意見交換の場を設けていますか。	48.0%	5	Q57	担当圏域の介護支援専門員の課題やニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者(例:医療機関や地域における様々な社会資源など)との意見交換の場を、定期的に設けていますか。	66.1%
				6	Q60	地域住民に対して介護予防・自立支援に関する意識の共有を図るための出	75.9%

							前講座を開催するなど、介護支援専門員が業務を行いやすい環境を整備していますか。		
7	Q64-1	管内の各センターが介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握していますか。		34.3%	7	Q62-1	介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握していますか。		38.0%
8	Q65	前年度(平成28年度)1年間に、センターから、介護支援専門員から受けた相談事例に関する支援要請(センターだけでは対応が難しい相談事例についての支援要請)はありましたか。		63.8%	8	Q63	前年度(平成28年度)1年間に、介護支援専門員から受けた相談事例解決のために、市区町村への支援要請を行いましたか。		58.2%
9	Q65-1	支援要請に対してどのように対応しましたか。 ※以下より4つ以上選択した割合		14.6%	<p>【参考:各項目の回答率】</p> <p>1. 必要な情報を提供した 90.4%</p> <p>2. 関連部署と連携した 85.0%</p> <p>3. 関係機関等に働きかけた 71.6%</p> <p>4. 市区町村権限を行使した 24.1%</p> <p>5. その他 4.7%</p>				
				90.4%					
				85.0%					
				71.6%					
				24.1%					
				4.7%					
平均点数・個数				3.8	平均点数・個数				4.9
平均点数・%				42.5%	平均点数・%				61.2%
4. 地域ケア会議									
1	Q67	各地域ケア会議の目的・主催者・構成員・開催頻度等を決定していますか。		62.4%	1	Q64	地域ケア会議の全体像(複数の地域ケア会議の関係や、他会議や事業との運動などの体系)、各地域ケア会議の目的、構成員、開催頻度等が市区町村から示されていますか。		75.4%
2	Q67-1	センターや地域の医療・介護・福祉等の関係者に、Q67で決定した地域ケア会議の目的・主催者・構成員・開催頻度等を周知していますか。		53.2%	2	Q65	個別事例について検討する地域ケア会議を、センターの主催で開催していますか。		85.3%
					3	Q66	地域の課題を検討する地域ケア会議を、センターの主催で開催していますか。		68.4%
3	Q69	センター主催の地域ケア会議の運営方法や、市区町村主催の地域ケア会議との連携方策(運動させる方法)について、センターに対して、市区町村の方針を明示(例:説明会の開催、マニュアルの作成など)していますか。		38.3%	4	Q67	センター主催の地域ケア会議の運営方針を、参加者及び地域の関係機関に対して、文書で周知していますか。		55.1%
4	Q71	センター主催の地域ケア会議に参加していますか。		85.0%	5	Q68	センター職員に対して、地域ケア会議の運営方針を周知(例:職員への文書の配布、研修の開催等)していますか。		75.9%
					6	Q70	センター主催の地域ケア会議において、会議の結論(まとめ)を出していますか。		80.8%
5	Q74	地域ケア会議において多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じていますか。		75.4%	7	Q73	地域ケア会議において多職種と連携して、個別事例の検討を行い、対応策を講じていますか。		84.8%
6	Q75	地域ケア会議の参加者に対し、守秘義務に関する資料を作成し、配付・説明していますか。		50.1%	8	Q71	センター主催の地域ケア会議における検討内容のまとめ(例:議論の概要、議事録など)を、会議後に参加者間で共有していますか。		72.1%
7	Q76	地域ケア会議の議事録や決定事項を構成員全員が共有するための仕組みを講じていますか。		48.7%	9	Q72	センター主催の地域ケア会議における検討内容のまとめ(例:議論の概要、議事録など)を、市区町村に報告していますか。		83.1%
8	Q79	センター主催の地域ケア会議の検討内容のまとめ(例:議論の概要、議事録など)の一覧を作成し、定期的に、全センターに配布していますか。		30.4%	10	Q74	地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングしていますか。		74.9%
9	Q77	地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングする仕組みを構築し、かつ実行していますか。		41.1%					
10	Q80	センター主催の地域ケア会議における検討から、市区町村が主催する地域ケア会議で検討する地域課題を選定していますか。		33.2%					
11	Q81	市区町村主催の地域ケア会議において、会議の結論(まとめ)を出していますか。		44.5%					
12	Q82	市区町村主催の地域ケア会議における検討内容のまとめ(例:会議の配布資料、議事録など)を作成し、関係者に共有していますか。		39.9%					
13	Q83	センター主催及び市区町村主催も含めた地		5.4%					

		域ケア会議の検討内容を定期的にとりまとめて、住民向けに公表していますか。						
14	Q85	複数の個別事例から地域課題を把握し、これを解決するための政策を立案・提言していますか。		23.8%				
平均点数・個数				6.3	平均点数・個数		7.6	
平均点数・%				45.1%	平均点数・%		75.6%	
5. 介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援								
1	Q87	高齢者のニーズを踏まえ、介護予防・生活支援サービス事業における多様なサービス(予防給付で実施されてきた旧介護予防訪問介護相当サービス・旧介護予防通所介護相当サービス以外の訪問型サービス・通所型サービスをいう。)等を創設していますか。		64.0%	11	Q76	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランを新規に作成する際に、介護予防・日常生活支援総合事業における多様なサービスをプランに位置付けていますか。	70.3%
2	Q88	センター、介護支援専門員、生活支援コーディネーター、協議体に対して、多様な地域の社会資源に関する情報を提供していますか。		72.8%	12	Q77	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランにおいて、多様な地域の社会資源を位置付けたことはありますか。	80.4%
3	Q89	ケアプラン作成に当たっての委託事業所選定の公平性・中立性確保のための指針を作成し、センターに明示していますか。		50.1%	13	Q81	ケアプラン作成に当たっての委託事業所選定の公平性・中立性確保のための指針が市区町村から示されていますか。	68.0%
4	Q90	居宅介護支援事業者にケアプラン作成の委託を行う際のセンターの関与について、市区町村の方針をセンターに対して示していますか。		52.2%	14	Q82	居宅介護支援事業者にケアプラン作成を委託した場合は、台帳への記録及び進行管理を行っていますか。	86.5%
平均点数・個数				2.4	平均点数・個数		3.1	
平均点数・%				59.8%	平均点数・%		76.3%	
6. 在宅医療介護連携								
1	Q91	医療・介護連携に関連して、郡市区医師会等の医療関係団体と定期的な会議を持っていますか。		63.2%				
2	Q92	医療関係者とセンターの合同の事例検討会(例:具体事例についての事例検討会、模擬事例検討会)の開催又は開催支援を行っていますか。		42.9%	15	Q83	医療関係者と合同の事例検討会(例:具体事例についての事例検討会、模擬事例検討会)に参加していますか。	61.2%
3	Q93	医療関係者とセンターの合同の講演会・勉強会等の開催又は開催支援を行っていますか。		61.1%	16	Q84	医療関係者と合同の講演会・勉強会等に参加していますか。	83.8%
					17	Q85	担当圏域で在宅医療を行う医療機関の窓口担当者の氏名を把握していますか。	79.4%
					18	Q86	在宅医療を行う医療機関への受診勧奨を行っていますか。	58.0%
4	Q94	医療的な課題を抱える事例への対応などのために、在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口とセンターが業務協力を行っていますか。		42.7%	19	Q87	医療的な課題を抱える事例への対応などのために、在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口に対して、相談を行っていますか。	47.4%
7. 認知症高齢者支援								
1	Q95	認知症初期集中支援チームとセンターが業務協力を行っていますか。		55.7%	20	Q88	認知症初期集中支援チームと事例に関する情報を共有していますか。	55.5%
2	Q96	認知症に関して、郡市区医師会等の関係団体に対して協力を依頼していますか。		70.7%	21	Q89	認知症の疑いのある高齢者やその家族に対して、医療機関への受診勧奨を行っていますか。	96.1%
3	Q97	認知症支援に関する介護保険外サービスの整備、認知症支援に携わるボランティアの定期的な養成を行っていますか。		53.2%	22	Q90	認知症高齢者支援に携わるボランティアに対して、助言等の支援を行っていますか。	56.9%
8. 生活支援体制整備								
1	Q98	生活支援コーディネーターや協議体とセンターが業務協力を行っていますか。		67.5%	23	Q91	生活支援コーディネーター・協議体と連携して、地域資源の開発に関する取組を実施していますか。	59.7%
6~8計 平均点数・個数				4.6	6~8計 平均点数・個数		6.0	
6~8計 平均点数・%				57.1%	6~8計 平均点数・%		66.4%	
II計 平均点数・個数				23.1	II計 平均点数・個数		30.3	
II計 平均点数・%				49.2%	II計 点数・%		70.4%	

(4) ステップ2：チャート化による取組の見える化

「評価項目を活用した業務チェックシート」のエクセル版分析ツールに入力すると、『Ⅰ. 事業共通』3項目（「Ⅰ-1. 組織運営体制」「Ⅰ-2. 個人情報の管理」「Ⅰ-3. 利用者満足の上昇」）、『Ⅱ. 個別業務』6項目（「Ⅱ-1. 総合相談支援」「Ⅱ-2. 権利擁護」「Ⅱ-3. 包括的・継続的ケアマネジメント」「Ⅱ-4. 地域ケア会議」「Ⅱ-5. 介護予防ケアマネジメント」「Ⅱ-6～8. 事業連携（在宅介護医療連携、認知症、生活支援）」）の計9項目を柱としたレーダーチャートが自動作成される。業務分析を行う際の材料として活用することができる。レーダーチャートは視覚的にも課題を把握しやすいことから、運営協議会の資料として有効に活用することができる。

(エクセル版分析ツールのダウンロード先)

三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社ホームページ内

(URL) http://www.murc.jp/thinktank/rc/report/public_report

○「平成29年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業）」の採択案件の成果報告書の公表について」_【事業名】地域包括支援センターが行う包括的支援事業における効果的な運営に関する調査研究事業の中に該当ツールがあります。

◆分析ツールを活用した業務分析・評価の実施方法◆

■ ■「エクセル版分析ツール」で出来ること ■ ■

(市区町村)

【すべての項目（9項目）】

- 市区町村の「Ⅰ. 事業共通」3項目、「Ⅱ. 個別業務」6項目の9項目について、評価結果をレーダーチャートにて見える化し、「全国平均データ」と比較することができる。
- 市区町村と地域包括支援センターの評価結果を比較することができる。
- （複数ある場合）各地域包括支援センターの評価結果を比較することができる。

【特に連携項目】

- 市区町村と地域包括支援センターの回答の一致状況を把握することができる

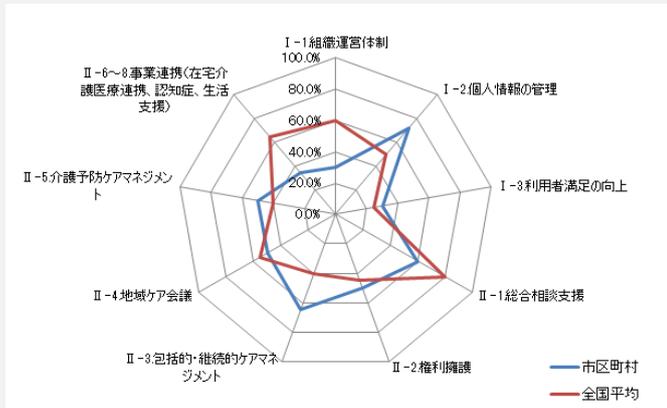
●はセンターの入力シートを入手することができる。

(地域包括支援センター)

【すべての項目（9項目）】

- 地域包括支援センターの「Ⅰ. 事業共通」3項目、「Ⅱ. 個別業務」6項目の評価結果をレーダーチャートにて見える化し、「全国平均データ」と比較することができる。

<グラフ_市区町村と全国平均のレーダーチャートの例>



「エクセル版分析ツール」による業務分析・評価の実施の流れ

■ ■ 市区町村・地域包括支援センター共通 ■ ■

【手順①】

○上記ダウンロード先から「エクセル版分析ツール（市区町村用）」もしくは「エクセル版分析ツール（地域包括支援センター用）」をパソコンにダウンロードしてください。

【手順②】

○ダウンロードした「エクセル版分析ツール（市区町村用）」もしくは「エクセル版分析ツール（地域包括支援センター用）」を開き、1枚目の入力シート：「業務チェックシート」の各設問について、該当するものに「○」を選択してください。

＜業務チェックシートの入力＞

市区町村項目		該当するもの	全国調査結果	センター項目		該当するもの	全国調査結果		
事業共通									
1. 組織運営体制									
1	017	年度ごとに、運営協議会での議論を経て、センターの運営方針を策定し、センターへ伝達していますか。		67.8%	1	013	市区町村が定める運営方針の内容に沿って、センターの事業計画を策定していますか。		90.1%
2	018	017の運営方針に沿いつつ、年度ごとの各センターの事業計画の策定に当たり、各センターと協議を行っていますか。		59.0%			で、市区町		65.6%
3	019	毎年度、運営協議会での議論を踏まえ、センターの運営方針、支援、指導の内容を改善していますか。		47.3%	該当するものに「○」を入力				
4	025	市区町村とセンターの間の連絡会合を、定期的開催していますか。		53.1%	3	014	市区町村が設置する定期的な連絡会合に、原則として、毎回、出席していますか。		85.1%
					4	015	市区町村の支援・指導の内容により、逐次、センターの業務改善が図られていますか。		85.3%
5	026	市区町村が管轄するセンターの実際の業務に即して、センター事業の点検・評価を行っていますか。		45.6%	5	017	市区町村からの点検・評価を定期的を受けていますか。		61.6%

【手順③】

- 2枚目のシート：「レーダーチャート」にあなたの市区町村もしくは地域包括支援センターの評価結果と全国の平均値を表したレーダーチャートが作成されています。
- レーダーチャートの9項目の数値は、1枚目の入力シート：「業務チェックシート」にて入力した評価設問の平均値です（例えば、『I. 事業共通』の「I-1. 組織運営体制」15の設問に対し「○」の付いた設問が10か所ある場合は、「I-1. 組織運営体制」の平均値は $10/15=66.7\%$ （小数点2位を四捨五入）となります）。
- レーダーチャートの数値を確認し、全国の状況と比較することで、あなたの市区町村もしくは地域包括支援センターの「特徴」を確認しましょう。

【手順④】

- レーダーチャートの9項目について、全国の平均値と差がある項目については、1枚目の入力シート：「業務チェックシート」に戻り、具体的にどの設問に差があるのか確認しましょう。
- 特に全国調査結果の評価平均点が高い設問で「○」が付いていない設問は、優先的に取り組む必要がある可能性が高い項目と考えられます。現在の取組状況の確認、メンバー間で課題を共有し、今後の取組について検討を行きましょう。

【手順⑤】

- センターの特徴や課題を把握し職員間で共有した段階で、市区町村の担当職員と現状を確認・共有し、今後の取組み方について一緒に検討していきましょう。
- その際、センターによる自身の評価と市区町村からみた評価にズレがある可能性もあります。それぞれの認識のギャップについても話し合いの中で確認していきましょう。

■■ 市区町村のみ ■■

- 以降は、市区町村が地域包括支援センターの業務分析・評価状況を把握するための手順となります。各地域包括支援センターが入力した「エクセル版分析ツール（地域包括支援センター用）」を入手し、センター間比較や連携項目における市区町村と地域包括支援センターの回答ギャップについて確認しましょう。

【手順①】

- 地域包括支援センターから、入力終了した「エクセル版分析ツール（地域包括支援センター用）」を入手してください。

【手順②】

- 「エクセル版分析ツール（市区町村用）」の4枚目のシート：「地域包括支援センター回答入力シート」を開き、比較をおこなう必要のある地域包括支援センターの回答を入力します。
- 入力は一つ一つ行うこともできますが、「エクセル版分析ツール（地域包括支援センター用）」の中にある「レーダーチャート用集計シート」の地域包括支援センター回答欄をコピーし、「エクセル版分析ツール（市区町村用）」の4枚目のシート：「地域包括支援センター回答入力シート」の入力欄にペーストすることで代替することも可能です。

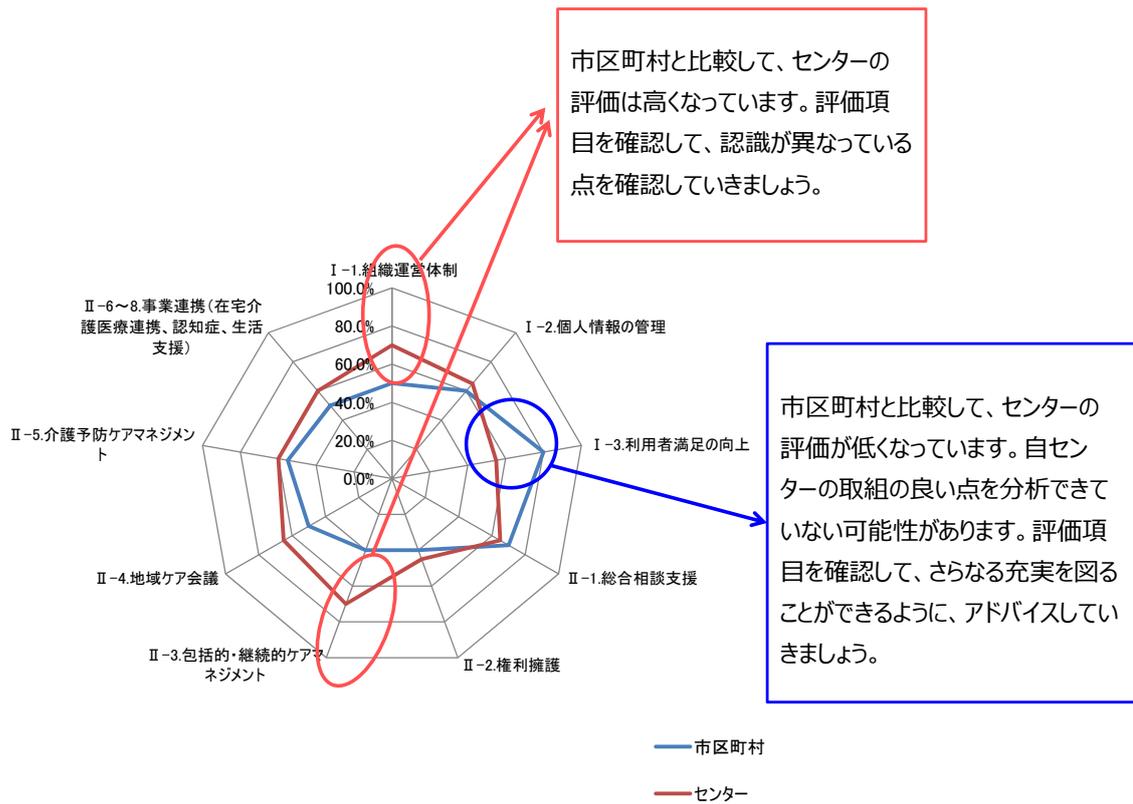
【手順③】

- 地域包括支援センターの回答の入力が終了したら、4枚目のシート：「地域包括支援センター回答入力シート」に入力したセンターがどのセンターか分かるよう「地域包括支援センター名」を入力してください（Aセンター、B包括などの匿名を入力してもよいです）。

【手順④】

- 5枚目のシート：「レーダーチャート（地域包括支援センター比較）」にあなたの市区町村と入力した分の地域包括支援センターの評価結果を表したレーダーチャートが作成されています。
- レーダーチャートから各地域包括支援センターの取組状況を確認し、特に取組が進んでいない項目があれば、センターの具体的な取組状況を確認しましょう。

＜市区町村とセンターを比較したレーダーチャート例＞

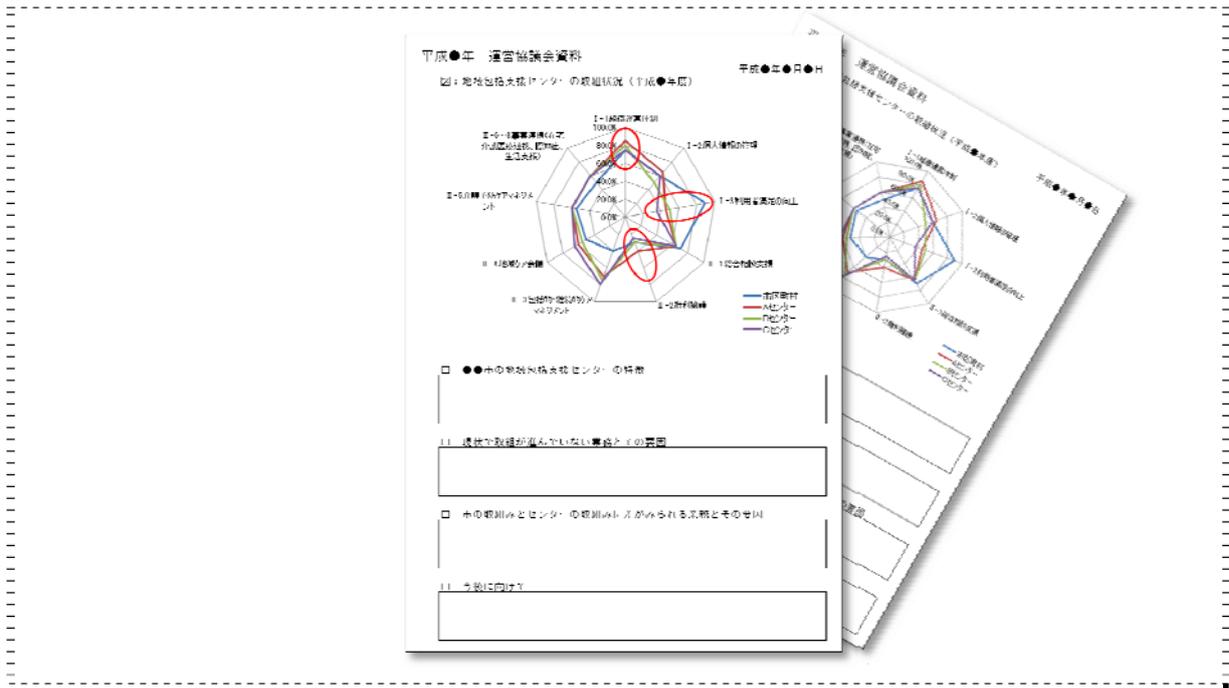


【手順⑤】

- 地域包括支援センターの状況を確認し課題等を共有した上で、今後の取組みについて一緒に検討をおこなしましょう。
- センターの自己評価と市区町村からみたセンターの評価にズレがある可能性があります。ズレがある場合は市区町村側からみた評価を伝え、実施状況の認識のズレを解消しましょう。

【手順⑥】

- 作成したレーダーチャートは運営協議会等の会議にて報告する際にも活用することができます。地域包括支援センターに共通している課題や特徴のあるセンターを見える化して提示することでより活発な議論になることが期待されます。



(5) ステップ3：連携項目を活用した業務分析

①連携項目について

市区町村と地域包括支援センターとが運営方針を共有したうえで、連携した事業運営ができてい
 かどうかを評価するために、「市区町村：評価項目」と「地域包括支援センター：評価項目」
 において直接対応関係がある51の評価項目を作成している（図表4-3）。これらの回答状況をみ
 ることで、市区町村と地域包括支援センターで運営方針の共有や連携がなされているかを把握す
 ることができる。

図表 4-3 市区町村票とセンター票で対応関係のある項目

		市区町村:評価項目	実施 状況	実施 状況	地域包括支援センター:評価項目	
I. 事業共通						
1. 組織運営体制						
	Q17	年度ごとに、運営協議会での議論を経て、センターの運営方針を策定し、センターへ伝達していますか。	○	×	Q13	市区町村が定める運営方針の内容に沿って、センターの事業計画を策定していますか。
	Q18	Q17の運営方針に沿いつつ、年度ごとの各センターの事業計画の策定に当たり、各センターと協議を行っていますか。			Q13-2	事業計画の策定に当たって、市区町村から受けた指摘を反映していますか。
	Q19	毎年度、運営協議会での議論を踏まえ、センターの運営方針、支援、指導の内容を改善していますか。			Q15	市区町村の支援・指導の内容により、逐次、センターの業務改善が図られていますか。
	Q25	市区町村とセンターの間の連絡会合を、定期的で開催していますか。			Q14	市区町村が設置する定期的な連絡会合に、原則として、毎回、出席していますか。
	Q26	市区町村が管轄するセンターの実際の業務に即して、センター事業の点検・評価を行っていますか。			Q17	市区町村からの点検・評価を定期的に受けていますか。

市区町村:評価項目		実施状況	実施状況	地域包括支援センター:評価項目	
Q31	各センターに対して、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報を提供していますか。			Q18	市区町村から、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報の提供を受けていますか。
Q31-1	どのような情報を提供していますか。あてはまるもの全てを選択してください。			Q18-1	どのような情報の提供を受けていますか。
Q32	全てのセンターに対して、介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく3職種の配置を義務付けていますか。			Q21	市区町村から配置を義務付けられている3職種の配置状況はどのようになっていますか。
Q34	センター職員の資質向上の観点から、センター職員を対象とした研修計画を策定し、年度当初までにセンターに示していますか。			Q23	市区町村から、年度当初までに、センター職員を対象とした研修計画が示されていますか。
Q35	センターに対して、営業時間外(夜間・早朝)の窓口(連絡先)の設置を義務付けていますか。			Q28	夜間・早朝の窓口(連絡先)を設置し、窓口は住民に利用されていますか。
Q36	センターに対して、土曜・休日窓口(連絡先)の設置を義務付けていますか。			Q29	土曜・休日窓口(連絡先)を設置し、窓口は住民に利用されていますか。
Q37	市区町村の広報紙やホームページでの周知など、センターのPRのために具体的な取組みを行っていますか。			Q30	センターのチラシの配布など、センターのPRのために具体的な取組みを行っていますか。
Q37-1	センターのPRのためにしている取組みについて、あてはまるもの全てを選択してください。			Q30-1	センターのPRのためにしている取組みについて、具体的に記載してください。
2. 個人情報の管理					
Q39	個人情報保護に関する市区町村の方針をセンターに示していますか。			Q33	個人情報保護に関する市区町村の方針に従って、センターとして、個人情報保護マニュアル(個人情報保護方針)を整備していますか。
Q40	センターに対して、市区町村に報告すべき事態(例:個人情報漏えいなど)を指示していますか。			Q36	個人情報漏えい時の市区町村への報告など、個人情報の取扱いに関して、市区町村から報告を指示されていますか。
3. 利用者満足の向上					
Q42	苦情対応窓口の周知や苦情内容の記録等、苦情対応に関する市区町村の方針をセンターに示していますか。			Q37	市区町村の方針に沿って、苦情対応体制を整備していますか。
Q43	センターが受けた苦情について、センターから報告や協議を受ける仕組み(方法や流れなど)を設けていますか。			Q38	センターが受けた苦情について、市区町村に対して報告や協議を行う機会が定期的に設けられていますか。
Q43-1	前年度(平成28年度)において、センターから苦情の報告や協議を受けた回数をお答え下さい。(実数)			Q38-1	前年度(平成28年度)における報告や協議を受ける機会の設定頻度は、年何回程度でしたか。(実数)
Q44	相談室や相談室以外での相談の際のプライバシー確保について、市区町村の方針をセンターに示していますか。			Q39	市区町村の方針に沿って、相談の際のプライバシーの確保を図っていますか。

		市区町村:評価項目	実施状況	実施状況	地域包括支援センター:評価項目	
II. 個別業務						
1. 総合相談支援						
	Q46	センターと協議しつつ、センターにおいて受けた相談事例の終結条件を定めていますか。			Q42	相談事例の終結条件(別添2p16)または分類方法を、市区町村と共有していますか。
	Q48	前年度(平成28年度)1年間における相談件数の全センター合計は、何件ですか。			Q43	前年度(平成28年度)1年間の相談事例の件数は、何件ですか。(延べ件数)
	Q49	前年度(平成28年度)1年間に、センターから、相談事例に関する支援要請(センターだけでは対応が難しい相談事例についての支援要請)はありましたか。			Q44	前年度(平成28年度)1年間に、相談事例解決のために市区町村への支援要請を行いましたか。
	Q49-1	センターからの支援要請に対して、どのように対応しましたか。			Q44-1	支援要請を行ったのは、年何件でしたか。(延べ件数)
	Q50	市区町村内のセンターが対応した家族介護者からの相談について、相談件数・相談内容を把握していますか。			Q46	家族介護者からの相談について、相談件数や相談内容を記録等に残して取りまとめていますか。
2. 権利擁護						
	Q52	成年後見制度の適用に関する判断基準を策定し、センターと共有していますか。			Q48	成年後見制度の適用に関する判断基準について、市区町村と共有(スクリーニングシートの活用等)していますか。
	Q54	前年度(平成28年度)1年間における成年後見制度の市区町村申立ての件数は、何件ですか。(実数)			Q49	前年度(平成28年度)1年間において、成年後見制度の市区町村申立て及び本人・親族申立ての支援に対応した事例は、何件でしたか。(実数)
	Q55	高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例を判断する基準を策定し、センターと共有していますか。			Q50	高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例を判断する基準について、市区町村と共有していますか。
	Q56	センター又は市区町村が設置する「連携会議」において、高齢者虐待事例への対応策を検討していますか。			Q51	センター又は市区町村が設置する「連携会議」において、高齢者虐待事例への対応策を検討していますか。
	Q57	前年度(平成28年度)1年間における虐待事例の全センター合計は、何件ですか。			Q52	前年度(平成28年度)1年間に対応した虐待事例の件数は、何件でしたか。
	Q58	消費生活センター及び警察に対して、センターとの連携についての協力依頼を行っていますか。			Q53	消費生活センターや警察等と連携し、消費者被害に関する情報を把握していますか。
3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援						
	Q59	日常生活圏域ごとの居宅介護支援事業所のデータ(事業所ごとの主任介護支援専門員・介護支援専門員の人数等)を把握していますか。			Q55	担当圏域における居宅介護支援事業所のデータ(事業所ごとの主任介護支援専門員・介護支援専門員の人数等)を把握していますか。
	Q59-1	把握しているこれらのデータをセンターに対して情報提供していますか。			Q61	市区町村から介護支援専門員や主任介護支援専門員等の情報提供がありますか。
	Q60	センターと協議の上、センターが開催する介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を作成していますか。			Q58	介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を策定し、年度当初に、指定居宅介護支援事業所に示していますか。

		市区町村:評価項目		実施状況	実施状況	地域包括支援センター:評価項目	
	Q61	介護支援専門員を対象に、包括的・継続的ケアマネジメントを行うための課題や支援などに関するアンケートや意見収集等を行い、センターに情報提供を行っていますか。				Q59	介護支援専門員に対するアンケート・意見収集等についての市区町村からの情報提供や、市区町村による研修会の内容等を踏まえ、地域の介護支援専門員のニーズや課題に基づく事例検討会や、個別事例を検討する地域ケア会議等を開催していますか。
	Q63	介護支援専門員の課題やニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者(例:医療機関や地域における様々な社会資源など)との意見交換の場を設けていますか。				Q57	担当圏域の介護支援専門員の課題やニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者(例:医療機関や地域における様々な社会資源など)との意見交換の場を、定期的に設けていますか。
	Q64-1	管内の各センターが介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握していますか。				Q62-1	介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握していますか。
	Q65	前年度(平成28年度)1年間に、センターから、介護支援専門員から受けた相談事例に関する支援要請(センターだけでは対応が難しい相談事例についての支援要請)はありましたか。				Q63	前年度(平成28年度)1年間に、介護支援専門員から受けた相談事例解決のために、市区町村への支援要請を行いましたか。
	Q65-1	支援要請に対してどのように対応しましたか。				Q63-1	支援要請を行ったのは、年何件でしたか。(延べ件数)
4. 地域ケア会議							
	Q67	各地域ケア会議の目的・主催者・構成員・開催頻度等を決定していますか。				Q64	地域ケア会議の全体像(複数の地域ケア会議の関係や、他会議や事業との連動などの体系)、各地域ケア会議の目的、構成員、開催頻度等が市区町村から示されていますか。
	Q74	地域ケア会議において多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じていますか。				Q73	地域ケア会議において多職種と連携して、個別事例の検討を行い、対応策を講じていますか。
	Q77	地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングする仕組みを構築し、かつ実行していますか。				Q74	地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングしていますか。
	Q79	センター主催の地域ケア会議の検討内容のまとめ(例:議論の概要、議事録など)の一覧を作成し、定期的に、全センターに配布していますか。				Q72	センター主催の地域ケア会議における検討内容のまとめ(例:議論の概要、議事録など)を、市区町村に報告していますか。
5. 介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援							
	Q87	高齢者のニーズを踏まえ、介護予防・生活支援サービス事業における多様なサービス(予防給付で実施されてきた旧介護予防訪問介護相当サービス・旧介護予防通所介護相当サービス以外の訪問型サービス・通所型サービスをいう。)等を創設していますか。				Q76	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランを新規に作成する際に、介護予防・日常生活支援総合事業における多様なサービスをプランに位置付けていますか。

		市区町村:評価項目		実施状況	実施状況	地域包括支援センター:評価項目	
	Q88	センター、介護支援専門員、生活支援コーディネーター、協議体に対して、多様な地域の社会資源に関する情報を提供していますか。				Q77	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランにおいて、多様な地域の社会資源を位置付けたことはありますか。
	Q89	ケアプラン作成に当たっての委託事業所選定の公平性・中立性確保のための指針を作成し、センターに明示していますか。				Q81	ケアプラン作成に当たっての委託事業所選定の公平性・中立性確保のための指針が市区町村から示されていますか。
	Q90	居宅介護支援事業者にケアプラン作成の委託を行う際のセンターの関与について、市区町村の方針をセンターに対して示していますか。				Q82	居宅介護支援事業者にケアプラン作成を委託した場合は、台帳への記録及び進行管理を行っていますか。
6. 在宅医療介護連携							
	Q92	医療関係者とセンターの合同の事例検討会(例:具体事例についての事例検討会、模擬事例検討会)の開催又は開催支援を行っていますか。				Q83	医療関係者と合同の事例検討会(例:具体事例についての事例検討会、模擬事例検討会)に参加していますか。
	Q93	医療関係者とセンターの合同の講演会・勉強会等の開催又は開催支援を行っていますか。				Q84	医療関係者と合同の講演会・勉強会等に参加していますか。
	Q94	医療的な課題を抱える事例への対応などのために、在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口とセンターが業務協力を行っていますか。				Q87	医療的な課題を抱える事例への対応などのために、在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口に対して、相談を行っていますか。
7. 認知症高齢者支援							
	Q95	認知症初期集中支援チームとセンターが業務協力を行っていますか。				Q88	認知症初期集中支援チームと事例に関する情報を共有していますか。
8. 生活支援体制整備							
	Q98	生活支援コーディネーターや協議体とセンターが業務協力を行っていますか。				Q91	生活支援コーディネーター・協議体と連携して、地域資源の開発に関する取組を実施していますか。

②連携項目の活用方法

評価項目個々に、市区町村と管内の地域包括支援センターの回答状況（実施している、実施していない）の組み合わせが、図表 4-4 のように 4 通り考えられる。市区町村と地域包括支援センターで、組み合わせ②③のように、ギャップがある場合、なぜギャップが生じているのか、その要因を分析することが重要である。

各評価項目の運営方針等の共有状況を確認することで、地域包括支援センターの評価項目の達成に向けて、市区町村と地域包括支援センターそれぞれが行うべき改善方をより詳細に検討することができる。

図表 4-4 「市区町村票」・「地域包括支援センター票」で対応関係ある項目の回答組み合わせ

	市区町村	地域包括支援センター	考えられる状況と対応策
組合せ①	○実施している	○実施している	・当該項目については問題なし。 ・同一カテゴリの他項目状況についても取組を進めていく必要がある。
組合せ②	○実施している	×実施していない	・市区町村は実施しているため、管内の地域包括支援センター間の取組差が出ないように、配慮が必要。 ・センター自身も実施に向けた努力が必要。
組合せ③	×実施していない	○実施している	・地域包括支援センターごとの取組に差があることが予想される。 ・市区町村の改善の余地あり。
組合せ④	×実施していない	×実施していない	・まず、市区町村が当該項目の実施に向けた方針を示したうえで、各センターにおいて実施に向けた取組を進めていく必要がある。

◆分析ツールを活用した連携項目による業務分析◆

（連携項目による業務分析）

- 市区町村と地域包括支援センターの設問には、直接対応関係のある設問が 5 1 か所あります。
- 対応関係のある設問について、市区町村と地域包括支援センターの回答の組合せをみることで、市区町村の対応が不十分と考えられる内容（市区町村×、センター○）／地域包括支援センターの改善が必要と考えられる内容（市区町村○、センター×）／いずれの取組も進んでいない内容（市区町村×、センター×）といった項目を確認し、対応を検討していきましょう。

【手順①】

- 地域包括支援センターから、入力終了した「エクセル版分析ツール（地域包括支援センター用）」を入手してください。

【手順②】

- 「エクセル版分析ツール（市区町村用）」の中にある「連携項目シート」を開きます（市区町村の回答は自動的に入力されていますので、このシートにて改めて入力をする必要はありません）。

【手順③】

○比較をおこなう地域包括支援センターから入手した「エクセル版分析ツール（地域包括支援センター用）」の中にある「連携項目比較シート」を開きます（地域包括支援センターの回答も自動的に入力されています。入力にエラーがある場合は1枚目のシート：「業務チェックシート」の入力に誤りがありますので修正してください）。

【手順④】

○比較をおこなう地域包括支援センターから入手した「エクセル版分析ツール（地域包括支援センター用）」の中にある「連携項目比較シート」に市区町村の回答を入力する欄があります。「エクセル版分析ツール（市区町村用）」の中にある「連携項目シート」の入力内容をコピーし、「エクセル版分析ツール（地域包括支援センター用）」の中にある「連携項目比較シート」に市区町村の回答をペーストしてください。

＜地域包括支援センター用の「連携項目比較シート」への入力例＞

	市区町村項目	市町村 入力	実施 状況	センター項目	
I. 事業共通					
1. 組織運営体制					
	Q17	年度ごとに、運営協議会での議論を経て、センターの運営方針を策定し、センターへ伝達していますか。	○	×	Q13 市区町村が定める運営方針の内容に沿って、センターの事業計画を策定しています
	Q18	Q17の運営方針に沿いつつ年度ごとの各センターの事業計画の策定に当たり、各センターと協議を行っていますか。	○	○	Q14 市区町村が定める運営方針の内容に沿って、センターの事業計画を策定しています
	Q19	毎年度、運営協議会での議論を踏まえ、センターの運営方針、支援、指導の内容を改善していますか。	×	×	Q15 市区町村の支援・指導の内容により、逐次、センターの業務改善が図られていますか。
	Q25	市区町村とセンターの間の連絡会合を、定期的で開催していますか。	×	○	Q14 市区町村が設置する定期的な連絡会合に、原則として、毎回、出席していますか。
	Q26	市区町村が管轄するセンターの実際の業務に即して、センター事業の点検・評価を行っていますか。	○	○	Q17 市区町村からの点検・評価を定期的を受けていますか。

市区町村の回答を
コピー&ペースト

【手順⑤】

- 市区町村の回答を入力すると、市区町村と地域包括支援センターの回答状況に応じて項目に以下の色が付きます。
- 各項目の色の状況に応じて、今後の対応策を検討していきましょう。
- また、連携項目全体の（○、○）（○、×）（×、○）（×、×）の状況は「連携項目比較シート」に記載がありますので、どの程度回答が一致しているのかについて把握することができます。

- (市区町村○、センター○) の場合：無色（色なし）
- (市区町村×、センター○) の場合：水色
 - 市区町村の対応が不十分な可能性があり、市区町村からセンターに対して具体的な業務実施方針を示すなどの対応強化を図ることが必要と考えられます。
- (市区町村○、センター×) の場合：緑色
 - センターが業務に取り組めていない要因を共有し業務の改善を図っていくことが必要と考えられます。
- (市区町村×、センター×) の場合：桃色
 - 市区町村とセンターのいずれも取り組めていない状況であることから、取り組めていない要因を把握、共有し今後の方針や取組に向けた検討を行う必要があると考えられます。

<地域包括支援センター用の「連携項目比較シート」の色分け>

	市区町村項目	市町村 入力	実施 状況	センター項目			
I. 事業共通							
1. 組織運営体制							
	Q17	年度ごとに、運営協議会での議論を経て、センターの運営方針を策定し、センターへ伝達していますか。	○	×	Q13	市区町村が定める運営方針の内容に沿って、センターの事業計画を策定していますか。	
	Q18	Q17の運営方針に沿いつつ、年度ごとの各センターの事業計画の策定に当たり、各センターと協議を行っていますか。	○	○	Q13-2	事業計画の策定に当たって、市区町村から受けた指摘を反映していますか。	
	Q19	毎年度、運営協議会での議論を踏まえ、センターの運営方針、支援、指導の内容を改善していますか。	×	×	Q15	市区町村の支援・指導の内容により、逐次、センターの業務改善が図られていますか。	
	Q25	市区町村とセンターの間の連絡会合を、定期的で開催していますか。	×	○	Q14	市区町村が設置する定期的な連絡会合に、原則として、毎回、出席していますか。	
	Q26	市区町村が管轄するセンターの実際の業務に即して、センター事業の点検・評価を行っていますか。	○	○	Q17	市区町村からの点検・評価を定期的に受けていますか。	

③市区町村・地域包括支援センターで評価が不一致だった場合の取組例

市区町村とセンターで対応関係のある評価項目のうち、回答割合に差が生じたものについては、市区町村とセンターの連携体制が円滑に構築されていない可能性がある。各業務大項目に設定されている評価項目を確認し、次に示す事例を参考に、市区町村とセンターの連携推進に向けた具体的な改善内容について検討し、取組を進める必要がある。

	項目・内容	取組例の概要	保険者
A	1. 総合相談支援 相談の終結条件 (市区町村票Ⅱ 1(2)Q46、センター票Ⅱ 1(2)Q42)	相談事例の終結条件の協議・共有	松戸市
B	2. 権利擁護 成年後見制度の適用に関する判断基準 (市区町村票Ⅱ 2(1)Q52、センター票Ⅱ 2(1)Q48)	行政主催の成年後見制度の研修を通じた、地域包括支援センター職員との共有	堺市
C	3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援 日常生活圏ごとの居宅介護支援事業所のデータの把握 (市区町村票Ⅱ 3(1)Q59、センター票Ⅱ 3(1)Q55)	日常生活圏ごとの居宅介護支援事業所のデータ(事業所名、事業所ごとの主任介護支援専門員・介護支援専門員の人数等)の把握・共有	武蔵野市
D	3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援 介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会・意見交換の場 (市区町村票Ⅱ 3(1)Q60、センター票Ⅱ 3(1)Q58)	介護支援専門員を対象にした研修課・事例検討会の開催計画の作成	武蔵野市
E	4. 地域ケア会議 地域ケア会議における議論の共有 (市区町村票Ⅱ 4(3)Q82、センター票Ⅱ 4(2)Q71)	センター主催の地域ケア会議における議論の共有	松戸市
F	6 在宅医療・介護連携 医療関係者とセンターの合同の事例検討会・講演会 (市区町村票Ⅱ 6(1)Q92Q93、センター票Ⅱ 6(1)Q83Q84)	医療関係者とセンターの合同の事例検討会の開催及び開催支援	武蔵野市

(資料) 株式会社三菱総合研究所「市区町村と地域包括支援センターの連携・効果的な運営に関する調査研究事業」平成29年3月より「保険者・地域包括支援センター間で不一致が多い項目についての連携推進方策」より作成

成年後見制度について

Ⅱ. 個別業務 2. 権利擁護

(1) Q52 成年後見制度の適用に関する判断基準を策定し、センターと共有していますか。

◎行政主催の成年後見制度の研修を通じた、地域包括支援センター職員との共有

【大阪府堺市の取組】

堺市では次のような成年後見制度の研修を開催し、行政職員（高齢部門のみではなく、知的障害・精神障害部門を含む）と相談支援機関職員（地域包括支援センターや障害者基幹相談支援センター）の成年後見制度に関する理解を深めていただくよう取り組んでいる。

研修の中で、市長申立てを行う際の市による「調査（本人の状態、資産状況、親族の有無や申立の意向聴取など）」について説明している。

日時	内容	対象者
平成 28 年 5 月 18 日 13:30～17:10	第 1 部 (13:30～15:00) ・権利擁護と成年後見制度について ※権利擁護サポートセンターの説明も行います。 講師：小山弁護士 第 2 部 (15:10～17:10) ・市長申立て事務マニュアルの説明 高齢施策推進課・障害施策推進課 ・老人福祉法におけるやむを得ない措置の事務手続きの説明 講師：高齢施策推進課職員	・行政職員
平成 28 年 7 月 12 日 9:30～11:30	第 1 部 (9:30～10:30) ・堺市権利擁護サポートセンターによる 成年後見制度に関する相談支援等について 講師：堺市権利擁護サポートセンター 第 2 部 (10:30～11:30) ・地域福祉の担い手「市民後見人」の活動の実際 ※市民後見人として活躍されている方から、 活動の実際についてお話していただきます。 講師：市民後見人 堺市権利擁護サポートセンター	・行政職員 ・基幹型包括支援センター職員 ・地域包括支援センター職員 ・障害者基幹相談支援センター職員
平成 29 年 2 月 6 日 13:30～17:00	①成年後見制度における家庭裁判所の役割について 講師：大阪家庭裁判所 堺支部職員 ②市長申立ての手続きについて 講師：堺市高齢施策推進課職員 ③堺市権利擁護サポートセンター事業と市民後見人活動について 講師：堺市権利擁護サポートセンター職員 ④成年後見申立手続きの支援について（申立支援の実際） 講師：堺市権利擁護サポートセンター職員	・行政職員 ・基幹型包括支援センター職員 ・地域包括支援センター職員 ・障害者基幹相談支援センター職員

(資料) 株式会社三菱総合研究所「市区町村と地域包括支援センターの連携・効果的な運営に関する調査研究事業」平成 29 年 3 月より「保険者・地域包括支援センター間で不一致が多い項目についての連携推進方策」

II. 個別業務 3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援

(1) 介護支援専門員を支援するための体制が構築できていますか。

◎日常生活圏域ごとの居宅介護支援事業所のデータ（事業所名、事業所ごとの主任介護支援専門員・介護支援専門員の人数等）の把握・共有

【東京都武蔵野市の取組】

地域包括支援センターにおいて、介護支援専門員を支援するための体制を構築するには、担当圏域における居宅介護支援事業所のデータ（事業所名、事業所ごとの主任介護支援専門員・介護支援専門員の人数等）を把握することが必要である。あわせて、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務を効果的に実施するには、保険者が、センター圏域ごとの居宅介護支援事業所の実態や課題を把握し、センターへの支援等につなげていけるようにすることが重要であり、居宅介護支援事業所のデータを、保険者とセンターの間で共有することが必要となる。

武蔵野市では、平成13年度から、下図のとおり、6か所の在宅介護・地域包括支援センターのエリアごとにケアマネジャーをグループ化し、事例検討や医師会医師による講演会などを行う「地区別ケース検討会」を実施しており、現在、各エリアの主任介護支援専門員に事例検討のスーパーバイズを依頼している。

ケアマネジャーが地区別ケース検討会に参加するには、各エリアの在宅介護・地域包括支援センターへの登録（次項様式）が必要だが、エリアごとの主任介護支援専門員の数等のバランスをとるために、直営の基幹型地域包括支援センター（保険者）がケアマネジャーからの登録届を受理し、各エリアのセンターと相談して参加地区を調整している。

<図：地区別ケース検討会について>

地区	実施する在宅介護・地域包括支援センター	開催日	時間	会場	登録ケアマネジャー数 (包括・在宅除く)	うち、主任ケアマネジャー数
東部第1	ゆとりえ 在宅介護・地域包括支援センター	第3木曜日	午後4時～6時	ゆとりえ	28	6
東部第2	吉祥寺本町 在宅介護・地域包括支援センター	第3水曜日	午後3時～5時	武蔵野商工会館	37	5
中央第1	高齢者総合センター 在宅介護・地域包括支援センター	第3金曜日	午後3時～5時	高齢者総合センター	33	12
中央第2	吉祥寺ナーシングホーム 在宅介護・地域包括支援センター	第2木曜日	午後3時～5時	吉祥寺ナーシングホーム	27	4
西部第1	桜塚ケアハウス 在宅介護・地域包括支援センター	第3火曜日	午後2時30分～4時30分	武蔵市民会館	30	15
西部第2	武蔵野赤十字 在宅介護・地域包括支援センター	第3木曜日	午後3時～5時	武蔵野プレイス	36	8
計					191	50

*ケアマネジャー数は平成29年2月17日時点。

(資料) 株式会社三菱総合研究所「市区町村と地域包括支援センターの連携・効果的な運営に関する調査研究事業」平成29年3月より「保険者・地域包括支援センター間で不一致が多い項目についての連携推進方策」

<様式：地区別ケース検討会（参加・変更・辞退）届出書>

武蔵野市高齢者支援課 宛
Fax, 0422-51-9218

地区別ケース検討会（参加・変更・辞退）届出書

クアマネジャー氏名		武蔵野市の 担当ケース数		※ 資格	
主任クマ	有・無	推薦地区		取得年月日	
事業者名					
住所		〒			
連絡先		Tel.		Fax.	
新規・ 変更	参加 希望 地区	第1希望	東部第1・東部第2・中央第1・中央第2・西部第1・西部第2		
		第2希望	東部第1・東部第2・中央第1・中央第2・西部第1・西部第2		
変更・辞退の届出 の場合、現在の所属		東部第1・東部第2・中央第1・中央第2・西部第1・西部第2			

※「資格」欄は、介護支援専門員実務研修受講試験の際の受験資格を記入して下さい。
※原則として、同じ事業所に所属するクアマネジャーが複数いる場合には参加地区を別にしていただくようお願いいたします。
※第1希望、第2希望については、参加者が多数の場合は調整させていただきます。

各地区のケース検討会開催予定表

地区	実施する在宅介護・ 地域包括支援センター	開催日	時間	備考
東部第1	ゆとりえ在宅介護・地域包括支援センター	第3木曜日	16:00~18:00	
東部第2	春橋本町在宅介護・地域包括支援センター	第3水曜日	15:00~17:00	商工会館
中央第1	高齢者総合センター在宅介護・地域包括支援センター	第3金曜日	15:00~17:00	
中央第2	吉祥寺大がわ在宅介護・地域包括支援センター	第2木曜日	15:00~17:00	
西部第1	桜屋アピックス在宅介護・地域包括支援センター	第3火曜日	14:30~16:30	市民会館
西部第2	真砂原十字在宅介護・地域包括支援センター	第3木曜日	15:00~17:00	武蔵野プレイス

ケース検討会に対する要望・取り組みたい課題・検討を希望するケースがあれば、以下にお書き下さい。

(平成29年1月改訂版)

◆連絡先

武蔵野市 高齢者支援課 地域包括支援センター
Tel, 0422-60-1947 Fax, 0422-51-9218

(資料) 株式会社三菱総合研究所「市区町村と地域包括支援センターの連携・効果的な運営に関する調査研究事業」平成29年3月より「保険者・地域包括支援センター間で不一致が多い項目についての連携推進方策」

Ⅱ. 個別業務 3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援

(1) 介護支援専門員を支援するための体制が構築できていますか。

◎介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会の開催計画の作成

【東京都武蔵野市の取組】

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務を効果的に実施するためには、介護保険サービスとともに市の独自施策やインフォーマルな社会資源の活用を加味したケアマネジメントの実践を目指すことが重要であり、保険者とセンターの間で連携しながら、介護支援専門員を対象にした研修会や事例検討会を開催していくことが必要となる。

武蔵野市では、平成13年度から、6か所の在宅介護・地域包括支援センターのエリアごとにケアマネジャーをグループ化し、事例検討や医師会医師による講演会などを行う「地区別ケース検討会」を実施している。

直営の基幹型地域包括支援センター（保険者）が各エリアのセンターと地区別ケース検討会運営会議を開催し、協議した上で、エリアのセンターごとに年間の開催計画（図）を作成している。各エリアのセンターは、年度当初に、所属するケアマネジャーに開催計画を示した上で地区別ケース検討会を運営している。

< 図：地区別ケース検討会年間計画表（例） >

東京都武蔵野市健康福祉局

平成28年度地区別ケース検討会年間計画表

地区名 中央第2地区

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	備考
開催日	14	12	9	14	/		13	10	8	12		9	前2年継続
事例検討				○	/					○			
医師会医師による講演会					/	○		○		○	○		
市内の機関による研修・講演			○	○	/		○		○				
社会資源把握のための施設見学		○			/								
新規事業紹介					/								
年報・報告書・振り返り	○				/							○	
エリア別地域ケア会議					/	○					○		
担当	吉祥寺プーシング	吉祥寺プーシング	6グループ	1グループ	/	吉祥寺プーシング	2グループ	4グループ	3グループ	5グループ	吉祥寺プーシング	吉祥寺プーシング	

(資料) 株式会社三菱総合研究所「市区町村と地域包括支援センターの連携・効果的な運営に関する調査研究事業」平成29年3月より「保険者・地域包括支援センター間で不一致が多い項目についての連携推進方策」

Ⅱ. 個別業務 4. 地域ケア会議

(3) 地域の課題の解決のために、地域ケア会議を活用していますか。

◎センター主催の地域ケア会議における議論の共有

【千葉県松戸市の取組】

松戸市では、①地域個別ケア会議（個別事例レベル、センター主催）、②地域包括ケア推進会議（日常生活圏域レベル、センター主催）、③松戸市地域ケア会議（市レベル、保険者主催）の三層構造の地域ケア会議の連携を通じて、個別事例や地域の課題の解決を図っている。具体的には、可能な限り、センター主催の会議で課題解決を図りつつ、地域レベルで解決できない課題については、保険者主催のケア会議において、関係団体・機関等の取組や行政による対応を決定することにより、地域課題の解決を図っている。

このような三層構造の地域ケア会議の連携を円滑化するため、「松戸市地域ケア会議運営マニュアル」に沿って、センターに対しては、会議終了後2週間以内に、所定の報告様式（様式）によって、センター主催のケア会議の議論内容を報告するよう求めている。

こうした報告を受けて、保険者主催のケア会議において、センター主催の会議の議論内容を周知する（図1）とともに、これらの議論内容を整理し、項目ごとに市レベルの課題を抽出した（図2）上で、課題への対応方針を決定している（図3）。そして、こうした一連の松戸市地域ケア会議における議論や資料について、ホームページ等での公表を通じて、広く住民に周知している（以下URL）。

http://www.city.matsudo.chiba.jp/kenko_fukushi/kourei-hoken-hukushi/koureisya/chiikikeakaigi.html

（資料）株式会社三菱総合研究所「市区町村と地域包括支援センターの連携・効果的な運営に関する調査研究事業」平成29年3月より「保険者・地域包括支援センター間で不一致が多い項目についての連携推進方策」

〈様式：地域個別ケア会議報告様式〉

地域個別ケア会議 (地区)		() 地域包括支援センター			
実施年月日	平成 年 月 日 ()	提出区分	検討終了後 ・ モニタリング終了後		
	午前・午後 : ~ :	会場			
相談者 (事例提供者)	<input type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 家族・親族 (同居・別居) 続柄 ()		<input type="checkbox"/> 警察	
	<input type="checkbox"/> 近隣住民・知人	<input type="checkbox"/> 民生委員	人	<input type="checkbox"/> 消防	
	<input type="checkbox"/> 地域包括支援センター	<input type="checkbox"/> 医療機関	人	<input type="checkbox"/> その他 ()	
	<input type="checkbox"/> 介護保険サービス事業者	<input type="checkbox"/> 介護支援専門員	人		
参加者	<input type="checkbox"/> 町会関係	人	<input type="checkbox"/> 医師	人	<input type="checkbox"/> 介護保険サービス事業者
	<input type="checkbox"/> 地区社会福祉協議会	人	<input type="checkbox"/> 歯科医師	人	<input type="checkbox"/> 介護支援専門員
	<input type="checkbox"/> 市社会福祉協議会	人	<input type="checkbox"/> 薬剤師	人	<input type="checkbox"/> ()
	<input type="checkbox"/> 民生委員	人	<input type="checkbox"/> 看護師	人	<input type="checkbox"/> ()
	<input type="checkbox"/> 高齢者支援連絡会	人	<input type="checkbox"/> 保健師	人	<input type="checkbox"/> ()
	ボランティア		<input type="checkbox"/> 医療相談員	人	<input type="checkbox"/> 地域包括支援センター
	<input type="checkbox"/> ()	人	<input type="checkbox"/> 社会福祉士	人	<input type="checkbox"/> 市担当職員
	<input type="checkbox"/> ()	人	<input type="checkbox"/> 警察	人	<input type="checkbox"/> その他 ()
	<input type="checkbox"/> ()	人	<input type="checkbox"/> 消防	人	<input type="checkbox"/> その他 ()
	<input type="checkbox"/> ()	人			計 ○ 人
相談内容	初回相談月日 平成 年 月 日				
	1.				
	2.				
検討内容	3.				
検討結果					
地域の課題	※画像と介護の連携に関する課題を含む				
モニタリング	<input type="checkbox"/> 本人の問題が解決した日(平成 年 月 日)				
	<input type="checkbox"/> 平成 年 月末現在				
※次回以降開催の地域個別ケア会議で報告し、問題点及び方向性を再検討する					

(資料) 株式会社三菱総合研究所「市区町村と地域包括支援センターの連携・効果的な運営に関する調査研究事業」平成 29 年 3 月より「保険者・地域包括支援センター間で不一致が多い項目についての連携推進方策」

〈図1：地域個別ケア会議の議論の概要（抜粋）〉

地域個別ケア会議における参加者・テーマ・議論の概要（個別事例別） 平成28年1月から5月実施分												
番号	参加者			議題	テーマ	事例	事例の課題	検討結果	モニタリング結果	地域の課題	その他	
1	本人	返却	○	ケアマネ	○	判断能力の低下した独居高齢者の財産保全	本人の意思・判断能力についてのアセスメント	時間が経ってしまうと解決手段が少なくなる。防災訓練で注意を喚起する。消費者被害情報を同会の同僚等でも告知する。高齢者が「募金現場等」での広報活動を続けるなど、予防策を講じる。	独居から家族との同居となり、年金等は家族が管理できるようになった。	消費者被害に関する啓発活動の充実		
	家族	参加	○	ケアマネ	○							
	町会	○	2	参加	○						1	警察
	地区自治会	○	2	参加	○						2	消防
	福祉協議会	○	1	参加	○						3	地域包括
	高支連	○	4	参加	○						1	市役所
その他						32人						
2	本人	返却	○	ケアマネ	○	認知症の疑いがある独居高齢者の財産の決定	○同居の場合、生活環境の変化による本人への影響 ○本人の財産管理の観点から、成年後見制度を検討	○本人の意向を十分に確認・尊重することが大切。認知症のレベルもきちんと確認する。 ○自宅での生活が継続できるよう、各種サービスの利用方法を検討する。 ○本人及び家族に成年後見制度を十分に説明する。	養子家族宅に同居し2ヶ月経過し、新たな生活に順応。家族の意向を見つ、本人の認知症進行予防と権利保護に努めている。	認知症の早期把握と予防の推進		
	家族	参加	○	ケアマネ	○						1	
	町会	○	1	参加	○						1	警察
	地区自治会	○	1	参加	○						1	消防
	福祉協議会	○	1	参加	○						1	地域包括
	高支連	○	1	参加	○						1	市役所
その他						合計	15人					

〈図2：地域個別ケア会議の議論の整理と市レベルの課題の抽出〉

地域個別ケア会議の個別事例・検討結果から抽出された市レベルの課題			
(注) 推進会議において抽出された課題は除く			
テーマ	個別事例の概要	事例番号	市レベルの課題
1. 認知症の早期把握	○独居の認知症高齢者で、頼れる身内がない。金銭管理ができないため、家賃の滞納や食の確保ができず、週6日デイサービスを利用。独居の認知症高齢者で、生活課題が深刻化するまで悪化しなかった。 ○認知症高齢者を配偶者が1人で介護。症状が悪化し、配偶者の介護負担が重くなっている。介護保険は未申請で、配偶者は人の世話になることを嫌がり、1人で介護を抱え込んでいる。今後は、認知症高齢者を把握する手段を検討することが必要。	2, 4, 7, 15	○認知症の場合、軽度認知障害(MCI)の段階など、早期の段階で把握することによって、予防を図りやすいことから、認知症の早期把握・早期対応を推進していくことが必要。
2. 認知症高齢者の意思決定支援	○本人から住宅の工事を複数回行ったとの話を聞く。その後、別居の家族に連絡すると、消費者被害に遭っている様子だと判明。家族より、金銭管理を第三者が出来ないと相談があった。 ○アルコール依存症で認知症の診断も受けている高齢者。複数の不動産を所有し、本人だけで管理しており、金銭管理能力が心配。	1, 7, 15, 16, 17, 20	○金銭管理等の意思決定が困難である独居の認知症高齢者が増加していく中で、意思決定支援を行う仕組みの充実を図っていくことが必要。
3. 医療・介護連携	○判断能力が低下した独居高齢者がやけどし、知人の同行で受診するが、本人が自宅で適切な対応をせず、状態が悪化し、結局、障害が残ってしまった。 ○退院後、日中から飲酒する生活が続いており、引きこもりがちな、家族との関係が悪く、独居状態。受診・サービスに結びついておらず、病状が把握できていない。 ○ゴミ屋敷に住む独居高齢者。受診やサービスは拒否が強い。掃き出しできない。警察に保護されたりしている。	3, 8, 12, 14, 17, 19, 20, 21	○地域包括支援センターが医療機関と緊密なネットワークを構築し、適切な医療・介護サービスに接続できるようにすることが必要。
※個別ケア会議における個別事例のうち解決した事例(例)			
テーマ	事例の概要	検討・対応結果	
エレベーターのない集合住宅に住む高齢者のゴミ出し	エレベーターのない集合住宅の4階に住む独居高齢者。脳梗塞による麻痺により、バランスを崩しやすく、重いゴミを持って、階段を降りることができない。	○同じ棟の若者や小学生が支援することにより解決。 * 有料のゴミ出し業者に1回500円で依頼できる団地もある。	

(資料) 株式会社三菱総合研究所「市区町村と地域包括支援センターの連携・効果的な運営に関する調査研究事業」平成29年3月より「保険者・地域包括支援センター間で不一致が多い項目についての連携推進方策」

〈図3：市レベルの課題と対応方針（抜粋）〉

市レベルの課題と対応方針①			
※ 地域包括ケア推進会議・地域ケア個別会議の議論から抽出された市レベルの課題に対する対応方針をまとめたもの。			
番号	テーマ	市レベルの課題	関係団体・機関及び行政による対応方針
1	認知症の理解促進	○様々な世代や職種において、認知症の理解を促進する。	○松戸市医師会は、小中学校に対して出前講座を行う「まちっこプロジェクト」を実施し、中学生やその保護者に対する認知症等の普及啓発を図る（28年度：3回以上）。市・地域包括支援センターは、プロジェクト運営に当たっての協力をを行う。 ○松戸市歯科医師会は、歯科医師会員向けの認知症サポーター養成講座を開催する（11月5日予定）。 ○松戸東警察署は、署員向けの認知症サポーター養成講座を開催する（9月予定）。 ○市は、平成30年度までに、全ての正規職員を認知症サポーターにすることを旨とする。
2	住民による認知症の見守りの推進	○住民による認知症見守りの仕組みの充実を図る。	○市・地域包括支援センターは、松戸市独自の取組として、専門職と連携して実践的な支援活動等を行うボランティア「オレンジ協力員」を積極的に養成し、その活動を推進する（27年度末：254人）。 ○松戸市認知症高齢者グループホーム協議会・松戸市小規模多機能型居宅介護連絡会は、オレンジ協力員の活動を積極的に受け入れる。 ・グループホーム：23か所が受入実施中又は協力可能 ・小規模多機能型居宅介護：9か所が協力可能
3	認知症の早期把握	○認知症の場合、軽度認知障害（MCI）の段階など、早期の段階で把握することによって、予防を図りやすいことから、認知症の早期把握・早期対応を推進していくことが必要。	○市は、認知症地域支援推進員等の活動を通じて、軽度認知障害（MCI）など認知症初期の方を幅広く早期に把握し、適切なケアに結び付けていく取組をモデル的に実施する。 ○市は、認知症初期の方等の支援を包括的・集中的に行う「認知症初期集中支援チーム」の拡充を図る（今年度：1か所 ⇒ 29年度：4か所程度）。

（資料）株式会社三菱総合研究所「市区町村と地域包括支援センターの連携・効果的な運営に関する調査研究事業」平成29年3月より「保険者・地域包括支援センター間で不一致が多い項目についての連携推進方策」

Ⅱ. 個別業務 6. 在宅医療・介護連携

(1) 在宅医療・介護連携の推進に向けた取組を行っていますか。

◎医療関係者とセンターの合同の事例検討会の開催及び開催支援

【東京都武蔵野市の取組】

在宅医療と介護の連携を推進していくためには、地域内の専門職や関係者が共通の目標を共有すること（規範的統合）が重要であり、保険者とセンターの間で連携しながら、例えば、医療関係者とセンターの合同の事例検討会を開催していくことが必要となる。

武蔵野市では、下図のとおり地域支援事業の在宅医療・介護連携推進事業を実施しているが、その中の「カ」の項目「医療・介護関係者の研修」として「多職種合同研修会」を開催している。

健康福祉部地域支援課に配属されている在宅医療・介護連携推進担当（保健師）が事務局となり、直営の基幹型地域包括支援センター（高齢者支援課）、6か所の在宅介護・地域包括支援センターなどと連携しながら、事業運営を行っている。

<図：在宅医療・介護連携推進事業の平成28年度上半期進捗状況>

事業項目	武蔵野市の取組み
ア 地域の医療・介護サービス資源の把握	・既存資料の情報共有 ・リハビリテーション実施機関名簿のWEB化 ・在宅医療介護連携支援室による情報収集
イ 在宅医療・介護連携の課題抽出と対応策の検討	・協議会の開催(7月・11月) ・4部会の活動を継続 ・H29は認知症連携部会(仮称)を追加する予定
ウ 切れ目のない在宅医療・介護サービスの提供体制の構築	・入退院時における病院とケアマネジャーの情報連携と心不全・脳卒中の再発予防のためのセルフマネジメント支援の検討 (※モデル事業への協力を通して、脳卒中地域連携パスの活用も含めた武蔵野市ルールの検討につなげる)
エ 医療・介護関係者の情報共有の支援	MCS登録数・・・399名(H28.10.26現在) iPad貸出件数・・・220件 ・武蔵野市ICT連携ルールの周知 ・事例集の作成と合同研修会の開催
オ 在宅医療・介護連携に関する相談支援	武蔵野市在宅医療介護連携支援室(医師会委託) 【H28 相談実績】 相談:78件 訪問:96件
カ 医療・介護関係者の研修	・多職種合同研修会(8月2日実施)70名参加 (多職種グループワーク)
キ 地域住民への普及・啓発	・普及啓発部会委員による在宅療養ガイドブック(仮称)の作成 ・シンポジウム(H29.2.4予定) ・ケアリンピック武蔵野2016
ク 二次医療圏内・関係市区町村の連携	多摩府中保健所圏域6市意見交換会

※モデル事業：医療介護連携に基づく継続的ケアマネジメント調査研究事業

(資料) 株式会社三菱総合研究所「市区町村と地域包括支援センターの連携・効果的な運営に関する調査研究事業」平成29年3月より「保険者・地域包括支援センター間で不一致が多い項目についての連携推進方策」

(6) 簡易版評価指標の活用

①簡易版評価指標について

評価指標の課題としては、法令に基づき地域包括支援センターが行うべき業務を網羅的に扱っているため、第一として、項目数が多い。第二としては、項目によつての難易度（達成のしやすさ）に差異がある。第三としては、カテゴリ別の設問数の偏りといったことがあげられた。

そこで、このような課題に対処するため統計的に分析を行い、項目の難易度や項目間の重複等を検討したうえで、簡易的に地域包括支援センターの業務達成度を評価できる項目を選定することで、25項目の簡易版評価指標を開発した（なお、選定の詳細は補論を参照）。

図表 4-5 地域包括支援センターの簡易版評価指標（25項目）

NO	設問	カテゴリ
1	事業計画の策定で市区町村から受けた指摘を反映している	I-1.組織・運営体制
2	市区町村からの点検・評価を定期的に受けている	I-1.組織・運営体制
3	把握した現状やニーズに基づきセンターの重点業務を設定している	I-1.組織・運営体制
4	市区町村から年度当初までにセンター職員を対象とした研修計画が示されている	I-1.組織・運営体制
5	センター職員にセンター又は受託法人がOff-JTを実施している	I-1.組織・運営体制
6	夜間・早朝(土曜・休日)の窓口設置と利用状況	I-1.組織・運営体制
7	個人情報保護責任を配置している	II-2.個人情報の保護
8	個人情報の取得・持出・開示時は管理簿への記載と確認を行っている	II-2.個人情報の保護
9	センターが受けた苦情について、市区町村に報告や協議を行う機会が定期的にある	I-3.利用者満足度の向上
10	相談事例の終結条件・分類方法を市区町村と共有している	II-1.総合相談支援
11	成年後見制度の適用に関する判断基準について市区町村と共有している	II-2.権利擁護
12	介護支援専門員の課題やニーズに基づく、多様な関係機関・関係者との意見交換の場がある	II-3.包括的・継続的ケアマネジメント支援
13	介護支援専門員を対象の研修会等を策定し、指定居宅介護支援事業所に示している	II-3.包括的・継続的ケアマネジメント支援
14	市区町村から介護支援専門員や主任介護支援専門員等の情報提供がある	II-3.包括的・継続的ケアマネジメント支援
15	介護支援専門員から受けた相談事例の件数を経年的に把握している	II-3.包括的・継続的ケアマネジメント支援
16	H28年度に介護支援専門員からの事例解決のために市区町村への支援要請を行った	II-3.包括的・継続的ケアマネジメント支援
17	地域の課題を検討する地域ケア会議をセンターの主催で開催している	II-4.地域ケア会議
18	センター主催の地域ケア会議の運営方針を参加者・関係機関に文書で周知している	II-4.地域ケア会議
19	ケアプラン作成で委託事業所選定の公平性・中立性確保の指針が市区町村から示されている	II-5.介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援
20	医療関係者と合同の事例検討会に参加している	II-6.在宅医療・介護連携
21	在宅医療を行う医療機関への受診勧奨を行っている	II-6.在宅医療・介護連携
22	医療的な課題事例への対応で在宅医療・介護連携推進事業の窓口相談を行っている	II-7.認知症高齢者支援
23	認知症初期集中支援チームと事例に関する情報を共有している	II-7.認知症高齢者支援
24	認知症高齢者支援に携わるボランティアに対して助言等の支援を行っている	II-7.認知症高齢者支援
25	生活支援コーディネーター・協議体と連携し地域資源の開発に関する取組みを実施している	II-8.生活支援体制整備

地域包括支援センターの簡易版評価指標のうち14項目は、市区町村との連携項目で、対応関係がある。地域包括支援センターと市区町村で相互連携ができているかどうかを確認することができる。

図表 4-6 地域包括支援センターの業務達成度評価に係る市区町村の簡易版評価指標
(業務達成度評価14項目：関連項目)

センター	市区町村
Q13-2 事業計画の策定で市区町村から受けた指摘を反映している	Q18 運営方針に沿いつつ、年度ごとの各センターの事業計画の策定に当たり、各センターとの協議を行っている
Q17 市区町村からの点検・評価を定期的に受けている	Q26 管轄するセンターの業務に即して、点検・評価を行っている
Q21 市区町村から配置を義務付けられている3職種の配置状況●1を選択●	Q32 全てのセンターに3職種の配置を義務付けている
Q28/29 夜間・早朝(土曜・休日)の窓口設置と利用状況	Q35/36 センターに営業時間外、土曜・休日の窓口の設置を義務付けている
Q38 センターが受けた苦情について、市区町村に報告や協議を行う機会が定期的にある	Q43 苦情について、センターから報告や協議を受ける仕組みを設けている
Q42 相談事例の終結条件・分類方法を市区町村と共有している	Q46 センターにおいて受けた相談事例の終結条件を定めている
Q48 成年後見制度の適用に関する判断基準について市区町村と共有している	Q52 成年後見制度の適用に関する判断基準を策定し、センターと共有している
Q58 介護支援専門員を対象の研修会等を策定し、指定居宅介護支援事業所に示している	Q60 センターと協議の上、センターが開催する介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を作成している
Q62-1 介護支援専門員から受けた相談事例の件数を経年的に把握している	Q64-1 介護支援専門員から受けた相談事例の件数を経年的に把握している
Q83 H28年度に介護支援専門員からの事例解決のために市区町村への支援要請を行った	Q65 H28年度に介護支援専門員から受けた相談事例の支援要請があった
Q81 ケアプラン作成で委託事業所選定の公平性・中立性確保の指針が市区町村から示されている	Q89 ケアプラン作成で委託事業所選定の公平性・中立性確保の指針を作成、センターに明示している
Q83 医療関係者と合同の事例検討会に参加している	Q92 医療関係者とセンターの合同の事例検討会の開催又は開催支援を行っている
Q88 認知症初期集中支援チームと事例に関する情報を共有している	Q95 認知症初期集中支援チームとセンターが業務協力を行っている
Q91 生活支援コーディネーター・協議体と連携し地域資源の開発に関する取組みを実施している	Q98 生活支援コーディネーターや協議体とセンターが業務協力を行っている

②簡易版評価指標の活用方法

P. 195 の図表 4-1 に示した通り、評価指標は、地域包括支援センターが行うべき業務プロセスの詳細を項目化しており、業務の点検や領域ごとの強み・弱みの大枠をつかむためには適している。

一方で、さまざまな難易度や種類を含む、多くの項目から構成されているため、自治体の地域資源の多寡や運営方針・運営方法の相違が影響し、地域包括支援センターの業務達成度を標準的に評価するための尺度にはなっていないという課題があった。

そこで、開発されたのが『簡易版評価指標（業務達成度評価 25 項目）』である。この簡易版評価指標を構成する項目は、項目の難易度や項目間の重複等を検討しているため、地域包括支援センターの業務達成度を客観的に測定できる項目になっている。

地域包括支援センターの運営のガイドラインとしての利用において実効性が高いと考えられる 86 項目の評価指標と、標準的な地域包括支援センターとしての業務達成度を評価できる簡易版評価指標はいずれも有用であることから、両者の指標の特徴を理解した上で、用途に応じて使い分けことが重要と考えられる。

ここでは、簡易版評価指標の 4 つの具体的な活用方法を述べる。

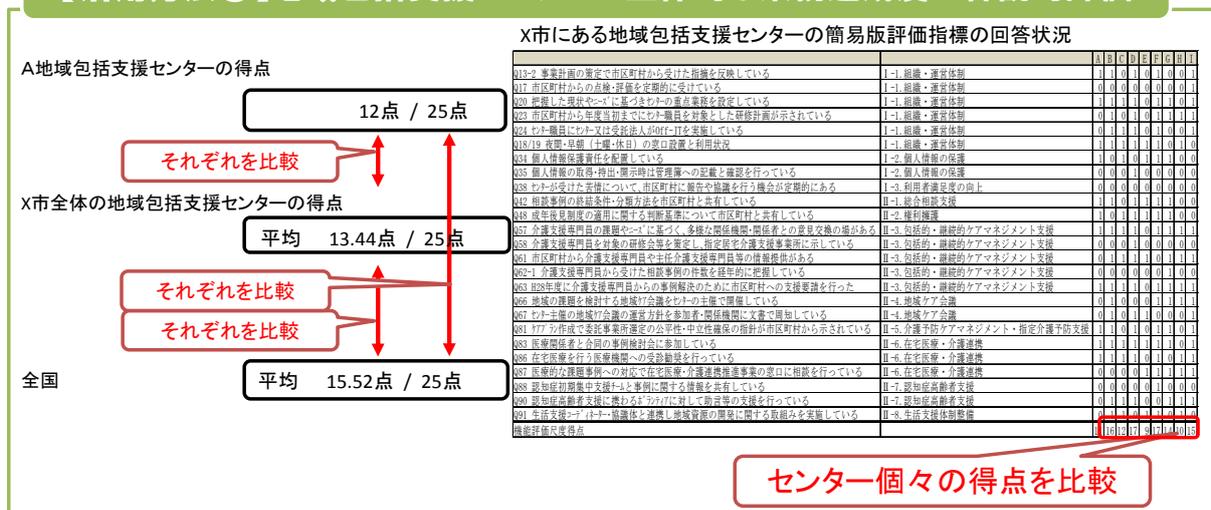
【活用方法①】地域包括支援センターの全体的な業務達成度の客観的評価

まず、地域包括支援センターの全体的な業務達成度を簡易に把握する際には、25 項目の評価を行うことが望まれる。（各項目を 4 点とすると 100 点満点となり、よりわかりやすく業務達成度を把握することができる。）

この簡易版評価指標を使うことで、全国統一の基準をもって、自らの地域包括支援センターの業務達成度を客観的に把握することができる。すなわち、1 自治体に設置される地域包括支援センターが 1 か所であっても、他の自治体の地域包括支援センターの業務達成度や全国的な業務達成度の平均値との比較が容易になることを示している。

また、評価項目と同様、同一市区町村内の地域包括支援センターの業務達成度の得点を比較することで、市区町村内でのセンターの業務達成度を評価するために用いることもできる。

【活用方法①】地域包括支援センターの全体的な業務達成度の客観的評価



【活用方法②】地域包括センターの25項目ごとの客観的評価

25項目の個々の項目の業務達成度を評価することで、評価指標を業務大項目ごとのチャート化したときと同様に、地域包括支援センター機能の強み・弱みを特定することができる。

この簡易版評価指標の項目で、達成できていない項目は、今後、達成すべき地域包括支援センターの業務等を明瞭に示すことになる。

よって、簡易版評価指標で明らかにされた項目・カテゴリ別の達成状況は、地域包括支援センターの業務改善に向けた方針策定や重点項目の設定のために活用することが期待される。

【活用方法②】地域包括センターの25項目ごとの客観的評価

X市にある地域包括支援センターの簡易版評価指標の回答状況

25のそれぞれの達成状況を確認

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	達成率
Q13-2 事業計画の策定で市区町村から受けた指摘を反映している	1	1	0	1	0	1	0	0	1	55.6%
Q17 市区町村からの点検・評価を定期的に受けている	0	0	0	0	0	0	0	0	1	11.1%
Q20 把握した現状やニーズに基づきセンターの重点業務を設定している	1	1	1	1	0	1	1	0	1	77.8%
Q23 市区町村から年度当初までにセンター職員を対象とした研修計画が示されている	0	1	0	1	0	1	1	1	1	66.7%
Q24 センター職員にセンター又は受託法人がOff-ITを実施している	0	1	1	1	0	1	0	0	1	55.6%
Q18/19 夜間・早朝（土曜・休日）の窓口設置と利用状況	1	1	1	1	1	1	0	1	0	77.8%
Q34 個人情報保護責任を配置している	1	0	1	0	1	1	1	0	0	55.6%
Q35 個人情報の取得・持出・開示時は管理簿への記載と確認を行っている	0	0	0	1	0	0	0	0	0	11.1%
Q38 センターが受けた苦情について、市区町村に報告や協議を行う機会が定期的にある	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
Q42 相談事例の終結条件・分類方法を市区町村と共有している	1	1	0	1	1	1	0	0	0	66.7%
Q48 成年後見制度の適用に関する判断基準について市区町村と共有している	1	0	1	1	1	1	0	0	0	66.7%
Q57 介護支援専門員の課題やニーズに基づき、多様な関係機関・関係者との意見交換の場がある	1	1	1	1	0	1	1	1	1	88.9%
Q58 介護支援専門員を対象の研修会等を策定し、指定居宅介護支援事業所に示している	0	0	0	1	0	0	0	0	0	11.1%
Q61 市区町村から介護支援専門員や主任介護支援専門員等の情報提供がある	0	1	1	1	1	0	1	1	1	77.8%
Q62-1 介護支援専門員から受けた相談事例の件数を経年的に把握している	0	0	0	0	0	0	1	0	0	11.1%
Q63 H28年度に介護支援専門員からの事例解決のために市区町村への支援要請を行った	1	1	1	1	0	1	1	1	1	88.9%
Q66 地域の課題を検討する地域研究会をセンターの主催で開催している	0	1	0	0	0	1	1	1	1	55.6%
Q67 センター主催の地域研究会の運営方針を参加者・関係機関に文書で周知している	0	1	0	1	1	0	0	0	1	44.4%
Q81 ケアプラン作成で委託事業所選定の公平性・中立性確保の指針が市区町村から示されている	1	1	0	1	0	1	1	0	1	66.7%
Q83 医療関係者と合同の事例検討会に参加している	1	1	1	1	1	1	0	1	1	88.9%
Q86 在宅医療を行う医療機関への受診勧奨を行っている	1	1	1	1	0	1	0	1	1	77.8%
Q87 医療的な課題事例への対応で在宅医療・介護連携推進事業の窓口相談を行っている	0	0	0	0	1	1	1	1	1	55.6%
Q88 認知症初期集中支援チームと事例に関する情報を共有している	0	0	0	0	0	1	0	0	0	11.1%
Q90 認知症高齢者支援に携わるボランティアに対して助言等の支援を行っている	0	1	1	1	0	0	1	1	1	66.7%
Q91 生活支援コーディネーター協議体と連携し地域資源の開発に関する取組みを実施している	0	1	1	0	1	1	0	1	0	55.6%
簡易版評価指標得点	11	16	12	17	9	17	14	10	13	
										A市の平均値 13.44
										全国平均値 15.52

達成率が低い項目が二つある「II-3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援」をみてる。

X市にある地域包括支援センターの

「II-3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援」の評価項目の回答状況

評価項目のそれぞれのプロセスの達成率どうか。

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	達成率
Q55 担当圏域における居宅介護支援事業所のネットワークを把握している	1	1	1	1	1	0	1	1	1	88.9%
Q57 介護支援専門員の課題やニーズに基づき、多様な関係機関・関係者との意見交換の場がある	1	1	1	1	0	1	1	1	1	88.9%
Q57-1 意見交換の場の年間開催回数	1	1	1	1	0	1	1	1	1	88.9%
Q58 介護支援専門員を対象の研修会等を策定し、指定居宅介護支援事業所に示している	0	0	0	1	0	0	0	0	0	11.1%
Q59 地域の介護支援専門員のニーズや課題に基づき事例検討会や地域研究会を開催している	0	1	1	1	1	1	1	1	1	88.9%
Q60 介護支援専門員が業務を行いやすい環境を整備している	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100.0%
Q61 市区町村から介護支援専門員や主任介護支援専門員等の情報提供がある	0	1	1	1	1	0	1	1	1	77.8%
Q62 H28年度の1年間に介護支援専門員から受けた相談件数	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100.0%
Q62-1 介護支援専門員から受けた相談事例の件数を経年的に把握している	0	0	0	0	0	0	1	0	0	11.1%
Q63 H28年度に介護支援専門員からの事例解決のために市区町村への支援要請を行った	1	1	1	1	0	0	1	1	1	88.9%
Q63-1 H28年度に支援要請を行った件数	0	0	0	1	0	1	1	1	0	44.4%

【活用方法③】地域包括支援センターの機能強化に向けた方策の検討

この簡易版評価指標を構成する25項目は、全国的なレベルから考えて、比較的、難易度が低い項目で構成されている。このため、地域包括支援センターの業務改善に向けた方策を検討する際には、簡易版評価指標を構成する項目のみを達成する方策を検討するのではなく、内容が類似した項目、つまり、評価指標にある同じカテゴリ内にある評価項目に戻り、これらの優先順位を見定めたのちに達成すべき内容を再度、検討することが必要である。

同時に、簡易版評価指標を構成する項目には、市区町村の評価項目に対応する14項目の連携項目が包含されている。これらの項目の達成度を把握することで、当該地域包括支援センターの業務改善にあたって、市区町村がどのような対応をすべきかが示される可能性がある。

例えば、市区町村の評価が低いために、地域包括支援センターの評価が低くなっているとの結論が得られた場合には、両者が協働して、問題解決にあたることが肝要である。

【活用方法③】地域包括支援センターの機能強化に向けた方策の検討

例えば、センターの業務達成度評価項目で達成率が低い項目が二つあった「Ⅱ-3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援」の市区町村の回答状況を試みる。

X市にある地域包括支援センターの簡易版評価指標(業務達成度評価25項目)の回答状況

		A	B	C	D	E	F	G	H	I	達成率
Q13-2	事業計画の策定で市区町村から受けた指図を反映している	1	1	0	0	0	0	0	0	0	55.6%
Q17	市区町村からの点検・評価を定期的に受けている	1	1	0	0	0	0	0	0	0	11.1%
Q20	把握した現状やニーズに基づき重点業務を設定している	1	1	0	0	0	0	0	0	0	77.8%
Q23	市区町村から年度当初までにケア職員を対象とした研修計画が示されている	1	1	0	0	0	0	0	0	0	66.7%
Q24	ケア職員にケア支援委託法人の研修計画が示されている	0	1	1	0	0	0	0	0	0	55.6%
Q18/19	高齢・高齢(介護・福祉)の窓口設置と利用状況	1	1	0	0	0	0	0	0	0	77.8%
Q34	個人情報管理責任を徹底している	1	1	0	0	0	0	0	0	0	33.3%
Q35	個人情報取得・抽出・開示時は管理職への承認と確認を行っている	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11.1%
Q38	ケアを受けた者について、市区町村に報告や協議を行う機会が定期的にある	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
Q42	相談事例の最終条件・分類方法を市区町村と共有している	1	1	0	0	0	0	0	0	0	66.7%
Q43	苦情に関する対応手順・対応方法を共有している	1	1	0	0	0	0	0	0	0	66.7%
Q57	介護支援専門員の課題やニーズに基づく、多様な関係機関・関係者との意見交換の場がある	1	1	0	0	0	0	0	0	0	88.9%
Q58	介護支援専門員を対象の研修会等を策定し、指定居宅介護支援事業所に示している	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11.1%
Q61	市区町村から介護支援専門員や主任介護支援専門員等の情報提供がある	0	1	1	0	0	0	0	0	0	77.8%
Q62-1	介護支援専門員から受けた相談事例の件数を経年的に把握している	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11.1%
Q63	H28年度に介護支援専門員からの事例解決のために市区町村への支援要請を行った	1	1	0	0	0	0	0	0	0	88.9%

X市の市区町村の簡易版評価指標(業務達成度評価14項目)の回答

Q17	運営協議会での議論を経て、運営方針をセンターへ伝達している	1
Q26	管轄するセンターの業務に即して、点検・評価を行っている	1
Q34	センター職員の資質向上の観点から研修計画を策定し、センターに示している	1
Q35	センターに営業時間外の窓口の設置を義務付けている	1
Q43	苦情について、センターから報告や協議を受ける仕組みを設けている	0
Q46	センターにおいて受けた相談事例の最終条件を定めている	0
Q52	成年後見制度の適用に関する判断基準を策定し、センターと共有している	1
Q62	介護支援専門員の実践力向上を目的とした研修会を開催している	0
Q64-1	介護支援専門員から受けた相談事例の件数を経年的に把握している	0
Q65	H28年度に介護支援専門員から受けた相談事例の支援要請があった	0
Q89	ケアプラン作成で委託事業所選定の公平性・中立性確保の指針を作成、センターに明示している	0
Q92	医療関係者とセンターの合同の事例検討会の開催又は開催支援を行っている	1
Q95	認知症初期集中支援チームとセンターが業務協力を行っている	1
Q96	認知症に関して、郡市区医師会等の関係団体に対して協力を依頼している	1
Q98	生活支援コーディネーターや協議体とセンターが業務協力を行っている	1

「Ⅱ-3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援」の市区町村の評価項目の回答はいずれも「いいえ」であった。

【活用方法④】国・都道府県における地域包括支援センター機能強化に向けた政策立案

本報告書補論において詳述しているように、簡易版評価指標は、難易度の統一や項目間の重複がないよう統計的な手順を経て、その妥当性を吟味し、開発されたものである。したがって、地域包括支援センターの全体的な業務達成度を、簡易的かつ全国統一の視点で、評価できる指標になっている。

このため、国や都道府県においては、簡易版評価指標による評価結果の分析を通じて、わが国全体として、あるいは、それぞれの都道府県が、地域包括支援センターの業務達成度のどの部分が充足していないかという実態を把握することが可能になる。

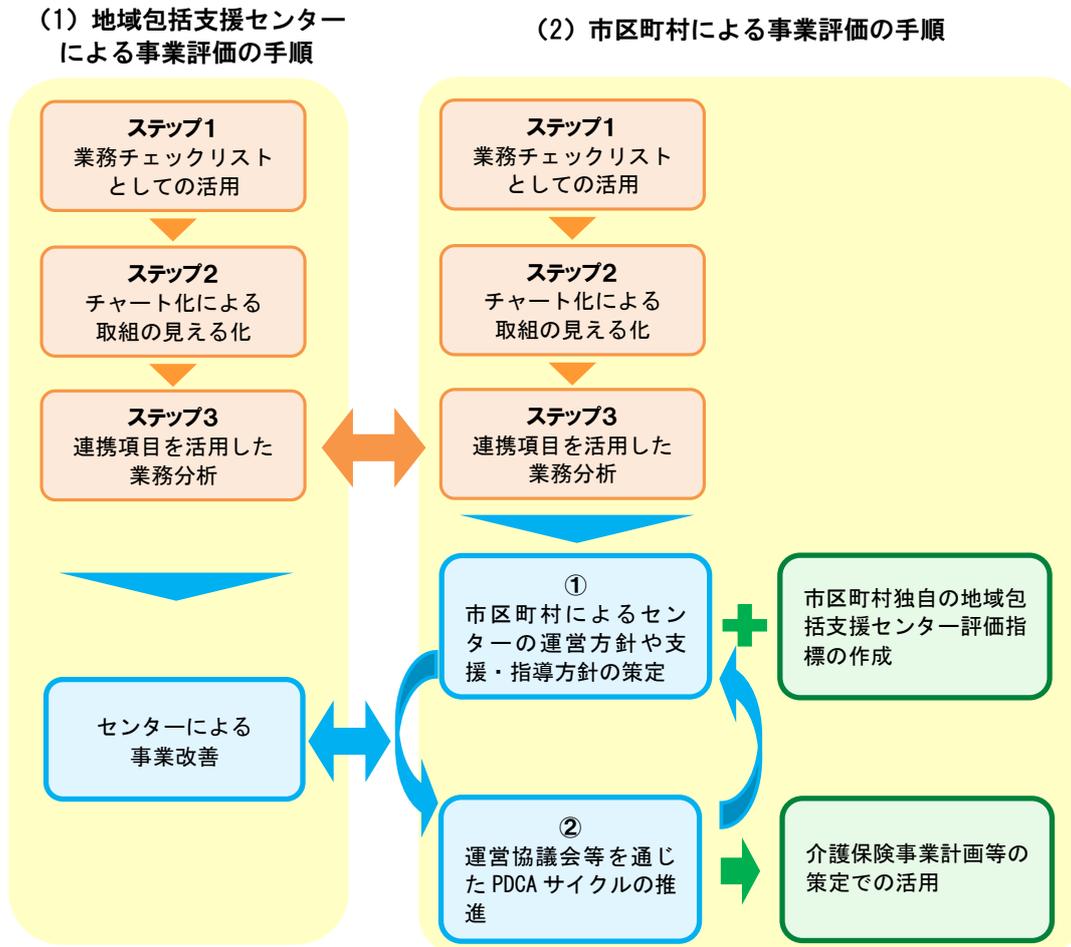
今日のわが国における課題は、市区町村においては、「こういった特徴を持ったセンターは、この業務達成度が低い」とか「この地域は相対的に業務達成度が低い」といった相対評価が行われている場合がある一方で、全国レベルではそのような現状把握はできていない点にある。本研究事業によって開発された簡易版評価指標を用いることで、これらを全国レベルで客観的に把握できるようになる。

このため、国や都道府県は、簡易版評価指標の評価結果の分析を進めることによって、地域包括支援センターの業務達成度の向上に向けた具体的な政策立案を行うことが可能となる。

3. 評価指標の具体的活用方法

ここでは、本調査の評価項目を活用して、地域包括支援センターが自己点検として行う事業評価と、市区町村が管内の地域包括支援センターに対して行なう事業評価、それぞれについて具体的手順を説明する。

■ 評価指標の活用手順 ■



(1) 地域包括支援センターによる事業評価の手順

地域包括支援センターが自己点検として行う事業評価は、事業計画等と連動させ事業の効果的な運営を実現すべく活用することが必要である。

「ステップ1：業務チェックリストとしての活用」「ステップ2：チャート化による取組の見える化」「ステップ3：連携項目を活用した業務分析」を行うことで、実施できていない項目が明らかとなり、対応できていない業務については、その対処を検討するとともに、それを事業計画に反映させ、事業の改善を図ることができる。

また、市区町村との対応関係にある連携項目については、連携がとれていない項目を中心に、その対応を市区町村とともに検討することが必要である。

さらに、事業評価の結果を誰もが分かりやすいように整理して、広く発信することで、地域包括支援センターの業務等をより多くの人に理解してもらい、地域包括ケアの推進に役立てることもできる。

（２）市区町村による地域包括支援センター事業評価の手順

市区町村は、こうした業務分析結果を地域包括支援センターの運営方針や支援・指導にあたっての方針の策定に活用していくことが重要となる。

その際、市区町村が地域包括支援センターにおける効果的な事業評価につなげるためには、各市区町村が、地域の実情や当該市区町村における実際の事業の実施状況に応じて、地域包括支援センターの評価指標を検討していくことも大切である。

また、運営協議会等を通じたPDCAサイクルを推進していくことで、さらなる地域包括支援センターの機能強化を図ることができる。そのプロセスの結果を用いて、地域包括支援センターが事業計画を策定したり、3年に1度、市区町村で介護保険事業計画等の計画を策定する際にも役立てることができる。

①地域包括支援センターの運営方針や支援・指導方針の策定

介護保険法第115条の47第1項及び「地域包括支援センターの設置運営について」（厚生労働省老健局関係課長通知）により、市町村は、地域包括支援センターの運営方針を策定することとされている。

運営方針と事業評価は連動する関係にあるため、「地域包括支援センター票」の内容や管内の地域包括支援センターの実施状況を参考にし、どのように地域包括支援センターの運営をしていくかといった運営方針を定めることが必要である。

また、「市区町村票」の評価項目の内容を参考にし、「市区町村票」において未達成であった部分について改善に向けた方針を盛り込む等の方法で、地域包括支援センターに対する支援・指導にあたっての市区町村の方針を策定することも重要である。

例えば、直営で基幹型の地域包括支援センターを設置している場合は、基幹型地域包括支援センターの運営方針という形で作成することが可能である。

いずれにしても、運営方針や支援・指導方針の策定を行なうにあたっては先に示した「地域包括支援センター票」や「市区町村票」を用いて「ステップ1：業務チェックリストとしての活用」「ステップ2：チャート化による取組の見える化」「ステップ3：連携項目を活用した業務分析」を行うことは、重要な作業となる。

＜市区町村独自の地域包括支援センター評価指標の作成＞

地域包括支援センターの事業評価の目的は、事業評価を通じて、市区町村や各センターにおける業務の課題を把握し、課題の解決につなげることで、業務改善を図っていくことにある。

一方、地域包括支援センターが行う業務については、介護保険法令及び関連する厚生労働省の通知等において、業務の概要が示されているが、その具体的な内容については、地域の実情や各市区町村における事業の実施状況に応じて、多様な形で実施されている。

このため、各市区町村の地域包括支援センターにおける効果的な事業評価につなげるためには、各市区町村が、地域の実情や当該市町村における実際の事業の実施状況に応じて、地域包括支援センターの評価指標を定めた上で、地域包括支援センターの事業評価を実施していくことが望ましい。

市区町村においては、①で策定した地域包括支援センターの運営方針および支援・指導方針の内容に沿いながら、今般の調査における「地域包括支援センター票」を参考にしつつ、市町村独自の地域包括支援センター評価指標を作成することが考えられる。その際、以下の2点に留意することが必要である。

1点目として、「地域包括支援センター票」は、全国の市区町村・地域包括支援センターで活用できるよう、介護保険法令や関係通知に基づき、全国的に汎用性のある項目を選定しているという点である。このため、各市区町村における地域包括支援センター業務の具体的な改善につなげていくためには、自らの市区町村における実際の地域包括支援センター業務に即した評価項目を作成することが必要になる。

2点目として、「地域包括支援センター票」は、全国での客観的な比較を可能にするため、「はい/いいえ」などの客観的に回答可能な指標を中心に構成している。一方、地域包括支援センター業務の実施状況を点検し、課題を把握した上で、業務改善につなげていくためには、事例や数値などに基づいて、業務の詳細な実施状況を評価するとともに、事業評価を通じて好事例や課題を抽出できるようにすることが望まれる。

上記2点に留意して作成された評価指標として、千葉県松戸市における評価指標がある（図表4-7）。松戸市においては、選択式、事例記述式、数値などの客観的な評価の根拠に基づき、4段階評価によって、地域包括支援センター自身の自己評価及び市による行政評価を行っている。こうした評価を通じて、松戸市における地域包括支援センター事業の実施状況に応じた評価を実施するとともに、好事例や課題を抽出し、センターの業務改善につなげている。

②運営協議会等を通じたPDCAサイクルの推進

評価項目を活用して、地域包括支援センターの事業に関わる「1. 組織運営体制」「2. 総合相談支援」「3. 権利擁護」「4. 包括的・継続的ケアマネジメント」「5. 地域ケア会議」「6. 介護予防ケアマネジメント」「7. 事業連携」の7つの分野について、市区町村、地域包括支援センターの現状や課題の分析を行うことができることから、前述の市区町村による地域包括支援センターの運営方針や地域包括支援センターの支援・指導の方針については、施策のPDCAサイクルを回すとともに、地域の医療・介護関係者と連携した取組が重要であることから、地域の医療・介護関係者等が参画する運営協議会等を通じて、作成・点検・改善等を行っていくことが求められる。

地域包括支援センターの運営方針や支援・指導の方針は、運営協議会等での議論を通じて作成するとともに、実施状況を踏まえて、年度ごとに改定する。その際、「市区町村票」や「地域包括支援センター票」の評価指標の評価結果を活用するため、地域包括支援センター自身の自己評価とともに、市区町村による行政評価の案を作成し、運営協議会等での議論を経て、行政評価の結果を確定させる。そして、地域包括支援センターの課題への対処を検討することで、適切な人員体制の確保や業務の重点化・効率化等を進めていく。

運営協議会等を通じて作成した運営や支援・指導方針や、決定した行政評価結果などは、市区町村のホームページ等を通じて、広く住民に公表することが望まれる。なお、評価結果等の公表に当たっては、分かりやすい概要資料の作成など、住民に分かりやすい形での公表に留意する必要がある。

<介護保険事業計画等の策定での活用>

運営協議会等を通じたPDCAサイクルの推進が展開された結果は、3年に1度介護保険事業計画等の策定にあたり、現状・課題分析のための資料として評価の分析結果を活用することができる。

計画策定のための会議等で、具体的に施策を検討する際にも、本事業で作成した分析ツールを活用して強みや弱みを分かりやすく提示して、次期計画でどのような課題に対して、どのような施策を立案する必要があるのか、さらに充実させていくためにどのような取組を行っていく必要があるのか等、議論を深めることに資する資料づくりが可能となる。

図表 4-7 松戸市地域包括支援センター事業評価の評価指標（例）

松戸市地域包括支援センター事業評価の評価指標（例）

評価項目	自己評価値	行政評価	主な好事例・課題等	ヒアリング事項								
⑦利用者が利用しやすい相談体制が組まれているか。	4	4	好事例：夜間・休日の連絡先を明記した名刺を配布。積極的に夜間対応を行っている。	好事例について：名刺の裏には緊急連絡先が記載されていた。								
ア. 夜間窓口（連絡先）の整備・周知の方策【自由記入】	<p>相談 評価の根拠の記載に基づき4段階評価</p> <p>初回訪問時には地域包括支援センター（以下、包括）のパンフレットを渡し、説明している。</p>		好事例：地域の祭りなどにアウトリーチブースを作り、相談を受けている。									
イ. 対応分類（訪問、面接、電話）別の夜間対応の件数（27年度1年間）【件数を記入】※17:00以降に対応した件数	<table border="1"> <tr><td>訪問</td><td>96 件</td></tr> <tr><td>面接</td><td>114 件</td></tr> <tr><td>電話</td><td>905 件</td></tr> <tr><td>合計</td><td>1115 件</td></tr> </table>	訪問	96 件	面接	114 件	電話	905 件	合計	1115 件		件数	
訪問	96 件											
面接	114 件											
電話	905 件											
合計	1115 件											
ウ. 土曜・休日窓口（連絡先）の整備・周知の方策【自由記入】	相談者には、土曜・休日窓口（連絡先）夜間や緊急時の連絡先を明記した相談員の名刺を渡し、説明している。包括のパンフレットを用い、地域の集まりなどで説明している			記述式								
エ. 対応分類（訪問、面接、電話）別の土曜・休日対応の件数（27年度1年間）【件数を記入】※内8:30-17:00に対応した件数	<table border="1"> <tr><td>訪問</td><td>36 件</td></tr> <tr><td>面接</td><td>51 件</td></tr> <tr><td>電話</td><td>105 件</td></tr> <tr><td>合計</td><td>192 件</td></tr> </table>	訪問	36 件	面接	51 件	電話	105 件	合計	192 件			
訪問	36 件											
面接	51 件											
電話	105 件											
合計	192 件											
※内17:00以降に対応した件数	<table border="1"> <tr><td>訪問</td><td>4 件</td></tr> <tr><td>面接</td><td>6 件</td></tr> <tr><td>電話</td><td>59 件</td></tr> <tr><td>合計</td><td>69 件</td></tr> </table>	訪問	4 件	面接	6 件	電話	59 件	合計	69 件			
訪問	4 件											
面接	6 件											
電話	59 件											
合計	69 件											
オ. 職員が、緊急時に連携できる医療機関・介護事業者等の各種施設の連絡先を携帯している/いない	いる			選択式（いる・いない）								
カ. 地域包括支援センターのPRのために講じている具体的方策【自由記入】	啓発活動での地道な説明、パンフレット配布を行っている。介護予防教室を開催し、センターの紹介を行っている。地域の行事へ積極的に参加している。地域の祭りなどにアウトリーチブースを作りその場で相談を受けている。民生委員との共同事業を行っている。地域の茶話会へ出席している。			任意記載								
キ. その他【任意・自由記入】	緊急時連絡先の電話番号は、すぐに調べられる状態にある。											

【4段階評価の定義】 4：大変よくできている 3：ある程度できている 2：あまりできていない 1：まったくできていない

第V部 今後に向けて

第1章 運営実態調査に関して

本事業では全国の都道府県、市区町村、地域包括支援センターを対象としたアンケート調査を実施したが、すべての調査対象において全数回収することができたことにより、全国の地域包括支援センターの事業運営状況と市区町村および都道府県によるセンターに関する事業等運営の状況を把握することができた。

その結果から明らかになった主な課題としては、第一として、義務化された地域包括支援センターの事業評価に関しては、センター設置者による自己評価を実施しているセンターは徐々に増加しているが、未だ65.3%にとどまり、市区町村においては、センター事業の点検・評価を行っているのは半数以下で、評価が十分になされていなかったことである。

第二として、地域包括支援センターの機能強化の一環として国が推進する3職種の配置に関しては、87.4%の市区町村が3職種を義務づけているものの、実際には3職種とも配置できている地域包括支援センターは58%であり、とくに保健師の人材確保の難しさが明らかにされた。人材確保は、わが国のサービス産業全体の課題であるが、いずれの地域においてもこういった人材をいかに確保するかを十分に検討しておく必要がある。

第三として、市区町村と地域包括支援センターとの連携に関して、センターの運営方針の提示については、昨年度よりも行われているものの、センターの事業計画を策定するにあたり市区町村とセンターが協議を行っているのは63.4%であった。また、市区町村とセンターの間の連絡会合を定期的で開催しているのは全自治体の約半分である。このような状況から、市区町村とセンターとの連携は、不十分な状況といえ、これらの両者の連携を図るために、国は更なる方策を検討すべきであろう。

第四として、地域ケア会議に関しては、検討するケース数は着実に増加しているものの、これらの蓄積から地域課題を抽出して、その検討を市区町村が主催する地域ケア会議で検討するとか、あるいはその解決のための政策の提言等につなげている市区町村は極めて少数であった。この原因と考えられる内容としては、前述の市区町村と地域包括支援センターとの連携とともに、業務量が過大、職員数の不足、職員の力量不足といった地域包括支援センターの運営上の課題があるといえ、経年的な推移を把握しながら、解決策を検討すべきだと考えられる。

第2章 評価指標に関して

今年度の研究事業では、市区町村の保険者機能に関わる80項目と、地域包括支援センターの業務に関わる86項目から構成される評価指標を開発した。これらのうち51項目については、市区町村と地域包括支援センター間で同一の内容を評価することとし、対応関係が明確になるよう設計されている。換言するならば、市区町村と地域包括支援センターの回答状況を合わせて吟味することで、両者の運営方針の共有や、協働関係が構築されているかを把握できるという特徴を持っている。

これら86項目は、地域包括支援センターが法令根拠に基づいて実施すべき項目となっており、いわば点検項目として有用な構成となっている。各自治体及びセンターにおいては、これらの項目を参考に地域固有の状況を反映した評価項目を検討することが望まれる。

その際には、まずは市区町村が介護保険制度における保険者として、当該市区町村下の地域包括支援センターに対して、合議の上で定められた運営方針を示し、これを共有すること（規範的統合）が求められる。

先に述べたように86項目の評価項目は、法令根拠に基づいた機能を網羅的に示しており、当該自治体の地域資源の状況（小規模自治体）や運営体制（1市区町村1センター）においては、必ずしも、すべてを達成すべきとの方向性が求められているわけではない。これは、すでに全国的な調査データから示した項目別の実施率の差からも明らかといえる。

本研究事業では、わが国の地域包括支援センターの現状を踏まえ、このセンター機能の強化を目的とし、項目の達成率や項目間の関連性等を検証することによって、25項目から構成される簡易版評価指標を開発した。市区町村は、この簡易版評価指標を用いることで、地域包括支援センターの事業運営状態を全国一律の視点で簡便に評価することが可能となった。但し、この簡易版評価指標による評価結果は、86項目の評価項目の中では、比較的達成が困難な25項目から構成されている。また、この25項目のみが達成できれば、センターの事業が有効に運営できるということではないことにも注意が必要である。

あわせて、簡易版評価指標は、難易度や項目間の重複等を調整した指標で構成されており、地域包括支援センター総体としての業務達成度を全国統一的に評価できる指標となっている。このため、国や都道府県においては、簡易版評価指標による評価結果の分析を通じて、わが国全体として、あるいは、それぞれの都道府県が、地域包括支援センターの機能のどの部分が充足していないのかという実態を把握することができる。

現状における課題は、市区町村においては、「こういった特徴を持ったセンターは、この機能が弱い」とか、「この地域は相対的に機能が低い」といった相対評価が行われている場合がある一方で、全国レベルでは、そのような現状把握が行われていない点にある。しかし、本研究事業から明らかにされた簡易版評価指標を用いることで、各地域包括支援センターの業務達成度について、全国レベルでの客観的な把握が可能になる。

このため、国や都道府県は、簡易版評価指標の評価結果の分析を進めることによって、地域包括支援センターの機能強化に向けた具体的な政策立案を行うことが可能となる。このことは、今後の国の施策の基本となるところであり、きわめて重要な点といえる。

また、前述のように、市区町村での地域包括支援センター業務の点検・評価・改善に当たっては、この全国一律の指標を参考にしつつ、地域課題を踏まえた運営方針などに沿って、市区町村独自の項目などを定めていくことが求められる。なお、本評価指標は一定の評価がもとめられるため、2件法（「はい／いいえ」等で回答）の評価が多かったが、市区町村現場での実際の評価に当たっては、好事例や課題の抽出という観点から、4件法（「とてもあてはまる／まああてはまる／あまりあてはまらない／全くあてはまらない」等で回答）の評価が望ましい。

今後は、インタビュー調査で得られた評価項目に関する意見等をもとに評価の設問等を精査するとともに、各自治体で展開される実際の運用などを踏まえつつ、政策動向を鑑みて、評価項目や簡易版評価指標について継続的に見直していくことが必要だと考えられる。また、評価指標の活用方法についても現時点で考えられる方法を挙げたが、各市区町村での活用方法等を把握するとともに、モデル自治体において本事業で開発した評価指標の活用を行うことによって、より実態に即した具体的な活用方法を提案することが必要だと言えよう。

補論 簡易版評価指標の作成について

兵庫県立大学大学院 経営研究科 教授 筒井 孝子

国立保健医療科学院 医療・福祉サービス研究部 福祉サービス研究領域

主任研究官 大塚賀 政昭

静岡県立大学経営情報学部 東野 定律（研究協力者）

1. 実施率による難易度の検討

地域包括支援センターの業務達成度を評価し、改善につなげるためには、全国一律の基準で評価を行うことが必要である。報告書本編でも指摘したように、現行の評価指標の課題として、法令に基づき地域包括支援センターが行うべき業務を網羅的に扱っているため評価項目数が多く、その難易度にも差異があること、そしてカテゴリ別の設問数に偏りがあることなどがあげられる。

これらを克服するために、ある程度の難易度を持ち、同じ内容の意味が含まれておらず簡易的に地域包括支援センターの業務達成度を評価できる指標を選定することとした。

そして、統計的な手順に沿った項目の吟味を行なうことで、評価指標として、確保すべき内容妥当性・構成概念妥当性・基準関連妥当性を満たし、さらに、簡易的に地域包括支援センターの業務達成度を評価できる項目を選定することを目的として、簡易版評価指標（業務達成度評価 25 項目）を開発した。

まず、設問別実施率を算出し、実施率 70%未満の項目を抽出し、欠損値が多い自由記述や数値記入項目を除いて、86 の点検項目から 29 の項目を抽出した。

表 1 「地域包括支援センター票」の設問（実施率 70%未満）降順

設問名	実施率	カテゴリ名
Q39-1 相談の際のプライバシーの確保のためにやっていること●1を選択●	69.6%	I-3.利用者満足度の向上
1 Q40-1 マップ・リストについて逐次見直しを行っている	68.8%	II-1.総合相談支援
2 Q66 地域の課題を検討する地域ケア会議をセンター主催で開催している	68.4%	II-4.地域ケア会議
3 Q81 ケアプラン作成で委託事業所選定の公平性・中立性確保の指針が市区町村から示されている	68.0%	II-5.介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援
Q37-1 苦情対応体制の整備のためにやっていること●選択数2以上●	67.1%	I-3.利用者満足度の向上
4 Q20 把握した現状やニーズに基づきセンターの重点業務を設定している	66.8%	I-1.組織・運営体制
Q44-1 H28年度に支援要請を行った件数	66.2%	II-1.総合相談支援
5 Q57 介護支援専門員の課題やニーズに基づき、多様な関係機関・関係者との意見交換の場がある	66.1%	II-3.包括的・継続的ケアマネジメント支援
Q66-1 H28年度のセンター主催の地域課題検討の地域ケア会議の開催回数	66.0%	II-4.地域ケア会議
6 Q13-2 事業計画の策定で市区町村から受けた指摘を反映している	65.6%	I-1.組織・運営体制
Q57-1 意見交換の場の年間開催回数	64.9%	II-3.包括的・継続的ケアマネジメント支援
7 Q29 土曜・休日の窓口設置と利用状況	64.2%	I-1.組織・運営体制
8 Q17 市区町村からの点検・評価を定期的に受けている	61.6%	I-1.組織・運営体制
9 Q34 個人情報保護責任を配置している	61.2%	I-2.個人情報の保護
10 Q83 医療関係者と合同の事例検討会に参加している	61.2%	II-6.在宅医療・介護連携
11 Q91 生活支援コーディネーター・協議体と連携し地域資源の開発に関する取組みを実施している	59.7%	II-8.生活支援体制整備
Q17-1 H28年度の市区町村からの点検・評価の回数	59.4%	I-1.組織・運営体制
12 Q28 夜間・早朝の窓口設置と利用状況	58.7%	I-1.組織・運営体制
Q83-1 H28年度の1年間における事例検討会の参加回数	58.3%	II-6.在宅医療・介護連携
13 Q63 H28年度に介護支援専門員からの事例解決のために市区町村への支援要請を行った	58.2%	II-3.包括的・継続的ケアマネジメント支援
Q86 在宅医療を行う医療機関への受診勧奨を行っている	58.0%	II-6.在宅医療・介護連携
14 Q21 市区町村から配置を義務付けられている3職種の配置状況●1を選択●	58.0%	I-1.組織・運営体制
Q41-1 共有しているネットワークの関係機関・関係者●選択数4以上●	57.3%	II-1.総合相談支援
Q76-1 H29 4月の新規作成ケアプランのうち多様なサービスを位置付けている件数	57.1%	II-5.介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援
15 Q90 認知症高齢者支援に携わるボランティアに対して助言等の支援を行っている	56.9%	II-7.認知症高齢者支援
16 Q24 センター職員にセンター又は受託法人がOFF-JTを実施している	56.1%	I-1.組織・運営体制
Q49 H28年度の成年後見制度の市区町村申立て及び本人・親族申立ての支援の対応件数	55.9%	II-2.権利擁護
17 Q88 認知症初期集中支援チームと事例に関する情報を共有している	55.5%	II-7.認知症高齢者支援
18 Q67 センター主催の地域ケア会議の運営方針に参加者・関係機関に文書で周知している	55.1%	II-4.地域ケア会議
19 Q42 相談事例の終結条件・分類方法を市区町村と共有している	52.3%	II-1.総合相談支援
20 Q58 介護支援専門員を対象の研修会等を策定し、指定居宅介護支援事業所に示している	51.4%	II-3.包括的・継続的ケアマネジメント支援
21 Q63-1 H28年度に支援要請を行った件数	50.4%	II-4.包括的・継続的ケアマネジメント支援
Q86-1 在宅医療を行う医療機関への受診勧奨の月間回数	50.3%	II-7.認知症高齢者支援
22 Q87 医療的な課題事例への対応で在宅医療・介護連携推進事業の窓口相談を行っている	47.4%	II-7.認知症高齢者支援
23 Q61 市区町村から介護支援専門員や主任介護支援専門員等の情報提供がある	42.2%	II-3.包括的・継続的ケアマネジメント支援
24 Q35 個人情報の取得・持出・開示時は管理簿への記載と確認を行っている	41.3%	I-2.個人情報の保護
25 Q48 成年後見制度の適用に関する判断基準について市区町村と共有している	40.6%	II-2.権利擁護
26 Q23 市区町村から年度当初までにセンター職員を対象とした研修計画が示されている	38.0%	I-1.組織・運営体制
27 Q62-1 介護支援専門員から受けた相談事例の件数を終局的に把握している	38.0%	II-3.包括的・継続的ケアマネジメント支援
28 Q22 3職種について市区町村が義務付けている基準を超える人員を配置している	37.1%	I-1.組織・運営体制
Q18-1 現状やニーズの把握のための情報提供の内容●選択数3以上●	36.7%	I-1.組織・運営体制
Q22-1 基準を超える人員の常勤換算人数●0人超●	36.0%	I-1.組織・運営体制
29 Q38 センターが受けた苦情について、市区町村に報告や協議を行う機会が定期的にある	27.9%	I-3.利用者満足度の向上
Q38-1 H28年度の報告や協議を受ける機会の回数	21.8%	I-3.利用者満足度の向上

2. 多重コレスポネン分析による項目の等質性の検討

複数の質的変数の間の関係性を検討することを目的として、多重コレスポネン分析 (MCA: Multiple Correspondence Analysis) を実施した。この分析を行うことで、質的変数のカテゴリ間の距離を視覚的に観察でき、変数間が近い場合、これらの2変数に関連性があると判断できるような形で確認することが可能となる。

ここでは、実施率によって縮約された29項目のうち、設問数が多いカテゴリである「I-1. 組織・運営体制」(9項目)、「II-3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援」(5項目)を取り上げ、それぞれのカテゴリにおける設問間の距離を求め、等質性の検討を行った。

「I-1. 組織・運営体制」9項目の多重コレスポネン分析結果、「Q21 市区町村から配置を義務付けられている3職種の配置状況●1を選択●」、「Q22 3職種について市区町村が義務付けている基準を超える人員を配置している」についてはカテゴリの区別が付きにくいすなわち弁別性が低いと思われる項目であり、「Q28 夜間・早朝の窓口設置と利用状況」、「Q29 土曜・休日の窓口設置と利用状況」は等質性が極めて高い項目であることが推察された(図1、表2)。

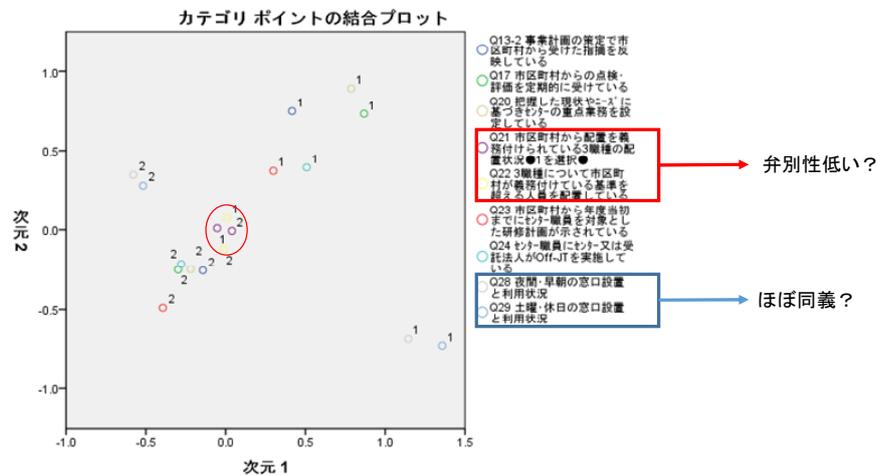


図1 「I-1.組織・運営体制」9項目の多重コレスポネン分析結果

表2 「I-1.組織・運営体制」9項目の相関行列

	C1_1_2 Q13-2 事業計画の策定で市区町村から受けた指摘を反映している	C1_1_5 Q17 市区町村からの点検・評価を定期的に受けている	C1_1_9 Q20 把握した現状やニーズに基づきむちの重点業務を設定している	C1_1_10 Q21 市区町村から配置を義務付けられている3職種の配置状況●1を選択●	C1_1_11 Q22 市区町村から配置を義務付けている基準を超える人員を配置している	C1_1_13 Q23 市区町村から年度当初までにむち職員を対象とした研修計画が示されている	C1_1_14 Q24 むち職員にむち又は受託法人がOff-JTを実施している	C1_1_15 Q28 夜間・早朝の窓口設置と利用状況	C1_1_16 Q29 土曜・休日の窓口設置と利用状況
C1_1_2 Q13-2 事業計画の策定で市区町村から受けた指摘を反映している	1.000	.192	.091	-.030	-.010	.131	.019	.055	.048
C1_1_5 Q17 市区町村からの点検・評価を定期的に受けている	.192	1.000	.239	.038	-.042	.148	.176	.164	.201
C1_1_9 Q20 把握した現状やニーズに基づきむちの重点業務を設定している	.091	.239	1.000	.012	.020	.153	.178	.105	.137
C1_1_10 Q21 市区町村から配置を義務付けられている3職種の配置状況●1を選択●	-.030	.038	.012	1.000	-.053	.007	.020	.007	.022
C1_1_11 Q22 3職種について市区町村が義務付けている基準を超える人員を配置している	-.010	-.042	.020	-.053	1.000	.079	.014	-.002	-.003
C1_1_13 Q23 市区町村から年度当初までにむち職員を対象とした研修計画が示されている	.131	.148	.153	.007	.079	1.000	.104	.095	.113
C1_1_14 Q24 むち職員にむち又は受託法人がOff-JTを実施している	.019	.176	.178	.020	.014	.104	1.000	.116	.144
C1_1_15 Q28 夜間・早朝の窓口設置と利用状況	.055	.164	.105	.007	-.002	.095	.116	1.000	.824
C1_1_16 Q29 土曜・休日の窓口設置と利用状況	.048	.201	.137	.022	-.003	.113	.144	.824	1.000
次元1	1	2	3	4	5	6	7	8	9
固有値	2.115	1.314	1.079	1.016	.950	.829	.808	.714	.174

また、「Ⅱ-3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援」5項目の多重コレスポンド分析結果からは、次元でみると十分に区別（弁別）できる結果が得られた（図2、表3）。

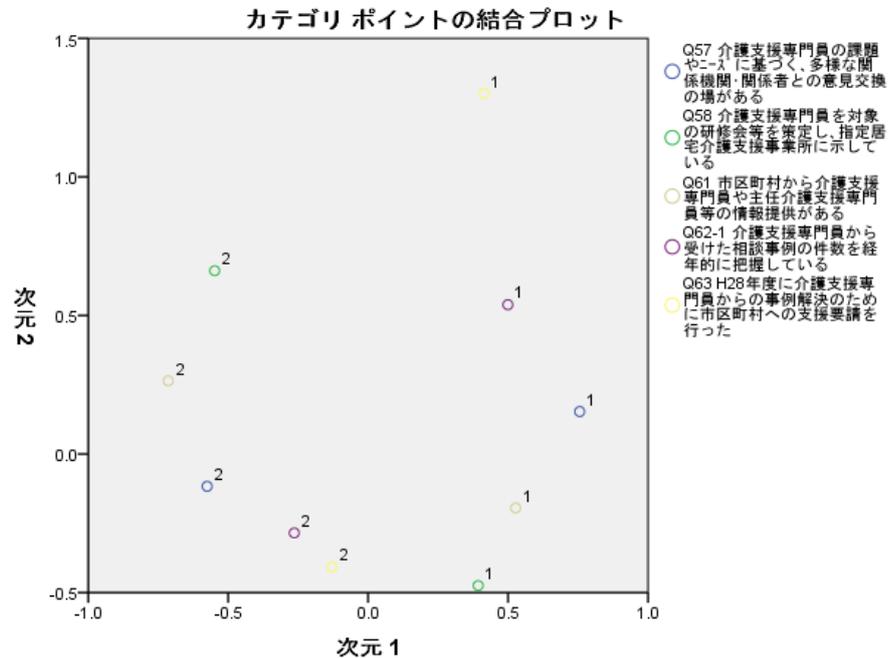


図2 「Ⅱ-3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援」5項目の多重コレスポンド分析結果

表3 「Ⅱ-3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援」5項目の相関行列

変換された変数の相関

次元: 1

	C2_3_2 Q57 介護支援専門員の課題やニーズに基づき、多様な関係機関・関係者との意見交換の場がある	C2_3_4 Q58 介護支援専門員を対象の研修会等を策定し、指定居宅介護支援事業所に示している	C2_3_7 Q61 市区町村から介護支援専門員や主任介護支援専門員等の情報提供がある	C2_3_9 Q62-1 介護支援専門員から受けた相談事例の件数を経年的に把握している	C2_3_10 Q63 H28年度に介護支援専門員からの事例解決のために市区町村への支援要請を行った
C2_3_2 Q57 介護支援専門員の課題やニーズに基づき、多様な関係機関・関係者との意見交換の場がある	1.000	.068	.112	.069	.064
C2_3_4 Q58 介護支援専門員を対象の研修会等を策定し、指定居宅介護支援事業所に示している	.068	1.000	.094	.017	-.045
C2_3_7 Q61 市区町村から介護支援専門員や主任介護支援専門員等の情報提供がある	.112	.094	1.000	.022	.019
C2_3_9 Q62-1 介護支援専門員から受けた相談事例の件数を経年的に把握している	.069	.017	.022	1.000	.044
C2_3_10 Q63 H28年度に介護支援専門員からの事例解決のために市区町村への支援要請を行った	.064	-.045	.019	.044	1.000
次元	1	2	3	4	5
固有値	1.212	1.066	.962	.886	.873

これらの分析に加え、「Q40-1 マップ・リストについて逐次見直しを行っている」については、欠損が5041件中1155件もあり、回答が難しい項目であると推察されたため、対象項目から外すこととした。その結果、29項目から25項目に縮約された。

I-1.組織・運営体制	C1_1_2013-2	事業計画の策定で市区町村から受けた指摘を反映している	
I-1.組織・運営体制	C1_1_5017	市区町村からの点検・評価を定期的に受けている	
I-1.組織・運営体制	C1_1_9020	把握した現状やニーズに基づきセンターの重点業務を設定している	
I-1.組織・運営体制	C1_1_10021	市区町村から配置を義務付けられている3職種の配置状況●1を選択●	削除
I-1.組織・運営体制	C1_1_10223	職種について市区町村が義務付けている基準を超える人員を配置している	削除
I-1.組織・運営体制	C1_1_13023	市区町村から年度当初までにセンター職員を対象とした研修計画が示されている	
I-1.組織・運営体制	C1_1_14024	センター職員にセンター又は受託法人がOFF-JTを実施している	
I-1.組織・運営体制	C1_1_15028	夜間・早朝の窓口設置と利用状況	
I-1.組織・運営体制	C1_1_16029	土曜・休日の窓口設置と利用状況	
I-2.個人情報の保護	C1_2_2034	個人情報保護責任を配置している	
I-2.個人情報の保護	C1_2_3035	個人情報の取得・持出・開示時は管理簿への記載と確認を行っている	
I-3.利用者満足度の向上	C1_3_3038	センターが受けた苦情について、市区町村に報告や協議を行う機会が定期的にある	
II-1.総合相談支援	C2_1_2040-1	マップ・RHNについて逐次見直しを行っている	削除
II-1.総合相談支援	C2_1_5042	相談事例の終結条件・分類方法を市区町村と共有している	
II-2.権利擁護	C2_2_1048	成年後見制度の適用に関する判断基準について市区町村と共有している	
II-3.包括的・継続的ケア	C2_3_2057	介護支援専門員の課題やニーズに基づく、多様な関係機関・関係者との意見交換の場がある	
II-3.包括的・継続的ケア	C2_3_4058	介護支援専門員を対象の研修会等を策定し、指定居宅介護支援事業所に示している	
II-3.包括的・継続的ケア	C2_3_7061	市区町村から介護支援専門員や主任介護支援専門員等の情報提供がある	
II-3.包括的・継続的ケア	C2_3_9062-1	介護支援専門員から受けた相談事例の件数を経年的に把握している	
II-3.包括的・継続的ケア	C2_3_10063	H28年度に介護支援専門員からの事例解決のために市区町村への支援要請を行った	
II-4.地域ケア会議	C2_4_5066	地域の課題を検討する地域ケア会議をセンターの主催で開催している	
II-4.地域ケア会議	C2_4_7067	センター主催の地域ケア会議の運営方針を参加者・関係機関に文書で周知している	
II-5.介護予防ケアマネジメント	C2_5_4081	ケアプラン作成で委託事業所選定の公平性・中立性確保の指針が市区町村から示されている	
II-6.在宅医療・介護連携	C2_6_1083	医療関係者と合同の事例検討会に参加している	
II-6.在宅医療・介護連携	C2_6_6086	在宅医療を行う医療機関への受診勧奨を行っている	
II-7.認知症高齢者支援	C2_7_2087	医療的な課題事例への対応で在宅医療・介護連携推進事業の窓口相談を行っている	
II-7.認知症高齢者支援	C2_7_3088	認知症初期集中支援チームと事例に関する情報を共有している	
II-7.認知症高齢者支援	C2_7_6090	認知症高齢者支援に携わるボランティアに対して助言等の支援を行っている	
II-8.生活支援体制整備	C2_8_1091	生活支援コーディネーター・協議体と連携し地域資源の開発に関する取組みを実施している	

29項目が25項目

図3 多重コレスポネンダ分析を踏まえた縮約の検討

3. 地域包括支援センターの簡易版評価指標（業務達成度評価25項目）

前節の設問別実施率の算出による難易度の検討、多重コレスポネンダ分析を踏まえた項目間の等質性の検討を踏まえ、提案したのが以下の表4に示す地域包括支援センターの簡易版評価指標（業務達成度評価25項目）である。

表4 地域包括支援センターの簡易版評価指標（業務達成度評価25項目）

NO	設問	カテゴリ
1	事業計画の策定で市区町村から受けた指摘を反映している	I-1.組織・運営体制
2	市区町村からの点検・評価を定期的に受けている	I-1.組織・運営体制
3	把握した現状やニーズに基づきセンターの重点業務を設定している	I-1.組織・運営体制
4	市区町村から年度当初までにセンター職員を対象とした研修計画が示されている	I-1.組織・運営体制
5	センター職員にセンター又は受託法人がOFF-JTを実施している	I-1.組織・運営体制
6	夜間・早朝（土曜・休日）の窓口設置と利用状況	I-1.組織・運営体制
7	個人情報保護責任を配置している	I-2.個人情報の保護
8	個人情報の取得・持出・開示時は管理簿への記載と確認を行っている	I-2.個人情報の保護
9	センターが受けた苦情について、市区町村に報告や協議を行う機会が定期的にある	I-3.利用者満足度の向上
10	相談事例の終結条件・分類方法を市区町村と共有している	II-1.総合相談支援
11	成年後見制度の適用に関する判断基準について市区町村と共有している	II-2.権利擁護
12	介護支援専門員の課題やニーズに基づく、多様な関係機関・関係者との意見交換の場がある	II-3.包括的・継続的ケアマネジメント支援
13	介護支援専門員を対象の研修会等を策定し、指定居宅介護支援事業所に示している	II-3.包括的・継続的ケアマネジメント支援
14	市区町村から介護支援専門員や主任介護支援専門員等の情報提供がある	II-3.包括的・継続的ケアマネジメント支援
15	介護支援専門員から受けた相談事例の件数を経年的に把握している	II-3.包括的・継続的ケアマネジメント支援
16	H28年度に介護支援専門員からの事例解決のために市区町村への支援要請を行った	II-3.包括的・継続的ケアマネジメント支援
17	地域の課題を検討する地域ケア会議をセンターの主催で開催している	II-4.地域ケア会議
18	センター主催の地域ケア会議の運営方針を参加者・関係機関に文書で周知している	II-4.地域ケア会議
19	ケアプラン作成で委託事業所選定の公平性・中立性確保の指針が市区町村から示されている	II-5.介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援
20	医療関係者と合同の事例検討会に参加している	II-6.在宅医療・介護連携
21	在宅医療を行う医療機関への受診勧奨を行っている	II-6.在宅医療・介護連携
22	医療的な課題事例への対応で在宅医療・介護連携推進事業の窓口相談を行っている	II-7.認知症高齢者支援
23	認知症初期集中支援チームと事例に関する情報を共有している	II-7.認知症高齢者支援
24	認知症高齢者支援に携わるボランティアに対して助言等の支援を行っている	II-7.認知症高齢者支援
25	生活支援コーディネーター・協議体と連携し地域資源の開発に関する取組みを実施している	II-8.生活支援体制整備

簡易版評価指標（業務達成度評価 25 項目）の 25 項目に欠損がなかった 3,001 件の地域包括支援センターにおける得点を算出したところ、平均値は 15.52 点（標準偏差 4.07）となった。また、地域包括支援センターの得点と 86 の評価項目実施数の関連性をみたところ、相関係数 0.89 と高い相関がみられ、簡易版評価指標による得点には、86 項目の評価指標の代替性があることが明らかになった。

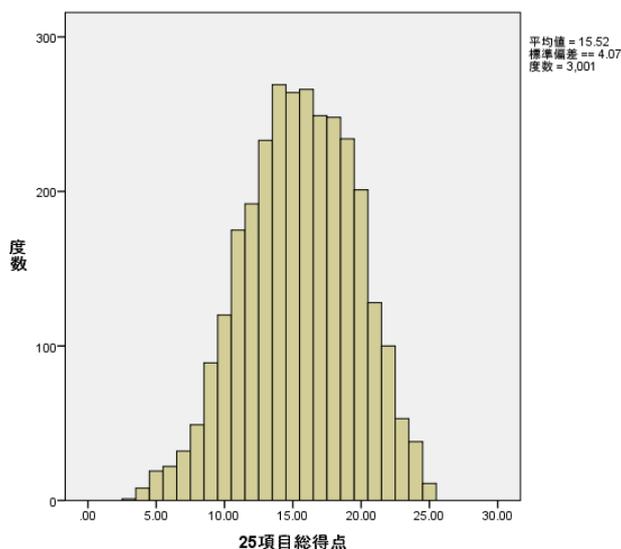


図 4 簡易版評価指標（業務達成度評価項目）による地域包括支援センターの得点の度数分布 (N=3,001)

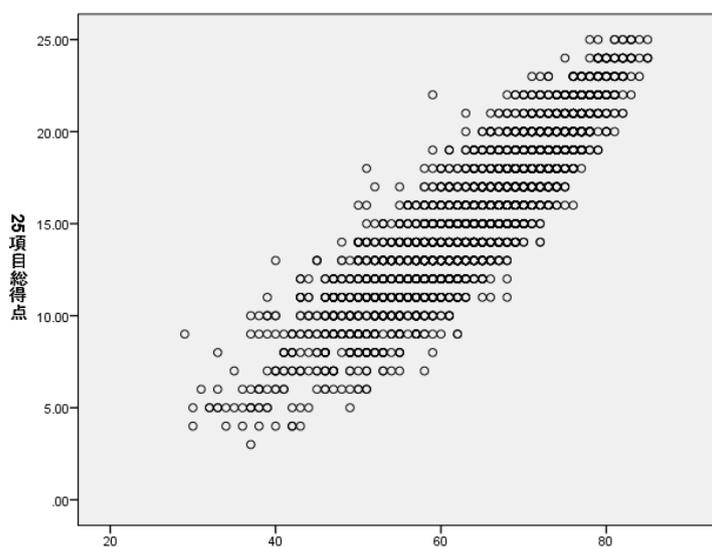


図 5 簡易版評価指標（業務達成度評価項目）による地域包括支援センターの得点と 86 の評価項目実施数の相関 (N=3,001)

4. 地域包括支援センターの業務達成度評価に係る市区町村の簡易版評価指標

また、地域包括支援センターの簡易版評価指標の 25 項目と市区町村の設問の対応をみたところ、14 項目の対応する項目が得られた（表 5）。

この 14 項目についても地域包括支援センターの業務達成度評価に係る市区町村の連携項目、つまりは市区町村の簡易版評価指標として活用できるものと考えられる。

表 5 の地域包括支援センターと市区町村のそれぞれの 14 項目の回答状況を確認することで、評価項目同様、地域包括支援センターの業務達成度評価に関わる運営方針の共有についても確認することができることになる。

表 5 地域包括支援センターの業務達成度評価に係る市区町村の簡易版評価指標（14 項目）

センター	市区町村
Q13-2 事業計画の策定で市区町村から受けた指摘を反映している	Q18 運営方針に沿いつつ、年度ごとの各センターの事業計画の策定に当たり、各センターとの協議を行っている
Q17 市区町村からの点検・評価を定期的に受けている	Q26 管轄するセンターの業務に即して、点検・評価を行っている
Q21 市区町村から配置を義務付けられている3職種配置状況●1を選択●	Q32 全てのセンターに3職種の配置を義務付けている
Q28/29 夜間・早朝（土曜・休日）の窓口設置と利用状況	Q35/36 センターに営業時間外、土曜・休日の窓口の設置を義務付けている
Q38 センターが受けた苦情について、市区町村に報告や協議を行う機会が定期的にある	Q43 苦情について、センターから報告や協議を受ける仕組みを設けている
Q42 相談事例の終結条件・分類方法を市区町村と共有している	Q46 センターにおいて受けた相談事例の終結条件を定めている
Q48 成年後見制度の適用に関する判断基準について市区町村と共有している	Q52 成年後見制度の適用に関する判断基準を策定し、センターと共有している
Q58 介護支援専門員を対象の研修会等を策定し、指定居宅介護支援事業所に示している	Q60 センターと協議の上、センターが開催する介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を作成している
Q62-1 介護支援専門員から受けた相談事例の件数を経年的に把握している	Q64-1 介護支援専門員から受けた相談事例の件数を経年的に把握している
Q63 H28年度に介護支援専門員からの事例解決のために市区町村への支援要請を行った	Q65 H28年度に介護支援専門員から受けた相談事例の支援要請があった
Q81 ケアプラン作成で委託事業所選定の公平性・中立性確保の指針が市区町村から示されている	Q89 ケアプラン作成で委託事業所選定の公平性・中立性確保の指針を作成、センターに明示している
Q83 医療関係者と合同の事例検討会に参加している	Q92 医療関係者とセンターの合同の事例検討会の開催又は開催支援を行っている
Q88 認知症初期集中支援チームと事例に関する情報を共有している	Q95 認知症初期集中支援チームとセンターが業務協力を行っている
Q91 生活支援コーディネーター・協議体と連携し地域資源の開発に関する取組みを実施している	Q98 生活支援コーディネーターや協議体とセンターが業務協力を行っている

5. おわりに

国・都道府県レベルを含む全国的な地域包括支援センターの継続的な改善に向けて、実施率や項目の関連性を統計的にみることで、業務達成度評価 25 項目として、今後実施すべき内容を網羅した簡易版評価指標を開発した。

この簡易版評価指標を用いることで、地域包括支援センターの業務達成状況を全国一律の視点で簡便に評価することが可能となった。

ただし、報告書本編でも記したように、評価指標及び簡易版評価指標の運用においては、地域課題を踏まえた運営方針などを加味して、項目を取捨選択するとともに、自治体独自の項目などを追加していくことが求められる。

また、本評価指標は一定の評価が求められるため、2 件法の評価が多かったが、統計的にも臨床的な評価の妥当性を担保するためにも、4 件法の評価が望ましい。

今後は、こうした各自治体で展開される実際の運用などを踏まえつつ、政策動向を鑑みて、評価項目や簡易版評価指標についても、継続的に見直していくことが必要と考えられる。

付属資料

平成29年度 地域包括支援センター運営状況調査 (都道府県票)

1. 都道府県の概要・体制 (平成29年4月末時点)

Q1.都道府県名・地域包括支援センター(以下センターとする)担当部署名及び連絡先	都道府県名(文字記入)	
	センターの担当部署名(文字記入)	
	担当部署電話番号(数字記入) (記入例) 03-3333-3333	
	Eメールアドレス 半角でご記入ください	
Q2.都道府県の担当部署以外に、市区町村やセンターを後方支援している組織・団体はありますか。(1つ選択) 市区町村やセンターの業務・事業を後方支援する独立組織(ネットワーク組織を含む)を指します。	1.ある Q2-1へ 2.ない Q3へ	
<Q2で「1.ある」を選択した場合> Q2-1.具体的内容(組織名や支援内容等)をお答えください。 (自由記述)		
Q3.都道府県で、市区町村やセンターへの支援を行うために、実施していることをお答えください。 (いくつでも選択)	1.センターに関する実態調査	<input type="checkbox"/>
	2.地域包括ケアシステム構築に関する実態調査	<input type="checkbox"/>
	3.市区町村またはセンターへの訪問・ヒアリング	<input type="checkbox"/>
	4.先進・優良事例の収集	<input type="checkbox"/>
	5.市区町村やセンターに対する支援方針等の決定	<input type="checkbox"/>
	6.地域包括ケアシステム構築に関する方針等の策定	<input type="checkbox"/>
	7.センターの設置方針の策定(基幹型・機能強化型の設置促進等)	<input type="checkbox"/>
	8.その他	<input type="checkbox"/>
	「8.その他」の場合、その内容をお答えください(自由記述)	

2. 地域包括支援センターの効果的運営のために各市区町村に対して行っている支援（平成29年4月末時点）

<p>Q4. 市区町村に対して実施している支援をお答えください。また、支援の具体的な内容をご記入ください。 (いくつでも選択)</p>	1.研修（センターの運営支援に関するもの） 実施している場合はQ4-1へ	<input type="checkbox"/>	
	2.情報交換会・連絡会議開催	<input type="checkbox"/>	具体的な内容
	3.専門職派遣（広域支援員含む）	<input type="checkbox"/>	具体的な内容
	4.モデル・研究事業	<input type="checkbox"/>	具体的な内容
	5.広報	<input type="checkbox"/>	具体的な内容
	6.技術的助言・指導	<input type="checkbox"/>	具体的な内容
	7.補助金交付	<input type="checkbox"/>	具体的な内容
	8.ICT 活用支援	<input type="checkbox"/>	具体的な内容
	9.公的機関・団体との連携（職能団体や施設・事業所協議会、都道府県社会福祉協議会等）	<input type="checkbox"/>	具体的な内容
	10.その他	<input type="checkbox"/>	具体的な内容
<p><Q4で「1.研修」を選択した場合> Q4-1.市区町村向けの研修の開催状況についてうかがいます。 (平成28年度実績)</p>	開催回数（数字記入） 市区町村とセンターの両方を対象とした研修を開催している場合、市区町村とセンターのいずれにも回数を記入してください。たとえば、当該研修を1回開催した場合、Q4-1 とQ5-1 にそれぞれ「1」を記入してください。		回
	<p>開催している研修の内容はどのようなものですか。（いくつでも選択）</p>	1.総合相談支援業務	<input type="checkbox"/>
		2.権利擁護業務	<input type="checkbox"/>
		3.包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	<input type="checkbox"/>
		4.介護予防ケアマネジメント	<input type="checkbox"/>
		5.多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築	<input type="checkbox"/>
		6.地域ケア会議推進事業	<input type="checkbox"/>
		7.在宅医療・介護連携推進事業	<input type="checkbox"/>
		8.生活支援体制整備事業	<input type="checkbox"/>
		9.認知症総合支援事業	<input type="checkbox"/>
		10.介護予防・生活支援サービス事業	<input type="checkbox"/>
		11.一般介護予防事業	<input type="checkbox"/>
		12.指定介護予防支援事業	<input type="checkbox"/>
		13.任意事業	<input type="checkbox"/>
		14.センターの運営・組織体制	<input type="checkbox"/>
15.その他	<input type="checkbox"/>		
「15.その他」の場合、その内容をお答えください（自由記述）			
延べ参加者数（数字記入）	延べ		人

3. 地域包括支援センターに対して行っている支援（平成29年4月末時点）

Q5. センターに対して実施している支援をお答えください。また、支援の具体的な内容をご記入ください。 （いくつでも選択）	1.研修（センターの運営に関するもの） 実施している場合はQ5-1へ	<input type="checkbox"/>	
	2.情報交換会・連絡会議開催	<input type="checkbox"/>	具体的な内容
	3.専門職派遣（広域支援員含む）	<input type="checkbox"/>	具体的な内容
	4.モデル・研究事業	<input type="checkbox"/>	具体的な内容
	5.広報	<input type="checkbox"/>	具体的な内容
	6.技術的助言・指導	<input type="checkbox"/>	具体的な内容
	7.補助金交付	<input type="checkbox"/>	具体的な内容
	8.ICT活用支援	<input type="checkbox"/>	具体的な内容
	9.公的機関・団体との連携（職能団体や施設・事業所協議会、都道府県社会福祉協議会等）	<input type="checkbox"/>	具体的な内容
	10.その他	<input type="checkbox"/>	具体的な内容
< Q5で「1.研修」を選択した場合 > Q5-1. センター向けの研修の開催状況についてうかがいます。（平成28年度実績）	開催回数（数字記入） 市区町村とセンターの両方を対象とした研修を開催している場合、市区町村とセンターのいずれにも回数を記入してください。たとえば、当該研修を1回開催した場合、Q4-1とQ5-1にそれぞれ「1」を記入してください。		回
	対象者を限定して開催している研修はありますか。（いくつでも選択）	1.初任者向け研修 <input type="checkbox"/> 2.現任者向け研修 <input type="checkbox"/> 3.管理者・センター長向け研修 <input type="checkbox"/> 4.対象者を限定した研修は行っていない <input type="checkbox"/> 5.その他 <input type="checkbox"/>	
	「5.その他」の場合、具体的な対象者をお答えください（自由記述）		

開催している研修の内容はどのようなものですか。(いくつでも選択)	1.総合相談支援業務	<input type="checkbox"/>
	2.権利擁護業務	<input type="checkbox"/>
	3.包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	<input type="checkbox"/>
	4.介護予防ケアマネジメント	<input type="checkbox"/>
	5.多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築	<input type="checkbox"/>
	6.地域ケア会議推進事業	<input type="checkbox"/>
	7.在宅医療・介護連携推進事業	<input type="checkbox"/>
	8.生活支援体制整備事業	<input type="checkbox"/>
	9.認知症総合支援事業	<input type="checkbox"/>
	10.介護予防・生活支援サービス事業	<input type="checkbox"/>
	11.一般介護予防事業	<input type="checkbox"/>
	12.指定介護予防支援事業	<input type="checkbox"/>
	13.任意事業	<input type="checkbox"/>
	14.センターの運営・組織体制	<input type="checkbox"/>
	15.その他	<input type="checkbox"/>
「15.その他」の場合、その内容をお答えください(自由記述)		
延べ参加者数(数字記入)	延べ	人

地域包括支援センター運営状況調査 調査票 【市区町村票】

【注意事項】 詳細は調査要領をご覧ください。

基幹型地域包括支援センター、機能強化型地域包括支援センターの回答方法

○基幹型地域包括支援センター及び機能強化型地域包括支援センターはあくまで地域包括支援センターの一類型であることから、法令等に定められる設置基準を満たす必要があります。

○個別の担当圏域を持ち、通常のセンター機能を果たす場合、センター票を回答してください。

○一方、個別の担当圏域を持たず、市区町村業務と一体化している場合、センター票は回答せず、市区町村票で併せて回答してください。

直営1か所で課内にセンターが設置されている場合の回答方法

○直営1か所で課内にセンターが設置されている場合、調査項目によっては回答しにくい項目がありますが、市区町村、センターそれぞれの立場に立って、両調査票にご回答ください。相談件数や会議回数など、数字が共通するものについては、市区町村票にて回答してください。

調査時点と調査対象

○特に記載がない限り、以下の時点、年度期間でお答えください。

時点：平成29年4月末時点

年度：平成28年4月1日～平成29年3月31日

○平成29年4月末時点のセンターが調査対象となりますので、平成29年5月1日以降に開設したセンターは調査対象外となります。

0. 市区町村の概要

1. 市区町村について

(1) 市区町村名・連絡先		回答内容			
Q1 都道府県名（文字記入）	都道府県、市区町村名が自動入力されています。誤っている場合、お手数ですが、自治体コードをご確認の上、再度ダウンロードをしてください。				
Q2 市区町村名（文字記入）					
Q3 担当部局担当課（文字記入）					
Q4 担当課電話番号（数字記入）	（記入例）03-3333-3333		-		-
Q5 Eメールアドレス	半角でご記入ください				
Q6 担当課FAX番号（数字記入）	（記入例）03-3333-3333		-		-
(2) 管内情報（平成29年4月末時点）		回答内容			
Q7 管内人口（数字記入）					人
Q8 管内高齢者人口（数字記入）	65歳以上				人
	65～74歳				人
	75歳以上				人
Q9 管内要介護認定者数（数字記入）	第1号被保険者				人 要支援者・事業対象者を含みます。
	第2号被保険者				人 要支援者を含みます。
Q10 日常生活圏域数（数字記入）					か所

(3) 地域包括支援センター（以下センターとする）設置数（平成29年4月末時点）		回答内容			
<p>地域包括支援センターの設置数を正確に入力してください。 該当するセンターがない場合は0とご記入ください。</p>		設置数	うち、基幹型の設置数	うち、機能強化型の設置数	
Q11 直営型（数字記入）	正確に回答してください。	<input type="text"/>	か所	<input type="text"/>	か所
Q12 委託型（数字記入）	正確に回答してください。	<input type="text"/>	か所	<input type="text"/>	か所
Q13（基幹型を設置している場合のみ回答） 基幹型センターが個別の担当圏域を持っていますか。（1つ選択） 1. 個別の担当圏域を持っている 2. 個別の担当圏域を持っていない					
<p>「基幹型」：センターのうち地域の中で基幹的な役割を担い、センター間の総合調整や地域ケア会議等の後方支援などの機能を有するセンターをいう。 「機能強化型」：権利擁護業務や認知症支援等の機能を強化し、当該分野において他のセンターの支援を担当するセンターをいう。 担当課等に設置している場合、配置基準等を満たしていれば、対象としてください。 配置基準等は、調査要領17ページの「◆別添1 介護保険法施行規則に基づく人員配置の原則基準」を参照してください。</p>					
(4) ブランチ・サブセンターの設置数（平成29年4月末時点）必ず回答して下さい。		回答内容			
Q14 ブランチ（1つ選択）	1. 設置している 2. 設置していない			設置の場合	<input type="text"/> か所
Q15 サブセンター（1つ選択）	1. 設置している 2. 設置していない			設置の場合	<input type="text"/> か所
<p>「ブランチ」：住民の利便性を考慮し、地域の住民から相談を受け付け、集約した上で、地域包括支援センターにつなぐための「窓口」 「サブセンター」：本所による統括の下、4機能（総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務、介護予防ケアマネジメント業務）を適切に果たす「支所」 （注）「地域包括支援センターの手引き」</p>					

事業共通

1. 組織・運営体制		回答内容	
(1) 事業を適切に運営するための体制を構築していますか。			
Q16 センター運営協議会（以下、運営協議会）を設置していますか。（1つ選択） 1. 設置している 2. 設置していない			
Q17 [Q16で1.を選択した運営協議会を設置している場合のみ、回答願います。] 年度ごとに、運営協議会での議論を経て、センターの運営方針を策定し、センターへ伝達していますか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ			
Q17-1 委託先の法人へも運営方針を伝達していますか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ 3. 委託型センターを設置していない			
Q18 [Q16で1.を選択した運営協議会を設置している場合のみ、回答願います。] Q17の運営方針に沿いつつ、年度ごとの各センターの事業計画の策定に当たり、各センターと協議を行っていますか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ			
Q18-1 [Q18で「1. はい」の場合のみ、回答願います。] 29年度運営方針において新たに盛り込んだ事項のうち、一番重点を置いている項目を1つ記載してください。（文字記入） 新たに盛り込んだ事項のうち、重点を置いている項目が無い場合は「新規事項なし」と記載してください。		29年度運営方針において新たに盛り込んだ事項	

<p>Q19 【Q16で1.を選択した運営協議会を設置している場合のみ、回答願います。】 毎年度、運営協議会での議論を踏まえ、センターの運営方針、支援、指導の内容を改善していますか。（1つ選択）</p> <p>1. 議論を踏まえ、改善している 2. 改善していない（1.以外）</p>				
<p>Q19-1 【Q19で「1. 議論を踏まえ、改善している」の場合のみ、回答願います。】 運営協議会での議論に基づいて改善を行った支援・指導の具体的な内容を1つ記載してください。（文字記入）</p>		<p>支援・指導の具体的な内容：</p>		
<p>Q20 【Q16で1.を選択した運営協議会を設置している場合のみ、回答願います。】 運営協議会の検討事項の範囲はどのように設定していますか。（1つ選択）</p> <p>1. センターに関する事項(運営協議会の所掌業務)のみを検討 2. センターに関する事項(運営協議会の所掌業務)以外も検討</p>				
<p>Q21 【Q16で1.を選択した運営協議会を設置している場合のみ、回答願います。】 運営協議会の年間開催回数を記入してください。（実数）（数字記入）</p>	平成28年度		回	
	平成29年度予定数		回	
<p>Q22 【Q16で1.を選択した運営協議会を設置している場合のみ、回答願います。】 運営協議会の構成員数について、人数を記入してください。（実数） （平成29年4月末時点） （数字記入）</p>	介護サービス及び介護予防サービスに関する事業者及び職能団体		人	医師、歯科医師、看護師、介護支援専門員、機能訓練指導員等
	介護サービス及び介護予防サービスの利用者、介護保険の被保険者		人	
	介護保険以外の地域の社会的資源や地域における権利擁護、相談事業等を担う関係者		人	民生委員等
	地域ケアに関する学識経験者		人	
	その他		人	「その他」の場合、その内容をお答えください。
	合計		0	人
<p>Q23 【Q16で1.を選択した運営協議会を設置している場合のみ、回答願います。】 センター職員は運営協議会にどのような立場で参加していますか。（いくつでも選択）</p>		1. 委員	<input type="checkbox"/>	
		2. 事務局	<input type="checkbox"/>	
		3. 報告者・回答者	<input type="checkbox"/>	
		4. 傍聴者	<input type="checkbox"/>	
		5. 参加なし	<input type="checkbox"/>	
		6. その他	<input type="checkbox"/>	

Q24 【Q16で1.を選択した運営協議会を設置している場合のみ、回答願います。】平成28年度に開催した運営協議会では、どのような協議が行われましたか。あてはまるもの全てを選択してください。（いくつでも選択）

センターの設置等に関すること

1. センターの担当する圏域の設定	<input type="checkbox"/>
2. センターの設置、変更、廃止、委託に関すること	<input type="checkbox"/>
3. 業務を委託された法人による総合事業および予防給付に係る事業の実施	<input type="checkbox"/>
4. 第1号介護予防支援事業および指定介護予防支援事業を委託できる居宅介護支援事業所の選定	<input type="checkbox"/>
5. センターの設置等に関する公正・中立性の確保	<input type="checkbox"/>

センターの行う業務の方針に関すること ■

6. 市区町村が示したセンターが行う業務に係る方針の適切性	<input type="checkbox"/>
-------------------------------	--------------------------

センターの運営に関すること：運営全体

7. 当該年度・前年度の事業計画書及び収支予算書等の提出	<input type="checkbox"/>
8. センターが作成する介護予防サービス計画において、正当な理由なく特定の事業者が提供するサービスに偏っていないか、利用を不当に誘因していないかの確認	<input type="checkbox"/>
9. センター事業評価に関すること（評価項目、評価方法、評価結果等）	<input type="checkbox"/>

センターの運営に関すること：個別の業務・事業

10. 総合相談支援業務の事業点検	<input type="checkbox"/>
11. 権利擁護業務の事業点検	<input type="checkbox"/>
12. 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の事業点検	<input type="checkbox"/>
13. 介護予防ケアマネジメントの点検	<input type="checkbox"/>
14. 多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築の点検	<input type="checkbox"/>
15. 地域ケア会議の点検	<input type="checkbox"/>
16. 市区町村事業との連携状況の点検	<input type="checkbox"/>
17. 在宅医療・介護連携推進事業	<input type="checkbox"/>
18. 生活支援体制整備事業	<input type="checkbox"/>
19. 認知症総合支援事業	<input type="checkbox"/>
20. 介護予防・生活支援サービス事業	<input type="checkbox"/>
21. 一般介護予防事業	<input type="checkbox"/>
22. 任意事業	<input type="checkbox"/>

人材確保に関すること

23. センターの職員確保に関すること	<input type="checkbox"/>
---------------------	--------------------------

その他

24. 地域の関係者間のネットワーク構築に関すること	<input type="checkbox"/>
25. その他運営協議会が必要だと判断した事項	<input type="checkbox"/>

Q25 市区町村とセンターとの連絡会合を、定期的に行っていますか。（1つ選択）

- 1. はい
- 2. いいえ

Q25-1 【Q25で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】年何回開催されますか。（平成29年度（予定含む）実数）（数字記入）

年 回

<p>Q26 市区町村が管轄するセンターの実際の業務に即して、センター事業の点検・評価を行っていますか。(1つ選択)</p> <p>1. はい 2. いいえ</p> <p>管轄センターの実際の業務に即したセンター事業の点検・評価を行っている事例として、千葉県松戸市の例(以下URL参照)があります。 (URLは、調査要領のp12にも掲載しています。) http://www.city.matsudo.chiba.jp/kenko_fukushi/kourei-hokenhukushi/koureisya/houkatsu_jigyohyoka.html</p>																					
<p>Q26-1 [Q26で「1. はい」の場合のみ、回答願います。] センター事業の点検・評価に関して、具体的に、どのようなことを行っていますか。あてはまるもの全てを選択してください。(いくつでも選択)</p>		<p>1. 業務内容に即した独自の評価項目の策定 <input type="checkbox"/></p> <p>2. センター自身による自己評価 <input type="checkbox"/></p> <p>3. 市区町村による行政評価 <input type="checkbox"/></p> <p>4. 運営協議会などでの審議 <input type="checkbox"/></p> <p>5. ホームページ等を活用した評価結果の公表 <input type="checkbox"/></p> <p>6. その他 <input type="checkbox"/></p>	<p>「6. その他」の場合、その内容をお答えください。(自由記述)</p>																		
<p>Q27 市区町村におけるセンター支援担当部署の職員体制について、職種別の配置人数を記入してください。(数字記入)</p> <p>平成29年4月末日時点 実人数を記入してください。</p> <p>複数資格を有する場合、主とする職種に人数を記載してください。</p> <p>他部署と兼務している職員も人数を記載してください。</p>		<table border="1"> <tr> <td>一般行政職(事務職)</td> <td></td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>保健師</td> <td></td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>社会福祉士</td> <td></td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>介護支援専門員 (主任介護支援専門員も含む)</td> <td></td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>その他専門職</td> <td></td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td></td> <td>0人</td> </tr> </table>	一般行政職(事務職)		人	保健師		人	社会福祉士		人	介護支援専門員 (主任介護支援専門員も含む)		人	その他専門職		人	合計		0人	
一般行政職(事務職)		人																			
保健師		人																			
社会福祉士		人																			
介護支援専門員 (主任介護支援専門員も含む)		人																			
その他専門職		人																			
合計		0人																			
<p>Q28 センターに対してどのような支援を行っていますか。(いくつでも選択)</p>		<p>1. センターの運営支援 (マネジメント力の向上、業務多忙への対応など) <input type="checkbox"/></p> <p>2. 個別ケース対応支援 (困難事例、虐待対応等権利擁護事例など) <input type="checkbox"/></p> <p>3. 地域づくり支援 (サロン活動支援、地域福祉活動との連携支援など) <input type="checkbox"/></p> <p>4. 関係機関との連携支援 (ネットワーク構築支援、市区町村との連携調整など) <input type="checkbox"/></p> <p>5. 複数のセンター同士の連携支援 <input type="checkbox"/></p> <p>6. 会議開催支援(地域ケア会議、協議体の開催支援など) <input type="checkbox"/></p> <p>7. 人材確保支援(人材紹介、採用支援など) <input type="checkbox"/></p> <p>8. 人材育成支援(研修等実施、講師派遣など) <input type="checkbox"/></p> <p>9. その他 <input type="checkbox"/></p>	<p>「9. その他」の場合、その内容をお答えください。(自由記述)</p>																		

<p>Q29 市区町村で定めている基幹型センターの後方支援の内容はどのようなものですか。あてはまるもの全てを選択してください。(いくつでも選択)</p> <p>基幹型を設置していない場合は、「10.基幹型センターを設置していない」を選択してください。</p>	1. センターの運営支援 (マネジメント力の向上、業務多忙への対応など)	<input type="checkbox"/>
	2. 個別ケース対応支援 (困難事例、虐待対応等権利擁護事例など)	<input type="checkbox"/>
	3. 地域づくり支援 (サロン活動支援、地域福祉活動との連携支援など)	<input type="checkbox"/>
	4. 関係機関との連携支援 (ネットワーク構築支援、市区町村との連携調整など)	<input type="checkbox"/>
	5. 複数のセンター同士の連携支援	<input type="checkbox"/>
	6. 会議開催支援(地域ケア会議、協議体の開催支援など)	<input type="checkbox"/>
	7. 人材確保支援(人材紹介、採用支援など)	<input type="checkbox"/>
	8. 人材育成支援(研修等実施、講師派遣など)	<input type="checkbox"/>
	9. その他	<input type="checkbox"/>
	<p>「9. その他」の場合、その内容をお答えください。(自由記述)</p>	
10. 基幹型センターを設置していない	<input type="checkbox"/>	
<p>Q30 市区町村で定めている機能強化型センターでは、どの業務を強化していますか。あてはまるもの全てを選択してください。(いくつでも選択)</p> <p>機能強化型を設置していない場合は、「13.機能強化型センターを設置していない」を選択してください。</p>	1. 総合相談支援業務	<input type="checkbox"/>
	2. 権利擁護業務	<input type="checkbox"/>
	3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	<input type="checkbox"/>
	4. 介護予防ケアマネジメント業務	<input type="checkbox"/>
	5. 多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築にかかわる業務	<input type="checkbox"/>
	6. 地域ケア会議推進にかかわる業務	<input type="checkbox"/>
	7. 在宅医療・介護連携推進にかかわる業務	<input type="checkbox"/>
	8. 生活支援体制整備にかかわる業務	<input type="checkbox"/>
	9. 認知症総合支援にかかわる業務	<input type="checkbox"/>
	10. 介護予防・生活支援サービス事業	<input type="checkbox"/>
	11. 一般介護予防事業にかかわる業務	<input type="checkbox"/>
	12. その他	<input type="checkbox"/>
	<p>「12. その他」の場合、その内容をお答えください。(自由記述)</p>	
13. 機能強化型センターを設置していない	<input type="checkbox"/>	

(2) 担当圏域の現状・ニーズに応じた業務の実施を支援していますか。		回答内容																
Q31 各センターに対して、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報を提供していますか。 (1つ選択) 1. はい 2. いいえ																		
Q31-1 【Q31で「1. はい」の場合のみ、回答願います。 どのような情報を提供していますか。あてはまるもの全てを選択してください。 (いくつでも選択)	<table border="1"> <tr> <td>1. 担当圏域の65歳以上高齢者の人口</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>2. 担当圏域の65歳以上高齢者のみの世帯数</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>3. ニーズ把握にとって必要な情報</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2">「3. ニーズ把握にとって必要な情報」の場合、具体的な内容をお答えください。(自由記述)</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="background-color: #fff9c4;"> </td> </tr> <tr> <td>4. その他</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2">「4. その他」の場合、具体的な内容をお答えください。(自由記述)</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="background-color: #fff9c4;"> </td> </tr> </table>	1. 担当圏域の65歳以上高齢者の人口	<input type="checkbox"/>	2. 担当圏域の65歳以上高齢者のみの世帯数	<input type="checkbox"/>	3. ニーズ把握にとって必要な情報	<input type="checkbox"/>	「3. ニーズ把握にとって必要な情報」の場合、具体的な内容をお答えください。(自由記述)				4. その他	<input type="checkbox"/>	「4. その他」の場合、具体的な内容をお答えください。(自由記述)				
1. 担当圏域の65歳以上高齢者の人口	<input type="checkbox"/>																	
2. 担当圏域の65歳以上高齢者のみの世帯数	<input type="checkbox"/>																	
3. ニーズ把握にとって必要な情報	<input type="checkbox"/>																	
「3. ニーズ把握にとって必要な情報」の場合、具体的な内容をお答えください。(自由記述)																		
4. その他	<input type="checkbox"/>																	
「4. その他」の場合、具体的な内容をお答えください。(自由記述)																		
(3) 職員の確保・育成を図っていますか。		回答内容																
Q32 全てのセンターに対して、介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく3職種の配置(別添1)を義務付けていますか。(1つ選択) 1. はい 2. いいえ 3職種とは、()保健師その他これに準ずる者、()社会福祉士その他これに準ずる者、()主任介護支援専門員その他これに準ずる者の3職種を指します。 調査要領の17ページに「別添1 介護保険法施行規則に基づく人員配置の原則基準」を掲載していますので、参照してください。																		
Q33 管内全てのセンターにおいて、3職種(それぞれの職種にかかる準ずる者は含まない)の職員の配置はどのようになっていますか。(複数センターを設置している場合は、以下の計算方法で平均値を算出し、小数点第1位を四捨五入し整数化した値を選択してください。)(1つ選択) 【計算方法(例)】 (Aセンター(3職種)+Bセンター(2職種)+Cセンター(0職種))÷センター数(3)=1.7 「2. 2職種」を選択してください 1. 3職種 2. 2職種 3. 1職種 4. 0職種 5. 把握していない																		
Q34 センター職員の資質向上の観点から、センター職員を対象とした研修計画を策定し、年度当初までにセンターに示していますか。(1つ選択) 1. はい 2. いいえ																		
(4) 利用者が相談しやすい相談体制を構築できていますか。		回答内容																
Q35 センターに対して、営業時間外(夜間・早朝)の窓口(連絡先)の設置を義務付けていますか。(1つ選択) 1. はい 2. いいえ																		
Q36 センターに対して、土曜・休日窓口(連絡先)の設置を義務付けていますか。(1つ選択) 1. はい 2. いいえ																		
Q37 市区町村の広報紙やホームページでの周知など、センターのPRのために具体的な取り組みを行っていますか。(1つ選択) 1. はい 2. いいえ																		

Q37-1 [Q37で「1. はい」の場合のみ、回答願います。] センターのPRRのために行っている取組みについて、あてはまるもの全てを選択してください。(いくつでも選択)	1. 市区町村の広報紙に掲載	<input type="checkbox"/>
	2. 市区町村のホームページに掲載	<input type="checkbox"/>
	3. センターのパンフレット・チラシの作成	<input type="checkbox"/>
	4. 地域の関係団体等の会議などで説明	<input type="checkbox"/>
	5. その他	<input type="checkbox"/>
「5. その他」の場合、具体的な内容をお答えください。(自由記述)		
Q38 地域住民へのセンターの事業内容の周知や活用を促すために、介護サービス情報公表システム又は市区町村のホームページにおいて、管内の全センターの事業内容や運営状況に関する情報を公表していますか。(1つ選択)		
1. 介護サービス情報公表システム及び市区町村のホームページで公表している		
2. 介護サービス情報公表システムで公表している		
3. 市区町村のホームページで公表している		
4. 公表していない		

2. 個人情報の保護	
(1) 個人情報保護を徹底していますか。	回答内容
Q39 個人情報保護に関する市区町村の方針をセンターに示していますか。(1つ選択) 1. はい 2. いいえ	
Q40 センターに対して、市区町村に報告すべき事態(例：個人情報漏えいなど)を指示していますか。(1つ選択) 1. はい 2. いいえ	
Q41 センターからの報告事案(例：個人情報漏えいなど)に対し、対応策を指示・助言していますか。(1つ選択) 1. はい 2. いいえ	
個人情報保護が徹底されているために、報告事案が生じていない場合は、生じた場合にどう行動するかという観点で記載してください。	

3. 利用者満足の向上	
(1) 利用者の満足度向上のために、苦情対応体制の整備を行っていますか。	回答内容
Q42 苦情対応窓口の周知や苦情内容の記録等、苦情対応に関する市区町村の方針をセンターに示していますか。(1つ選択) 1. はい 2. いいえ	
Q43 センターが受けた苦情について、センターから報告や協議を受ける仕組み(方法や流れなど)を設けていますか。(1つ選択) 1. 設けている 2. 設けていない	
Q43-1 [Q43で「1. 設けている」の場合のみ、回答願います。] 前年度(平成28年度)において、センターから苦情の報告や協議を受けた回数をお答え下さい。(実数)(数字記入)	年 <input type="text"/> 回
(2) 安心して相談できるよう、プライバシーの確保を行っていますか。	回答内容
Q44 相談室や相談室以外での相談の際のプライバシー確保について、市区町村の方針をセンターに示していますか。(1つ選択) 1. はい 2. いいえ	

個別業務

1. 総合相談支援

(1) 地域における関係機関・関係者のネットワークを構築していますか。		回答内容	
Q45 市区町村レベルの関係団体の会議に、定期的に参加していますか。(1つ選択) 1. はい 2. いいえ いずれかの会議に、「定期的に」参加していれば、「1. はい」を選択してください。 医療関係団体の会議については除いて下さい(別項目を立てているため)。			
Q45-1 [Q45で「1. はい」の場合のみ、回答願います。] どのような種類の関係団体の会議に、定期的に参加していますか。 (いくつでも選択)		1. 介護サービス事業者 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		2. 民生委員 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		3. 高齢者の日常生活支援に関する活動に携わるボランティア <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		4. その他 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		「4. その他」の場合、具体的な内容をお答えください。(自由記述)	
(2) 相談事例の解決のために、必要な対応を行っていますか。		回答内容	
Q46 センターと協議しつつ、センターにおいて受けた相談事例の終結条件を定めていますか。 (1つ選択) 1. はい 2. いいえ 相談事例の終結条件は、調査要領18ページの別添2を参照してください。			
Q47 センターにおける相談事例の分類方法を定めていますか。(1つ選択) 1. はい 2. いいえ 相談事例の分類方法の例： ・相談内容別に分類(認知症/虐待/介護予防プラン…、等) ・地域別に分類(地域/ 地域/…、等) ・対応の難易度別に分類(簡単な問題/難しい問題 等)			
Q48 前年度(平成28年度)1年間における相談件数の全センター合計は、何件ですか。 (延べ件数)(数字記入) 地域包括支援センターが直接受けた件数を記入願います。 介護支援専門員からの相談については除いて下さい(別項目を立てているため)。		相談件数	件(延べ件数)
Q49 前年度(平成28年度)1年間に、センターから、相談事例に関する支援要請(センターだけでは対応が難しい相談事例についての支援要請)はありましたか。(1つ選択) 1. はい 2. いいえ センターが介護支援専門員から相談を受けた事例は除いて下さい(別項目を立てているため)。			
Q49-1 [Q49で「1. はい」の場合のみ、回答願います。] センターからの支援要請に対して、どのように対応しましたか。(いくつでも選択)		1. 必要な情報を提供した <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		2. 関連部署と連携した <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		3. 関係機関等に働きかけた <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		4. 市区町村権限を行使した <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		5. その他 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		「5. その他」の場合、その内容をお答えください。(自由記述)	

(3) 総合相談支援の中で、家族介護者や複合的な課題を持つ世帯等への支援を推進していますか。		回答内容	
Q50 市区町村内のセンターが対応した家族介護者からの相談について、相談件数・相談内容を把握していますか。(1つ選択) 1. はい 2. いいえ			
Q51 センターと連携して、介護、子育て、障がい等、複合的な課題を持つ世帯への相談対応を行っていますか。あてはまるもの全てを選択してください。(いくつでも選択)	1. センターと協議しつつ、対応している	<input type="checkbox"/>	
	2. センターで受けている相談内容を整理して、把握するようにしている	<input type="checkbox"/>	
	3. その他	<input type="checkbox"/>	
	「3. その他」の場合、具体的な内容をお答えください。(自由記述)		
	4. 特に対応していない	<input type="checkbox"/>	

2. 権利擁護			
(1) 成年後見制度の活用を図るための取組を行っていますか。		回答内容	
Q52 成年後見制度の適用に関する判断基準を策定し、センターと共有していますか。(1つ選択) 1. はい 2. いいえ			
Q53 センター職員向けの成年後見制度に関する研修会を、定期的を開催していますか。(1つ選択) 1. はい 2. いいえ			
Q53-1 [Q53で「1. はい」の場合のみ、回答願います。] 前年度(平成28年度)において、研修会は何回開催されましたか。(実数)(数字記入)	開催回数		回
Q54 前年度(平成28年度)1年間における成年後見制度の市区町村申立ての件数は、何件ですか。(実数)(数字記入)	市区町村申立ての件数		件
(2) 高齢者虐待に対して迅速に対応していますか。		回答内容	
Q55 高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例を判断する基準を策定し、センターと共有していますか。(1つ選択) 1. はい 2. いいえ			
Q56 センター又は市区町村が設置する「連携会議」において、高齢者虐待事例への対応策を検討していますか。(1つ選択) 1. はい 2. いいえ 「連携会議」とは、センター・市区町村等で行う、高齢者虐待防止に関する情報共有、議論及び報告等を行う会議のことです。センターが設置している場合もあれば、市区町村が設置している場合もあります。			
Q57 前年度(平成28年度)1年間における虐待事例の全センター合計は、何件ですか。(延べ件数)(数字記入) 地域包括支援センターが直接受けた虐待事例のみの件数を記入してください。	虐待事例の件数		件(延べ件数)
(3) 消費者被害の防止の取組を行っていますか。		回答内容	
Q58 消費生活センター及び警察に対して、センターとの連携についての協力依頼を行っていますか。(1つ選択) 1. はい 2. いいえ			

3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援

(1) 介護支援専門員を支援するための体制が構築できていますか。		回答内容	
Q59	日常生活圏域ごとの居宅介護支援事業所のデータ（事業所ごとの主任介護支援専門員・介護支援専門員の人数等）を把握していますか。（1つ選択） 1. 把握している 2. 把握していない 日常生活圏域ごとの居宅介護支援事業所のデータとは、居宅介護支援事業所ごとの主任介護支援専門員、介護支援専門員の人数、経験年数等を年度初めに調査するなどして把握しているデータを指します。		
	Q59-1 【Q59で「1. 把握している」の場合のみ、回答願います。】 把握しているこれらのデータをセンターに対して情報提供していますか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ		
Q60	センターと協議の上、センターが開催する介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を作成していますか。（1つ選択） 1. 協議の上、作成している 2. 作成していない（1.以外） 例えば、介護支援専門員等のニーズを把握して、研修会や事例検討会の開催計画をたてているか（そのためにセンターと協議しているか）などを指します。		
Q61	介護支援専門員を対象に、包括的・継続的ケアマネジメントを行うための課題や支援などに関するアンケートや意見収集等を行い、センターに情報提供を行っていますか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ		
Q62	地域の介護支援専門員の実践力向上を図ることなどを目的とした、地域ケア会議や事例検討等を行うことができるように、センター職員を対象とした研修会を開催していますか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ		
Q63	介護支援専門員の課題やニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者（例：医療機関や地域における様々な社会資源など）との意見交換の場を設けていますか。（1つ選択） 1. ニーズに基づいて、設けている 2. 設けていない（1.以外）		
(2) 介護支援専門員に対して、効果的な相談対応を行っていますか。		回答内容	
Q64	前年度（平成28年度）1年間に介護支援専門員から受けた相談件数の全センター合計は、何件ですか。（延べ件数）（数字記入） 地域包括支援センターが直接受けた件数を記入願います。	介護支援専門員からの 相談件数	件（延べ件数）
	Q64-1 管内の各センターが介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握していますか。（1つ選択） 1. 整理・分類した上で、把握している 2. 把握していない（1.以外）		
Q65	前年度（平成28年度）1年間に、センターから、介護支援専門員から受けた相談事例に関する支援要請（センターだけでは対応が難しい相談事例についての支援要請）はありましたか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ		
	Q65-1 【Q65で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 支援要請に対してどのように対応しましたか。（いくつでも選択）	1. 必要な情報を提供した	<input type="checkbox"/>
		2. 関連部署と連携した	<input type="checkbox"/>
		3. 関係機関等に働きかけた	<input type="checkbox"/>
		4. 市区町村権限を行使した	<input type="checkbox"/>
		5. その他	<input type="checkbox"/>
		「5.その他」の場合、その内容をお答えください。（自由記述）	

4. 地域ケア会議

(1) 地域ケア会議を構築・運営していますか。		回答内容		
Q66 地域ケア会議の全体像（複数の地域ケア会議の関係や、他会議や事業との連動などの体系）を策定していますか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ				
Q66-1 【Q66で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 センターや地域の医療・介護・福祉等の関係者に、Q66で決定した地域ケア会議の全体像を周知していますか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ				
Q67 各地域ケア会議の目的・主催者・構成員・開催頻度等を決定していますか。（1つ選択） 1. 決定している 2. 決定していない				
Q67-1 【Q67で「1. 決定している」の場合のみ、回答願います。】 センターや地域の医療・介護・福祉等の関係者に、Q67で決定した地域ケア会議の目的・主催者・構成員・開催頻度等を周知していますか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ				
Q68 地域ケア会議を構成する関係者が所属する組織に対して、地域ケア会議参加への協力依頼を行っていますか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ				
Q69 センター主催の地域ケア会議の運営方法や、市区町村主催の地域ケア会議との連携方策（連動させる方法）について、センターに対して、市区町村の方針を明示（例：説明会の開催、マニュアルの作成など）していますか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ				
Q70 地域ケア会議を市区町村内（市区町村、センターなどの主催を問わない）で開催していますか（開催の実績はありますか）。（1つ選択） 1. 開催している 2. 開催していない				
Q70-1 【Q70で「1. 開催している」の場合のみ、回答願います。】 前年度（平成28年度）に市区町村内（市区町村、センターなどの主催を問わない）で開催された地域ケア会議の回数。（実数）（数字記入）	個別事例について検討する 地域ケア会議	年		回
	地域課題を検討する 地域ケア会議	年		回
Q70-2 【Q70で「1. 開催している」の場合のみ、回答願います。】 地域ケア会議で検討した個別ケースの実件数は何件ですか。（実数）（数字記入）		年		件
Q71 センター主催の地域ケア会議に参加していますか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ				
1回でも参加していれば「1. はい」を選択してください。				

(2) 個別課題の解決のために、地域ケア会議を活用していますか。	回答内容	
<p>Q72 個別事例について検討する地域ケア会議の開催目的は何ですか。(いくつでも選択)</p> <p>市区町村内(市区町村、センター主催を問わない)で開催しているすべての地域ケア会議について回答してください。</p>	1. 当該事例本人の自立支援・重度化防止のため	<input type="checkbox"/>
	2. 自立支援に資するケアマネジメント手法の蓄積のため	<input type="checkbox"/>
	3. 介護支援専門員の実践力向上のため	<input type="checkbox"/>
	4. 地域包括支援ネットワーク構築のため	<input type="checkbox"/>
	5. 地域課題を把握するため	<input type="checkbox"/>
	6. 支援を拒否する人への支援方法を検討するため	<input type="checkbox"/>
	7. その他の目的	<input type="checkbox"/>
	<p>「7. その他の目的」の場合、具体的な内容をお答えください。 (自由記述)</p> <div style="background-color: #ffffcc; height: 40px; width: 100%;"></div>	

Q73 個別事例について検討する地域ケア会議の参加者について、平成28年度に一度でも参加したことがある人について選択してください。（いくつでも選択）

市区町村内（市区町村、センター主催を問わない）で開催しているすべての地域ケア会議について回答してください。

1. センター職員	<input type="checkbox"/>
2. センター運営協議会の委員	<input type="checkbox"/>
3. 居宅介護支援事業所の介護支援専門員	<input type="checkbox"/>
4. 介護サービス事業所（居宅介護支援事業所以外）の職員	<input type="checkbox"/>
5. 介護保険施設の職員	<input type="checkbox"/>
6. 市区町村の高齢者関連部署（介護保険関連含む）の職員	<input type="checkbox"/>
7. 市区町村の生活保護担当部署の職員	<input type="checkbox"/>
8. 市区町村の障害者福祉担当部署の職員	<input type="checkbox"/>
9. 上記以外の部署の市区町村職員	<input type="checkbox"/>
10. 保健所・精神保健福祉センター等の保健師等	<input type="checkbox"/>
11. 医師会から選任された医師	<input type="checkbox"/>
12. 上記以外の医師	<input type="checkbox"/>
13. 歯科医師会から選任された歯科医師	<input type="checkbox"/>
14. 上記以外の歯科医師、歯科衛生士	<input type="checkbox"/>
15. 病院・診療所の関係者（MSW、看護師、訪問看護師）	<input type="checkbox"/>
16. 病院・診療所の関係者（PT、OT、ST）	<input type="checkbox"/>
17. 薬剤師	<input type="checkbox"/>
18. （管理）栄養士	<input type="checkbox"/>
19. 社会福祉協議会職員	<input type="checkbox"/>
20. 権利擁護センター・成年後見センターの職員	<input type="checkbox"/>
21. 地域住民団体（自治会・町内会、老人クラブ等）の関係者	<input type="checkbox"/>
22. 民生委員	<input type="checkbox"/>
23. 地域福祉推進基礎組織（地区社協等）の関係者	<input type="checkbox"/>
24. NPO、市民活動団体、ボランティア団体	<input type="checkbox"/>
25. 上記以外の地域の関係者	<input type="checkbox"/>
26. 企業、商店、金融機関、郵便局、宅配業者、運送業者等の関係者	<input type="checkbox"/>
27. 警察・消防の職員	<input type="checkbox"/>
28. 弁護士・司法書士	<input type="checkbox"/>
29. 本人	<input type="checkbox"/>
30. 家族・親族	<input type="checkbox"/>
31. その他	<input type="checkbox"/>
「31. その他」の場合、具体的な内容をお答えください。（自由記述）	

Q74 地域ケア会議において多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じていますか。（1つ選択）

- 1. 多職種と連携して、検討を行い、対応策を講じている
- 2. 対応策を講じていない（1.以外）

	<p>Q75 地域ケア会議の参加者に対し、守秘義務に関する資料を作成し、配付・説明していますか。(1つ選択)</p> <p>1. 作成し、配付・説明している</p> <p>2. 配付・説明していない(1.以外)</p>	
	<p>Q76 地域ケア会議の議事録や決定事項を構成員全員が共有するための仕組みを講じていますか。(1つ選択)</p> <p>1. 講じている</p> <p>2. 講じていない</p>	
	<p>Q77 地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングする仕組みを構築し、かつ実行していますか。(1つ選択)</p> <p>1. はい</p> <p>2. いいえ</p>	

(3) 地域の課題の解決のために、地域ケア会議を活用していますか。	回答内容	
<p>Q78 地域課題を検討する地域ケア会議の参加者について、平成28年度に一度でも参加したことのある人について選択してください。(いくつでも選択)</p> <p>市区町村内(市区町村、センター主催を問わない)で開催しているすべての地域ケア会議について回答してください</p>	1. センター職員	<input type="checkbox"/>
	2. センター運営協議会の委員	<input type="checkbox"/>
	3. 居宅介護支援事業所の介護支援専門員	<input type="checkbox"/>
	4. 介護サービス事業所(居宅介護支援事業所以外)の職員	<input type="checkbox"/>
	5. 介護保険施設の職員	<input type="checkbox"/>
	6. 市区町村の高齢者関連部署(介護保険関連含む)の職員	<input type="checkbox"/>
	7. 市区町村の生活保護担当部署の職員	<input type="checkbox"/>
	8. 市区町村の障害者福祉担当部署の職員	<input type="checkbox"/>
	9. 上記以外の部署の市区町村職員	<input type="checkbox"/>
	10. 保健所・精神保健福祉センター等の保健師等	<input type="checkbox"/>
	11. 医師会から選任された医師	<input type="checkbox"/>
	12. 上記以外の医師	<input type="checkbox"/>
	13. 歯科医師会から選任された歯科医師	<input type="checkbox"/>
	14. 上記以外の歯科医師、歯科衛生士	<input type="checkbox"/>
	15. 病院・診療所の関係者(MSW、看護師、訪問看護師)	<input type="checkbox"/>
	16. 病院・診療所の関係者(PT、OT、ST)	<input type="checkbox"/>
	17. 薬剤師	<input type="checkbox"/>
	18. (管理) 栄養士	<input type="checkbox"/>
	19. 社会福祉協議会職員	<input type="checkbox"/>
	20. 権利擁護センター・成年後見センターの職員	<input type="checkbox"/>
	21. 地域住民団体(自治会・町内会、老人クラブ等)の関係者	<input type="checkbox"/>
	22. 民生委員	<input type="checkbox"/>
	23. 地域福祉推進基礎組織(地区社協等)の関係者	<input type="checkbox"/>
	24. NPO、市民活動団体、ボランティア団体	<input type="checkbox"/>
	25. 上記以外の地域の関係者	<input type="checkbox"/>
	26. 企業、商店、金融機関、郵便局、宅配業者、運送業者等の関係者	<input type="checkbox"/>
	27. 警察・消防の職員	<input type="checkbox"/>
	28. 弁護士・司法書士	<input type="checkbox"/>
	29. 本人	<input type="checkbox"/>
	30. 家族・親族	<input type="checkbox"/>
	31. その他	<input type="checkbox"/> <p>「31. その他」の場合、具体的な内容をお答えください。(自由記述)</p>

<p>Q79 センター主催の地域ケア会議の検討内容のまとめ（例：議論の概要、議事録など）の一覧を作成し、定期的に、全センターに配布していますか。（1つ選択）</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>	
<p>Q80 センター主催の地域ケア会議における検討から、市区町村が主催する地域ケア会議で検討する地域課題を選定していますか。（1つ選択）</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>	
<p>Q81 市区町村主催の地域ケア会議において、会議の結論（まとめ）を出していますか（1つ選択）</p> <p>1. はい 2. いいえ</p> <p>例えば、「地域の課題に対する解決策を決定する」、「今後の検討の方向性を決定する」、「市区町村が開催する別の会議体への検討依頼を決定する」など、会議において、今後、すべきことを決定している場合は、「はい」と回答してください。</p>	
<p>Q82 市区町村主催の地域ケア会議における検討内容のまとめ（例：会議の配布資料、議事録など）を作成し、関係者に共有していますか。（1つ選択）</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>	
<p>Q83 センター主催及び市区町村主催も含めた地域ケア会議の検討内容を定期的にとりまとめて、住民向けに公表していますか。（1つ選択）</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>	
<p>Q84 地域ケア会議で抽出された地域課題に対して、住民や専門職が協力し、問題解決に取り組んでいますか。（1つ選択）</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>	
<p>Q85 複数の個別事例から地域課題を把握し、これを解決するための政策を立案・提言していますか。（1つ選択）</p> <p>1. 地域課題を明らかにし、提言している 2. 提言していない（1.以外）</p>	
<p>Q72～Q85：個別事例レベル・日常生活圏域レベル・市区町村レベルの地域ケア会議の議論共有と連携に基づき、地域の課題解決を図っている事例として、千葉県松戸市の事例（以下URL参照）があります。http://www.city.matsudo.chiba.jp/kenko_fukushi/kourei-hoken-hukushi/koureisya/chiikikeakaigi.html 厚生労働省「地域ケア会議実践事例集」も参考にしてください。 http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/dl/link3-0-01.pdf</p> <p>（URLは、調査要領のp15にも掲載しています。）</p>	

(4) 地域ケア会議の課題についてうかがいます。	回答内容	
<p>Q86 市区町村が主催する地域ケア会議の運営で困難だと感じていること、課題に感じていることとして、どのようなことがありますか。(いくつでも選択)</p>	1. 地域ケア会議の全体像の策定(複数の地域ケア会議の関係や、他会議や事業との連動などの体系)	<input type="checkbox"/>
	2. 地域ケア会議の場づくり(目的、招集者、進め方の設定等)	<input type="checkbox"/>
	3. 地域ケア会議の目的やルール等についての関係者間の共通認識	<input type="checkbox"/>
	4. 検討する個別ケースの選定	<input type="checkbox"/>
	5. 地域ケア会議の準備(資料づくり、開催に向けた連絡調整等)	<input type="checkbox"/>
	6. 地域ケア会議のファシリテーション(意見の引出し、相互理解、論点整理、合意形成等)	<input type="checkbox"/>
	7. ケースの個別課題の検討を通じた地域課題の把握・検討	<input type="checkbox"/>
	8. 市区町村で構築する地域包括ケアシステムのイメージ形成	<input type="checkbox"/>
	9. 市区町村単独では解決できない広域的な地域課題の検討・解決(医療圏全域や都道府県、国で検討が必要な地域課題等)	<input type="checkbox"/>
	10. その他の課題	<input type="checkbox"/>
	<p>「10. その他の課題」の場合、具体的な内容をお答えください。(自由記述)</p> <div style="border: 1px solid black; height: 50px; width: 100%;"></div>	
11. 課題に感じていることはない	<input type="checkbox"/>	

5. 介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援		
(1) 自立支援に向けた介護予防ケアマネジメント等を行っていますか。	回答内容	
<p>Q87 高齢者のニーズを踏まえ、介護予防・生活支援サービス事業における多様なサービス(予防給付で実施されてきた旧介護予防訪問介護相当サービス・旧介護予防通所介護相当サービス以外の訪問型サービス・通所型サービスをいう。)等を創設していますか。(1つ選択)</p> <p>1. ニーズを踏まえ創設している 2. 創設していない(1以外)</p> <p>介護予防・生活支援サービス事業における多様なサービスとは、予防給付で実施されてきた旧介護予防訪問介護相当サービス・旧介護予防通所介護相当サービス以外の訪問型サービス・通所型サービス・生活支援サービスのことで、例えば、訪問型サービスA・B・C・D、通所型サービスA・B・C、栄養改善を目的とした配食などがあります。</p>		
<p>Q88 センター、介護支援専門員、生活支援コーディネーター、協議体に対して、多様な地域の社会資源に関する情報を提供していますか。(1つ選択)</p> <p>1. 行っている 2. 行っていない</p> <p>多様な地域の社会資源とは、地域における健康づくりや交流促進のためのサークル活動、老人クラブ活動、ボランティア活動等の介護保険サービス以外の地域における様々な社会資源のことで、</p>		
(2) 介護予防ケアマネジメント等の委託を適正に行っていますか。	回答内容	
<p>Q89 ケアプラン作成に当たっての委託事業所選定の公平性・中立性確保のための指針を作成し、センターに明示していますか。(1つ選択)</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>		
<p>Q90 居宅介護支援事業者にケアプラン作成の委託を行う際のセンターの関与について、市区町村の方針をセンターに対して示していますか。(1つ選択)</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>		

6. 在宅医療・介護連携

(1) 在宅医療・介護連携の推進に向けた取組を行っていますか。 在宅医療・介護連携の項目については、市区町村として他部署が行う場合も含まれます。		回答内容		
Q91 医療・介護連携に関連して、郡市区医師会等の医療関係団体と定期的な会議を持っていますか。(1つ選択) 1. はい 2. いいえ				
Q91-1 [Q91で「1. はい」の場合のみ、回答願います。] 定期的な会議の開催頻度は、年何回程度ですか。(平成28年度 実数) (数字記入)	年		回	
Q92 医療関係者とセンターの合同の事例検討会(例:具体事例についての事例検討会、模擬事例検討会)の開催又は開催支援を行っていますか。(1つ選択) 1. はい 2. いいえ				
Q93 医療関係者とセンターの合同の講演会・勉強会等の開催又は開催支援を行っていますか。(1つ選択) 1. はい 2. いいえ				
Q94 医療的な課題を抱える事例への対応などのために、在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口とセンターが業務協力を行っていますか。(1つ選択) 1. はい 2. いいえ 3. 相談窓口を設置していない(事業未実施を含む) 地域支援事業における在宅医療・介護連携推進事業では、在宅医療と介護の連携についての相談窓口を設置することとされており、この相談窓口は、センターと連携を図ることとされています。				
Q94-1 [Q94で「1. はい」の場合のみ、回答願います。] 業務協力の内容について、具体的に記載してください。(文字記入)	業務協力の具体的内容			

7. 認知症高齢者支援

(1) 認知症高齢者を支援するための取組を行っていますか。		回答内容		
Q95 認知症初期集中支援チームとセンターが業務協力を行っていますか。(1つ選択) 1. はい 2. いいえ 3. 認知症初期集中支援チームを設置していない(事業未実施を含む)				
Q96 認知症に関して、郡市区医師会等の関係団体に対して協力を依頼していますか。(1つ選択) 1. 行っている 2. 行っていない				
Q97 認知症支援に関する介護保険外サービスの整備、認知症支援に携わるボランティアの定期的な養成を行っていますか。(1つ選択) 1. 行っている 2. 行っていない				
Q97-1 [Q97で「1. 行っている」の場合のみ、回答願います。] 前年度(平成28年度)1年間に、研修は何回開催されましたか。(実数) (数字記入)	開催回数		回	

8. 生活支援体制整備																					
(1) 生活支援コーディネーターや協議体と連携した取組を行っていますか。	回答内容																				
Q98 生活支援コーディネーターや協議体とセンターが業務協力を行っていますか。(1つ選択) 1. はい 2. いいえ 3. 生活支援コーディネーターと協議体を設置していない(事業未実施を含む)																					
9. その他、市区町村における取組等																					
(1) 高齢者の見守りに関する取組を行っていますか。 高齢者の見守りに関する取組については、市区町村として他部署が行う場合も含まれます。	回答内容																				
Q99 高齢者の見守り体制を協議する場(会議等)を設置していますか。(1つ選択) 1. はい 2. いいえ																					
Q100 高齢者の見守り体制を整備していますか。 (いくつでも選択)	<table border="1"> <tr> <td>1. 緩やかな見守り(地域住民等が地域で異変に気づいたらセンター等に連絡する緩やかな見守り)</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>2. 定期的な見守り(民生委員、ボランティア等で担当を決めて定期的に行う見守り)</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>3. 専門職による見守り(認知症、虐待等困難な課題を抱える高齢者に対して専門職が行う見守り)</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>4. その他</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2">「4. その他」の場合、具体的な内容をお答えください。(自由記述)</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>5. 見守り体制を整備していない</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	1. 緩やかな見守り(地域住民等が地域で異変に気づいたらセンター等に連絡する緩やかな見守り)	<input type="checkbox"/>	2. 定期的な見守り(民生委員、ボランティア等で担当を決めて定期的に行う見守り)	<input type="checkbox"/>	3. 専門職による見守り(認知症、虐待等困難な課題を抱える高齢者に対して専門職が行う見守り)	<input type="checkbox"/>	4. その他	<input type="checkbox"/>	「4. その他」の場合、具体的な内容をお答えください。(自由記述)				5. 見守り体制を整備していない	<input type="checkbox"/>						
1. 緩やかな見守り(地域住民等が地域で異変に気づいたらセンター等に連絡する緩やかな見守り)	<input type="checkbox"/>																				
2. 定期的な見守り(民生委員、ボランティア等で担当を決めて定期的に行う見守り)	<input type="checkbox"/>																				
3. 専門職による見守り(認知症、虐待等困難な課題を抱える高齢者に対して専門職が行う見守り)	<input type="checkbox"/>																				
4. その他	<input type="checkbox"/>																				
「4. その他」の場合、具体的な内容をお答えください。(自由記述)																					
5. 見守り体制を整備していない	<input type="checkbox"/>																				
Q100-1 [Q100で「2. 定期的な見守り」を選択した場合のみ、回答願います。] 定期的な見守りの実施体制についてうかがいます。 (いくつでも選択)	<table border="1"> <tr> <td>1. 市区町村が直接実施</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>2. センターが実施</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>3. 民生委員が実施</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>4. ボランティア、NPOが実施</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>5. 町会・自治会が実施</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>6. 社会福祉協議会が実施</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>7. 水道、郵便、新聞配達員等との連携</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>8. その他</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2">「8. その他」の場合、具体的な内容をお答えください。(自由記述)</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> </table>	1. 市区町村が直接実施	<input type="checkbox"/>	2. センターが実施	<input type="checkbox"/>	3. 民生委員が実施	<input type="checkbox"/>	4. ボランティア、NPOが実施	<input type="checkbox"/>	5. 町会・自治会が実施	<input type="checkbox"/>	6. 社会福祉協議会が実施	<input type="checkbox"/>	7. 水道、郵便、新聞配達員等との連携	<input type="checkbox"/>	8. その他	<input type="checkbox"/>	「8. その他」の場合、具体的な内容をお答えください。(自由記述)			
1. 市区町村が直接実施	<input type="checkbox"/>																				
2. センターが実施	<input type="checkbox"/>																				
3. 民生委員が実施	<input type="checkbox"/>																				
4. ボランティア、NPOが実施	<input type="checkbox"/>																				
5. 町会・自治会が実施	<input type="checkbox"/>																				
6. 社会福祉協議会が実施	<input type="checkbox"/>																				
7. 水道、郵便、新聞配達員等との連携	<input type="checkbox"/>																				
8. その他	<input type="checkbox"/>																				
「8. その他」の場合、具体的な内容をお答えください。(自由記述)																					
Q101 地域の民間事業者等との見守りに関して連携していますか。(1つ選択) 1. はい 2. いいえ																					

地域包括支援センター運営状況調査 調査票 【地域包括支援センター票】

【注意事項】 詳細は調査要領をご覧ください。

基幹型地域包括支援センター、機能強化型地域包括支援センターの回答方法

○基幹型地域包括支援センター及び機能強化型地域包括支援センターはあくまで地域包括支援センターの一類型であることから、法令等に定められる設置基準を満たす必要があります。

○個別の担当圏域を持ち、通常のセンター機能を果たす場合、センター票の対象となります。

○一方、個別の担当圏域を持たず、市区町村業務と一体化している場合、センター票は回答せず、市区町村票で併せて回答してください。

サブセンターもセンター票の回答対象です

○今年度の調査では、サブセンターもセンター票の回答対象となります。サブセンターを設置している場合、センター票をそれぞれ1票ずつ回答してください。ランチについては回答不要です。

直営1か所で課内にセンターが設置されている場合の回答方法

○直営1か所で課内にセンターが設置されている場合、調査項目によっては回答しにくい項目がありますが、市区町村、センターそれぞれの立場に立って、両調査票にご回答ください。Q43、Q49、Q52、Q62などの相談件数や会議回数に関する設問で、市区町村とセンターで数字が共通するものは、市区町村票にて回答してください。

調査時点と調査対象

○特に記載がない限り、以下の時点、年度期間でお答えください。

時点：平成29年4月末時点

年度：平成28年4月1日～平成29年3月31日

○平成29年4月末時点のセンターが調査対象となりますので、平成29年5月1日以降に開設したセンターは調査対象外となります。

ご記入にあたって

○基本的にセンター職員であり管理的な立場にある方がご回答ください。

0. 基本情報

1. 地域包括支援センター（以下センター）の概要

(1) 基本情報		回答内容			
Q1	郵便番号（数字記入） （記入例）123-5678		-		
Q2	都道府県名（文字記入） 都道府県、市区町村名が自動入力されています。誤っている場合、お手数ですが、自治体コードをご確認の上、再度ダウンロードをしてください。				
Q3	市区町村名（文字記入）				
	Q3-1 広域連合等の名称（文字記入）				
Q4	センターの名称（文字記入） サブセンターの場合は、サブセンター名をご記入ください。				
Q5	電話番号（数字記入） （記入例）03-3333-3333		-		
Q6	Eメールアドレス 半角でご記入ください				
Q7	FAX番号 （記入例）03-3333-3333		-		
Q8,9については、正確にご回答ください。					
Q8	「基幹型」「機能強化型」の別（いくつでも選択）	1. 基幹型			<input type="checkbox"/>
		2. 機能強化型			<input type="checkbox"/>
		3. いずれでもない			<input type="checkbox"/>
<p>基幹型地域包括支援センター：センターのうち地域の中で基幹的な役割を担い、センター間の総合調整や地域ケア会議等の後方支援などの機能を有するセンターを指します。</p> <p>機能強化型地域包括支援センター：権利擁護業務や認知症支援等の機能を強化し、当該分野において他のセンターの支援を担当するセンターを指します。</p>					
Q9	サブセンターの別（1つ選択） 1. サブセンターである 2. サブセンターではない				
<p>サブセンターとは、本所による統括の下、4機能（総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務、介護予防ケアマネジメント業務）を適切に果たす「支所」のことです。</p>					
	Q9-1 【Q9で「1. サブセンターである」の場合のみ、回答願います。】 本所のセンター名を記載してください。（文字記入）				
(2) 担当圏域（平成29年4月末時点）		回答内容			
Q10	担当圏域の65歳以上人口（実数）（数字記入） 基幹型や機能強化型センターの場合、「担当圏域」にカバーする他のセンターの圏域を含みます。				人
Q11	担当圏域の認定者数（実数） （数字記入）	認定者数（要支援1、要支援2）			人
		認定者数（要介護1～要介護5）			人
		事業対象者数			人
(3) 設置主体		回答内容			
Q12	設置主体の直営・委託の別（1つ選択） 1. 直営 Q12-1へ 2. 委託 Q12-2,3へ				
	Q12-1 【Q12で「1. 直営」の場合のみ、回答願います。】 設置主体（1つ選択） 1. 市区町村 2. 広域連合等				

Q12-2 【Q12で「2.委託」の場合のみ、回答願います。】 設置主体（1つ選択） 1. 社会福祉法人（社協除く） 2. 社会福祉協議会 3. 医療法人 4. 社団法人 5. 財団法人 6. 営利法人（株式会社等） 7. NPO法人 8. その他		
	「8. その他」の場合、その内容をお答えください。（自由記述） <div style="background-color: #fff3cd; height: 20px;"></div>	
Q12-3 【Q12で「2.委託」の場合のみ、回答願います。】 センターに対して、法人からどのような支援を受けていますか。あてはまるもの全てを 選択してください。（いくつでも選択） 部分的な支援であっても、支援があればチェックをつけてください。	1. 庶務作業の本部引受け	<input type="checkbox"/>
	2. 庶務担当職員の派遣	<input type="checkbox"/>
	3. 職員の外部研修への参加機会の確保	<input type="checkbox"/>
	4. 法人内部の研修への出席	<input type="checkbox"/>
	5. 新人研修の受講	<input type="checkbox"/>
	6. 適切な職員数の確保	<input type="checkbox"/>
	7. 業務に適した職員の配置	<input type="checkbox"/>
	8. 人件費の法人本部負担（法人本部経費計上等）	<input type="checkbox"/>
	9. 職員のメンタルヘルス対策	<input type="checkbox"/>
	10. センターのリスクマネジメントに関する相談	<input type="checkbox"/>
	11. センターと関わりがない各団体等との調整	<input type="checkbox"/>
	12. 市区町村との交渉・調整	<input type="checkbox"/>
	13. その他	<input type="checkbox"/>
	「13. その他」の場合、その内容をお答えください。（自由記述） <div style="background-color: #fff3cd; height: 20px;"></div>	

事業共通

1. 組織・運営体制	
(1) 事業を適切に運営するための体制を構築していますか。	回答内容
Q13 市区町村が定める運営方針の内容に沿って、センターの事業計画を策定していますか。 （1つ選択） 1. はい 2. 示された方針に沿って事業計画を策定していない 3. 示された方針の内容を理解できなかった 4. 市区町村から方針が示されていない	

Q13-1 【Q13で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 事業計画の内容はどのようなものですか。（いくつでも選択）	1. 市区町村から示された事業・業務内容	<input type="checkbox"/>
	2. 担当圏域の状況を踏まえた長期目標	<input type="checkbox"/>
	3. 前年度の総括	<input type="checkbox"/>
	4. 重点目標	<input type="checkbox"/>
	5. 達成数値目標	<input type="checkbox"/>
	6. 行動計画	<input type="checkbox"/>
	7. 年間予定（職員の役割分担を含む）	<input type="checkbox"/>
	8. その他事項	<input type="checkbox"/>
	「8. その他事項」の場合、その内容をお答えください。（自由記述）	
Q13-2 【Q13で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 事業計画の策定に当たって、市区町村から受けた指摘を反映していますか。 （1つ選択） <ul style="list-style-type: none"> 1. はい 2. 市区町村との協議はあったが、指摘はなかった 3. 指摘は受けたが、反映していない 4. 受けた指摘の内容が理解できなかった 5. 市区町村との協議はなかった 		
Q14 市区町村が設置する定期的な連絡会合に、原則として、毎回、出席していますか。 （1つ選択） <ul style="list-style-type: none"> 1. はい 2. 設置されているが、出席しないことがある 3. 定期的な連絡会合が設置されていない 		
Q15 市区町村の支援・指導の内容により、逐次、センターの業務改善が図られていますか。 （1つ選択） <ul style="list-style-type: none"> 1. はい 2. 支援・指導が業務改善につながらなかった 3. 支援・指導がなかった 		
Q16 センター設置者による自己評価を実施していますか。（1つ選択） <ul style="list-style-type: none"> 1. はい 2. いいえ 		
Q17 市区町村からの点検・評価を定期的に受けていますか。（1つ選択） <ul style="list-style-type: none"> 1. はい 2. いいえ 管轄センターの実際の業務に即したセンター事業の点検・評価を行っている事例として、千葉県松戸市の例（以下URL参照）があります。（URLは、調査要領のp5にも掲載しています。） http://www.city.matsudo.chiba.jp/kenko_fukushi/kourei-hokenhukushi/koureisya/houkatsu_jigyohyoka.html		
Q17-1 【Q17で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 市区町村からの点検・評価の頻度は、年何回程度ですか。 （平成28年度実数）（数字記入）	年	回
(2) 担当圏域の現状・ニーズに応じた取組を行っていますか。	回答内容	
Q18 市区町村から、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報の提供を受けていますか。 （1つ選択） <ul style="list-style-type: none"> 1. はい 2. いいえ 		

Q18-1 【Q18で「1. はい」の場合のみ、回答願います。 どのような情報の提供を受けていますか。(いくつでも選択)	1. 担当圏域の65歳以上高齢者の人口	<input type="checkbox"/>
	2. 担当圏域の65歳以上高齢者のみの世帯数	<input type="checkbox"/>
	3. ニーズ把握にとって必要な情報	<input type="checkbox"/>
	「3. ニーズ把握にとって必要な情報」の場合、その内容をお答えください。(自由記述)	
Q19 担当圏域の現状やニーズを把握していますか。(1つ選択) 1. はい 2. いいえ		
	Q19-1 【Q19で「1. はい」の場合のみ、回答願います。 把握している現状やニーズを記載してください。(文字記入) 主なものについて記載してください。	
Q20 把握した現状やニーズに基づき、センターの重点業務を設定していますか。 (1つ選択) 1. はい 2. いいえ		
	Q20-1 【Q20で「1. はい」の場合のみ、回答願います。 設定している重点業務を3つ以内で回答してください。(文字記入)	重点業務1
	重点業務2	
	重点業務3	
(3) 職員の確保・育成を図っていますか。		
回答内容		
Q21 市区町村から配置を義務付けられている3職種の配置状況はどのようになっていますか(1つ選択) 1. 3職種とも配置できており、準ずる者の配置はない 2. 3職種とも配置できているが、うち1職種は準ずる者 3. 3職種とも配置できているが、うち2職種は準ずる者 4. 3職種とも配置できているが、3職種とも準ずる者 5. 義務付けられた3職種を配置できていない 3職種とは、()保健師その他これに準ずる者、()社会福祉士その他これに準ずる者、()主任介護支援専門員その他これに準ずる者の3職種を指します。なお、短期間(1か月以内)の欠員は「配置できている」に含めてください。 介護保険法施行規則に沿い、市区町村が定めるセンターの配置基準が2職種または1職種の場合は、3職種の部分を読み替えて回答してください。 平成29年4月末日時点の状況についてお答えください。		
	Q22 3職種について、市区町村が義務付けている基準を超える人員を配置していますか。 (1つ選択) 1. はい 2. いいえ	
Q22-1 【Q22で「1. はい」の場合のみ、回答願います。 基準を超える人員数を、常勤換算の人数で記載してください。(数字記入)	常勤換算の人数	人
常勤換算は、以下の計算式を用いた計算結果を、センターの全ての職員で合算した値を記入してください。ただし、端数が出た場合は、少数点第2位を四捨五入してください。「職員の1週間の勤務時間数(残業は除く)」÷「当該事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数(所定労働時間)」		
Q23 市区町村から、年度当初までに、センター職員を対象とした研修計画が示されていますか。 (1つ選択) 1. はい 2. いいえ		

Q24 センター職員に対して、センター又は受託法人が、職場での仕事を離れての研修（Off-JT）を実施していますか。
（1つ選択）
1. はい
2. いいえ

職場における教育訓練の方法としては、主に、OJT（On the Job Training：職場での仕事の経験を通じた職業訓練）とO-JT（Off the Job Training：職場での仕事を離れての職業訓練）の2種類があります。この設問では、Off-JTとして実施される研修の実施状況を回答してください。

Q24-1 【Q24で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】
前年度（平成28年度）における研修の実施回数と研修参加人数（研修1回当たりの平均参加人数）を記載してください。（実数）（数字記入）

研修実施回数		回
研修1回当たりの平均参加人数		人

Q25 センターに在籍する配置職員数についてうかがいます。

センターに在籍する配置職員数について、職種別に数字を記入してください。
また、3職種について、連携活動評価尺度（調査要領の別添1 p15）の得点の平均点は何点ですか。職種別にそれぞれ算出して記入してください。（数字記入）

該当する人がいない場合は0人と記載してください。記載がない場合には、0人とみなします。
配置職員数の記入方法の詳細は、調査要領（P6～7）をご覧ください。
連携活動評価尺度の得点の平均点の算出方法は、調査要領（P8）と調査要領の別添1（P15）をご覧ください。

	常勤専従		常勤兼務		非常勤専従		非常勤兼務		連携活動評価尺度の得点の平均点	
	実人数	常勤換算	実人数	常勤換算	実人数	常勤換算	実人数	常勤換算	点	点
保健師		人		人		人		人		点
保健師に準ずる者		人		人		人		人		点
社会福祉士		人		人		人		人		点
社会福祉士に準ずる者		人		人		人		人		点
主任介護支援専門員		人		人		人		人		点
主任介護支援専門員に準ずる者		人		人		人		人		点
介護支援専門員 （主に介護予防プランに従事している者）		人		人		人		人		
介護支援専門員（上記以外）		人		人		人		人		
生活支援コーディネーター		人		人		人		人		
認知症地域支援推進員		人		人		人		人		
事務職員		人		人		人		人		
介護福祉士		人		人		人		人		
看護師・准看護師		人		人		人		人		
栄養士・管理栄養士		人		人		人		人		
理学療法士（PT）		人		人		人		人		
作業療法士（OT）		人		人		人		人		
精神保健福祉士（PSW）		人		人		人		人		
その他		人		人		人		人		
「その他」の場合、その内容をお答えください。（自由記述）										

包括的支援業務に関わる職員数について、職種別に常勤換算数を記入してください。

Q25 は、Q25 で回答いただいた職員数のうち、**包括的支援業務**に携わっている職員数についてお聞きするものです。いずれの欄も、常勤換算数で記入してください。常勤換算数の算出方法は、Q25 と同様です。該当する人がいない場合は0人と記載してください。記載がない場合には、0人とみなします。詳しい記入方法は、調査要領（P8～9）をご覧ください。

包括的支援業務の職員配置

ア．包括的支援事業のみに従事する職員（専従）				
保健師	a 保健師	常勤		人
		非常勤		人
	b 保健師に準ずる者	常勤		人
		非常勤		人
社会福祉士	c 社会福祉士	常勤		人
		非常勤		人
	d 社会福祉士に準ずる者	常勤		人
		非常勤		人
主任介護支援専門員	e 主任介護支援専門員	常勤		人
		非常勤		人
	f 主任介護支援専門員に準ずる者	常勤		人
		非常勤		人
A . 小計		常勤	0	人
		非常勤	0	人
イ．指定介護予防支援（総合事業を行っている場合は、第一号介護予防支援事業）に従事する職員（兼務）				
保健師	a 保健師	常勤		人
		非常勤		人
	b 保健師に準ずる者	常勤		人
		非常勤		人
社会福祉士	c 社会福祉士	常勤		人
		非常勤		人
	d 社会福祉士に準ずる者	常勤		人
		非常勤		人
主任介護支援専門員	e 主任介護支援専門員	常勤		人
		非常勤		人
	f 主任介護支援専門員に準ずる者	常勤		人
		非常勤		人
B . 小計		常勤	0	人
		非常勤	0	人
合計（ア+イ）		常勤	0	人
		非常勤	0	人

ウ. その他の職員			
a 看護師	常勤		人
	非常勤		人
b 理学療法士 (PT)	常勤		人
	非常勤		人
c 作業療法士 (OT)	常勤		人
	非常勤		人
d 精神保健福祉士 (PSW)	常勤		人
	非常勤		人
e 介護支援専門員	常勤		人
	非常勤		人
f その他	常勤		人
	非常勤		人
C . 小計	常勤		0 人
	非常勤		0 人
エ. その他の事務職員	常勤		人
	非常勤		人
D . 合計 (ア+イ+ウ+エ)	常勤		0 人
	非常勤		0 人

指定介護予防支援業務専従職員数について、職種別に数字を記入してください。

Q25 は、Q25 で回答いただいた職員数のうち、**指定介護予防支援業務専従**の職員数についてお聞きするものです。包括的支援業務など、他の業務と兼務している職員は除いて下さい。いずれの欄も、常勤換算数で記入してください。常勤換算数の算出方法は、前頁のQ25 と同様です。該当する人がいない場合は0人と記載してください。記載がない場合には、0人とみなします。詳しい記入方法は、調査要領 (P8~9) をご覧ください。

指定介護予防支援業務専従の職員配置

保健師	a 保健師	常勤		人
		非常勤		人
	b 保健師に準ずる者	常勤		人
		非常勤		人
社会福祉士	c 社会福祉士	常勤		人
		非常勤		人
	d 社会福祉士に準ずる者	常勤		人
		非常勤		人
主任介護支援専門員	e 主任介護支援専門員	常勤		人
		非常勤		人
介護支援専門員	f 介護支援専門員	常勤		人
		非常勤		人
E . 小計		常勤		0 人
		非常勤		0 人

Q26 センター長・管理者を配置していますか。(1つ選択)

- 1. はい
- 2. いいえ

Q26-1 【Q26で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】

センター長・管理者はどのように配置していますか。(1つ選択)

- 1. 専任のセンター長・管理者を配置
- 2. 兼任のセンター長・管理者を配置 (3職種以外)
- 3. 3職種のうちの1人がセンター長・管理者を兼務
- 4. その他

「4. その他」の場合、その内容をお答えください。(自由記述)

Q26-2 【Q26で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】
センター長・管理者が実施しているセンター関連の業務について、あてはまるものを全てを選択してください。（いくつでも選択）

1. 個別ケースへの対応・調整 (例) ケースの状況確認、緊急性判断への関与、対応アドバイスなど	<input type="checkbox"/>
2. 各種事業の対応・調整 (例) 全事業の状況確認、事業方針の職員への明示、リスク管理、事業実施のアドバイスなど	<input type="checkbox"/>
3. 職員の業務量把握・調整 (例) 職員一人ひとりの業務量把握、ケース数の把握、役割分担の把握・調整など	<input type="checkbox"/>
4. 協働体制の整備・推進 (例) 内部会議の実施・調整、職員間の相談環境整備、マニュアルやフロー作成など	<input type="checkbox"/>
5. 業務改善に向けた取り組み (例) 業務上の課題把握、課題解決に向けた取組の実施、受託法人や市区町村への働きかけなど	<input type="checkbox"/>
6. 人材育成の取り組み (例) 職員の研修ニーズ把握、研修受講機会の確保、外部スーパーバイザーの活用など	<input type="checkbox"/>
7. 労務管理	<input type="checkbox"/>
8. 苦情・事故対応	<input type="checkbox"/>
9. 年間事業計画の立案、年間事業実施報告の作成	<input type="checkbox"/>
10. その他	<input type="checkbox"/>
「10. その他」の場合、その内容をお答えください。（自由記述）	

Q27 現在のセンターでの経験年数について、職種別に実人数を記入してください。（数字記入）

	1年未満		1~3年未満		3~5年未満		5~10年未満		10年以上	
保健師		人		人		人		人		人
保健師に準ずる者		人		人		人		人		人
社会福祉士		人		人		人		人		人
社会福祉士に準ずる者		人		人		人		人		人
主任介護支援専門員		人		人		人		人		人
主任介護支援専門員に準ずる者		人		人		人		人		人

(4) 利用者が相談しやすい相談体制を構築できていますか。

回答内容

Q28 夜間・早朝の窓口（連絡先）を設置し、窓口は住民に利用されていますか。（1つ選択）

1. 夜間・早朝の窓口（連絡先）を設置し、夜間・早朝の相談件数を把握している
2. 夜間・早朝の窓口（連絡先）を設置しているが、夜間・早朝の相談件数は把握していない
3. 夜間・早朝の窓口（連絡先）を設置していない

例えば、夜間・早朝又は土曜・休日に通常の窓口に電話連絡をすると、受託法人の関連施設や携帯電話等に自動転送されて相談対応が行われる場合であって、夜間・早朝対応又は土曜・休日対応が可能である旨を住民に周知し、相談件数を把握している場合、「1」を選択してください。

Q29 土曜・休日窓口（連絡先）を設置し、窓口は住民に利用されていますか。（1つ選択）

1. 土曜・休日窓口（連絡先）を設置し、土曜・休日の相談件数を把握している
2. 土曜・休日窓口（連絡先）を設置しているが、土曜・休日の相談件数は把握していない
3. 土曜・休日窓口（連絡先）を設置していない

Q28と同様です。

Q30 センターのチラシの配布など、センターのPRのために具体的な取組みを行っていますか。（1つ選択）

1. はい
2. いいえ

センターが独自で行っているPRを指します。市区町村や法人が行っているPRは含みません。

Q30-1 【Q30で「1.はい」の場合のみ、回答願います。】 センターのPRのためにしている取組みについて、具体的に記載してください。 （文字記入）	具体的な取組み <div style="background-color: #ffffcc; height: 40px;"></div>
---	---

(5) 組織運営の状況

回答内容

Q31 前年度（平成28年度）の介護予防支援のケアプラン作成を事業所に委託した場合の1件当たり委託費（実数）

1件あたり

円

初回加算は除いてください。1件当たりの委託費を円単位で回答してください。

Q32 センターの各業務別に、現在抱えている運営上の主な課題をあげてください。（各業務について、あてはまるもの全てを選択してください）
 センター長、管理者等、組織および業務の管理責任者のお立場の方が回答してください。

総合相談支援業務（いくつでも選択）	<table border="1"> <tr><td>1. 職員の力量不足</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>2. 職員数が不足</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3. 職員の入れ替わりが早い</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>4. 業務量が過大</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>5. 関係機関との連携が十分でない</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>6. 専門職の確保に課題</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>7. その他の課題</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>8. 現在、特に運営上の課題はない</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	1. 職員の力量不足	<input type="checkbox"/>	2. 職員数が不足	<input type="checkbox"/>	3. 職員の入れ替わりが早い	<input type="checkbox"/>	4. 業務量が過大	<input type="checkbox"/>	5. 関係機関との連携が十分でない	<input type="checkbox"/>	6. 専門職の確保に課題	<input type="checkbox"/>	7. その他の課題	<input type="checkbox"/>	8. 現在、特に運営上の課題はない	<input type="checkbox"/>
1. 職員の力量不足	<input type="checkbox"/>																
2. 職員数が不足	<input type="checkbox"/>																
3. 職員の入れ替わりが早い	<input type="checkbox"/>																
4. 業務量が過大	<input type="checkbox"/>																
5. 関係機関との連携が十分でない	<input type="checkbox"/>																
6. 専門職の確保に課題	<input type="checkbox"/>																
7. その他の課題	<input type="checkbox"/>																
8. 現在、特に運営上の課題はない	<input type="checkbox"/>																
権利擁護業務（いくつでも選択）	<table border="1"> <tr><td>1. 職員の力量不足</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>2. 職員数が不足</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3. 職員の入れ替わりが早い</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>4. 業務量が過大</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>5. 関係機関との連携が十分でない</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>6. 専門職の確保に課題</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>7. その他の課題</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>8. 現在、特に運営上の課題はない</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	1. 職員の力量不足	<input type="checkbox"/>	2. 職員数が不足	<input type="checkbox"/>	3. 職員の入れ替わりが早い	<input type="checkbox"/>	4. 業務量が過大	<input type="checkbox"/>	5. 関係機関との連携が十分でない	<input type="checkbox"/>	6. 専門職の確保に課題	<input type="checkbox"/>	7. その他の課題	<input type="checkbox"/>	8. 現在、特に運営上の課題はない	<input type="checkbox"/>
1. 職員の力量不足	<input type="checkbox"/>																
2. 職員数が不足	<input type="checkbox"/>																
3. 職員の入れ替わりが早い	<input type="checkbox"/>																
4. 業務量が過大	<input type="checkbox"/>																
5. 関係機関との連携が十分でない	<input type="checkbox"/>																
6. 専門職の確保に課題	<input type="checkbox"/>																
7. その他の課題	<input type="checkbox"/>																
8. 現在、特に運営上の課題はない	<input type="checkbox"/>																
包括的・継続的ケアマネジメント支援業務（いくつでも選択）	<table border="1"> <tr><td>1. 職員の力量不足</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>2. 職員数が不足</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3. 職員の入れ替わりが早い</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>4. 業務量が過大</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>5. 関係機関との連携が十分でない</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>6. 専門職の確保に課題</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>7. その他の課題</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>8. 現在、特に運営上の課題はない</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	1. 職員の力量不足	<input type="checkbox"/>	2. 職員数が不足	<input type="checkbox"/>	3. 職員の入れ替わりが早い	<input type="checkbox"/>	4. 業務量が過大	<input type="checkbox"/>	5. 関係機関との連携が十分でない	<input type="checkbox"/>	6. 専門職の確保に課題	<input type="checkbox"/>	7. その他の課題	<input type="checkbox"/>	8. 現在、特に運営上の課題はない	<input type="checkbox"/>
1. 職員の力量不足	<input type="checkbox"/>																
2. 職員数が不足	<input type="checkbox"/>																
3. 職員の入れ替わりが早い	<input type="checkbox"/>																
4. 業務量が過大	<input type="checkbox"/>																
5. 関係機関との連携が十分でない	<input type="checkbox"/>																
6. 専門職の確保に課題	<input type="checkbox"/>																
7. その他の課題	<input type="checkbox"/>																
8. 現在、特に運営上の課題はない	<input type="checkbox"/>																

介護予防ケアマネジメント業務（指定介護予防支援事業含む） （いくつでも選択）	1. 職員の力量不足	<input type="checkbox"/>
	2. 職員数が不足	<input type="checkbox"/>
	3. 職員の入れ替わりが早い	<input type="checkbox"/>
	4. 業務量が過大	<input type="checkbox"/>
	5. 関係機関との連携が十分でない	<input type="checkbox"/>
	6. 専門職の確保に課題	<input type="checkbox"/>
	7. その他の課題	<input type="checkbox"/>
	8. 現在、特に運営上の課題はない	<input type="checkbox"/>
多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築にかかわる業務 （いくつでも選択）	1. 職員の力量不足	<input type="checkbox"/>
	2. 職員数が不足	<input type="checkbox"/>
	3. 職員の入れ替わりが早い	<input type="checkbox"/>
	4. 業務量が過大	<input type="checkbox"/>
	5. 関係機関との連携が十分でない	<input type="checkbox"/>
	6. 専門職の確保に課題	<input type="checkbox"/>
	7. その他の課題	<input type="checkbox"/>
	8. 現在、特に運営上の課題はない	<input type="checkbox"/>

2. 個人情報の保護

(1) 個人情報保護を徹底していますか。	回答内容
Q33 個人情報保護に関する市区町村の方針に従って、センターとして、個人情報保護マニュアル（個人情報保護方針）を整備していますか。（1つ選択） 1. 方針に従って、整備している 2. 整備していない（1.以外）	
Q34 個人情報保護責任者（常勤）を配置していますか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ	
Q35 個人情報の取得・持出・開示時は、管理簿への記載と確認を行っていますか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ	
Q36 個人情報漏えい時の市区町村への報告など、個人情報の取扱いに関して、市区町村から報告を指示されていますか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ	

3. 利用者満足の向上

(1) 利用者の満足度向上のために、苦情対応体制を整備していますか。	回答内容
Q37 市区町村の方針に沿って、苦情対応体制を整備していますか。（1つ選択） 1. はい 2. 市区町村から示された方針に沿った体制整備は行っていない 3. 市区町村から方針が示されていない	

Q37-1 【Q37で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 苦情対応体制の整備のために、具体的に、どのようなことを行っていますか。あてはまるもの全てを選択してください。（いくつでも選択）	1. 苦情対応窓口に関する情報（連絡先、受付時間等）を公開している	<input type="checkbox"/>
	2. 苦情内容及び苦情への対応策について記録を行っている	<input type="checkbox"/>
	3. その他	<input type="checkbox"/>
	「3. その他」の場合、その内容をお答えください。（自由記述）	
Q38 センターが受けた苦情について、市区町村に対して報告や協議を行う機会が定期的に設けられていますか。（1つ選択）		
1. はい		
2. いいえ		
Q38-1 【Q38で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 前年度（平成28年度）における報告や協議を受ける機会の設定頻度は、年何回程度でしたか。（実数）（数字記入）	年	回
(2) 安心して相談できるよう、プライバシーの確保を行っていますか。		
		回答内容
Q39 市区町村の方針に沿って、相談の際のプライバシーの確保を図っていますか。（1つ選択）		
1. はい		
2. 市区町村から示された方針に沿ったプライバシー確保は行っていない		
3. 市区町村から方針が示されていない		
Q39-1 【Q39で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 相談の際のプライバシーの確保のために、具体的に、どのようなことを行っていますか。あてはまるもの全てを選択してください。（いくつでも選択）	1. 相談者が安心して相談できる相談室（外から見えない、音が漏れない）を備えている	<input type="checkbox"/>
	2. 相談室以外での相談を行う場合に、仕切りや席位置などへの配慮を行っている	<input type="checkbox"/>
	3. その他	<input type="checkbox"/>
	「3. その他」の場合、その内容をお答えください。（自由記述）	

・個別業務

1. 総合相談支援

(1) 地域における関係機関・関係者のネットワークを構築していますか。

回答内容

Q40 地域における関係機関・関係者のネットワークについて、構成員・連絡先・特性等に関する情報をマップまたはリストで管理していますか。（1つ選択）

- 1. はい
- 2. いいえ

地域における関係機関・関係者のネットワークとは、介護サービス事業者、医療機関、民生委員、高齢者の日常生活支援に関する活動に携わるボランティア等、地域における様々な関係機関・関係者のネットワークのことを指します。

Q40-1 【Q40で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】

Q40のマップまたはリストについて、逐次、見直しを行っていますか。（1つ選択）

- 1. はい
- 2. いいえ

Q41 センター職員が個人で有する関係機関・関係者のネットワークを、センター職員間で共有していますか。（1つ選択）

- 1. はい
- 2. いいえ

<p>Q41-1 【Q41で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 共有しているネットワークは、どのような関係機関・関係者のネットワークですか。あてはまるもの全てを選択してください。（いくつでも選択）</p>	<p>1. 介護サービス事業者 <input type="checkbox"/></p> <p>2. 医療機関 <input type="checkbox"/></p> <p>3. 民生委員 <input type="checkbox"/></p> <p>4. 高齢者の日常生活に関する活動に携わるボランティア <input type="checkbox"/></p> <p>5. その他 <input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>
<p>「5. その他」の場合、その内容をお答えください。（自由記述）</p>		<p><input type="checkbox"/></p>
<p>(2) 相談事例の解決のために、必要な対応を行っていますか。</p>		<p>回答内容</p>
<p>Q42 相談事例の終結条件（別添2 p16）または分類方法を、市区町村と共有していますか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ 相談事例の終結条件は、別添2（p16）を参照してください。 相談事例の分類方法として、例えば、以下のような方法が考えられます。 ・相談内容別に分類（認知症／虐待／介護予防プラン……、等） ・地域別に分類（地域／地域……、等） ・対応の難易度別に分類（簡単な問題／難しい問題 等）</p>	<p><input type="checkbox"/></p>	
<p>Q43 前年度（平成28年度）1年間の相談事例の件数は、何件ですか。（延べ件数） （数字記入） 介護支援専門員からの相談は、別項目を立てているため、除いて回答して下さい。</p>	<p>相談件数</p>	<p>件（延べ件数）</p>
<p>Q43-1 【Q43で相談件数が1件以上の場合のみ、回答願います。】 そのうち、権利擁護に関する相談件数は、何件ですか。（延べ件数） （数字記入）</p>	<p>うち、権利擁護に関する相談件数</p>	<p>件（延べ件数）</p>
<p>Q44 前年度（平成28年度）1年間に、相談事例解決のために市区町村への支援要請を行いましたか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ Q43と同様です。</p>	<p><input type="checkbox"/></p>	
<p>Q44-1 【Q44で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 支援要請を行ったのは、年何件でしたか。（延べ件数）（数字記入）</p>	<p>年</p>	<p>件（延べ件数）</p>
<p>Q45 総合相談業務の多忙さを解消するために、どのような取組を行っていますか。（いくつでも選択）</p>	<p>1. よくある質問のQ&A配付 <input type="checkbox"/></p> <p>2. サービス事業所との情報共有 <input type="checkbox"/></p> <p>3. 相談件数内容に応じたパンフレットの作成・配布 <input type="checkbox"/></p> <p>4. その他 <input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>
<p>「4. その他」の場合、その内容をお答えください。（自由記述）</p>		<p><input type="checkbox"/></p>
<p>(3) 総合相談支援の中で、家族介護者や複合的な課題を持つ世帯等への支援を推進していますか。</p>		<p>回答内容</p>
<p>Q46 家族介護者からの相談について、相談件数や相談内容を記録等に残して取りまとめていますか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ</p>	<p><input type="checkbox"/></p>	

Q47 介護、子育て、障がい等、複合的な課題を持つ世帯への相談対応を行っていますか。 (いくつでも選択)	1. 市区町村や他分野の相談機関と協議しつつ、対応している	<input type="checkbox"/>
	2. 相談内容を整理して、把握している	<input type="checkbox"/>
	3. その他	<input type="checkbox"/>
	「3. その他」の場合、その内容をお答えください。(自由記述)	
4. 特に対応していない		<input type="checkbox"/>

2. 権利擁護

(1) 成年後見制度の活用を図るための取組を行っていますか。		回答内容	
Q48 成年後見制度の適用に関する判断基準について、市区町村と共有(スクリーニングシートの活用等)していますか。(1つ選択)			
1. はい 2. いいえ			
Q49 前年度(平成28年度)1年間において、成年後見制度の市区町村申立て及び本人・親族申立ての支援に対応した事例は、何件でしたか。(実数)(数字記入)	申立ての支援を行った件数		件
(2) 高齢者虐待に対して迅速に対応していますか。		回答内容	
Q50 高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例を判断する基準について、市区町村と共有していますか。(1つ選択)			
1. はい 2. いいえ			
Q51 センター又は市区町村が設置する「連携会議」において、高齢者虐待事例への対応策を検討していますか。(1つ選択)			
1. はい 2. いいえ			
「連携会議」とは、センター・市区町村等で行う、高齢者虐待防止に関する情報共有、議論及び報告等を行う会議のことです。センターが設置している場合もあれば、市区町村が設置している場合もあります。			
Q52 前年度(平成28年度)1年間に対応した虐待事例の件数は、何件でしたか。(延べ件数)(数字記入)	虐待事例の件数		件(延べ件数)
地域包括支援センターが直接受けた虐待事例のみの件数を記入してください。			
(3) 消費者被害の防止の取組を行っていますか。		回答内容	
Q53 消費生活センターや警察等と連携し、消費者被害に関する情報を把握していますか。(1つ選択)			
1. はい 2. いいえ			
Q54 消費者被害に関する情報を、民生委員・介護支援専門員・ホームヘルパー等へ情報提供する取組を行っていますか。(1つ選択)			
1. はい 2. いいえ			
民生委員・介護支援専門員・ホームヘルパー等のいずれかに情報提供を行えば、「1. はい」を選択してください。			

3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援

(1) 介護支援専門員を支援するための体制が構築できていますか。		回答内容	
Q55 担当圏域における居宅介護支援事業所のデータ(事業所ごとの主任介護支援専門員・介護支援専門員の人数等)を把握していますか。(1つ選択)			
1. はい 2. いいえ			
居宅介護支援事業所ごとの主任介護支援専門員、介護支援専門員の人数、経験年数等を年度初めに調査するなどして把握しているデータを指します。			

<p>Q56 担当圏域の居宅介護支援事業所における各介護支援専門員について、「連携に関する活動実態や課題に関する調査」を実施していますか。 (1つ選択) 1. はい 2. いいえ</p> <p>「連携に関する活動実態や課題に関する調査」の具体的な内容としては、介護支援専門員個々の連携活動実施の程度（情報共有、業務協力、関係職種との交流等）、あるいは居宅介護支援事業所の保健医療福祉に関わる機関との組織間の連携の程度（必要時の随時連絡、マニュアルや要綱に基づく事業の実施、定期的な会議による協働などの程度）を把握する調査等が想定されます。</p>			
<p>Q57 担当圏域の介護支援専門員の課題やニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者（例：医療機関や地域における様々な社会資源など）との意見交換の場を、定期的に設けていますか。(1つ選択) 1. はい 2. いいえ</p>			
<p>Q57-1 【Q57で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 意見交換の場の開催頻度は、年何回程度ですか。(実数)(数字記入)</p>	年		回
<p>Q58 介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を策定し、年度当初に、指定居宅介護支援事業所に示していますか。(1つ選択) 1. はい 2. いいえ</p>			
<p>Q59 介護支援専門員に対するアンケート・意見収集等についての市区町村からの情報提供や、市区町村による研修会の内容等を踏まえ、地域の介護支援専門員のニーズや課題に基づく事例検討会や、個別事例を検討する地域ケア会議等を開催していますか。(1つ選択) 1. はい 2. いいえ</p>			
<p>Q60 地域住民に対して介護予防・自立支援に関する意識の共有を図るための出前講座を開催するなど、介護支援専門員が業務を行いやすい環境を整備していますか。(1つ選択) 1. はい 2. いいえ</p> <p>ケアマネジメント支援とは、介護支援専門員に対する直接的支援だけでなく、事業者や市民など地域を対象として、介護予防・自立支援の認識を深めたり、多職種による連携の場や地域全体での連携体制をつくるなど環境を整備することにより、介護支援専門員の実践力を高めることも含みます。</p>			
<p>(2) 介護支援専門員に対して、効果的な相談対応を行っていますか。</p>	回答内容		
<p>Q61 市区町村から介護支援専門員や主任介護支援専門員等の情報提供がありますか。(1つ選択) 1. はい 2. いいえ</p> <p>情報は、居宅介護支援事業所ごとの主任介護支援専門員や介護支援専門員の人数、経験年数など、介護支援専門員を支援するために必要な情報を指します。</p>			
<p>Q62 前年度(平成28年度)1年間に介護支援専門員から受けた相談件数は、何件ですか。 (延べ件数)(数字記入)</p> <p>Q62-1 介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握していますか。(1つ選択) 1. 整理・分類した上で、把握している 2. 把握していない(1.以外)</p>	介護支援専門員からの 相談件数		件(延べ件数)
<p>Q63 前年度(平成28年度)1年間に、介護支援専門員から受けた相談事例解決のために、市区町村への支援要請を行いましたか。(1つ選択) 1. はい 2. いいえ</p>			
<p>Q63-1 【Q63で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 支援要請を行ったのは、年何件でしたか。(延べ件数)(数字記入)</p>	年		件(延べ件数)

4. 地域ケア会議

(1) 関係者との連携の下で地域ケア会議を開催していますか。		回答内容	
<p>Q64 地域ケア会議の全体像（複数の地域ケア会議の関係や、他会議や事業との連動などの体系）、各地域ケア会議の目的、構成員、開催頻度等が市区町村から示されていますか。（1つ選択）</p> <p>1. はい 2. いいえ</p> <p>地域ケア会議の全体像、各地域ケア会議の目的、構成員、開催頻度のすべてが示されていれば「1. はい」、いずれか一部のみ、あるいはいずれも示されていなければ「2. いいえ」を選択してください。</p>			
<p>Q65 個別事例について検討する地域ケア会議を、センターの主催で開催していますか。（1つ選択）</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>			
<p>Q65-1 【Q65で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 前年度（平成28年度）の開催回数は、何回でしたか。（実数）（数字記入）</p>	開催回数		回
<p>Q65-2 【Q65で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 地域ケア会議で検討した個別ケースの実件数は何件ですか。（実数）（数字記入）</p>	年		件
<p>Q66 地域の課題を検討する地域ケア会議を、センターの主催で開催していますか。（1つ選択）</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>			
<p>Q66-1 【Q66で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 前年度（平成28年度）の開催回数は、何回でしたか。（実数）（数字記入）</p>	開催回数		回
<p>Q67 センター主催の地域ケア会議の運営方針を、参加者及び地域の関係機関に対して、文書で周知していますか。（1つ選択）</p> <p>1. はい 2. いいえ</p> <p>個別事例について検討する地域ケア会議、地域の課題を検討する地域ケア会議の両方を開催している場合、いずれとも対応していれば「1. はい」を、いずれかのみ、あるいはいずれも対応していなければ「2. いいえ」を選択してください。なお、1種類の地域ケア会議しか開催していない場合、その会議について対応していれば「1. はい」を選択してください。（Q68,70～72について以下同様）</p>			
<p>Q68 センター職員に対して、地域ケア会議の運営方針を周知（例：職員への文書の配布、研修の開催等）していますか。（1つ選択）</p> <p>1. はい 2. いいえ</p> <p>Q67と同様です。</p>			

<p>Q69 [Q65で「1. はい」の場合のみ回答願います。] 地域ケア会議で個別ケースを検討した結果みえてきた課題は何ですか。あてはまるものを全てを選択してください。（いくつでも選択）</p>	<table border="1"> <tr><td>1. 高齢者本人の認知症BPSD</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>2. 経済的問題(低収入、債務、浪費、生活保護等)</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3. 高齢者本人・家族の支援拒否</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>4. セルフネグレクト</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>5. 社会的孤立、身寄りがない</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>6. 複雑な家族関係・家族の疾患</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>7. 在宅介護・医療連携</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>8. 在宅生活の限界</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>9. 高齢者本人のADL・IADL低下</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>10. 高齢者本人の認知症以外の精神疾患</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>11. 自立支援のケアマネジメント促進</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>12. 複数制度の重複（高齢者と障害者等）</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>13. 消費者被害</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>14. 成年後見制度活用</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>15. 社会資源の不足</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>16. ケアプラン検討</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>17. 地域の支え合いの不足・希薄化、地域からの苦情</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>18. その他の個別課題</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr> <td colspan="2"> 「18. その他の個別課題」の場合、その内容をお答えください。 （自由記述） </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="background-color: yellow;"> [自由記述欄] </td> </tr> </table>	1. 高齢者本人の認知症BPSD	<input type="checkbox"/>	2. 経済的問題(低収入、債務、浪費、生活保護等)	<input type="checkbox"/>	3. 高齢者本人・家族の支援拒否	<input type="checkbox"/>	4. セルフネグレクト	<input type="checkbox"/>	5. 社会的孤立、身寄りがない	<input type="checkbox"/>	6. 複雑な家族関係・家族の疾患	<input type="checkbox"/>	7. 在宅介護・医療連携	<input type="checkbox"/>	8. 在宅生活の限界	<input type="checkbox"/>	9. 高齢者本人のADL・IADL低下	<input type="checkbox"/>	10. 高齢者本人の認知症以外の精神疾患	<input type="checkbox"/>	11. 自立支援のケアマネジメント促進	<input type="checkbox"/>	12. 複数制度の重複（高齢者と障害者等）	<input type="checkbox"/>	13. 消費者被害	<input type="checkbox"/>	14. 成年後見制度活用	<input type="checkbox"/>	15. 社会資源の不足	<input type="checkbox"/>	16. ケアプラン検討	<input type="checkbox"/>	17. 地域の支え合いの不足・希薄化、地域からの苦情	<input type="checkbox"/>	18. その他の個別課題	<input type="checkbox"/>	「18. その他の個別課題」の場合、その内容をお答えください。 （自由記述）		[自由記述欄]	
1. 高齢者本人の認知症BPSD	<input type="checkbox"/>																																								
2. 経済的問題(低収入、債務、浪費、生活保護等)	<input type="checkbox"/>																																								
3. 高齢者本人・家族の支援拒否	<input type="checkbox"/>																																								
4. セルフネグレクト	<input type="checkbox"/>																																								
5. 社会的孤立、身寄りがない	<input type="checkbox"/>																																								
6. 複雑な家族関係・家族の疾患	<input type="checkbox"/>																																								
7. 在宅介護・医療連携	<input type="checkbox"/>																																								
8. 在宅生活の限界	<input type="checkbox"/>																																								
9. 高齢者本人のADL・IADL低下	<input type="checkbox"/>																																								
10. 高齢者本人の認知症以外の精神疾患	<input type="checkbox"/>																																								
11. 自立支援のケアマネジメント促進	<input type="checkbox"/>																																								
12. 複数制度の重複（高齢者と障害者等）	<input type="checkbox"/>																																								
13. 消費者被害	<input type="checkbox"/>																																								
14. 成年後見制度活用	<input type="checkbox"/>																																								
15. 社会資源の不足	<input type="checkbox"/>																																								
16. ケアプラン検討	<input type="checkbox"/>																																								
17. 地域の支え合いの不足・希薄化、地域からの苦情	<input type="checkbox"/>																																								
18. その他の個別課題	<input type="checkbox"/>																																								
「18. その他の個別課題」の場合、その内容をお答えください。 （自由記述）																																									
[自由記述欄]																																									
<p>(2) 個別事例や地域の課題の解決のために、地域ケア会議を活用していますか。</p>	<p>回答内容</p>																																								
<p>Q70 センター主催の地域ケア会議において、会議の結論（まとめ）を出していますか。 （1つ選択） 1. はい 2. いいえ</p> <p>Q67と同様です。 会議の結論を出すとは、例えば、「地域の課題に対する解決策を決定する」、「今後の検討の方向性を決定する」、「市区町村が開催する別の会議体への検討依頼を決定する」など、会議において、今後すべきことを決定している場合を指します。</p>																																									
<p>Q71 センター主催の地域ケア会議における検討内容のまとめ（例：議論の概要、議事録など）を、会議後に参加者間で共有していますか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ</p> <p>Q67と同様です。 会議参加者とは、必ずしも全参加者を表すものではなく、案件に応じて共有が必要な者を指します。</p>																																									
<p>Q72 センター主催の地域ケア会議における検討内容のまとめ（例：議論の概要、議事録など）を、市区町村に報告していますか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ</p> <p>Q67と同様です。</p>																																									
<p>Q73 地域ケア会議において多職種と連携して、個別事例の検討を行い、対応策を講じていますか。（1つ選択） 1. 多職種と連携して、検討を行い、対応策を講じている 2. 対応策を講じていない（1.以外）</p>																																									

<p>Q74 地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングしていますか。 (1つ選択) 1. はい 2. いいえ</p>																									
<p>Q70~74 地域ケア会議の議論共有と連携に基づき、地域の課題解決を図っている事例として、千葉県松戸市の事例（以下URL参照）があります。 http://www.city.matsudo.chiba.jp/kenko_fukushi/koureihookenhukushi/koureisya/chiikikeakaigi.html 厚生労働省「地域ケア会議実践事例集」も参考にしてください。 http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/dl/link3-0-01.pdf (URLは、調査要領のp13にも掲載しています。)</p>																									
<p>Q75 地域ケア会議の運営で困難だと感じていること、課題に感じていることとしてどのようなことがありますか。あてはまるもの全てを選択してください。(いくつでも選択)</p>	<table border="1"> <tr><td>1. 地域ケア会議の全体像の策定（複数の地域ケア会議の関係や、他会議や事業との連動などの体系）</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>2. 地域ケア会議の場づくり（目的、招集者、進め方の設定等）</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3. 地域ケア会議の目的やルール等についての関係者間の共通認識</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>4. 検討する個別ケースの選定</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>5. 地域ケア会議の準備（資料づくり、開催に向けた連絡調整等）</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>6. 地域ケア会議のファシリテーション（意見の引出し、相互理解、論定整理、合意形成等）</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>7. ケースの個別課題の検討を通じた地域課題の把握・検討</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>8. 担当圏域で構築する地域包括ケアシステムのイメージ形成</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>9. 市区町村単独では解決できない広域的な地域課題の検討・解決（医療圏全域や都道府県、国で検討が必要な地域課題等）</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>10. その他の課題</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr> <td colspan="2"> 「10. その他の課題」の場合、その内容をお答えください。 (自由記述) </td> </tr> <tr><td>11. 課題に感じていることはない</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	1. 地域ケア会議の全体像の策定（複数の地域ケア会議の関係や、他会議や事業との連動などの体系）	<input type="checkbox"/>	2. 地域ケア会議の場づくり（目的、招集者、進め方の設定等）	<input type="checkbox"/>	3. 地域ケア会議の目的やルール等についての関係者間の共通認識	<input type="checkbox"/>	4. 検討する個別ケースの選定	<input type="checkbox"/>	5. 地域ケア会議の準備（資料づくり、開催に向けた連絡調整等）	<input type="checkbox"/>	6. 地域ケア会議のファシリテーション（意見の引出し、相互理解、論定整理、合意形成等）	<input type="checkbox"/>	7. ケースの個別課題の検討を通じた地域課題の把握・検討	<input type="checkbox"/>	8. 担当圏域で構築する地域包括ケアシステムのイメージ形成	<input type="checkbox"/>	9. 市区町村単独では解決できない広域的な地域課題の検討・解決（医療圏全域や都道府県、国で検討が必要な地域課題等）	<input type="checkbox"/>	10. その他の課題	<input type="checkbox"/>	「10. その他の課題」の場合、その内容をお答えください。 (自由記述)		11. 課題に感じていることはない	<input type="checkbox"/>
1. 地域ケア会議の全体像の策定（複数の地域ケア会議の関係や、他会議や事業との連動などの体系）	<input type="checkbox"/>																								
2. 地域ケア会議の場づくり（目的、招集者、進め方の設定等）	<input type="checkbox"/>																								
3. 地域ケア会議の目的やルール等についての関係者間の共通認識	<input type="checkbox"/>																								
4. 検討する個別ケースの選定	<input type="checkbox"/>																								
5. 地域ケア会議の準備（資料づくり、開催に向けた連絡調整等）	<input type="checkbox"/>																								
6. 地域ケア会議のファシリテーション（意見の引出し、相互理解、論定整理、合意形成等）	<input type="checkbox"/>																								
7. ケースの個別課題の検討を通じた地域課題の把握・検討	<input type="checkbox"/>																								
8. 担当圏域で構築する地域包括ケアシステムのイメージ形成	<input type="checkbox"/>																								
9. 市区町村単独では解決できない広域的な地域課題の検討・解決（医療圏全域や都道府県、国で検討が必要な地域課題等）	<input type="checkbox"/>																								
10. その他の課題	<input type="checkbox"/>																								
「10. その他の課題」の場合、その内容をお答えください。 (自由記述)																									
11. 課題に感じていることはない	<input type="checkbox"/>																								

5. 介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援

(1) 自立支援に向けた介護予防ケアマネジメント等を行っていますか。	回答内容		
<p>Q76 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランを新規に作成する際に、介護予防・日常生活支援総合事業における多様なサービスをプランに位置付けていますか。(1つ選択) 1. はい 2. いいえ 介護予防・日常生活支援総合事業における多様なサービスとは、予防給付で実施されてきた旧介護予防訪問介護相当サービス・旧介護予防通所介護相当サービス以外の訪問型サービス・通所型サービス・生活支援サービスのことで、例えば、訪問型サービスA・B・C・D、通所型サービスA・B・C、栄養改善を目的とした配食などがあります。</p>			
<p>Q76-1 【Q76で「1. はい」の場合のみ、回答願います。 新規作成ケアプランのうち、多様なサービスを位置付けているのは月何件程度ですか。(実数)(数字記入) 平成29年4月の1か月間でお答えください。</p>	月		件
<p>Q77 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランにおいて、多様な地域の社会資源を位置付けたことはありますか。(1つ選択) 1. はい 2. いいえ 多様な地域の社会資源とは、地域における健康づくりや交流促進のためのサークル活動、老人クラブ活動、ボランティア活動等の介護保険サービス以外の地域における様々な社会資源のことです。</p>			
<p>Q78 指定介護予防支援事業所に指定されていますか。(1つ選択) 1. はい 2. いいえ</p>			

Q78-1 【Q78で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 前年度（平成28年度）1年間の介護予防支援の実施件数は何件ですか。 （延べ件数）（数字記入）	年	件（延べ件数）
Q78-2 Q78で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 前年度（平成28年度）1年間の介護予防支援の実施件数のうち、居宅介護支援事業所への委託件数は何件ですか。（延べ件数）（数字記入）	年	件（延べ件数）
Q78-3 Q78で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 前年度（平成28年度）に実際に委託した居宅介護支援事業所数はいくつですか。（実数）（数字記入）	年	事業所
Q79 前年度（平成28年度）1年間の介護予防ケアマネジメントにおけるプランのうち、センターでの作成件数は何件ですか。（延べ件数）（数字記入） 平成29年度から介護予防・日常生活支援総合事業がスタートしている場合、「-」と記入してください。	年	件（延べ件数）
Q80 前年度（平成28年度）1年間の介護予防ケアマネジメントにおけるプランのうち、再委託した件数は何件ですか。（延べ件数）（数字記入） 直営の場合、居宅介護支援事業所に「委託」した件数を記入してください。 平成29年度から介護予防・日常生活支援総合事業がスタートしている場合、「-」と記入してください。	年	件（延べ件数）
(2) 介護予防ケアマネジメント等の委託を適正に行っていますか。	回答内容	
Q81 ケアプラン作成に当たっての委託事業所選定の公平性・中立性確保のための指針が市区町村から示されていますか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ		
Q82 居宅介護支援事業者にケアプラン作成を委託した場合は、台帳への記録及び進行管理を行っていますか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ		

6. 在宅医療・介護連携

(1) 在宅医療・介護連携の推進に向けた取組を行っていますか。	回答内容	
Q83 医療関係者と合同の事例検討会（例：具体事例についての事例検討会、模擬事例検討会）に参加していますか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ 医療関係者と合同の事例検討会を開催していない場合は、「2. いいえ」を選択してください。		
Q83-1 【Q83で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 前年度（平成28年度）1年間における参加回数は、何回ですか。（実数） （数字記入）	参加回数	回
Q84 医療関係者と合同の講演会・勉強会等に参加していますか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ 医療関係者と合同の講演会・勉強会等を開催していない場合は、「2. いいえ」を選択してください。		
Q84-1 【Q84で「1. はい」の場合のみ、回答願います。】 前年度（平成28年度）1年間における参加回数は、何回ですか。（実数） （数字記入）	参加回数	回
Q85 担当圏域で在宅医療を行う医療機関の窓口担当者の氏名を把握していますか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ		
Q86 在宅医療を行う医療機関への受診勧奨を行っていますか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ		

<p>Q86-1 【Q86で「1. はい」の場合のみ、回答願います。 在宅医療を行う医療機関への受診勧奨は、月何回程度行っていますか。 （実数）（数字記入）</p>	月		回
<p>Q87 医療的な課題を抱える事例への対応などのために、在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口に対して、相談を行っていますか。（1つ選択）</p> <p>1. はい 2. いいえ（貴市区町村において、医療・介護連携に関する窓口が設置されている場合） 3. 窓口が設置されていない（事業未実施を含む）</p> <p>地域支援事業における在宅医療・介護連携推進事業では、在宅医療と介護の連携についての相談窓口を設置することされており、この相談窓口は、センターと連携を図ることされています。</p>			

7. 認知症高齢者支援

(1) 認知症高齢者を支援するための取組を行っていますか。	回答内容		
<p>Q88 認知症初期集中支援チームと事例に関する情報を共有していますか。（1つ選択）</p> <p>1. はい 2. いいえ（貴市区町村において、チームが設置されている場合） 3. チームが設置されていない（事業未実施を含む）</p> <p>事例に関する情報とは、認知症初期集中支援チームの事例の経過や支援結果などの情報が考えられます。</p>			
<p>Q89 認知症の疑いのある高齢者やその家族に対して、医療機関への受診勧奨を行っていますか。（1つ選択）</p> <p>1. はい 2. いいえ</p> <p>訪問や電話等、何らかの形で受診を勧奨していれば「1. はい」を選択してください。</p>			
<p>Q89-1 【Q89で「1. はい」の場合のみ、回答願います。 医療機関への受診勧奨は、月何回程度行っていますか。（実数）（数字記入） 平成29年4月の1か月間でお答えください。</p>	月		回
<p>Q90 認知症高齢者支援に携わるボランティアに対して、助言等の支援を行っていますか。（1つ選択）</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>			

8. 生活支援体制整備

(1) 生活支援コーディネーターや協議体と連携した取組を行っていますか。	回答内容
<p>Q91 生活支援コーディネーター・協議体と連携して、地域資源の開発に関する取組を実施していますか。（1つ選択）</p> <p>1. はい 2. いいえ（貴市区町村において、生活支援コーディネーターや協議体を設置している場合） 3. 生活支援コーディネーターや協議体を設置していない（事業未実施を含む）</p>	

別添1 連携活動評価尺度

【得点の算出方法】

- それぞれの3職種ごとに、下表の設問に回答し、設問の回答の得点を合計する。合計得点が、当該3職種の得点となる（45点満点）。
- センターに在籍する全ての3職種について合計得点を算出し、その平均点（小数第2位以下を四捨五入）を算出する。

区分	設問	回答（得点）
情報共有	あなたは、住民・利用者に対して事業や援助活動をしたとき、進行状況や結果を、関連する他の機関に報告していますか。	0. まったく報告しない 2. 必要に応じて報告する 3. いつも報告する
	あなたは、住民・利用者が、どんな制度や資源やサービスを利用しているか、把握していますか。	0. まったく把握していない 2. ある程度把握している 3. 大変よく把握している
	あなたは、事業の実施やサービス提供に必要な知識や情報や、関連する他の機関（住民組織を含む）から集めていますか。	0. まったく集めていない 2. だいたい集めている 3. よく集めている
業務協力	あなたは住民の相談内容や問題状況を基礎に関係する他部門や、関連する他の機関に対して必要とされる行政サービスやソフトウェア・マニュアルなサービス、事業、資源、制度、保健・介護および福祉サービスの内容を文章化し、提案していますか。	0. まったくしていない 2. ある程度している 3. 大変よくしている
	あなたは、関連する他の機関（住民組織を含む）に協力を要請しますか。	0. まったくしていない 2. ある程度している 3. よくしている
	あなたは、関連する他の機関（住民組織を含む）から協力を要請されますか。	0. まったくされない 2. よくされる 3. 大変よくされる
関係職種との交流	あなたは、ご自分と関連する専門職の集まりだけでなく、他の職種・専門職の集まり（会議）にも参加していますか。	0. まったく参加しない 2. かなり多くの集まりに参加する 3. 全て参加する
	あなたは、関連する他の機関（住民組織を含む）から、その機関の業務や実態に関する内容を聞いていますか。	0. まったく聞いていない 2. よく聞いている 3. すべて聞いている
	あなたは、関連する他の機関（住民組織を含む）にどのような専門職がいるか、把握していますか。	0. まったく把握していない 2. ある程度把握している 3. 大変よく把握している
連携業務の管理・処理	あなたは、事例検討会などの説明会への参加を、同僚に呼び掛けますか。	0. まったく勧めない 2. ある程度勧める 3. 積極的に勧める
	あなたは、関連する他の機関（住民組織を含む）や他の職種との親睦会に参加しますか。	0. まったく参加しない 2. よく参加する 3. すべて参加している
	あなたの機関では、新規の専門職が就任した場合、関連する他の機関（住民組織を含む）に挨拶回りを行いますか。	0. まったく回らない 2. だいたい回る 3. いつも回る
連携業務の管理・処理	あなたは、複数の関連する他の機関（住民組織を含む）が参加する会議などにおいて、自分の判断で一定の費用負担を決定していますか。	0. まったくしない 2. だいたい決定している 3. いつもする
	あなたは、自分の業務内容について、関連する他の機関（住民組織を含む）に資料、情報を伝達していますか。	0. まったくしない 2. だいたいしている 3. すべてしている
	あなたは、複数の関連する他の機関（住民組織を含む）・専門職で集めた利用者の情報をセンターとして、もしくはチームとして適正に管理していますか。	0. まったく管理していない 2. だいたい管理している 3. すべて管理している

資料出所：平成20年度厚労省老人保健健康増進等事業「地域包括支援センターの評価に関する研究」報告書（立教大学）

平成21年度厚労省老人保健健康増進等事業「包括的支援事業と地域包括支援センターにおける総合評価に関する研究 報告書」（立教大学）

平成 29 年度 老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業

**地域包括支援センターが行う
包括的支援事業における効果的な運営に
関する調査研究事業
報告書**

平成 30 (2018) 年 3 月

三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社

住所：〒105-8501 東京都港区虎ノ門5-11-2

電話：03-6733-1024

FAX：03-6733-1028

