

平成 30 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効果的な事業評価と
取組改善に関する研究事業
報告書

平成 31(2019)年3月



三菱UFJリサーチ&コンサルティング

■目次■

第Ⅰ部 本事業の全体概要	1
第1章 本事業の概要	1
第2章 評価指標の全体像	9
第Ⅱ部 モデル事業実施報告	12
第1章 モデル事業実施概要	12
第2章 千葉県多古町	17
第3章 群馬県桐生市	58
第4章 神奈川県相模原市	108
第Ⅲ部 本評価指標の取組事例報告（ヒアリング調査結果）	137
第1章 調査概要	137
第2章 ヒアリング調査結果	138
1-1. 東京都武蔵野市	138
1-2. 東京都武蔵野市	144
2. 埼玉県さいたま市	148
3. 千葉県船橋市	158
4. 山梨県都留市	164
5. 神奈川県横須賀市	168
第Ⅳ部 評価指標の見直し	172
第1章 評価指標見直し案の検討方法	172
第2章 評価指標見直し案	172
第Ⅴ部 評価指標の活用方法	189
第1章 地域包括支援センターのPDCAサイクルと評価指標の活用	189
1. 市町村及び地域包括支援センターの評価指標の目的	189
2. 評価指標の全体像	190
3. 地域包括支援センターのPDCAサイクルと評価指標の活用	192
第2章 市町村及び地域包括支援センターの評価指標の活用方法 【基本編】	195
第1節 評価指標活用のステップ	195
1. 【ステップ1】評価指標の記入を行う	195
2. 【ステップ2】評価項目を1つ1つ確認し、結果を分析する	195
3. 【ステップ3】各都道府県内の他地域と比較して結果を分析する	197
4. 【ステップ4】評価結果について、市町村と地域包括支援センターおよび法人管理者で	

話し合いを行う	199
5. 【ステップ5】地域包括支援センター運営協議会で評価結果を報告・検討する	201
6. 【ステップ6】地域包括支援センターの運営方針や支援・指導方針を策定する	202
7. 【ステップ7】地域包括支援センターの事業計画を策定する	203
第2節 評価指標活用における留意点	204
1. 全市町村と地域包括支援センター共通	204
2. 直営単独設置の地域包括支援センターの場合	206
3. 複数の委託型地域包括支援センター設置の場合	207
4. 都道府県の役割	208
第3章 市町村及び地域包括支援センターの評価指標の活用方法【応用編】	209
1. 評価指標の回答を四択等にする	209
2. 独自の評価項目を作成する	209
3. 地域の専門職や地域住民等と評価を行う	209
4. 評価の専門家等の視点を加える	210
5. 評価結果を対外的なフィードバックに活用する	210
6. 市町村や地域包括支援センターの課題を明確にし、その課題に関する詳細な評価を行う	210
第VI部 「平成30年度地域包括支援センター運営状況調査」データ分析結果	211
第1章 実施概要	211
第2章 分析結果	212
1. 達成率の高い項目、低い項目について	213
2. 人口規模別にみた達成率の低い項目（市町村票）	215
3. 担当圏域の高齢者人口規模別にみた達成率の低い項目（センター票）	215
4. 人口規模・高齢化率別 評価指標平均点	216
5. 市町村のセンター設置タイプ別達成率の低い項目	218
6. 市町村のセンター設置タイプ別 評価指標平均点	221
7. 直営・委託別にみた達成率の低い項目（センター票）	223
8. 人口規模・高齢化率別 評価指標平均点	225
9. 包括的支援業務：全職員計1人あたり圏域高齢者数別にみた達成率の低い項目 （センター票）	226
10. 包括的支援業務：全職員計1人あたり圏域高齢者数別 評価指標平均点（センター票）	228
11. 連携項目集計結果	229
第VII部 今後の地域包括支援センターの在り方（次期制度改定に向けて）	237
第1章 視点、検討方法等	237
1. 次期制度改定に向けた、今後の地域包括支援センターの在り方に関する検討にあたっての背景、	

視点	237
2. 検討テーマ	237
3. 検討方法	238
4. 本事業における議論・意見等を踏まえた整理	238
付属資料	245
I. 市町村及び地域包括支援センターの評価指標一覧	247
II. 運営状況調査 調査票	259
【参考】評価指標開発の目的と経緯	285
III. タイムスタディ調査票	287

第 I 部 本事業の全体概要

第 1 章 本事業の概要

1. 本事業の目的

今年度、市町村、地域包括支援センターによる評価指標を用いた地域包括支援センターの事業評価が開始され、全国の市町村や地域包括支援センターでは、本評価指標を用いた事業評価を実施し、それを通して把握できた地域包括支援センターの業務実態に基づいて、適切な人員体制の確保や業務の重点化や効率化を進めることとなった。

本研究事業では、市町村及び地域包括支援センターのご協力を得て、各地域で、本事業評価結果を基に、地域包括支援センターの職員体制や業務の改善や効率化等に活用する取り組みを行っていただく「モデル事業」を実施し、その実施結果から得られた成果に基づいて、全国の地域包括支援センターの業務の改善や効率化に本事業評価を活用する仕方についてとりまとめる。

あわせて、次回の介護保険制度改定に向けて、今後の地域包括支援センターの機能、体制と業務、事業等の在り方について検討し提案を行う。

2. モデル事業の実施

(1) 実施の目的

モデル自治体が事業評価指標の評価結果を活用して、地域包括支援センターの業務の改善や効率化を図るための一連の「モデル事業」（以下の（3））を実施した結果に基づいて、地域包括支援センターの業務の重点化や効率化等に活用する仕方を取りまとめる。

(2) モデル事業の参加自治体

以下の3市町のご協力を得て、モデル事業を実施した。

自治体規模、特色	自治体名
i. 小規模自治体、直営単独	千葉県香取郡多古町
ii. 中規模都市自治体	群馬県桐生市
iii. 大規模自治体	神奈川県相模原市

(3) モデル事業の具体的な取組

①市町村及び地域包括支援センターが取り組むこと

○本評価指標を活用して実施期間（2018年9月～12月）中、評価に関わる以下の一連の取組を実施。

- 1) 自己チェック・分析
 - 2) 市町村・地域包括支援センター間での意識ギャップの把握・共有
 - 3) 1) 2) を踏まえた業務改善・効率化方策の検討
 - 4) 業務改善・効率化方策に基づく取組の実施 /等
- 運営協議会、その他会議等において、地域包括支援センターの改善に向けた本事業評価結果の活用方法等を検討し、実際に取り組む。
 - モデル事業を実施した成果や結果について振り返りをする
 - 本委員会にて報告
 - 〔 第三回委員会（12月）：中間報告 〕
 - 〔 第四回委員会（1月）：最終報告 〕

②モデル市町村に対して伴走型支援を行う担当委員の取り組むこと

- 担当委員は、担当モデル事業実施市町村の、所管課及び地域包括支援センターに出向いて（モデル事業実施期間、3回程度）、業務改善に向けた本評価指標の活用方法、地域包括支援センターの次年度年間事業計画の企画立案等に活用するにあたって伴走型支援（助言や情報提供等）を行う。（電話やメールも活用した支援も実施）
- 訪問以外、メールや電話等による適宜支援も実施する。

（４）その他、モデル事業実施方法について

委員長は、モデル事業実施の3自治体全体に対する伴走型支援を統括し、適宜、委員会の場及び現地において、各モデル事業実施自治体に対して個別支援も行った。

(5) 事業実施期間

平成 30 年 9 月（8 月末）～平成 31 年 1 月

※モデル事業実施準備期間、及び結果の総括期間を除く実施期間は、9 月～12 月。

※モデル事業実施期間後も、引き続き、本年度内に実施した関連する取組は、可能な範囲で、本モデル事業の一環した取組として紹介する。

	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
モデル事業 実行計画案 の検討と確 定								
本検討委員 会におけ る、説明と 報告・支援		① 実施枠組 み（評価 指標の改 善に向け た活用方 法）	② 各実施自 治体の実 施計画案 の説明と 討議		③ 各実施自 治体の中 間報告 他地域の 本事業評 価活用事 例 報 告 （中間）	④ 各実施自 治体の振 り返し報 告（最終 報告）		⑤ 報告書案 について 検討
対象自治体 におけるモ デル事業実 施（3 自治 体）	依頼	準備 	本実施 			振り返り 		
担当委員の 現地訪問・ 支援の目安		○		○		○		

3. 本評価指標の活用事例に関する全国市町村に対するヒアリング調査

(1) 調査目的

事業評価の効果的な実施方法や活用方法を整理し、地域包括支援センターの業務改善等につなげるためのポイントを抽出することを目的に、全国の市町村に対するヒアリング調査を実施する。

評価指標・評価項目の改善点を整理し、今後の見直しに活用できる基礎資料を作成する。

(2) 調査対象、調査実施日

自治体名	実施日	調査対象
武蔵野市	2018年12月7日(金)	・基幹型地域包括支援センター 兼 高齢者支援課
	2019年1月15日(火)	・武蔵野赤十字在宅介護・地域包括支援センター
さいたま市	2018年12月13日(木)	・さいたま市 保健福祉局 長寿応援部 いきいき長寿推進課 ・さいたま市社会福祉協議会 在宅サービス課 包括・在支総合支援センター ・南区西部圏域シニアサポートセンター ・北区東部圏域シニアサポートセンター
船橋市	2019年1月7日(月)	・船橋市健康・高齢部包括支援課 ・三山・田喜野井地域包括支援センター
都留市	2019年1月16日(木)	・都留市地域包括支援センター
横須賀市	2019年1月18日(金)	・横須賀市高齢福祉課 地域力推進係、家族支援係、介護予防係、 総合相談係

(3) 調査方法

訪問調査を基本とし、電話、Eメール等によるヒアリングにより補完した。

(4) 調査項目

- ①自治体で実施している地域包括支援センターに関する事業評価の全体像とその概要。
国の作成した評価指標の位置づけ。
- ②自治体と地域包括支援センター間での、国の作成した評価指標およびその結果の活用方法。活用による結果（成果や課題）。
- ③評価指標・評価項目について、回答しづらい項目や改善点等。
- ④その他、地域包括支援センターの業務全般について、業務効率化のための工夫や国に対する提案

／等

4. 平成 30 年度 地域包括支援センター運営状況調査データ分析

(1) 調査目的

平成 30 年度に厚生労働省が行った「地域包括支援センター運営状況調査」のデータを活用して、市町村及び地域包括支援センターの評価結果の分析を行い、地域包括支援センターの機能強化を図っていく上での課題の検討に役立てることを目的とする。

(2) 集計対象

平成 30 年度に厚生労働省が行う「地域包括支援センター運営状況調査」の全データを集計対象とした。

(3) 実施時期

平成 30 年 10 月～平成 31 年 1 月

(4) 集計・分析内容

- 達成率の高い評価項目、低い評価項目
- 人口規模別（市町村票）、担当圏域の高齢者人口規模別（センター票）
- 人口規模・高齢化率別
- 市町村のセンター設置タイプ別
- 直営・委託別
- 包括的支援業務：全職員計 1 人あたり圏域高齢者数別
- 連携項目に関する分析（市町村、センターの取組状況の組み合わせ） / 等

5. 評価指標の見直し

本事業で実施しているモデル事業、委員会での検討、インタビュー調査等における、評価指標に対する意見収集、議論の結果をもとに、評価指標の見直し案を作成した。

6. 次期制度改定に向けた、今後の地域包括支援センターの在り方に関する検討

(1) 検討にあたっての背景、視点

地域では今後一層、「総合事業の推進」（短期集中予防や住民主体の支えあい等）、「地域共生社会への対応」（高齢者の社会参加支援等）、「ケアマネジメントの質の向上」（ケアマネジメントの質の評価等）、「保険外サービスの振興」（地域支援事業における位置づけの明確化）に取り組むことが必要となっている。

その施策や取り組みをより効果的なものとするため、地域包括支援センターが地域マネジメント強化の中核的役割を担い、地域のネットワーク構築や適切なケアマネジメント環境の整備等を行う必要がある。

以上の背景を踏まえ、今後、地域包括支援センターは、地域の多様な社会資源との連携協働

(ブランチやアウトソーシング等の手法等を含め)や ICT の活用、業務分析を通じた業務の簡素化等、地域包括支援センター業務の改善や効率化の在り方を検討することが求められている。

(2) 検討方法

本事業で実施する各調査の成果をもとに、委員会（特に第4回委員会）において検討し提案した。

(3) 検討テーマ例

今後の地域包括支援センターの在り方について検討するにあたり、主な討議論点例は以下の通り。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">①現在の地域包括支援センターの業務遂行状況、課題状況の整理について②実施している業務の分類・体系について③今後の地域包括支援センターに求められる機能・役割について④今後の地域包括支援センターの業務の改善・効率化に効果的な方策・手法について |
|--|

(4) その他検討事項

なお上記の他、地域包括支援センターの業務実態を正確に把握し、その結果に基づく分析を詳細に行うため「タイムスタディ調査票」の開発を行った。開発にあたっては、本事業の委員に対する意見収集を実施した。

7. 検討委員会の設置、実施

(1) 実施体制

①委員会委員

(敬称略)

	氏名	現職
学識経験者	◎高良 麻子	東京学芸大学 教育学部社会科学講座 教授
学識経験者	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
地域包括支援センター	中澤 伸	社会福祉法人川崎聖風福祉会 事業推進部長
地域包括支援センター	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
自治体	小山 茂孝	国立市 健康福祉部 高齢者支援課 地域包括支援センター主査
モデル事業自治体① (小規模自治体:直営単独)	平野 香	多古町地域包括支援センター 社会福祉士
モデル事業自治体② (中規模自治体)	森下 和彦	桐生市 保健福祉部 長寿支援課 長寿支援係 主任
モデル事業③ (大規模自治体)	井上 大輔	相模原市 健康福祉局 保険高齢部 地域包括ケア推進課 総括副主幹

◎：座長

②オブザーバー

(敬称略)

氏名	現職
桜井 宏充	厚生労働省 老健局 振興課 課長補佐
櫻井 琢磨	厚生労働省 老健局 振興課 地域包括ケア推進係 係長
佐々木 暁子	厚生労働省 老健局 振興課 地域包括ケア推進官
宇野 徹矢	厚生労働省 老健局 振興課 地域包括ケア推進係 主査
石山 裕子	厚生労働省 老健局 振興課 地域包括ケア推進係 主任調査員
伊庭 あずさ	厚生労働省 老健局 振興課 地域包括ケア推進係 係員

③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 共生社会部 主任研究員
鈴木 陽子	三菱UFJリサーチ&コンサルティング 共生社会部 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 共生社会部 研究員
有竹 麻衣	三菱UFJリサーチ&コンサルティング 共生社会部 研究員

(2) 各回委員会の検討事項

回	開催時期	検討テーマ・事項
第1回	平成30年9月5日	①全体事業計画案の報告 ②モデル事業計画案の報告と討議 1) 3モデル事業自治体(市町)の地域包括支援センター事業概況報告 2) モデル事業で取り組んでいただきたいこと(共通版) 3) 各自治体で取組む「モデル事業計画案」作成の手順のご説明 4) モデル事業に関する自由討議 ③モデル事業以外のテーマに関する自由討議
第2回	平成30年10月5日	①モデル自治体事業計画フレーム、全体進捗概要等の報告 ②モデル事業計画案の報告と討議 ③タイムスタディ調査：実施方法・調査票開発：計画案の報告と討議
第3回	平成30年12月18日	①モデル事業中間報告 ②評価指標の活用事例に関するヒアリング調査の進捗報告 ③平成30年度 地域包括支援センター運営状況調査データ分析計画案の報告と討議 ④タイムスタディ調査票開発等 進捗報告
第4回	平成31年1月29日	①モデル事業最終報告 ②平成30年度 地域包括支援センター運営状況調査データ分析報告 ③評価指標の見直し ④今後の地域包括支援センターの在り方に関する検討 ⑤報告書全体構成案
第5回	平成31年3月25日	①報告書案の検討

第2章 評価指標の全体像

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、市区町村の役割が重要になる。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となる。

評価指標は、市区町村、地域包括支援センターそれぞれに対して実施すべき項目が設定されているが、両者はセットにして作成されている（図表 I-1）。

評価項目数は、市区町村 59 項目、地域包括支援センター 55 項目からなる。そのうち 48 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。

図表 I-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. 組織・運営体制等			
1. 組織・運営体制	13 項目	←10 項目→	12 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	3 項目	←3 項目→	3 項目
II. 個別業務			
1. 総合相談支援	6 項目	←5 項目→	6 項目
2. 権利擁護	4 項目	←4 項目→	5 項目
3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援	6 項目	←5 項目→	6 項目
4. 地域ケア会議	13 項目	←9 項目→	9 項目
5. 介護予防ケアマネジメント ・指定介護予防支援	6 項目	←5 項目→	5 項目
III. 事業間連携（社会保障充実分事業）			
	5 項目	←5 項目→	5 項目
計	59 項目	←48 項目→	55 項目

2. 地域包括支援センター運営状況調査、保険者機能強化推進交付金（市町村分）との関係

地域包括支援センターの設置状況、職員配置状況、事業内容等を把握するため、平成29年度まで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、平成30年度より、厚生労働省において、毎年度、悉皆による定点調査（地域包括支援センター運営状況調査）が実施されている。

運営状況調査票（図表 I-2）の中に本地域包括支援センター評価指標が組み込まれており、評価指標には、それぞれ設問番号に印がつけられている（市町村調査票は★印、地域包括支援センター調査票は◆印）。

図表 I-2 地域包括支援センター運営状況調査票

地域包括支援センター運営状況調査票【市町村入力シート】

【注意事項】

- 調査対象と調査対象
 - 調査対象がいない限り、以下の時点、年度単位でお答えください。
 - 調査：平成30年4月末日時点
 - 平成30年4月末日～平成30年3月31日
 - 平成30年4月末日時点のセンターが調査対象となりますので、平成30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。
- 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設置方法
 - 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。
 - 複数の担当領域を持ち、運営のセンター-機能も果たす場合、センター入力シートを複数してください。
 - 一方、個別の担当領域を持たず、市町村業務に一体化している場合、センター入力シートは設置せず、市町村入力シートで併せて回答してください。
- 調査1が併せて調査にセンターが設置されている場合は、調査項目については調査1の項目が市町村、センターそれぞれの立場に当て、両入力シートに回答してください。
- 広域連合等がセンターを設置・運営している場合、市町村では把握していない項目については、広域連合に確認の上、回答してください。
- 記入にあたって
 - 設問にある注意事項等を確認の上回答してください。
 - 設問のうち、★マークがあるものが、評価指標です。

0. 市町村の概要

0. 市町村について

設問	回答内容
Q1 市町村名・連番先	
Q1 郵便番号 (文字記入)	
Q2 市町村名 (文字記入)	
Q3 担当部長姓 (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30年4月末日時点)

★印が評価項目

地域包括支援センター運営状況調査票①【センター業務状況入力シート】

【注意事項】

- 調査対象と調査対象
 - 調査対象がいない限り、以下の時点、年度単位でお答えください。
 - 調査：平成30年4月末日時点
 - 平成30年4月末日～平成30年3月31日
 - 平成30年4月末日時点のセンターが調査対象となりますので、平成30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。
- 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設置方法
 - 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。
 - 複数の担当領域を持ち、運営のセンター-機能も果たす場合、センター入力シートを複数してください。
 - 一方、個別の担当領域を持たず、市町村業務に一体化している場合、センター入力シートは設置せず、市町村入力シートで併せて回答してください。
- センターは本府で一時的に評価を実施していただき（コアセンター業務でセンター入力シートは回答は不要です）
 - コアセンターは、本府、支庁を共同してセンター業務として人員配置等を推進し、本府の統括的支援を受けつつ、4機関（総合福祉支援、権利保護、包括的・継続的ケアマネジメント支援、介護予防ケアマネジメント）を一体的に推進する体制を構築し、その他他府県と連携するセンターも一体的に評価を実施してください。また、コアセンターについては回答は不要です。
- 調査1が併せて調査にセンターが設置されている場合は、調査項目については調査1の項目が市町村、センターそれぞれの立場に当て、両入力シートに回答してください。
- 記入にあたって
 - 設問にある注意事項等を確認の上回答してください。
 - 設問のうち、◆マークがあるものが、評価指標です。

0. 基本情報

0. 地域包括支援センター（以下センター）の概要

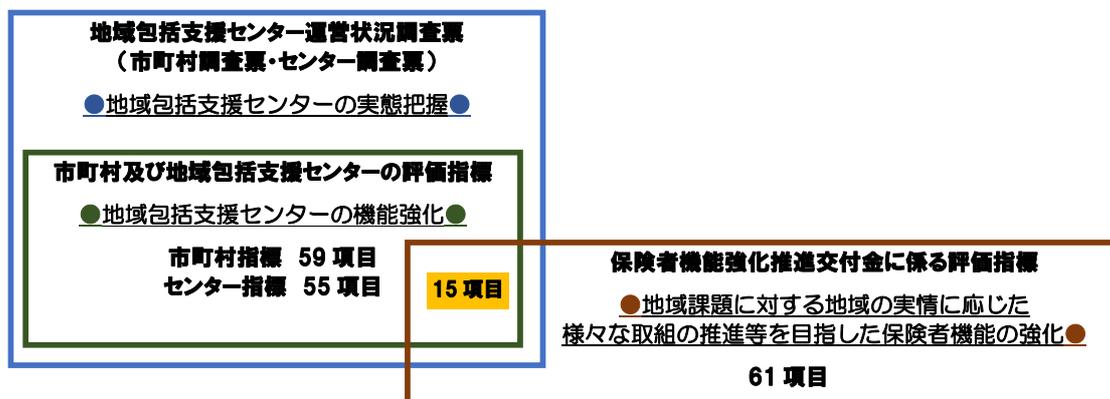
設問	回答内容
Q1 郵便番号 (文字記入)	
Q2 市町村名 (文字記入)	
Q2-1 広域連合等の名称 (文字記入)	
Q3 センターの名称 (文字記入)	
Q4 電話番号 (数字記入) ※ (記入例) 03-3333-3333	
Q5 Eメールアドレス ※ 半角で記入してください	
Q6 FAX番号 ※ (記入例) 03-3333-3333	
Q7 「基幹型」機能強化型センターであるかどうか (はい/いいえ) (すべて選択)	1. 基幹型

◆印が評価項目

また、「保険者機能強化推進交付金（市町村分）」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については、原則、本地域包括支援センター評価指標の中から、保険者機能強化推進交付金の評価指標の趣旨を踏まえて選定されている（図表 I-3）。

「地域包括支援センター運営状況調査票」の記入を行うことで、「市町村及び地域包括支援センターの評価指標」「保険者機能強化推進交付金に係る評価指標」の確認を行うことができる。

図表 I-3 「地域包括支援センター運営状況調査票」「市町村及び地域包括支援センターの評価指標」「保険者機能強化推進交付金に係る評価指標」の関係



第Ⅱ部 モデル事業実施報告

第1章 モデル事業実施概要

1. モデル事業の目的

モデル事業の対象となった市町村及び地域包括支援センターで、事業評価に関わる一連の取組（3. に記載）を行い、全国の市町村、地域包括支援センターで評価指標を用いた業務改善の取組を行う際に参考となる活用方法として取りまとめる。

2. モデル事業の参加自治体

以下の3市町のご協力を得て、モデル事業を実施した。

自治体規模・特色	自治体名	モデル事業の実施事項
①小規模自治体、 直営単独	千葉県香取郡 多古町	<ul style="list-style-type: none">・直営単独設置の小規模自治体での評価指標の活用方法の検討・評価指標の各項目に関する意見集約・直営単独設置ならではの強みに着目した取組事例の作成・分析・運営協議会での評価指標の活用 / 等
②中規模都市 自治体	群馬県 桐生市	<ul style="list-style-type: none">・センター評価指標と市独自評価項目の関連検討・業務振り返りシートの作成、業務の振り返りの実施・センターへのインタビューの実施（センター職員、法人管理者、市担当者の3者同席）・市町村評価指標とインタビュー結果の庁内振り返り、フィードバック研修の実施・次年度の市の方針・重点事項の検討・確定、・地域包括支援センター運営協議会への報告、次年度の実施方針の検討 / 等
③大規模自治体	神奈川県 相模原市	<ul style="list-style-type: none">・モデルセンターとの評価の振り返り・国の評価指標と市の独自評価の活用方法 → 評価体制の再整理・地域包括支援センター運営協議会における評価結果の活用・評価事業の活用に関する全センターとの共有・評価指標の各項目に関する意見集約・独自の項目（包括的・継続的ケアマネジメント支援業務アンケート） / 等

モデル事業実施自治体の概況は下表のとおりである。

＜モデル事業実施自治体の概況＞

	多古町 (千葉県香取郡)	桐生市 (群馬県)	相模原市 (神奈川県)
1. 管内情報			
(1) 管内人口	14,862 人	112,918 人	717,838 人
(2) 管内高齢者人口	(a) 65 歳以上 : 5,231 人 (b) 65~74 歳 : 2,395 人 (c) 75 歳以上 : 2,836 人 ※高齢化率 : 35.2%	(a) 65 歳以上 : 39,212 人 (b) 65~74 歳 : 18,855 人 (c) 75 歳以上 : 20,357 人 ※高齢化率 : 34.7%	(a) 65 歳以上 : 179,519 人 (b) 65~74 歳 : 95,622 人 (c) 75 歳以上 : 83,897 人 ※高齢化率 : 25.0%
(3) 管内要介護認定者数	(a) 第 1 号 : 734 人 (b) 第 2 号 : 20 人	(a) 第 1 号 : 8,219 人 (b) 第 2 号 : 161 人	(a) 第 1 号 : 29,215 人 (b) 第 2 号 : 723 人
(4) 日常生活圏域数	1 か所	8 か所	29 か所
2. 地域包括支援センター設置数	直営型 : 1 か所	委託型 : 8 か所	委託型 : 29 か所
3. ブランチ・サブセンター設置数	—	ブランチ : 1 か所	—
4. 運営協議会の年間開催回数	平成 29 年度 : 1 回 平成 30 年度予定 : 1 回	平成 29 年度 : 3 回 平成 30 年度予定 : 2 回	平成 29 年度 : 2 回 平成 30 年度予定 : 2 回

3. 主な実施事項

※具体的には、モデル事業を実施する市町村、地域包括支援センターで相談の上、事業実施の方法や手順を確定した。

<p>○対象となる市町村及び地域包括支援センターにおいて、事業評価に関わる以下の一連の取組について、本評価項目を活用して、一定期間、実施する。</p> <p>①自己チェック・分析</p> <p>②市町村・地域包括支援センター間での意識ギャップの把握・共有</p> <p>③①②を踏まえた業務改善方策の検討</p> <p>④業務改善方策に基づく取組の実施</p> <p>○地域包括支援センターの事業改善や運営方針等を検討する運営協議会等において評価結果の活用等を実施する。</p> <p>○本事業で設ける委員会委員がモデルとなる市町村や地域包括支援センターに出向いて、指標の活用方法や事業計画の立て方等の支援を行う。</p> <p>○モデル事業の実施前後で、評価項目の点数が、どのように変化したか確認するとともに、モデル事業実施期間中に実施した取り組みを、振り返る。</p> <p>○モデル事業を通じた一連の取組について、いつ、何を行ったか、取組により課題等がどのように変化したかを、都度、記録する。</p>

4. モデル事業の実施時期

- 全体期間：平成30年9月～平成31年1月
- モデル事業本実施期間（実施計画確定後の）：10月中旬～1月上旬

5. 事業実施方法

(1) モデル事業実施市町で実施する具体的な事業内容の検討協議

モデル事業を行う3市町で具体的に実施するモデル事業の内容について、担当委員の助言等も得ながら、特に以下の事項について検討協議した。

- 評価指標を用いた業務改善の取組段階を踏まえた事業企画の検討。
- 地域包括支援センターの事業評価について、自治体として課題だと感じていること、取り組む必要があると感じていることに対して、課題解決につながる事業内容の検討。
- モデル事業実施期間を踏まえた貴地の「モデル事業」テーマの検討。
- 自治体内に複数の地域包括支援センターがある場合の実施方法の検討。

／等

(2) モデル事業開始後の実施方法

①モデル事業実施市町に関して

○本事業で設置する委員会において

委員会（全5回開催）に、モデル事業実施自治体委員として参加した。

回次	実施時期	モデル事業に関する議題
第1回	9月5日	モデル事業計画の検討に必要な情報提供
第2回	10月5日	モデル事業の実施計画案
第3回	12月18日	モデル事業中間報告
第4回	1月29日	モデル事業の振り返り
第5回	3月25日	モデル事業の結果から見た活用方法

○市町において実施したこと

- ・事業企画の打合せ
- ・地域包括支援センターに対する個別ヒアリング・相談支援
- ・地域包括支援センターを交えた事業評価の活用等に関する打合せ
- ・運営協議会を交えた事業評価の活用等に関する打ち合わせ
- ・地域包括支援センターの事業評価に関する自治体内の打合せ
- ・次年度の事業計画策定に関する自治体内打合せ / 等

②伴走支援を行う委員が対応したこと

○担当委員

モデル事業実施市町	担当委員
多古町（千葉県香取郡）	小山委員
桐生市（群馬県）	大口委員
相模原市（神奈川県）	中澤委員

○具体的な「伴走支援」実施内容

<ul style="list-style-type: none"> ①訪問による支援(助言等)の実施 ②メール、電話等による適宜・適時の支援 ③支援を行った内容の記録 ④モデル事業を実施しての効果や課題分析、振り返り /等
--

(3) モデル事業終了後に対応したこと

<ul style="list-style-type: none"> ・モデル事業の振り返り ・報告書原稿へのご意見、確認 /等
--

6. モデル事業実施の効果

モデル事業実施市町	モデル事業実施の効果
多古町（千葉県香取郡）	<ul style="list-style-type: none"> ○モデル事業で評価指標の項目1つひとつを丁寧に振り返ること で、業務の振り返りを行うことができた。特に、『市町村』、『セ ンター』それぞれの立場で読み合わせを行うことで、役割整理が でき、課題も明らかになった。 ○直営1センター設置自治体ならではの判断がつきにくい項目を 明らかにすることができ、項目の留意点についても検討を行う ことができた。 ○運営協議会で評価指標や同一規模のセンターとの比較グラフを 提示したことで、委員から評価や意見を得ることができた。
桐生市（群馬県）	<ul style="list-style-type: none"> ○センター内の職員全員で課題等について話し合う時間をもつこ とが、モチベーションアップへとつながった。 ○センター職員、センター長、運営法人管理者を交えたインタビュ ーにより、運営法人のセンター業務の理解促進、課題認識につな がった。また、市担当職員が、直接聞き取りを行うことで、セン ターが直面する課題等、実態の把握につながった。 ○評価指標に基づき、センターの職員配置や人材育成のあり方を 検討することができた。
相模原市（神奈川県）	<ul style="list-style-type: none"> ○センターとの話し合いを通して、市として取り組むべき事項と して4つの検討課題を整理することができた。

	<p>○市とセンターが振り返りの話し合いの中で、センターの抱えている課題や工夫して行っている取組について共有すること、話し合いの結果を踏まえ取組事項を検討することで、市とセンターの連携強化やセンターのやりがいにつながった。</p> <p>○センター評価のあり方について、各評価の特性を整理統合し総合的な評価方法に見直すことができた。</p>
--	--

第2章 千葉県多古町

- 人口:14,862人
- 高齢者人口:5,231人
- 高齢化率:35.2%
- 地域包括支援センター設置数:直営型1か所

1. モデル事業の目的

- 評価指標の活用にあたり、小規模自治体で直営1センター設置であっても、市町村の業務、センターの業務を明確化することにより、それぞれの立場で役割を担うことができるように業務を整理する(市町村とセンターがどのような関係にあるのかを整理し、役割分担の方法を明確化する)。
- 小規模自治体で直営1センター設置の市町村では、市町村の役割をセンターが担っていたり、市町村の役割が明示されていない場合がある。現在の評価指標は、そのような場合に判断しにくい項目が含まれている。そこで、評価しにくい評価項目について、その要因や対応方策を検討し、センターの業務改善につなげる方法例を提示する。

2. モデル事業の実施内容

- (1)直営単独設置自治体での評価指標の活用方法の検討 p19
- (2)直営単独設置ならではの強みに着目した取組事例の作成・分析 p20
- (3)評価指標の活用、運営協議会での活用 p21
- (4)評価指標の各項目に関する意見集約 p22

3. モデル事業の振り返り

(1)取組の効果

- モデル事業で評価指標の項目1つひとつを丁寧に振り返ることで、業務の振り返りを行うことができた。特に、『市町村』、『センター』それぞれの立場で読み合わせを行うことで、役割整理ができ、課題も明らかになった。
- 直営1センター設置自治体ならではの判断がつきにくい項目を明らかにすることができ、項目の留意点についても検討を行うことができた。
- 運営協議会で評価指標や同一規模のセンターとの比較グラフを提示したことで、委員から評価や意見を得ることができた。

(2)課題

- モデル事業であったため、ある程度の時間を割いて評価指標の項目をチェックしていったが、今後、通常業務の中でどのように実施していくか検討が必要である。
- 伴走委員の助言を通じ、直営1センター同士の意見交換の場は重要であると感じた。小規模自治体直営1センターの運営において、都道府県の後方支援の役割は重要である。

4. 地域包括支援センターの事業評価に関わる今後の取組予定

- 国の評価指標実施時期に合わせて、モデル事業同様の方法でセンター職員が担当ごとに評価指標を実施し、市町村、センターの擦りあわせを行いながら事業の評価を行う。
- 事業評価に関して、運営協議会に期待する役割や運営協議会での議論について検討していく。
- 運営協議会で評価結果を用いた説明を行い、事業の評価を行い、事業計画に反映させていく。

地域包括支援センターの効果的な事業評価と 取組改善に関する研究事業

モデル事業 最終報告

千葉県多古町

1. モデル事業の目的

小規模自治体で直営1センター設置の市町村では、市町村の役割をセンターが担っていたり、市町村の役割が明示されていない場合がある。

○評価指標の活用にあたり、小規模自治体で直営1センター設置であっても、市町村の業務、センターの業務を明確化し、それぞれの立場で役割を担うことができるように業務を整理する。

○小規模自治体で直営1センターの場合、現在の評価指標では評価しにくい評価項目がある。本事業では、その要因や対応方策を検討し、センターの業務改善につなげる方法例を提示する。

2. モデル事業の実施概要

	9月			10月			11月			12月			1月			2月～	実施内容
	下	上	中	下	上	中	下	上	中	下	上	中	下	上	中		
(1) 直営1センター設置市町村での評価指標の活用方法の検討																	
①センター職員での評価しにくい項目の洗い出し																10/10,25,11/7の3回に分けてセンター職員4名で打ち合わせ実施。洗い出しを行った。話し合いの内容については、シートに書き込みを行った。(シート参照)	
②介護保険係とセンター職員での擦りあわせ																11/15に介護保険係長と包括職員で内容について擦りあわせを行い、話し合いの内容をシートに書き込んだ。(シート参照)	
③役割の検討																擦りあわせを行ったのちに、役割について検討を行った。	
④直営1センターの活用方法例の取りまとめ																伴走委員 小山氏作成の『直営の場合の判断(案)』を参考にしながら、11/20の現地打ち合わせで話し合いを行った。(シート参照)	
⑤取組事例の作成																センター内で取組事例について検討を行った。	
(2) 評価指標の活用																	
①チャート化と比較分析																11/20現地打ち合わせ。チャート化と比較分析を行った。	
②事業計画や運営方針等への反映の検討・変化記録																	
(3) 運営協議会での活用																	
①運営協議会に期待する役割検討																	
②今年度運営協議会の議題検討																2/18運営協議会を開催し、例年通りの報告に加え、評価指標を用いた資料を提示。	
(4) モデル事業の振り返り																	
①モデル事業実施結果の振り返り、取りまとめ																	
伴走委員訪問	○															9/27に高良委員長、伴走委員 小山氏と現地打ち合わせし、事業計画について協議。11/20伴走委員 小山氏と現地打ち合わせし、事業計画(1)について協議。2/25伴走委員 小山氏と事例の取りまとめについて現地打ち合わせ。	

3. モデル事業の取組内容

(1) モデル事業での取組内容①

○直営1センター設置市町村での評価指標の活用方法の検討

1. 取組内容

- ①センター職員4名で、評価しにくい項目は何かを話し合った。
- ②介護保険係とセンター職員で評価指標の内容について擦りあわせを行った。
- ③市町村(他部署も含む)、センターの役割について整理を行った。
- ④伴走委員による『直営の場合の判断(案)』を参考にし、回答の際の留意点について検討を行った。

2. 取組結果 別紙2の評価指標の各項目に関する意見集約参照(p27～55)

- ・小規模自治体直営1センター設置の場合、市町村の役割とセンターの役割をセンターが兼ねていることが多く、それぞれ分けて判断することが難しい。特に、「1(1)組織・運営体制」の部分が判断しにくいことがわかった。
- ・取組によって、センター職員それぞれが役割整理を行うことができた。保健福祉課以外の庁舎内他部署が業務を担っていることも確認でき、あらためて庁舎内連携について考えることができた。

3. モデル事業の取組内容

(1)モデル事業での取組内容②

○直営1センター設置市町村での評価指標の活用方法の検討 取組事例の作成

1. 取組内容

- ・直営1センターの場合、通常の業務として対応していることが評価指標に反映されていない内容が多いこと
- ・小規模自治体の場合、複数の業務をセンター職員が兼務して担っているが、その効果については評価指標には反映されない内容が多いこと

以上の理由からからモデル事業では、

- ①センターにおいて対応した事例について、相談や課題等の発生から解決までの一連の流れについて、どのように連携し、対応・解決していったのか、エピソードを交えつつ取組事例としてとりまとめる。
- ②連携先、事業等の整理を行い、市町村、センター、各種業務の連動性等、評価指標にあらわれない直営1センターの強みについて、運営協議会で報告するという取組を行った。

※個人が特定されないように事例の加工等の配慮を行ったうえで報告。

3. モデル事業の取組内容

(1)モデル事業での取組内容②

○直営1センター設置市町村での評価指標の活用方法の検討 取組事例の作成

2. 取組結果 別紙1の事例参照 (p24~26)

- ・事例としてまとめ、連携先、事業等の整理を行ったことで、センター職員が業務の振り返りができた。
- ・他部署と連携しながら地域包括支援センターのみではなく、庁内全体で高齢者を含めた支援に関わっていることが確認できた。
- ・庁内全体で連携できることが直営センターの強みとなっていること、庁内の連携がスムーズになることで、迅速な対応ができていたことが確認できた。
- ・他部署との連携において、対応結果をフィードバックしていることで、地域包括支援センターの動きが庁内全体に周知されていることが確認できた。
- ・多分野が関わる事例の場合、専門職のみで構成されている地域包括支援センターが庁内の他部署間の連携において、全体調整やコンサルテーション等、中心的な役割を担っていることがあらためて確認できた。
- ・運営協議会で事例を報告することで、業務の理解が深まり、庁内連携や各種業務の連動など、直営の取組みの強みを運営協議会に理解してもらうことができた。

3. モデル事業の取組内容

(1)モデル事業での取組内容③

○評価指標の活用

1. 取組内容

- ①評価指標の結果をチャート化し、全国値、多古町と同じ人口規模の直営1センター設置市町村との比較を行う。
- ②センター運営に関する市町村、センターの強みと課題等を話し合う。

2. 取組結果 別紙3のセンター評価結果データシート参照 (p56～57)

- ・小規模自治体直営1センター設置の場合、比較を行う機会がなかったため、同一規模のセンター設置市町村と比較を行うことで、強みと課題について比較することができた。
- ・重点事業として取組んでいる総合相談支援について、市町村、センターともに他市町村と比較してもできていることが確認できた。
- ・29年度に未実施であった事業連携（社会保障充実分）については低い値となっていたため、30年度の取組みについて確認を行った。

3. モデル事業の取組内容

(1)モデル事業での取組内容④

○運営協議会での活用

1. 取組内容

- ①2/18に運営協議会を開催し、例年通りの事業報告に加え、事業評価の項目別のレーダーチャート、国評価指標（市町村・センター）、評価結果の比較グラフ（市町村・センター）の3種類を提示し、説明を行った。

2. 取組結果

- ・センターの業務、センターの運営体制について、指標に沿って確認することができ、様々な角度から実態を確認することができた。
- ・評価指標が業務チェックの役割を果たし、運営協議会委員のセンターの業務についての理解が深まり、意見が出やすくなった。
- ・レーダーチャートや比較グラフを提示し、他のセンターとの比較をすることで、センターの強みについて確認でき、運営協議会委員からプラスの意見が挙がったことで、センター職員のモチベーションアップにつながった。

3. モデル事業の取組内容

(2) 評価指標の各項目に関する意見集約

小規模自治体直営1センター設置の場合、市町村の役割とセンターの役割をセンターが兼ねていることが多く、それぞれ分けて判断することが難しい。『市町村』の捉え方について判断に迷う箇所がいくつもあった。

現地打ち合わせでの意見交換、検討内容、直営の場合の判断案を項目ごとに記載した。

別紙2の評価指標の各項目に関する意見集約参照
(p27～55)

4. モデル事業の振り返り（取組効果・課題等）

【取組効果】

- ・モデル事業で評価指標の項目1つひとつを丁寧に振り返ることで、業務の振り返りを行うことができた。『市町村』『センター』それぞれの立場で読み合わせを行いながら対話することで役割整理ができ、課題も明らかになった。
- ・小規模自治体直営1センターの立場から、評価しにくい項目の洗い出しを行い、直営の場合の評価指標の項目の在り方について検討できたため、直営1センター設置自治体ならではの判断がつきにくい項目を明らかにすることができ、項目の留意点についても検討を行うことができた。
- ・評価指標の振り返りや事例の検討により、センター職員が自分たちの業務の強みに気づくことができ、モチベーションアップにつながった。
- ・小規模自治体直営1センターの場合、比較するセンターがなかったが、今回同一規模のセンターとの比較のグラフ等を運営協議会資料として提示したことで、運営協議会委員からの業務について評価を受け、職員のモチベーションアップにつながった。
- ・伴走委員が同じ直営センターに勤務する委員であったため、助言をもらったり、課題共有ができた。直営1センター同士の意見交換の場は重要と感じた。

4. モデル事業の振り返り（取組効果・課題等）

【課題】

- ・今回は、モデル事業であるため、ある程度の時間を割いて評価指標の項目をチェックしていったが、今後、通常業務の中で同じようにじっくりと対話の時間を確保できるかどうかについては課題がある。
- ・実施時期についても、運営協議会への報告時期など課題が残る。
- ・役割を整理したうえで、それぞれの業務をどのように行うことで効果的に業務遂行できるか、また、課題となっているところ（できていないところ）をできるようにしていくためには、運営協議会での議論を工夫していく必要がある。
- ・モデル事業であったため、同一規模の自治体の評価結果データの提供などがあったが、今後、データ提供がない場合には効果的な比較が難しい。
- ・センター事業を行うにあたり、小規模自治体直営1センターの運営においては、直営1センター同士の広域での意見交換の場づくりや評価結果の同一規模自治体等の比較データ提供など都道府県の後方支援の役割が重要であると感じた。

5. 地域包括支援センターの事業評価に関わる今後の取組予定

- 国の評価指標実施時期に合わせて、モデル事業同様のやり方でセンター職員が担当ごとに評価指標を実施し、市町村、センターの擦りあわせを行いながら事業の評価を行う。
- 事業評価に関して、運営協議会に期待する役割や運営協議会での議論について検討していく。
- 運営協議会で評価結果を用いた説明を行い、事業の評価を行い、事業計画に反映させていく。

別紙 1 : 直営センターならではの取組事例について (多古町)

取組事例	連携先・事業等
<p style="text-align: center;">【事例 1】</p> <p>○住民課から地域包括支援センターへ『気になる高齢者』の情報提供。内容は、後期高齢者医療保険の被保険者証の問い合わせ電話が複数回、窓口にも続けて2回来庁する高齢者がいるということであった。</p> <p>○ほぼ同じタイミングでその高齢者が住んでいるアパートの大家から保健福祉課に、未払いにより電気を止められて困っている高齢者がいるという相談が入った。</p> <p>庁舎内の情報と大家からの相談により、早速地域包括支援センターが訪問して実態把握を実施。認知症により生活に混乱をきたしている状況であった。</p> <p>○直営型の地域包括支援センターが庁内にあるため、地域の方からの相談がダイレクトに地域包括支援センターに入ることと、地域包括支援センターのみでなく、庁内他部署において把握した情報から迅速な総合相談対応につながり、在宅生活の継続につながっている。</p>	<p>◆連携先</p> <ul style="list-style-type: none"> ・庁内連携 <p>◆事業等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合相談支援業務
<p style="text-align: center;">【事例 2】</p> <p>○企画課にデマンドタクシーの手続きに来庁した1人暮らし高齢者。身のまわりのことはなんとかできているようだが、歩行が不安定であり、最近忘れっぽくなったと話したため、『気になる高齢者』として企画課から地域包括支援センターに情報提供があった。</p> <p>○地域包括支援センターとして総合相談・支援により自宅を訪問し、本人の生活状況の把握を行うとともに、普段から連携している郵便局や駐在所などと一緒に地域での見守り体制を作り、何か変化があれば地域包括支援センターに連絡が入るようにして、継続的に見守り支援を行っていた。</p> <p>○本人が入院した際には病院から認知症(疑い)による相談が地域包括支援センターに入ったが、継続的なかわりがあり、本人の状況を把握していたため、スムーズな退院支援をすることができた。退院後も継続的なかわり、一人暮らしを継続できている。</p> <p>○庁内の他部署が状況の変化を察知し、地域包括支援センターによる継続的な支援につながった。地域包括支援センターが庁内他部署からの相談を受けて都度対応し、結果をフィードバック。つないだあとのモニタリングを行っているため、庁内の見守り意識が醸成されている。他部署と一緒に関わった案件は、定期的に庁内の関係部署と確認を行うようにしている。</p>	<p>◆連携先</p> <ul style="list-style-type: none"> ・庁内連携 <p>◆事業等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合相談支援業務 ・包括的・継続的ケアマネジメント支援業務 ・在宅医療・介護連携推進事業
<p style="text-align: center;">【事例 3】</p> <p>○10年以上前に要支援認定を受け、訪問リハビリテーションの短期間利用により状態改善がみられ介護保険を卒業。その後、地域包括支援センターが担当している町の介護予防教室に参加していた。介護予防教室参加期間中に</p>	<p>◆連携先</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院の作業療法士 <p>◆事業等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合相談支援業務

取組事例	連携先・事業等
<p>自宅で転倒受傷し、入院。入院中に病院の担当作業療法士から地域包括支援センターに退院後の生活についての相談が入った。</p> <p>○作業療法士は、以前、訪問リハビリテーションで自宅に訪問していたため、自宅の状況や本人の趣味、日常生活の状況を把握しており、退院後にまた介護予防教室へ復帰することを目標として設定し、訪問型サービス C の利用を保健師と病院の作業療法士が本人に提案。退院後から早期に集中的に支援につながったことから、早い段階で趣味の手芸教室への参加を再開し、数か月後には町の介護予防教室への参加も再開した。町の循環バスを利用して週 1 回の介護予防教室に参加している。</p> <p>○町の介護予防教室を地域包括支援センターが担当し、元気な頃から本人と顔なじみであったため、入院等、状態が落ちた時にもスムーズな支援につながっている。また、日頃から病院とも連携を図っており、本人と関係する支援者との目標設定がイメージしやすく、効果的な状態改善につなげることができている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防事業 ・介護予防・日常生活支援総合事業
<p style="text-align: center;">【事例 4】</p> <p>○地区担当民生委員から地域包括支援センターに「1 人暮らしの見守り訪問でかかわっていた世帯で最近、息子が一緒に生活している。息子は失業して実家に帰ってきたようだ。高齢者から買い物を頼まれることがあったが、その時にお金がないと話すようになった。だんだん身なりも汚れてきている。」という相談が入った。</p> <p>○地域包括支援センターの総合相談支援業務として実態把握を実施。訪問時、高齢者の衰弱が著しかったため、行政として介入し、コアメンバー会議により虐待認定、緊急一時保護を決定した。</p> <p>○息子については、生活保護担当と連携して、養護者支援を実施。息子の経済的な問題の解消にあたった。その後、高齢者は、認知症の診断。息子は精神疾患が認められ、その他にキーパーソンとなる親族がいなかったことから、成年後見制度の首長申立てを行うこととなった。</p> <p>○直営型の地域包括支援センターは、地域包括支援センターとしての役割と市町村としての役割（市町村の責任）の両方を担っていることから、一連の継続的な支援を迅速に対応することができている。また、他部署とも連携を図り、家族支援の視点を持ったチーム対応につながっている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆連携先 ・庁内連携 ・民生委員 ・医療機関 ◆事業等 ・総合相談支援業務 ・権利擁護業務 ・高齢者虐待対応（市町村権限の行使）
<p style="text-align: center;">【事例 5】</p> <p>○地域包括支援センターが総合相談支援業務でかかわっていた 3 世代同居の家庭について、子どもの通っている保育所から子育て支援課に「育児ができていないネグレクト」疑いの相談が入った。</p> <p>○以前から『支援が必要となる可能性が高い世帯』として、庁内の子育て支援課、保健福祉課、地域包括支援センターで情報共有をしていたため、子育て</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆連携先 ・庁内連携 ・障害者相談支援事業所 ・障害福祉サービス事業所

取組事例	連携先・事業等
<p>支援課から地域包括支援センターに連絡が入った。</p> <p>○子どもの親は軽度知的障害があり、祖父母が育児を担っていたが、祖父の認知機能低下により支援が必要となり、育児に手が回らない状況になっていることがわかった。子育て支援課が要保護児童対策推進協議会個別支援会議として緊急で会議を招集。地域包括支援センターも協議会メンバーであり関係機関で情報共有しながら家族支援の役割分担と支援方法を検討。地域包括支援センターは全体の調整役としてかかわり、関係する機関と連携を図りながら支援にあたった。家庭内における状況の変化などをキャッチした場合は、関係する部署と共有し、担当部署が迅速な対応ができるように庁内で連携を図りながら家族支援を実施している。</p> <p>○直営型の地域包括支援センターが庁内に設置されていることから、高齢者に関わらず、気になる世帯について、関係部署と日頃から情報共有を行っている。家族支援の視点を日頃から持ち、状況の変化等をキャッチした場合は、関係部署に情報提供し、迅速な対応が可能となっている。</p> <p>○また、直営単独設置の小規模市町村では、子育て支援や障害福祉の担当部署に必ずしも専門職が配置されているとは限らない。多古町においても同様に子育て支援課、保健福祉課（障害福祉担当）に専門職は配置されていない。そのため、今回のような多分野が関わる事例の場合、専門職のみで構成されている地域包括支援センターが庁内の他部署間の連携において、全体調整やコンサルテーション等、中心的な役割を担う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保育所 ◆ 事業等 ・ 総合相談支援業務 ・ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務
<p>事例5のイメージ図</p>	

別紙2：評価指標の各項目に関する意見集約（多古町モデル事業）

1. 組織・運営体制等

(1) 組織・運営体制

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点	現地打合せでの意見・検討内容 ・直営の場合の判断案
1	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。 包括が定め、運営協議会での議論を経ている	1	市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か。 包括が定めて運営協議会にかけている	・地域の関係者で構成される運営協議会の仕組みを活用し、運営方針を策定していることを評価するもの。	評価実施年度の運営について、4月末日までに示された運営方針が対象	（市町村・センター） ・紙面等で策定されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。	<p>【現地打合せでの意見・検討内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・センターが計画や運営方針を定め、運営協議会での議論を経て市町村の計画に組み込んでいるため、答えにくい。 ・センターを直営で運営しているということは、市町村が責任をもって運営しているということであり、市町村の計画と、センターの計画を分ける必要はないのではないか。 <p>【直営の場合の判断案】</p> <p>センターにおいて策定した事業計画自体が市町村の策定している計画のため、運営協議会での議論を経ているれば両指標とも可としてよいのではないか。</p>
2	年度ごとのセンターの事業計画の策定に当たり、センターと協議を行っているか。 包括が計画を策定し、運営協議会にかけている。	2	事業計画の策定に当たって、市町村と協議し、市町村から受けた指摘がある場合、これを反映しているか。 包括が計画を策定し、運営協議会にかけている。	・センターの事業計画を策定するに当たり、市町村とセンターで必要な協議が行われ、センターの事業計画に反映されているかを評価するもの。	評価実施年度の事業計画を策定した際の検討実績が対象	（市町村・センター） ・協議の方法等は問わない。 ・協議の記録が残されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。	<p>【現地打合せでの意見・検討内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運営方針や事業計画は、センターが作成している。策定段階で市町村との議論は行っていないが、運営協議会での議論を行っている。 <p>【直営の場合の判断案】</p> <p>事業計画の策定事態が市町村の策定であるので、議論を行い記録が残されていることは考えにくい。包括の担当部署が別に位置付けられて</p>

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点	現地打合せでの意見・検討内容 ・直営の場合の判断案
							<p>いる場合には協議がされていると考えられる。</p> <p>包括が両方の役割を担っている場合は、介護保険事業計画との関係などを考慮して計画を策定していれば両指標とも可としてよいのではないか。</p>
3	前年度における運営協議会での議論を踏まえ、センターの運営方針、センターへの支援・指導の内容を改善したか。	3	市町村の支援・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か。運営協議会から意見・指摘を受けた際の対応は随時行っている。	・センターの運営方針、支援・指導の内容に関し、運営協議会から意見・指摘を受けた際の対応状況を評価するもの。	前年度の対応実績を対象	(市町村) ・前年度に開催した運営協議会において、意見または指摘が出されなかった場合は 指標の内容を満たしていないものとして取り扱う。	<p>【現地打合せでの意見・検討内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・直営の場合、同じ市町村の中での支援・指導の関係は、想定しがたい。課内や運営協議会からの指摘に対する対応は、随時行っており直で実行するが、支援・指導という文言には違和感がある。 ・委託の場合は、市町村の方針をセンターに示し、指導していかなければならないが、直営の場合は、支援・指導という関係にはならないであろう。 ・市町村指標3は、改善をするべき意見や指摘はそもそもなかった、という意味で×としてしまった。 ・改善点がそもそもない、ということもありうる。表現として誤解が生じやすいだろう。 <p>【直営の場合の判断案】</p> <p>市町村からセンターへ支援・指導を行うことが想定できないことから、運営協議会で指摘された内容を改善していれば両指標とも可としてよいのではないか。</p>
4	市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か。	4	市町村が設置する定期的な連絡会合に、毎回、出席しているか。	・市町村とセンターの連携のための体制が整備され、連携が図られている	前年度の実績が対象	(センター) ・原則的に毎回出席していれば、出席を予定していた連絡会合に、虐待対応な	<p>【現地打合せでの意見・検討内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・センター指標4について、市町村が「定期的な連絡会合」を開いているかどうか、ということ踏ま

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点	現地打合せでの意見・検討内容 ・直営の場合の判断案
	課内で随時、必要に応じて相談している。		課内で随時、必要に応じて相談している。	かを評価するもの。		ど緊急対応のため出席できないことがあった場合も、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。	<p>えて、×としたが、会議等は必要に応じて集まって行っている。委託では定期的な連絡会合の開催が重要となるだろうが、直営の場合、確認したいことがあれば、随時、職場で話し合って結論を出すことも多い。定期的な会議開催は想定しにくい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・直営の場合、「市町村が」や「市町村から」、という文言があると回答に迷う。関係部署で必要に応じて行っている場合には可とする」などの留意点があるとよい。この指標では庁内連携といったことも大事だと考えている。 ・連絡会合とは、直営の場合、センター全体で検討している、上司等に報告を行っている、ということがあてはまるのではないか。きちんと報告や連絡を行っていればよいだろう。 <p>【直営の場合の判断案】 課内会議等の実施、事業や相談内容を上司へ報告するなどを随時行っている場合は、両指標とも。包括の担当部署が別に位置付けられている場合には会議等を行っていれば可としてよいのではないか。</p>
5	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。	5	市町村から、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か。 ①、②、③、⑤、⑥は把握している。④については、介護保険担当に依頼すれば把握は可能。	・市町村とセンターで情報連携が適切に実施されているかを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・次の7つの情報のうち、3つ以上提供している、または提供されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 (①担当圏域の高齢者人	【現地打合せでの意見・検討内容】 ・直営の場合、「市町村からの情報の提供」が想定しがたい。情報はセンターや介護保険担当に依頼してアクセス可能である。「提供」ではなく「共有」という文言の方が理解しやすい。

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点	現地打合せでの意見・検討内容 ・直営の場合の判断案
						<p>口②担当圏域の高齢者のみの世帯数③介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等の各種住民アンケート結果④要介護等認定者数やサービス利用状況等の介護保険に係る情報⑤民生委員や地域のサロン運営者等地域の関係団体情報⑥地域の社会資源に関する情報⑦その他ニーズ把握に必要な情報)</p> <p>・データ、書面、システム等で提供している・提供されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。</p>	<p>・直営の場合、センターの職員が担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報を把握していれば〇という言い回しの追記があってもよいのではないか。</p> <p>【直営の場合の判断案】 直営型センターの職員は市の職員のため、センター職員が把握している場合は両指標とも可としてよいのではないか。</p>
	(市町村指標なし)	6	把握した担当圏域の現状やニーズに基づき、センターの実情に応じた重点業務を明らかにしているか。		前年度の実績が対象	(センター) ・重点業務を定めた検討の記録が残されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。	
6	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三職種の配置を義務付けているか。 要綱上で規定している。	7	市町村から配置を義務付けられている三職種を配置しているか。 要綱上で規定している。	・必要な支援が効果的に提供されるための体制が確保されていることを評価するもの。	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村・センター) ・介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく人員の配置状況を評価するもの。 ・介護保険法施行規則第140条の66第1号口の基準が適用される場合は、それに基づく人員の配置状況を評価する。 ・直営のセンターについては、介護保険法施行規則に定める原則基準に基づ	【直営の場合の判断案】 義務づけている・市町村から義務づけられているという文言は当てはまらないが、設置要綱等に位置付け、三職種が配置されていれば両指標とも可としてよいのではないか。

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点	現地打合せでの意見・検討内容 ・直営の場合の判断案
						<p>く人員配置が、組織規則等において定められている、またはその他の方法により明示されることをもって指標を満たしているものとして取り扱う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・包括的支援事業の実施基準を定める条例に定めているのみでは指標の内容を満たしていないものとして取り扱う。 	
7	<p>センターにおいて、三職種（それぞれの職種の準ずる者は含まない）が配置されているか。 要綱上で規定している。</p>		(センター指標なし)	<ul style="list-style-type: none"> ・必要な支援が効果的に提供されるための体制が確保されていることを評価するもの。 	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	<p>(市町村)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・三職種が配置されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。ただし、介護保険法施行規則第140条の66第1号口の基準が適用される場合は、それに基づく配置数を満たしている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・複数のセンターを設置している場合は、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が基準による配置人数以上であれば、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 	
8	<p>センターの三職種（準ずる者含む）一人当たり高齢者数（全圏域内の高齢者数/全センター人員）の状況が1,500人以下であ</p>		(センター指標なし)	<ul style="list-style-type: none"> ・センターの人員配置状況を評価するもの。 	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	<p>(市町村)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・三職種の人員配置基準については、介護保険法施行規則第140条の66に定める基準とする。・センタ 	

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点	現地打合せでの意見・検討内容 ・直営の場合の判断案
	るか。※小規模の担当圏域におけるセンターについては配置基準が異なるため、以下の指標を用いる。①第1号被保険者数が概ね2,000人以上3,000人未満…1,250人以下②第1号被保険者数が概ね1,000人以上2,000人未満の場合…750人以下③第1号被保険者数が概ね1,000人未満の場合…500人以下 同上					一が複数ある場合には、平均値により判定。・市町村に規模の異なる担当圏域が混在する場合、各センターの一人当たり高齢者数の合計が、各センターの担当圏域の規模ごとの基準人数の合計を下回る場合には、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。	
9	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るか。	8	<u>市町村から</u> 、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か。 年度当初に人事評価でそれぞれが計画を立てている。	・センター職員の資質向上を図るため、必要な研修計画の策定または共有状況を評価するもの。	評価実施年度の4月末までに示された、当該年度内の研修計画が対象	(市町村・センター) ・主催者、研修内容・時間は問わない。 ・評価実施年度の4月末までにセンターに示されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。	【現地打合せでの意見・検討内容】 ・「市町村から」という文言があると答えにくい。研修計画は、年度ごとに人事評価の中で計画を立て提出しているが、日程までは決めていない。年度当初では研修の計画がすべて出ているわけではない。 ・研修への参加は基本的に自主性に任せられている。 ・市町村指標で×としたのは、市町村が研修を実施するのは無理だという意味である。 ・センター指標について、拡大解釈すると○になるが、控えめに回答すると×になる。 ・センター職員の資質向上を図るとなると、外部研修を受けに行くことになる。小さい自治体では、内部での研修実施は難しいだろう。研修を実施するというよりも、センター職員の資質向上に向けた研修計画を作らなければならぬ

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点	現地打合せでの意見・検討内容 ・直営の場合の判断案
							<p>い、ということであろう。ただし、センターと、市町村と、別々の計画でなくてもよい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受講する研修計画等を策定しているか、という文言がよいだろう。 <p>【直営の場合の判断案】 センターとして職員の研修計画を策定していれば市町村指標も可としてよいのではないか。包括の担当部署が別に位置付けられている場合も同様。</p>
	(市町村指標なし)	9	センターに在籍する全ての職員に対して、センターまたは受託法人が、職場での仕事を離れての研修(Off-JT)を実施しているか。	・職場の状況に左右されず、均一な研修の機会を提供できているかを評価するもの。	前年度の実績が対象	(センター) ・主催者、研修内容・時間数は問わない。	
10	センターに対して、夜間・早朝の窓口(連絡先)の設置を義務付けているか。	10	夜間・早朝の窓口(連絡先)を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか。 役場の代表電話等で対応しており、緊急対応も随時行っているが、周知はおこなっていない。	・虐待等の緊急的な相談対応が必要な場合に備え、相談支援体制等を構築し周知しているかを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・窓口の設置のほか、緊急連絡先の設定等でも指標の内容を満たしているものとして取り扱う。例えば、携帯電話等へ電話転送を行っている場合についても、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。	<p>【現地打合せでの意見・検討内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・指標表 10、11の夜間・早朝・平日以外の対応は、町役場の代表電話で対応。守衛がいなくてもあり、時間外は留守番電話対応。 ・緊急時の連絡先は、総務課長、保健福祉課長がリストに入っているが、実際にはセンター職員の携帯に直接連絡が来ることが多い。 ・夜間などにも個別に職員と連絡が取れる、ということであれば○であるが、周知までは行っていない。 ・24時間365日対応は、要検討事項と認識。 ・「センターに対して」という文言があるが、直営の場合は行っているかどうか、でよいのではないか。

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点	現地打合せでの意見・検討内容 ・直営の場合の判断案
							<p>【直営の場合の判断案】 センターとして夜間・早朝の窓口を設定し、周知していれば市町村指標も可としてよいのではないかと。</p>
11	センターに対して、平日以外の窓口（連絡先）の設置を義務付けているか。	11	平日以外の窓口（連絡先）を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか。 役場の代表電話等で対応しており、緊急対応も随時行っているが、周知はおこなっていない。	・虐待等の緊急的な相談対応が必要な場合に備え、相談支援体制等を構築し周知しているかを評価するもの。	前年度の実績が対象	（市町村・センター） ・窓口の設置のほか、緊急連絡先の設定等でも指標の内容を満たしているものとして取り扱う。例えば、携帯電話等へ電話転送を行っている場合についても、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。	<p>【直営の場合の判断案】 センターとして平日以外の窓口を設置し、周知していれば市町村指標も可としてよいのではないかと。</p>
12	市町村の広報紙やホームページなどでセンターの周知を行っているか。	12	パンフレットの配布など、センターの周知を行っているか。	・住民に広く認知されるための取り組みを行っているかを評価するもの。	前年度の実績が対象	（市町村） ・少なくとも広報紙やホームページで周知を行っている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 （センター） ・少なくともパンフレットの配布により周知を行っている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。	<p>【直営の場合の判断案】 センターの周知を何かしらの方法で実施していれば、両指標とも可としてよいのではないかと。 ・市町村ホームページ ・介護保険パンフレット ・市報 など</p>
13	介護サービス情報公表システム等において、センターの事業内容・運営状況に関する情報を公表しているか。		（センター指標なし）	・センターの円滑な利用のため、情報公表の取組を評価するもの。	前年度の実績が対象	（市町村） ・具体的な公表項目は、名称及び所在地、法人名、営業日及び営業時間、担当区域職員体制、事業の内容、活動実績等。	

(2) 個人情報の管理

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点	現地打合せでの意見・検討内容 ・直営の場合の判断案
14	個人情報保護に関する市町村の取扱方針をセンターに示しているか。 総務課で実施	13	個人情報保護に関する市町村の取扱方針に従って、センターが個人情報保護マニュアル（個人情報保護方針）を整備しているか。町として規定している	・個人情報の取扱方針が整備されていることを評価するもの。	前年度の実績が対象	（市町村・センター） ・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。	<p>【現地打合せでの意見・検討内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標表の市町村指標 14、15、センター指標の 13、14 の個人情報について、管理は総務が全て行っている。個人情報保護方針については、町で規定されている。 直営の場合、個人情報保護に関する取り扱い方針を市町村がセンターに示しているか、対応を指示しているか、という問い方では回答しづらい。センターとして、行っているかどうかということなので、文言の検討が必要。 <p>【直営の場合の判断案】</p> 市町村の個人情報保護指針等が整備されていれば、市町村職員としてセンター業務を行うため、両指標とも可としてよいのではないかと。
15	個人情報が漏えいした場合の対応など、センターが行うべき個人情報保護の対応について、センターへ指示しているか。総務課で実施	14	個人情報が漏えいした場合の対応など、市町村から指示のあった個人情報保護のための対応を、各職員へ周知しているか。町として規定している。	・個人情報漏えい等の事態が発生した場合の対応方法が整備されていることを評価するもの。	前年度の実績が対象	（市町村・センター） ・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。	<p>【直営の場合の判断案】</p> 上記質問と同様の判断。
16	センターからの個人情報漏えい等の報告事案に対し、対応策を指示・助言しているか。		（センター指標なし）	・個人情報を適正に取り扱うため、センターから報告された事案への対応状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	（市町村） ・前年度に実績が無い場合、今年度速やかに指示・助言できる体制を整備している場合には、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。	<p>【現地打合せでの意見・検討内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> 直営の場合、センターからの個人情報漏えい等の報告事案に対し、対応策を「指示・助言」しているか、の文言にも違和感がある。 直営の場合は、対応策が「位置づけられているか」ということであろう。

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点	現地打合せでの意見・検討内容 ・直営の場合の判断案
							【直営の場合の判断案】 上記質問と同様の判断。
	(市町村指標なし)	15	個人情報の保護に関する責任者を配置しているか。 町として規定している。	・個人情報保護に関する責任体制が構築されていることを評価するもの。	前年度の実績が対象	(センター) ・常勤で配置されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。なお、専従・兼務の別は問わない。	【直営の場合の判断案】 上記質問と同様の判断。
	(市町村指標なし)	16	個人情報の持出・開示時は、管理簿への記載と確認を行っているか。	・個人情報の適正な取扱状況を問うもの。	前年度の実績が対象	(センター) ・データまたは紙面で管理されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。	

(3) 利用者満足度の向上

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点	現地打合せでの意見・検討内容 ・直営の場合の判断案
17	苦情内容の記録等、苦情対応に関する市町村の方針をセンターに示しているか。	17	市町村の方針に沿って、苦情対応体制を整備し、苦情内容や苦情への対応策について記録しているか。	・苦情受付体制と苦情への対応状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。	【現地打合せでの意見・検討内容】 ・直営の場合、市町村がセンターに「示しているか」という文言に違和感がある。 【直営の場合の判断案】 市町村としての苦情対応が整備されていれば両指標とも可としてよいのではないかと。
18	センターが受けた介護サービスに関する相談について、センターから市町村に対して報告や協議を受ける仕組みを設けているか。	18	センターが受けた介護サービスに関する相談について、市町村に対して報告や協議を行う仕組みが設けられているか。 報告・共有を随時行っている	・センターが受けた相談内容を市町村との間で共有する体制を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・報告の仕組みや会議の開催の仕組み等を導入している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・介護サービスに関する相談には、介護に関する幅広い相談や苦情も含む。	【現地打合せでの意見・検討内容】 ・多古町の場合、課内で随時報告・情報共有を行っているため、このような書き方は縦割り構造になっているかのようで違和感がある。 ・直営においては、受けた相談について、上司に報告する、などの情報共有が行われている。

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点	現地打合せでの意見・検討内容 ・直営の場合の判断案
						<ul style="list-style-type: none"> ・前年度に実績が無い場合、速やかに報告や協議ができる体制を整備している場合には、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 	<p>報共有できていれば○という判断でよいだろう。</p> <p>【直営の場合の判断案】 センターで受けた相談を所管課内で共有や協議をしていたり、上司が確認する体制が整備されていれば両指標とも可としてよいのではないか。 センター内で協議をする体制が整備されている場合でも可。包括の担当部署が別に位置付けられている場合には報告や協議の仕組みが設けられている場合に可となるのではないか。</p>
19	相談者のプライバシーが確保される環境整備に関する市町村の方針をセンターに示しているか。	19	相談者のプライバシー確保に関する市町村の方針に沿い、プライバシーが確保される環境を整備しているか。 相談室を設置している	・相談対応の際のプライバシーの確保に関する取組を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。	<p>【現地打合せでの意見・検討内容】 ・センターとして、プライバシーが確保される環境を整備していれば、市町村でも方針があり、方針に沿っているということではないか。</p> <p>【直営の場合の判断案】 センターとしてプライバシーが確保された相談環境が整備されている場合は、市町村指標も可としてよいのではないか。庁舎内の相談スペースが示されている場合も同様。</p>

2. 個別業務

(1) 総合相談支援業務

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点	現地打合せでの意見・検討内容 ・直営の場合の判断案
20	市町村レベルの関係団体（民生委員等）の会議に、定期的に参加しているか。 民生委員の会議は、同じ課の福祉係が担当しており、定期的に参加している。		（センター指標なし）	・センターの相談環境の整備のため、市町村の関係団体との連携状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	（市町村） ・関係団体とは民生委員・介護サービス事業者・高齢者の日常生活支援活動に携わるボランティア等をさす、そのうち少なくとも民生委員の会議に参加している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・民生委員の会議がない場合は、自治会等の会議に参加している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。	【現地打合せでの意見・検討内容】 ・関係団体会議への参加は、同じ課内の福祉係が担当している。市町村の職員が関係団体会議に参加して、その情報をセンターへつないでいる。 ・外部の関係団体の会議にセンター職員が出席しているということの評価するのか、市町村職員が出席しているということの評価するのか、判断が難しい。 ※外部会議にセンター職員が参加している場合は○としてよいのか、もセンターの職員が様々な外部会議に参加しているかどうかを問われているのか等、指標の趣旨について確認が必要。 【直営の場合の判断案】 センター職員が関係団体の会議に定期的に参加していれば可としてよいのではないかと。
	（市町村指標なし）	20	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るか。 民生委員→福祉係で作成 介護サービス事業者・医療機関→在宅医療介護連携推進事業で作成している。	・相談に適切に対応するための関係団体との連携状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	（センター） ・介護サービス事業者・医療機関・民生委員いずれの情報も管理している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・データまたは紙面で整備されており、逐次見直しを行っている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。	【現地打合せでの意見・検討内容】 ・民生委員からの情報は福祉課が受けて行っている。介護サービス事業者・医療機関からの情報は在宅医療・介護連携推進事業でリスト作成している。 ・どの課で行っていても、情報を持っていけば○としてよいのではないかと。

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点	現地打合せでの意見・検討内容 ・直営の場合の判断案
							<ul style="list-style-type: none"> ・いずれの情報も持っている、ということ問えばよいのかもしれない。 <p>【直営の場合の判断案】 市町村として情報を管理している場合、センターとして連携が図れる状況となっている場合に指標は可としてよいのではないか。</p>
21	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。	21	相談事例の終結条件を、 <u>市町村と共有</u> しているか。 →介護保険係？ センターが作成し、カンファレンスで検討した内容を決裁により介護保険係と共有。	・相談事例の適切な進捗管理のため、住民等からの相談を終結する目安の設定状況を評価する。	前年度の実績が対象	<p>(市町村・センター)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談事例の終結条件とは、「相談者の主訴が解決し、主訴以外の困難な問題がない場合」「センター以外の適切な機関に繋げ、適切な引き継ぎが確認された場合」「後見人が選任された場合」「虐待の解消及び再燃リスクが消失した場合」等、受けた相談事例の進捗管理を行うために、市町村とセンターが共通の条件を定めること。 ・相談事例の終結条件を定め、データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 	<p>【現地打合せでの意見・検討内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談事例の終結条件はセンターが作成しており、介護保険係との共有はできている。この設問は、条件は作成していても共有していなければ×になるのか。「共有」というと、相手方はどこなのか、分かりにくい。 ・直営の場合、センターで終結の条件をきちんと定めていれば良いだろう。「共有」という文言の検討が必要。 <p>【直営の場合の判断案】 市町村またはセンターとして終結条件をさだめていれば、両指標とも可。包括の担当部署が別に位置付けられている場合には終結条件を共有している場合に可としてよいのではないか。</p>
22	センターにおける相談事例の分類方法を定めているか。	22	相談事例の分類方法を、 <u>市町村と共有</u> しているか。 包括支援係で分類方法を決めている。	・相談内容の分析状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	<p>(市町村・センター)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談内容の類型化、経年分析等、整理手法は問わない。 ・データまたは紙面で整備されている場合に、指標 	<p>【現地打合せでの意見・検討内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・センターとして分類を行ってればよい、ということで○とした。直営の場合「共有」という文言はいらぬのではないか。 <p>【直営の場合の判断案】</p>

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点	現地打合せでの意見・検討内容 ・直営の場合の判断案
						の内容を満たしているものとして取り扱う。	センターとして相談分類を定め、集計をしていれば両指標とも可。包括の担当部署が別に位置付けられている場合には共有している場合に可としてよいのではない。
23	1年間におけるセンターの相談件数を把握しているか。	23	1年間の相談事例の件数を市町村に報告しているか。	・相談件数の把握状況を評価するもの。	前年度の実績が対象		<p>【現地打合せでの意見・検討内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・直営の場合、1年間の相談事例の件数を「報告」する相手がない。住民には決算において報告している。 ・市町村が情報を把握していればよい。直営の場合、「報告」という文言を置き換えた方がよいだろう。 <p>【直営の場合の判断案】</p> <p>センターとしての相談件数を事務報告や運営協議会等に報告していれば両指標とも可。包括の担当部署が別に位置付けられている場合には報告等により把握している場合に可としてよいのではない。</p>
24	センターからの相談事例に関する支援要請に対応したか。 ※対応例) センターだけでは対応が難しい相談事例等への支援方針の助言・指導、同行訪問、地域ケア会議への参加などここでいう『市町村』とはどこか？	24	相談事例の解決のために、市町村への支援を要請し、その要請に対し市町村から支援があったか。 役所内の他部署？ 税務課、福祉係、介護保険係、住民課など	・相談事例解決のための市町村とセンターの連携体制の構築とその対応状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・市町村とセンターが対応が困難な相談事例等への対応について、日頃から連携体制を構築している場合に、指標の内容を満たしているものをして取り扱う。 ・対応実績があった場合のみ、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。	<p>【現地打合せでの意見・検討内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・直営の場合、庁舎内の他部署と連携しているか、という考え方をした。 <p>【直営の場合の判断案】</p> <p>センターとして対応が難しい内容において、庁舎内他部署（介護保険や障害者関係・生活保護所管等）等と連携して対応した実績があれば両指標とも可としてよいのではない。</p>
25	センターが対応した家族介護者からの相談について	25	家族介護者からの相談について、相談件数や相談内容	・介護離職防止の観点を含めた、家族	前年度の実績が対象		【現地打合せでの意見・検討内容】

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点	現地打合せでの意見・検討内容 ・直営の場合の判断案
	て、相談件数・相談内容を把握しているか。		を記録等に残して取りまとめているか。	介護者への相談対応の状況を評価するもの。			<p>・きちんと取りまとめを行って上司へ報告を行っている。設問の問い方として、記録に残して報告しているか、であると回答しやすい。</p> <p>【直営の場合の判断案】 センターで受けた家族介護者からの相談の実績があり、所管課内で共有や協議をしていたり、上司が確認する体制が整備されていれば両指標とも可としてよいのではないかと。センター内で協議をする体制が整備されている場合でも同様。</p>

(2) 権利擁護業務

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点	現地打合せでの意見・検討内容 ・直営の場合の判断案
26	成年後見制度の市町村長申し立てに関する判断基準をセンターと共有しているか。	26	成年後見制度の市町村長申し立てに関する判断基準が、市町村から共有されているか。 高齢者福祉担当 例規など	・適切な成年後見制度の活用を促すため取組状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・データまたは紙面で共有されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。	<p>【現地打合せでの意見・検討内容】 ・成年後見制度の市町村申し立てに関する判断基準は、あれば○とした。</p> <p>【直営の場合の判断案】 市町村長申し立てに関する判断基準が市町村として位置付けられ、センター職員が把握している場合は両指標とも可としてよいのではないかと。</p>
27	高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れを整理し、センターと共有しているか。	27	高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れについて、市町村と共有しているか。 フロー作成は包括、作成後決裁を取っている	・虐待事例または虐待が疑われる事例への円滑な対応体制の整備状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・対応の流れを明確にするためにフローチャート形式で整理するなど、データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容	<p>【直営の場合の判断案】 市町村またはセンターとして、高齢者虐待対応のフローチャートなどが整理され、センター職員が把握している場合は、両指標とも可としてよいのではないかと。</p>

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点	現地打合せでの意見・検討内容 ・直営の場合の判断案
						を満たしているものとして取り扱う。	
28	センターまたは市町村が開催する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において、高齢者虐待事例への対応策を検討しているか。	28	センターまたは市町村が開催する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において、高齢者虐待事例への対応策を検討しているか。 一緒に会議をおこなっている。	※前項と同じ	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・前年度に実績が無い場合、速やかに対応策が検討できる体制を整備している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。	
29	消費生活に関する相談窓口及び警察に対して、センターとの連携についての協力依頼を行っているか。	29	消費者被害に関し、センターが受けた相談内容について、消費生活に関する相談窓口または警察等と連携の上、対応しているか。 主幹課は産業経済課。必要に応じて情報共有。警察との連携総務課。	・高齢者の消費者被害等に対する対応状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(センター) ・相談内容に関する記録がデータまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。	【現地打合せでの意見・検討内容】 ・消費者被害に関する相談への対応は、産業経済課が行っている。他部署が行っていても〇としてよいのか。相談内容は多重債務に関するものが多い。 ・他部署で行っていれば可という判断でよいだろう。他部署と連携しているかどうかの確認にもなる。 【直営の場合の判断案】 センターとして消費生活センターや警察と協力依頼をしている場合も市町村指標は可。センター指標は前年度連携した実績が市町村としてあり、センター職員が把握している場合も可としてよいのではないかと。
	(市町村指標なし)	30	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るか。	※前項と同じ	前年度の実績が対象	(センター) ・少なくとも民生委員に対し情報提供し、取組内容に関する記録がデータまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。	【直営の場合の判断案】 情報提供は、市町村内の他部署（消費者被害に関する部署）が周知をしている場合、センター職員がその内容を把握していれば可としてよいのではないかと。

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点	現地打合せでの意見・検討内容 ・直営の場合の判断案
30	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、 <u>センターに情報提供しているか。</u> センターが実施している場合も可としてよいのではないか。	31	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）を把握しているか。	・圏域内の居宅介護支援専門員に関するデータの把握状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	（市町村） ・把握した情報を、センターにデータまたは紙面で提供している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 （センター） ・把握した情報を、データまたは紙面で整備している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。	【直営の場合の判断案】 市町村、センターどちらが把握している場合でも両指標とも可としてよいのではないかと。
31	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とした研修会・事例検討会等の開催計画を作成しているか。 主任介護支援専門員が企画した会議等に参加している	32	介護支援専門員を対象とした研修会・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るか。 おおむね2か月に1回、偶数月に開催することとし、指定居宅介護支援事業所に示している。	・市町村とセンターの連携による、計画的な介護支援専門員向け研修計画の策定状況を評価するもの。	評価実施年度における、開催計画が対象	（市町村） ・センターと協議している開催計画であれば、都道府県主催のものやセンターが共催するもの、民間事業者等による自主的な研修や、スキルアップ等を促進するために財政支援を行う等具体的取り組みによるものも、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。なお、データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たすものとして取り扱う。 （センター） ・データまたは紙面で提供している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。	【現地打合せでの意見・検討内容】 ・市町村指標 31、センター指標 32の介護支援専門員を対象とした研修会、事例検討会の開催計画は、直営の場合、市町村かセンターかどちらが策定し事業所に示していればよいのではないかと。 【直営の場合の判断案】 市町村、センターどちらが開催計画を作成していても、年度当初に居宅介護支援事業所に示していれば、両指標とも可としてよいのではないかと。
32	介護支援専門員を対象に、包括的・継続的ケアマ	33	介護支援専門員に対するアンケート・意見収集等につ	・市町村とセンターが介護支援専門員	前年度の実績が対象	（市町村）	【現地打合せでの意見・検討内容】

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点	現地打合せでの意見・検討内容 ・直営の場合の判断案
	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。		いての市町村からの情報提供や、市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るか。	のニーズを共有しているか評価するもの。 ここでいう『市町村』とは“指定権者”としての機能？ 介保→適正給付、 包括→CM支援 役割分担確認		・データまたは紙面で提供している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。	・市町村指標 32、センター指標 33は、「市町村」というのがして、指定権者との機能を問うているのかが、分かりにくい。指定権者（市町村）による介護保険の適正給付に関する取組と、センターによるケアマネジメント支援の役割分担がなされていればよいのか。 ※委託の場合は悩まない設問だが、直営では答え方に迷う設問である。確認したい。 【直営の場合の判断案】 市町村、センターどちらが意見収集等を行い、それ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ても両指標とも可としてよいのではない。
33	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。			・介護支援専門員のニーズを踏まえた研修等の開催状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	（市町村・センター） ・開催状況について、データまたは紙面で整備している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。	【現地打合せでの意見・検討内容】 ・センター職員への研修はセンターで行っている。 ・センターの職員が4人なので、都度、相談や確認をしており、改めて研修を開催していない。小さい自治体では内部研修を行うのは難しいのではないかと。 ※小規模自治体は、都道府県にも協力してもらわなければ機能強化は難しいと感じる。圏域内での合同でよいので、県主催で研修などを開催して欲しい。 規模の小さい自治体では対応が難しいのではないかと、というところをこのモデル事業で課題として提示することができれば、都道

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点	現地打合せでの意見・検討内容 ・直営の場合の判断案
							<p>府県の役割も見えてくるだろう。都道府県に、圏域単位で対応してもらった方がよいであろうということは多々ある。</p> <p>【直営の場合の判断案】 センター内で地域の介護支援専門員の実践力向上を目的とした内部研修を実施し、開催状況を整備していれば、市町村指標も可としてよいのではないか。</p>
34	<p>介護支援専門員のニーズに基づいて、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るか。</p> <p>在宅医療・介護連携推進事業等の枠組みで包括が中心となり実施</p>	34	<p>担当圏域の介護支援専門員のニーズに基づいて、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るか。</p> <p>在宅医療・介護連携推進事業等の枠組みで包括が中心となり実施</p>	<p>・介護支援専門員のニーズに基づく、介護支援専門員と医療機関等の関係者との連携を推進する場の設定状況を評価するもの。</p>	前年度の実績が対象	<p>（市町村）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護支援専門員のニーズに基づいた関係者との意見交換の場を通じ、顔の見える関係の有無を問うものであり、在宅医療・介護連携推進事業等の枠組みで実施するものでも構わない。 ・都道府県主催のものも対象とする。 ・ただし、地域ケア会議は含まない。 <p>（センター）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・担当圏域の介護支援専門員のニーズに基づくものであれば主催は問わない。 ・ただし、地域ケア会議は含まない。 	<p>【現地打合せでの意見・検討内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・担当圏域の介護支援専門員のニーズに基づく関係者との意見交換は、在宅医療・介護連携推進事業等の枠組みでセンターが中心となり実施している。 <p>【直営の場合の判断案】 市町村内の介護支援専門員のニーズに基づいた関係機関・関係者との意見交換の場を設けていけば、両指標とも可。圏域が分かれている場合には、担当圏域ごとのニーズに基づいて場を設けている場合に可としてよいのではないか。</p>
	（市町村指標なし）	35	<p>介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、地域住民に対して介護予防・自立支援に関する意</p>	<p>・圏域内の居宅介護支援専門員が円滑に業務を行えるよう、環境整備の取</p>	前年度の実績が対象		<p>【現地打合せでの意見・検討内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「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等」が、介護予防事業で実施して

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点	現地打合せでの意見・検討内容 ・直営の場合の判断案
			識の共有を図るための出前講座等を開催しているか。	り組み状況进行评估するもの。			いるものも含むのかが分かりにくい。
35	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。	36	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。	・介護支援専門員からの相談内容の整理状況进行评估するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・相談内容の「整理・分類」と「経年的件数把握」を行っている場合(市町村においては全センターで行っている場合)に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。なお、経年的とは概ね3年程度とする。	【直営の場合の判断案】 センターとして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場合には、市町村指標も可としてよいのではないかと。

(4) 地域ケア会議

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点	現地打合せでの意見・検討内容 ・直営の場合の判断案
36	地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュールを盛り込んだ開催計画を策定し、センターに示しているか。 地域包括ケア推進会議は介護保険が主で行う予定	37	地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュール等を盛り込んだ開催計画が市町村から示されているか。包括が中心となり実施	・地域ケア会議の機能を踏まえ、地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議それぞれの機能構成員、開催頻度を決定し、センターと共有されていることを評価するもの。	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村・センター) ・地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議いずれについても、その開催計画が策定され、データまたは紙面にて市町村からセンターに示されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・地域ケア会議の5つの機能①個別課題の解決②地域包括支援ネットワークの構築③地域課題の発見④地域づくり・資源開発⑤政策の形成)について、計画上で何らかの内容が盛り込まれている必要がある。	【現地打合せでの意見・検討内容】 ・直営の場合、市町村またはセンターにおいて開催計画が策定されているか、でよいのではないかと。 多古町では今年度から地域ケア会議を始めたので、昨年度は×とした。 【直営の場合の判断案】 市町村またはセンターにおいて、地域ケア会議の機能・構成員、スケジュールを盛り込んだ開催計画を策定している場合は、両指標とも可。包括の担当部署が別に位置付けられている場合には共有している場合に可としてよいのではないかと。

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点	現地打合せでの意見・検討内容 ・直営の場合の判断案
37	地域の医療・介護・福祉等の関係者に、策定した地域ケア会議の開催計画を周知しているか。 包括が行っている		(センター指標なし)		評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村) ・地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議のいずれについても周知している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・少なくとも地域ケア会議の構成員が所属する団体へ周知している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。	【現地打合せでの意見・検討内容】 ・地域の医療・介護・福祉等の関係者への地域ケア会議の開催計画周知も、直営の場合、市町村もしくはセンターのどちらかが行っていけばよいだろう。 【直営の場合の判断案】 市町村またはセンターのどちらかが開催計画を周知していれば可としてよいのではないか。
38	センター主催の地域ケア会議の運営方法や、市町村主催の地域ケア会議との連携に関する方針を策定し、センターに対して、周知しているか。 介護保険係・包括それぞれで担当を決め、相談しながら行っている。	38	センター主催の地域ケア会議の運営方針を、センター職員・会議参加者・地域の関係機関に対して周知しているか。	・地域ケア会議の運営方法や連携方針を策定し、センターと共有されていることを評価するもの。	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村) ・地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議いずれについても方針を策定し、データまたは紙面で周知している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・運営方法と地域ケア会議の連携について周知している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 (センター) ・センター職員・会議参加者・地域の関係機関のいずれにもデータまたは紙面で周知している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。	【現地打合せでの意見・検討内容】 ・センター主催の地域ケア会議の運営方針については、直営の場合、策定して実施していればよいか。 ・直営の場合、「周知」はありえないので、自分たちが実施していればよいだろう。 【直営の場合の判断案】 市町村として、地域ケア会議の運営方法や会議体の連携について、方針を策定し、データまたは紙面で周知している場合に市町村指標は可としてよいのではないか。
39	センター主催の個別事例について検討する地域ケア会議に参加しているか。	39	センター主催の地域ケア会議において、個別事例について検討しているか。	・個別ケースを検討する地域ケア会議の開催状況と市町	前年度の実績が対象		【直営の場合の判断案】 センターとして地域ケア個別会議を開催していれば、市町村職員が参加していることとなるため、両指標

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点	現地打合せでの意見・検討内容 ・直営の場合の判断案
				村の関与を評価するもの。			とも可。包括の担当部署が別に位置付けられている場合には参加している場合に可としてよいのではないか。
40	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。 平成30年度から実施	40	センター主催の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。 平成30年度から実施	・地域ケア会議における、多職種連携による個別事例の検討、対応策の実施を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・地域ケア会議として位置づけられているものが対象 ・対応策とは具体的には以下のものをいう ・課題の明確化 ・長期・短期目標の確認 ・優先順位の確認 ・支援や対応及び支援者や対応者の確認等 ・モニタリング方法の決定 ※確認とは見直しも含む	【現地打合せでの意見・検討内容】 ・地域ケア会議は多古町では今年度から実施している。 ※センター主催または市町村主催でもあり得るが、市町村が主催していてもセンターが主催していても同じ扱いになるのか。直営の場合、必ずセンターが主催しなければいけないのか確認したい。
41	センターと協力し、地域ケア会議における個人情報の取扱方針を定め、センターに示すとともに、市町村が主催する地域ケア会議で対応しているか。	41	<u>市町村から示された</u> 地域ケア会議における個人情報の取扱方針に基づき、センターが主催する地域ケア会議で対応しているか。	・個人情報の取扱について、方針を定め、それに基づき対応していることを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・個人情報の取扱方針を定め、データまたは紙面でセンターに示している場合、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 (市町村・センター) ・個人情報の取扱方針に基づき対応している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。	【現地打合せでの意見・検討内容】 ・個人情報取扱方針は直営の場合、市町村として定めてればセンターも同様であり、「市町村から示された」という文言に違和感がある。 【直営の場合の判断案】 市町村として、地域ケア会議における個人情報の取扱方針を定め、地域ケア会議で対応している場合に両指標とも可としてよいのではないか。
42	地域ケア会議の議事録や検討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。	42	センター主催の地域ケア会議において、議事録や検討事項をまとめ、参加者間で共有しているか。	・地域ケア会議における議事録等をまとめ、関係者間で共有している状況の評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・議事録等をデータまたは紙面でまとめ、共有している場合に、指標の内容を	

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点	現地打合せでの意見・検討内容 ・直営の場合の判断案
						満たしているものとして取り扱う。	
43	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ルールや仕組みを構築し、かつ実行しているか。 包括内でモニタリングルールを検討してく予定。共有すればOK?	43	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るか。	・会議の場で検討するだけでなく、その後の経過をモニタリングする仕組みを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・モニタリングとは、地域ケア会議の結果を踏まえた実施状況の把握をいう。 ・会議においてモニタリングが必要とされた事例の全てにおいて実施している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。	【現地打合せでの意見・検討内容】 ・モニタリングのルールや仕組みは市町村ではなく、センターで検討していく予定。それを市町村と共有することでよいのではないか。
44	生活援助の訪問回数の多いケアプラン（生活援助中心のケアプラン）の地域ケア会議等での検証について実施体制を確保しているか。		(センター指標なし)	・自立に資するケアマネジメントが行われているかを点検するための実施体制が整備されているかを評価するもの。	平成 30 年度の取り組みが対象（予定も含む）		【現地打合せでの意見・検討内容】 ・生活援助中心のケアプランの検証については介護保険の主幹部署が行うのではないか。
45	センター主催の地域課題に関して検討する地域ケア会議に参加しているか。	44	センター主催の地域ケア会議において、地域課題に関して検討しているか。	・個別ケースの積み重ねから共通する地域課題を発見する地域ケア会議の開催状況と市町村の関与を評価するもの。	前年度の実績が対象		【直営の場合の判断案】 センターとして地域課題に関する地域ケア会議を開催していれば、市町村の職員としても参加していることとなるため、市町村指標も可。包括の担当部署が別に位置付けられている場合には参加している場合に可としてよいのではないか。
46	センター主催の地域ケア会議で検討された内容を把握しているか。	45	センター主催の地域ケア会議における検討事項をまとめたものを、市町村に報告しているか。 まとめたものを起案し、決裁を受けている。直営の場合、中で共有していれば可としてもよいのではないか。	・センターが主催した地域ケア会議の検討事項をまとめたものを、市町村とセンターで共有されていることを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議いづれについても、データまたは紙面で検討事項をまとめたものを共有している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。	【現地打合せでの意見・検討内容】 ・趣旨のとおり、地域課題自体を検討するのではなく、地域課題を導くための会議を行っているか、参加しているかと理解してチェックした。 ・地域ケア会議における検討事項の報告については、センターがまとめたものを起票し、町の決裁を受

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点	現地打合せでの意見・検討内容 ・直営の場合の判断案
							<p>けている。直営の場合、内部で共有していればよいのではない。</p> <p>【直営の場合の判断案】 センター主催の地域ケア会議の検討事項をデータまたは紙面でまとめ、センター内で共有や上司に報告している場合は両指標とも可。包括の担当部署が別に位置付けられている場合には共有している場合に可としてよいのではない。</p>
47	センター主催及び市町村主催も含めた地域ケア会議の検討内容をとりまとめて、住民向けに公表しているか。		(センター指標なし)	・地域課題を検討する地域ケア会議の議事概要を住民向けに公表しているかを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・公表の方法は問わない。 ・年1回以上実施している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。	【現地打合せでの意見・検討内容】 ※地域ケア会議の検討内容を住民向けに公表する点について、確認したい。(公表しにくい内容も含まれるため)
48	複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するための政策を市町村に提言しているか。 介護保険事業計画に反映させればよいか?		(センター指標なし)	・地域ケア会議における検討が、地域課題の解決につながる仕組みとなっていることを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・提言した政策が実施されたかは問わない。	【現地打合せでの意見・検討内容】 ・地域課題を解決するための提言は、市町村が市町村に提言するのか。表現が分かりにくい。

(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点	現地打合せでの意見・検討内容 ・直営の場合の判断案
49	自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関する市町村の基本方針を定め、センターに周知しているか。 介護保険事業計画に記載	46	自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関し、市町村から示された基本方針を、センター職員及び委託先の居宅介護支援事業所に周知しているか。	・自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントが行われるよう、市町村としての方針を定めセンターと	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村・センター) ・基本方針には、自立支援・重度化防止に資するケアマネジメントに関して、基本的な考え方、ケアマネジメントの類型、実施の手順、具体的なツール(興味・	【現地打合せでの意見・検討内容】 ・ケアマネジメントに関する基本方針は、直営の場合、市町村に示されるのではなく、センター自身が実施している方針が、市町村の方針である。

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点	現地打合せでの意見・検討内容 ・直営の場合の判断案
			直営の場合、『市町村』と書かれていると答え方に迷う。包括が行っている場合も。	共有していることを評価するもの。		関心チェックシート等)及び多職種の視点(地域ケア会議等)の活用について全て記載され、共有されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。	【直営の場合の判断案】 市町村の介護保険担当部署が自立支援・重度化防止に資するケアマネジメントについて、基本方針を定め、直接居宅介護支援事業所に周知している場合は、周知していることを把握していれば、センター指標も可としてよいのではないかと。
50	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、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の多様な地域の社会資源に関する情報を提供しているか。	47	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、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の多様な地域の社会資源を位置づけたことがあるか。 ↑ 両方を包括が行っている場合がある。 (包括が作成し、使用している)	・多様な地域の社会資源に関する情報提供の状況の評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・センター、介護支援専門員、生活支援コーディネーター、協議体のいずれに対しても情報提供を行っている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 (センター) ・ケアプラン作成において地域の社会資源を位置づけたことがある場合、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。	【現地打合せでの意見・検討内容】 ・直営の場合、両方をセンターが行い、市町村と共有している場合もある。
51	利用者のセルフマネジメントを推進するため、介護予防手帳などの支援の手法を定め、センターに示しているか。	48	利用者のセルフマネジメントを推進するため、市町村から示された支援の手法を活用しているか。 ↑ 両方を包括が兼ねている場合があるが、介護保険係と共有していることが大事！	・セルフマネジメント推進のための取組状況の評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・介護予防手帳に限らず利用者自身のセルフマネジメントに資する手法を定め、センターと共有している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。	【現地打合せでの意見・検討内容】 ・支援の手法策定と活用について、センターが両方を行っているが、介護保険係と共有していることが大事ではないか。市町村とセンターを分けず、一体でも良い、という解釈ができるようにしてほしい。 【直営の場合の判断案】 センターが主導となって、セルフマネジメントを推進するための支援の手法を活用している場合は、両指標とも可。包括の担当部署が別に位

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点	現地打合せでの意見・検討内容 ・直営の場合の判断案
							置付けられている場合には共有している場合に可としてよいのではないか。
52	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際の事業所選定について、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。	49	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際の事業所選定の公平性・中立性確保のための指針が市町村から示されているか。	・ケアマネジメントを居宅介護支援事業所に委託実施する際の方針が明示されていることを評価するもの。	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村・センター) ・委託の有無にかかわらず、指針を作成し、紙面またはデータで共有されていることを評価の対象とする。	<p>【現地打合せでの意見・検討内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多古町では随意での委託契約を行っており、年度初めに調整し、随意契約理由書内に公平性・中立性確保などの記載を行っている。 ・市町村によっては、委託事業者選定について、運営協議会で検討している場合もあるのかもしれない。 <p>※他の自治体で、公平性、中立性確保のための指針を示している例があれば知りたい。</p> <p>【直営の場合の判断案】</p> <p>センターとして、公平性・中立性確保のための指針を定めている場合も、両指標とも可。包括の担当部署が別に位置付けられている場合には共有されている場合に可としてよいのではないか。</p>
53	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際のセンターの関与について、市町村の指針をセンターに対して明示しているか。 包括が「委託業務の流れ」を作成し、明示している。	50	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託した場合は、台帳への記録及び進行管理を行っているか。	・ケアマネジメントを委託した場合においても、センターの三職種等が適切に関与し、必要な支援を実施できているかを評価するもの。	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村) ・委託の有無にかかわらず、市町村がセンターに対し市町村が作成した指針を、データまたは紙面で示している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 (センター) ・委託実施していない場合は、市町村がセンターに対し、市町村が作成した指針をデータまたは紙面で	<p>【現地打合せでの意見・検討内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・委託の際のセンターの関与に関する指針は、「委託業務の流れ」を作成し、委託先に示している。

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点	現地打合せでの意見・検討内容 ・直営の場合の判断案
						示している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。	
54	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援におけるセンターの人員体制と実施件数を把握しているか。		(センター指標なし)	・介護予防ケアマネジメントの実施に当たり適切な人員体制の整備を行うため、実施体制等の把握状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・月ごとの人員体制及び実施件数について、センターごとに把握している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。	【現地打合せでの意見・検討内容】 ・センターの人員体制と実施件数は、直営の場合、市町村が知らないことはありえない。 【直営の場合の判断案】 介護予防ケアマネジメントの実施件数をセンター内で共有および上司に報告している場合は可。包括の担当部署が別に位置付けられている場合には報告等により把握している場合に可としてよいのではないか。

3. 事業間連携（社会保障充実分事業）

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点	現地打合せでの意見・検討内容 ・直営の場合の判断案
55	医療関係者とセンターの合同の事例検討会の開催または開催支援を行っているか。	51	医療関係者と合同の事例検討会に参加しているか。 「開催しているか」包括が担当して開催している場合もある。	・センターの活動支援に資する取組として、医療と介護の連携に資する取組を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・在宅医療・介護連携推進事業による実施かは問わない。	【現地打合せでの意見・検討内容】 ・医療関係者との合同事例検討会に参加しているか、という書き方だが、センターが事例検討会を開催している場合もある。 ・医師会が主催する事例検討会に開催するということも考えられる。 ・直営の場合、開催する側と参加する側どちらもありうる。 【直営の場合の判断案】 センターが担当して開催している場合は、両指標とも可としてよいのではないか。

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点	現地打合せでの意見・検討内容 ・直営の場合の判断案
56	医療関係者とセンターの 合同の講演会・勉強会等 の開催または開催支援を 行っているか。	52	医療関係者と合同の講演 会・勉強会等に参加してい るか。「開催しているか」 <u>包 括が担当して開催している場合 もある。</u>	※上記と同じ	前年度の実績 が対象	(市町村・センター) ・在宅医療・介護連携推進 事業による実施かは問わ ない。	【現地打合せでの意見・検討内容】 ・センターで実施している場合があ りうるので、どちらかが実施して いればよいという解釈ができる ようにしてはどうか。 ・多古町では、認知症初期集中支援 チームや、運営協議会の設置は今 年度からなので×となっている。 【直営の場合の判断案】 上記質問と同様。
57	在宅医療・介護連携推進 事業における相談窓口と センターの連携・調整が 図られるよう、連携会議 の開催や情報共有の仕組 みづくりなどの支援を行 っているか。	53	在宅医療・介護連携推進事 業における <u>相談窓口</u> に対 し、相談を行っているか。 <u>包 括が担当している。</u>	※上記と同じ	前年度の実績 が対象		【直営の場合の判断案】 上記質問と同様。
58	<u>認知症初期集中支援チ ームとセンターの連携・調 整が図られるよう、連携 会議の開催や情報共有の 仕組みづくりなどの支援 を行っているか。包括が行 っている</u>	54	認知症初期集中支援チーム と訪問支援対象者に関する <u>情報共有を図っているか。</u> <u>チームは包括の職員が兼務。</u> <u>包括内でカンファレンスや庁 内LANなどにより共有して いる。</u>	・認知症の総合的支 援に従事する関係 者との連携状況を 評価するもの。	前年度の実績 が対象	(センター) ・認知症初期集中支援事 業の訪問支援対 象者の情報(事例の経過や 支援結果など)について、 センターから認知症初期 集中支援チーム員に情報 提供した事例のほか、チ ーム員が直接得た情報につ いても、センターに情報提 供され共有している場合 に、 指標の内容を満たしてい るものとして取り扱う。	【直営の場合の判断案】 上記質問と同様。
59	生活支援コーディネータ ーや協議体とセンターの 連携・調整が図られるよ う、 <u>連携会議の開催や情</u>	55	<u>生活支援コーディネータ ー・協議体と地域における 高齢者のニーズや社会資源</u>	・生活支援体制整備 事業との連携状況 を評価するもの。	前年度の実績 が対象	(センター) ・生活支援コーディネ ーター及び協議体いずれと も協議している場合に、指	【直営の場合の判断案】 上記質問と同様。

	市町村指標	センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点	現地打合せでの意見・検討内容 ・直営の場合の判断案
	報共有の仕組みづくりなどの支援を行っているか。	について協議をしているか。 包括が行っている			標の内容を満たしているものとして取り扱う。	

別紙3：センター評価結果データシート

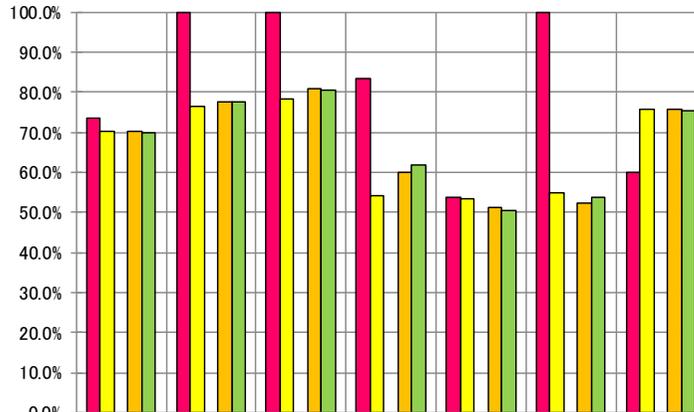
■ 評価結果の比較グラフ（市町村）

■ 国評価指標の比較表

※ 全国平均との差

地域包括支援センターの国評価指標の区分		多古町	差※	全国		直営1センター+人口1万～3万人未満	直営1センター+人口1万～3万人未満+高齢化率30～40%未満
1	1 組織運営体制等	73.7%	3%	70%		70%	70%
2	2-(1) 総合相談支援	100.0%	23%	77%		78%	78%
3	2-(2) 権利擁護	100.0%	22%	78%		81%	81%
4	2-(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援	83.3%	29%	54%		60%	62%
5	2-(4) 地域ケア会議	53.8%	0%	53%		51%	51%
6	2-(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	100.0%	45%	55%		52%	54%
7	3 事業連携（社会保障充実分事業）	60.0%	-16%	76%		76%	76%

■ 国評価指標の比較グラフ



	1 組織運営体制等	2-(1) 総合相談支援	2-(2) 権利擁護	2-(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援	2-(4) 地域ケア会議	2-(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	3 事業連携（社会保障充実分事業）
■多古町	73.7%	100.0%	100.0%	83.3%	53.8%	100.0%	60.0%
■全国	70%	77%	78%	54%	53%	55%	76%
■直営1センター+人口1万～3万人未満	70%	78%	81%	60%	51%	52%	76%
■直営1センター+人口1万～3万人未満+高齢化率30～40%未満	70%	78%	81%	62%	51%	54%	76%

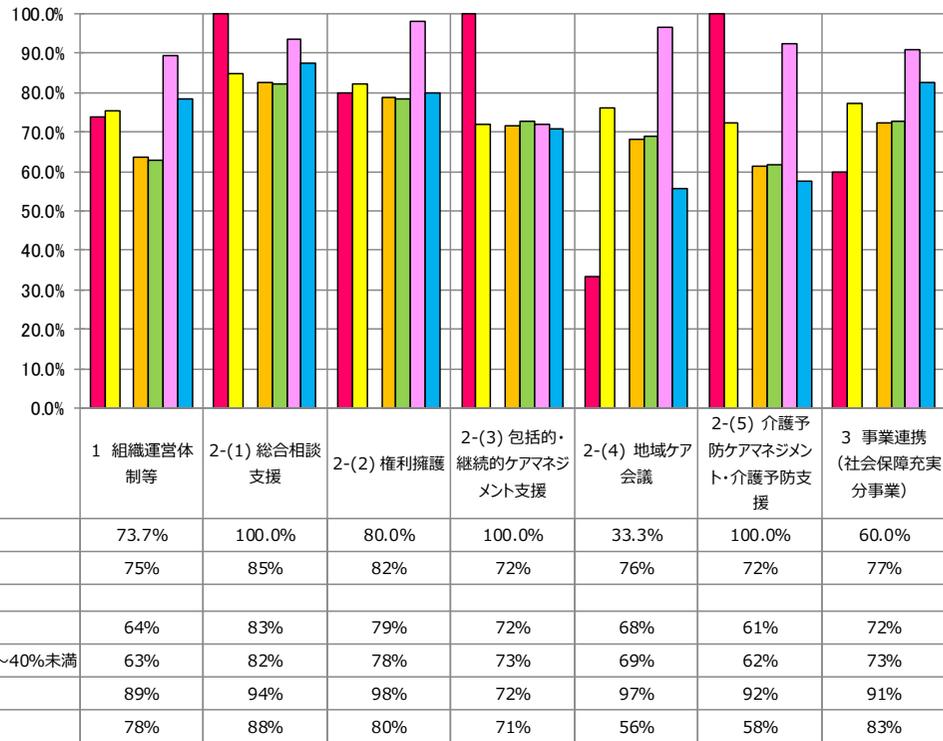
■ 評価結果の比較グラフ（地域包括支援センター）

■ 国評価指標の比較表

※ 全国平均との差

地域包括支援センターの国評価指標の区分		多古町地域包括支援センター	差※	全国	直営1センター+人口1万～3万人未満	直営1センター+人口1万～3万人未満+高齢化率30～40%未満	相模原市	桐生市
1	1 組織運営体制等	73.7%	-2%	75%	64%	63%	89%	78%
2	2-(1) 総合相談支援	100.0%	15%	85%	83%	82%	94%	88%
3	2-(2) 権利擁護	80.0%	-2%	82%	79%	78%	98%	80%
4	2-(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援	100.0%	28%	72%	72%	73%	72%	71%
5	2-(4) 地域ケア会議	33.3%	-43%	76%	68%	69%	97%	56%
6	2-(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	100.0%	28%	72%	61%	62%	92%	58%
7	3 事業連携（社会保障充実分事業）	60.0%	-17%	77%	72%	73%	91%	83%

■ 国評価指標の比較グラフ



第3章 群馬県桐生市

- 人口:112,918人
- 高齢者人口:39,212人
- 高齢化率:34.7%
- 地域包括支援センター設置数:委託型8か所

1. モデル事業の目的

- 国評価指標(市町村・センター)の活用方法の検討
- 既存の市独自の評価項目と国評価指標の関連の検討
- PDCA サイクルの検証(「市からのセンターの基本指針・運営方針」「評価項目」「事業計画」等への位置づけ)
- 次年度に続く、継続的な評価システムの確立

2. モデル事業の実施内容

- (1)センター評価指標と市独自評価項目の関連検討・フィードバックデータの選定 p61
業務の振り返りに時に参照するデータの選定及び業務振り返りシートの作成 p62
- (2)センター内での業務の振り返りの実施、市へ振り返り結果の提出 p63
地域包括支援センターへのインタビューの実施(センター職員、法人管理者、市担当者の3者) p63
- (3)市町村評価指標とインタビュー結果の庁内振り返り p64
フィードバック研修の実施(センターと市の評価指標と振り返りシートを、センターと市の間で共有) p64
- (4)次年度の市の方針・重点事項の検討・確定 p65 次年度のセンター事業計画の拡充 p65
- (5)地域包括支援センター運営協議会への報告 p66 次年度の実施方針の検討 p66

3. モデル事業の振り返り

(1)取組の効果

- センター内の職員全員で課題等について話し合う時間をもつことが、モチベーションアップへとつながった。
- センター職員、センター長、運営法人管理者を交えたインタビューにより、運営法人のセンター業務の理解促進、課題認識につながった。また、市担当職員が、直接聞き取りを行うことで、センターが直面する課題等、実態の把握につながった。
- 評価指標に基づき、センターの職員配置や人材育成のあり方を検討することができた。

(2)課題

- センター間の運営体制の違いを踏まえ、運営方針を提示していく必要がある。
- 市全体の体制を整備するために、庁内の連携体制を構築していく必要がある。
- 評価結果を踏まえ、年度の重点事項のあり方を検討し、中長期的な視点から市全体の体制整備を行う必要がある。

4. 地域包括支援センターの事業評価に関わる今後の取組予定

- 市の独自評価項目による評価を継続しつつ、国評価にも取り組み、モデル事業で実施したことを継続。
- 国評価のスケジュールとのすり合わせの実施。
- 今年度は、市独自評価の終了後に国評価を再度行ったことから、負担軽減のためにも一度で実施する方法を検討。
- 次年度4月に、人事異動後の体制も踏まえて、年間予定を立てて計画的に評価を実施。

地域包括支援センターの効果的な 事業評価と取組改善に関する研究事業

モデル事業 最終報告

群馬県桐生市

1

モデル事業の実施目的

■ 国評価指標（市町村・センター）の活用方法を検討

複数の委託型の地域包括支援センターがある中規模の市として、全国の他自治体の参考になるように、国評価指標の活用方法を検討する。同時に、桐生市としても、今後、どのように活用すべきかを検討する。

■ 既存の市独自評価項目と国評価指標の関連を検討

桐生市では既に独自の評価項目を定めて、センターの評価を行っていた。そのため、国評価指標との関連を検討し、市独自の評価項目と整合性をつけて、評価の仕組みを整備することが課題であった。

■ PDCAサイクルの検証

評価だけではなく、PDCAサイクルをまわしていくことが重要だとされている。しかしながら、「事業計画」「評価項目」「センターの基本指針・運営方針」など、PDCAサイクルに必要な要素がバラバラな状況であり、整理する必要があった。

■ 次年度に続く、継続できる評価システムの確立

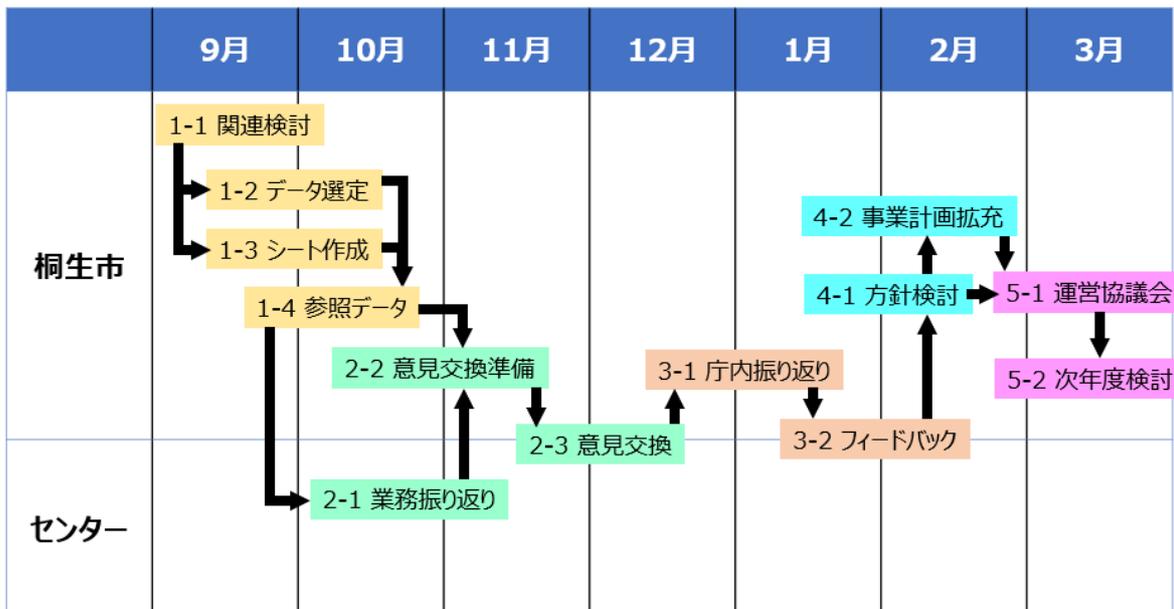
モデル事業として、単年度で動かなくなる評価システムにならないように、市及びセンター等の関係者の人事異動等を見据えて、次年度に続く、継続できるような評価システムの確立を目指して、モデル事業を実施する。²

モデル事業の実施概要

取組段階	取組内容
1. 準備	1-1. センター評価指標と市独自評価項目の関連検討 1-2. センターにフィードバックするデータの選定 1-3. 業務振り返りシートの作成 1-4. 振り返り時にセンターが参照するデータの選定
2. 実施	2-1. センター内で業務の振り返りを実施・提出 2-2. 振り返り結果の確認と意見交換準備 2-3. 地域包括支援センターとの意見交換
3. 分析・改善検討	3-1. 市町村評価指標と意見交換結果の庁内振り返り 3-2. 市とセンター合同のフィードバック研修を実施
4. 方針・計画反映	4-1. 次年度の市の方針・重点事項の検討 4-2. 次年度のセンター事業計画の拡充
5. 報告	5-1. 地域包括支援センター運営協議会への報告 5-2. 次年度の評価実施方針の検討

- 全国の市町村が、評価指標を活用する際に、「どのように評価を進行したらよいかかわからない」といった課題が発生する可能性があるため、取組段階を5段階に区分して、モデル事業を実施した。
- 「1.準備」の段階で、「評価の実施方法」「評価の振り返り方法」「意見交換の方法」など、「2.実施」～「5.報告」までの具体的な方法とスケジュールを検討しておくことで、評価をスムーズに実施できた。

モデル事業の実施スケジュール



- モデル事業の取組内容について、上記のスケジュールで実施した。「1.準備」に2か月、「2.実施」に3か月、「3.分析・改善検討」に2か月、「4.方針・計画反映」に1か月、「5.報告」に1か月かかった。
- 「桐生市の取組」と「センターの取組」に分けてスケジュールを整理した。実際には、市が取り組む内容が多く、国評価指標を活用する際には、「市町村がどのように取り組むか」が重要になる。

1-1. センター評価指標と市独自評価項目の関連検討

■ 市独自評価項目が、国のセンター評価指標の根拠となるような関連性を検討。

資料 1

市町村及び地域包括支援センターの評価指標 ■ 国指標の気になる部分 ■ モデル市の独自指標に該当項目がないと思われるもの

モデル事業（劇生市）での独自評価との関連付け 作業メモ 2018.10.17

モデル市が今まで実施していた
センターの評価項目のうち、
関連する項目を入れ込む

※市町村指標におけるセンターとは、管内の全センターをいう。

市町村指標	センター指標	モデル市の独自指標	踏襲・考え方	特点	留意点
1 連携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。	1 市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か。	1-(1)-6 県市地域包括支援センター運営方針及び重点的課題を踏まえた支援を行っている	・地域の関係者で構成される運営協議会の仕組みを活用し、運営方針を策定していることを評価するもの。	・評価実施年度の運営について、4月末日までに示された運営方針が対象	（市町村・センター） ・協議等が策定されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
2 年度ごとのセンターの事業計画の策定に当たり、センターと協議を行っているか。	2 事業計画の策定に当たって、市町村と協議し、市町村から受けた指図がある場合、これを反映しているか。		・センターの事業計画を策定するに当たり、市町村とセンターで必要な協議が行われ、センターの事業計画に反映されているかを評価するもの。	・評価実施年度の事業計画を策定した際の採択実績が対象	（市町村・センター） ・協議の方法等は問わない。 ・協議の記録が残されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
3 前年度における運営協議会での議論を踏まえ、センターの運営方針、センターへの支援・指導の内容を変更したか。	3 市町村の支援・指導の内容により、運営方針、センターの業務改善が図られているか。	1-(3)-2 日々の業務における課題・反省点を所内全員で共有し、改善を図る仕組みを構築している	・センターの運営方針、支援・指導の内容に關し、運営協議会から懸念・指図を受けた際の対応状況を評価するもの。	・前年度の対応実績が対象	（市町村） ・前年度に開催した運営協議会において、懸念または指図が出されなかった場合に、指標の内容を満たしていないものとして取り扱う。
4 市町村とセンターの間の連絡会を、定期的に開催しているか。	4 市町村が設置する定期的な連絡会に、毎月、出席しているか。		・市町村とセンターの連携のための体制を整備され、連携が図られているかを評価するもの。	・前年度の実績が対象	（センター） ・原則的に毎回出席していれば、出席を予定していた連絡会に、定時対応など緊急対応のための出席できないことがあった場合も、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

- 国の市町村評価指標及びセンター評価指標に、モデル市の評価指標を並列させて、市の関係者全員で読み合せ、比較しながら関連性を検討した。
- 関連の有無を確認出来ただけではなく、読み合わせを行うことで、関係者全員が国の評価指標の内容や留意点・注意点を理解する機会となった。

1-2. センターにフィードバックするデータの選定

■ センター評価指標の結果をチャート化し、全国値及び群馬県内他市と比較をする。センターにフィードバックするデータを選定する。

資料 2



資料 2

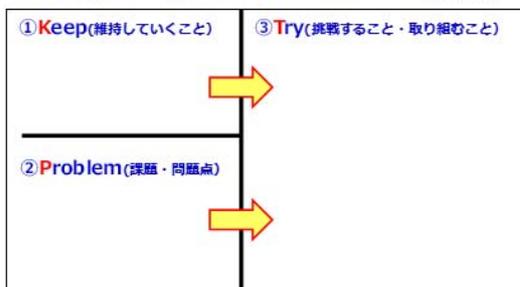
- 関連を検討したモデル市の評価項目データも含めて、各種データを整理した表を作成した。細部を比較できる「指標別」と、全体的な達成割合を比較できる「事業別」の表の2点である。
- 同時に、センターにフィードバックするデータとして表を作成した。「事業別」の表は、具体的な数字が示されるため、センターにとってインパクトのあるデータになった。データ参照の流れとしては、「事業別」の表で低い・高い事業を、「指標別」の表を参照して確認する流れが多かった。

1-3. 業務振り返りシートの作成

- 評価データを日々の業務を含めて「振り返り」ができるように、KPTの技法を用いて、業務振り返りシートを作成。

KPT(ケプト)の基本枠組み

資料3



KPT (Keep/Problem/Try) について

- 業務や事業を、継続的に改善していくために必要な「振り返り」のやり方の1つが「K P T (ケプト)」

KPTによる「振り返り」の流れ

- ① まず、K (Keep)を考える ※P(Problem)から始めない
- ② 次に、P(Problem)を考える
- ③ 最後に、KとPを踏まえて、T(Try)を考える
- ④ KPTの結果は、次年度の計画検討時の参考にする

頭に思い浮かべることで、KPTの「振り返り」が行いやすくなる視点

- K (keep)** 維持していくこと／継続すべき点／取り組んで良かったこと／評判の良かったこと／順調に取り組んでいること 等
- P (problem)** 課題／問題点／進捗が遅れている／つまづいていること／うまく出来ていない／困難なこと／やってみてうまくいかなかった 等
- T (Try)** 挑戦すること／取り組むこと／目指すこと／検討すること／強化すること／もっとやってみること／反省を活かしてやってみること 等

- 評価データを参照して振り返りを行う際の共通書式として、「業務振り返りシート」を作成した。PDCAの「C→A→P」の流れを補助するツールとして活用した。
- 評価データの数字だけでは、実際の状況がわからない業務も多い。また、評価結果についての個人及び組織の考えを共有するには、口頭では記録に残らないため、一目でわかる書式が必要だった。
※ KPTの実施方法や活用の詳細は、資料3・4を参照。

1-4. 業務の振り返り時に参照するデータの選定

- センターが評価結果を参照して、業務の振り返りが行えるように、データを整理し、データの確認方法のポイントをまとめて解説した。

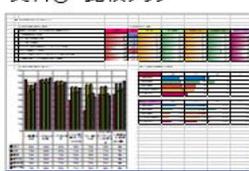
資料① 業務振り返りシート

資料② 市独自評価項目

資料③ 国評価指標

資料④ 評価総括表

資料⑤ 比較グラフ



資料⑥ 連携項目比較シート

ポイント解説

資料5

連携包括支援センター評価結果データシートの概要と活用ポイント

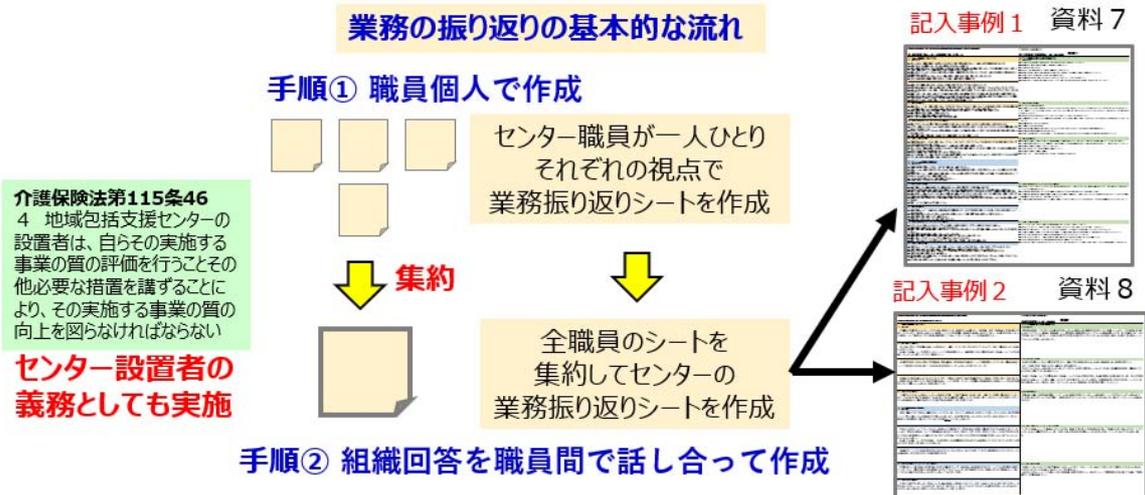
- データシート構成内容
 - ① 評価項目のリスト (事業所ごとの評価項目)
 - 事業所ごとの評価項目を、センター事務局が作成したシートに記入する。
 - 評価項目は、センター事務局が作成したシートに記入する。
 - 評価項目は、センター事務局が作成したシートに記入する。
 - ② 国評価指標 (センター)
 - 国評価指標は、センター事務局が作成したシートに記入する。
 - 国評価指標は、センター事務局が作成したシートに記入する。
 - ③ 比較表 (連携包括支援センター事務局)
 - 比較表は、センター事務局が作成したシートに記入する。
 - 比較表は、センター事務局が作成したシートに記入する。
 - ④ 比較グラフ (連携包括支援センター事務局)
 - 比較グラフは、センター事務局が作成したシートに記入する。
 - 比較グラフは、センター事務局が作成したシートに記入する。
 - ⑤ 連携項目比較シート
 - 連携項目比較シートは、センター事務局が作成したシートに記入する。
 - 連携項目比較シートは、センター事務局が作成したシートに記入する。

※ 資料①～⑥は資料2に掲載

- センターの評価結果(②,③)と加工したデータ(④-⑥)を、業務振り返り時に参照するデータとして選定した。各データの意味や確認するときのポイントは、別途解説資料を作成して配布した。
- 評価データの結果を、どのように読み解けばよいか、資料を渡されただけでは分からない可能性がある。最低限、「どの部分に着目すべきか」、「どの部分を比較して、センターの状況を確認すべきか」の2つは、センターにデータ提供の際に、何らかの形で示しておけると、データ活用がしやすくなる。

2-1. センター内で業務の振り返りを実施・提出

- 各センターが、参照データをもとに業務の振り返りを実施する。振り返り結果は、業務振り返りシートに整理して、市に提出する。



- 1カ月～1カ月半ぐらいの期間で、上記の手順で業務の振り返りを各センターで実施した。集約時にセンター職員間で話し合うことで、認識の違いや共通点を確認しながら作成できるようにした。
- センターの管理職のみで、業務の振り返りを行うのではなく、センターの職員の一人ひとりが業務の振り返りを行う機会を設けた。時間がかかり、負担も増えるが、その分、職員間の業務に対する共通認識が図れ、管理職も職員の業務状況を把握する管理業務に役立てることができる。

2-2. 地域包括支援センターとの意見交換

- 管理者を含むセンター実働部門とセンター長等運営部門との意見交換を行う。

意見交換の方法・担当者等

- 1日に2カ所のセンターと意見交換
- 1カ所につき、約90分～120分
- センターには法人宛てに**依頼文**を発送
- センターに**出向形**で実施
- **管理職**（課長職）と担当職員2名、モデル市担当委員の4名で訪問

意見交換の当日タイムスケジュール

9時15分	出発
9時15分～9時45分	移動
10時00分～12時00分	センターAで意見交換
12時00分～13時30分	移動・昼食
13時30分～15時30分	センターBで以降交換
15時30分～16時15分	移動・帰庁

意見交換の概要説明資料

資料9

平成30年度 老人保健医療福祉事業 地域包括支援センターの業務の振り返り結果の検証と改善に関する研究事業 モデル市訪問（横浜市）

業務の振り返り後の市との意見交換概要

1.意見交換の流れ

意見交換①（管理職・職員）【40分】

- ・ 各自説明
- ・ 基本事項確認（人員体制等）
- ・ 資料①の比較シートを共有
- ・ 確認に状況を確認する

1. 運営体制
2. 総合相談支援業務
3. 権利擁護業務
4. 包括的・地域ケアマネジメント支援業務
5. 介護予防支援業務

※ 業務部の返シートの内容を確認する
※ 話の流れで確認が前後する可能性がある

休憩・資料準備時間【5分】

- ・ センターの運営者・職員に説明してもらう
- ・ 市はどのような方向性で後半を行うか検討する

意見交換②（管理職・職員）【25分】

- ・ 意見交換①を踏まえた対応を行う
- ・ または、TPOに応じて対応を行う
- ・ 意見交換①で確認できなかった事項を行う
- ・ 場合によっては、意見交換①の内容を繰り返す
- ・ 確認に、市はどのような方向性で行うか
- ・ モデル市担当委員から説明を行う

意見交換③（法人総務）【20分】

- ・ 各自説明
- ・ 意見交換①②を踏まえて対応する
- ・ 確認に、市はどのような方向性で行うか
- ・ モデル市担当委員から説明を行う

2.意見交換時の資料

- ① 地域包括支援センターの評価の振り返りシート
- ② 地域包括支援センター事業自己評価チェックリスト（市独自評価項目）
- ③ 地域包括支援センターの自己評価結果
- ④ 地域包括支援センター評価結果表（市独自評価項目）
- ⑤ 評価結果の比較グラフ
- ⑥ 連携項目比較シート

3.意見交換の進め方

- ・ 職員は資料①の比較シートに沿って行う。
- ・ 業務部の返シートの内容を共有し、市とセンターで意見交換を行う。
- ・ 全てのセンターに共通する協議事項があれば、話の流れに沿って協議することもある。

4.意見交換のフィードバック

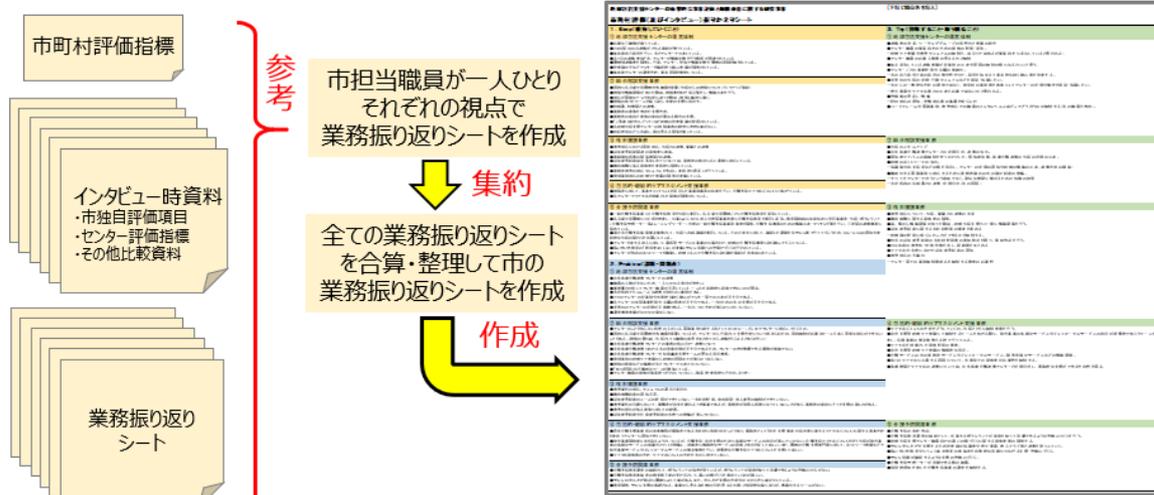
- ・ センターの意見交換の結果を踏まえて、センターと関係し、市担当部署内で業務部の返りを行う（市独自の業務部の返りシートを作成する）。
- ・ その結果を市の地域包括支援センター基本指針・連携方針に反映させる。
- ・ フィードバックの形で、各センターの業務部の返シートの内容を全体共有し、市の地域包括支援センター基本指針・連携方針について検討する。
- ・ 以上をもち、意見交換のフィードバックを行う。

- センターから提出された「業務振り返りシート」をもとに、「2-2.振り返り結果の確認と意見交換準備」を行い、意見交換を行うための依頼や日程調整等を経て、意見交換を実施した。
※ 意見交換の内容等の詳細については、資料9を参照。
- 実働部門と運営部門の2つに分けて、意見交換を行うことで、センターの業務面と運営体制面を意識して対話することが出来た。市との意見交換を通じて、次年度からの人人体制の強化を運営法人として検討する等、業務改善に向けた具体的な方向性が定まったセンター（記入事例2）もできた。

3-1. 市町村評価指標と意見交換結果の庁内振り返り

- 次年度の市の方針や重点事項を検討するために、市担当部署職員間で評価と意見交換の結果を振りかえる。

資料10



- 「2-1.センターの業務の振り返り」と同様の方法で、市町村評価指標と意見交換結果を踏まえて、業務振り返りシートを用いて庁内振り返りを実施した。
- センターとの意見交換を実施していない職員も対象に庁内振り返りを実施することで、国評価指標の内容理解も深まり、現状と課題を管理職も含めた職員間で共有することができた。

11

3-2. フィードバック研修の実施

- センターと市の評価指標と振り返りシートを市・センター間で共有し、意見交換と次年度の市の方針や重点事項について検討した。

当日配布資料 フィードバック研修（120分）の実施内容

**市全体版
連携項目比較シート**
市町村評価指標、センター評価指標の連携項目の回答を全て比較した資料。

**市全体版
業務振り返りシート**
市及びセンターの業務振り返りシートを、業務別に合算して整理。チェックリスト形式（回）にして、個人ワークで使用できるようにした。

**地域包括センター
基本指針・運営方針**

1. 市からの挨拶・趣旨説明

市の管理職（課長職）から、研修の趣旨説明。

2. 導入説明

モデル市担当委員より、評価結果の解説と研修の流れを説明。

3. 運営体制と各業務ごとにワークを実施

① 個人ワーク（5分～10分）

市全体版業務振り返りシートの各センター・市の振り返り内容を読み、自分のセンターと同じ状況であった場合に、チェックリストにチェック回す。

※意図：共通点と異なる点を確認し、同時に全体で振り返りを共有する。

② グループワーク（15分～20分）

市職員を含めた5、6名で編成。同じセンター職員がいないように調整。試験的に、様々な進行形式で、意見交換と方針や重点事項を検討。

【進行形式の例】

一人ずつ順番に感想を発表 / 司会者を定めて進行 / テーマを定めて自由討議

- フィードバック研修は、市全体の状況を共有し、意見交換して、今後について検討する機会になった。各グループの市職員が持ち帰り、庁内で共有して市の方針・重点事項等に反映する流れを作った。
- 研修後のアンケートでは「今後について考える機会になった」「市職員とも意見交換ができた」と概ね好評。個人ワークは、事前に資料を配布し、各自で実施して研修に参加することで、時間の効率化が可能。最も重要なのは、グループワークでの意見交換で、十分な時間を確保した方が良いと考える。

12

4-1. 次年度の市の方針・重点事項の検討・確定

- フィードバック研修を踏まえ、庁内で市の基本指針や運営方針、重点事項を再検討し、更新した。

更新版の桐生市地域包括支援センター基本指針・運営方針 ※赤が更新部分

資料11

全ての方針・重点項目を更新する必要はない。維持する部分も重要。

国評価指標を踏まえて、方針を追加。不足部分を補う。

内容だけではなく、表記の更新も大切。意図が明確になる。

意見交換を踏まえ、方針をより明確化できるように追記。

重点事項として、大きく追加することも大事。

- PDCAサイクルにおける「A→P」の工程。評価（C）や振り返りによる改善事項の意見交換（A）を行うことにより、市の方針・重点事項を、センターの意見も踏まえて充実させることができる。
- PDCAサイクルは、「積み重ね」が重要であり、毎年更新されることによって、より社会情勢や地域の実情を踏まえた方針・重点事項が策定できる。従って、「全ての方針・重点項目を更新する必要はない」。むしろ、段階的に発展していることを示せるように、「どのようなことを、昨年度から更新したか」が一目でわかるように、市町村の方針・重点事項を整理することが大事になる。

13

4-2. 次年度のセンター事業計画の拡充

- 評価指標及び意見交換、フィードバック研修、次年度の市の方針・重点事項等を踏まえた内容を盛り込めるように、従来の事業計画を拡充させた。

資料12

(2) 地域包括支援センター運営事業(利用者等の個別支援以外の事業)				
・平成30年度のセンターとしての課題				
運営面				
事業・業務面				
・平成31年度桐生市地域包括支援センター基本方針・運営方針に基づくセンターの基本目標				
運営面				
事業・業務面				
・基本目標達成のための事業				
事業種別	事業名	開催予定日	優先度	事業の取組目標

- 市町村の方針・重点事項の更新だけではなく、センターの事業計画についても拡充が必要である。PDCAサイクルの「A→P」が実現できるように、センターの事業計画（P）の書式を整えた。
- センターの事業計画（P）に、国評価指標や意見交換を踏まえた「センターの課題」や「センター独自の工夫」を入れ込むことで、センターの「特色」を「見せる化」することができる。評価結果の違いを「格差」ではなく、「特色」として捉え、質の向上を図ることが重要。

14

5-1. 地域包括支援センター運営協議会への報告

- モデル事業の振り返りの状況報告、評価や意見交換を踏まえた次年度の市の方針・重点事項等を報告した。

振り返り事項	主な取組効果	主な課題
1. センターの業務	<ul style="list-style-type: none"> 評価指標を活用したことにより、業務の見落としの発見や見直しができた。 業務分担や相談対応の方法等の実態を把握することができた。 センター内でも、改めて職員全員で課題等を話す時間が取れ、モチベーションのアップにつながった。 	<ul style="list-style-type: none"> 見落とししていた業務や見直しの必要性がある業務の中には、市の方針との調整が必要な業務もある。センターだけではなく、庁内でも方向性を検討しなくてはならない。 次年度、どのように包括が業務改善に取り組んでいくのかを確認し、市が継続的にモニタリングすることが、PDCAサイクルを回しているためには必要。
2. センターの運営体制	<ul style="list-style-type: none"> 評価指標に基づき、センターの職員配置や人材育成のあり方を検討することができた。 センターごとの運営体制の強みと弱みを把握できた。 センターの運営に対するセンター長や運営法人管理者の考えや方向性を把握できた。 	<ul style="list-style-type: none"> センター間の運営体制の違いについて、市としてどのように考え、運営方針を提示していくか検討が必要。 センターごとの運営体制を踏まえ、市の地区担当がどのようにセンターのサポートを行っていくか検討が必要。
3. 市全体の体制整備	<ul style="list-style-type: none"> 評価指標を活用したことにより、未整備の体制を発見することができた。(窓口対応、苦情対応、研修計画、終結条件、介護予防、医療・介護連携、認知症等) 課長と担当職員がインタビューすることにより、センターが直面する課題やセンターが悩んでいることを実際の声で聞くことができた。 	<ul style="list-style-type: none"> 市全体の体制を整備するためには、庁内の連携体制の構築が必要。 評価結果を踏まえ、年度の重点事項のあり方を検討し、中長期的な視点から市全体の体制整備を行うことが必要。

15

5-2. 次年度の実施方針の検討

(地域包括支援センターの事業評価に関わる次年度の取組予定)

- モデル事業をベースに、市独自評価を継続し、国評価も取り組む。
- そのためには、市と国の評価スケジュールの調整が必要。
- 評価の業務負担が大きかったため、一度で実施できるようにする。
- 年間予定を立て、計画的に評価を行う。

1. センター事業計画(2019年度)提出	4月上旬～中旬
2. 国評価指標の回答(市・センター)	5月中旬～6月上旬
3. 国評価指標の県への提出	6月中旬
4. 桐生市独自評価の回答(センター)	5月中旬～6月上旬
5. 桐生市独自評価の市への提出	6月中旬
6. 振り返りシートの作成依頼	6月中旬
7. 長寿支援課での振り返りシートの作成	6月中旬
8. 第1回運営協議会(評価の回答結果)	7月中旬
9. 国評価指標の結果共有(県より)	9月上旬～下旬(見込み)
10. 各センターとの意見交換	10月上旬～下旬
11. フィードバック研修の開催	11月下旬
12. 次年度の運営方針・重点課題の検討	12月上旬～中旬
13. 次年度の運営方針・重点課題のセンターとの協議	12月下旬～1月下旬
14. 第2回運営協議会(次年度の運営方針・重点課題)	2月上旬
15. センター事業計画(2019年度)の達成状況確認	3月下旬

16

2. 【報告書資料1】国評価指標とモデル市独自指標との関連付け

市町村及び地域包括支援センターの評価指標 = 国指標の気になる部分 ★印 = モデル市の独自指標に該当項目がないと思われるもの

モデル事業（桐生市）での独自指標との関連付け 作業メモ 2018.10.17

1. 組織・運営体制等

(1) 組織・運営体制

※市町村指標におけるセンターとは、管内の全センターをいう。

	市町村指標		センター指標	モデル市の独自指標	趣旨・考え方	時点	留意点
1	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。	1	市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か。	1-(1)-6. 桐生市地域包括支援センター運営方針及び重点的課題を踏まえた支援を行っている	・地域の関係者で構成される運営協議会の仕組みを活用し、運営方針を策定していることを評価するもの。	評価実施年度の運営について、4月末日までに示された運営方針が対象	(市町村・センター) ・紙面等で策定されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
2	年度ごとのセンターの事業計画の策定に当たり、センターと協議を行っているか。	2 ★	事業計画の策定に当たって、市町村と協議し、市町村から受けた指摘がある場合、これを反映しているか。		・センターの事業計画を策定するに当たり、市町村とセンターで必要な協議が行われ、センターの事業計画に反映されているかを評価するもの。	評価実施年度の事業計画を策定した際の検討実績が対象	(市町村・センター) ・協議の方法等は問わない。 ・協議の記録が残されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
3	前年度における運営協議会での議論を踏まえ、センターの運営方針、センターへの支援・指導の内容を改善したか。	3	市町村の支援・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か。	1-(3)-2. 日々の業務における課題・反省点を所内全員で共有し、改善を図る仕組みを構築している	・センターの運営方針、支援・指導の内容及び、 運営協議会から意見・指摘を受けた際の 対応状況を評価するもの。	前年度の対応実績を対象	(市町村) ・前年度に開催した 運営協議会において、意見または指摘が出されなかった場合は 指標の内容を満たしていないものとして取り扱う。
4	市町村とセンターの間の連絡会合を、定期的に開催しているか。	4 ★	市町村が設置する定期的な連絡会合に、毎回、出席しているか。		・市町村とセンターの連携のための体制が整備され、連携が図られているかを評価するもの。	前年度の実績が対象	(センター) ・原則的に毎回出席していれば、出席を予定していた連絡会合に、虐待対応など緊急対応のため出席できないことがあった場合も、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
5	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。	5	市町村から、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報の 提供を受けているか。	2-(1)-4 上記項目以外の地域の実情に対応した実態把握のために工夫をしている	・市町村とセンターで情報連携が適切に実施されているかを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・次の7つの情報のうち、 3つ以上提供している、または提供されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 (①担当圏域の高齢

	市町村指標		センター指標	モデル市の独自指標	趣旨・考え方	時点	留意点
				2-(2)-1 地域の社会資源を把握し、機能や役割を整理している			者人口②担当圏域の高齢者のみの世帯数③介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等の各種住民アンケート結果④要介護等認定者数やサービス利用状況等の介護保険に係る情報⑤民生委員や地域のサロン運営者等地域の関係団体情報⑥地域の社会資源に関する情報⑦その他ニーズ把握に必要な情報) ・データ、書面、システム等で提供している ・提供されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
	(市町村指標なし)	6	把握した担当圏域の現状やニーズに基づき、センターの実情に応じた重点業務を明らかにしているか。	2-(1)-1 地域活動へ参加して地域高齢者の情報収集を行っている（民生委員会等） 2-(1)-2 収集情報に基づく戸別訪問を行っている 2-(2)-2 圏域における高齢者のニーズ把握を行い、支援内容に対応できるネットワークを構築（改善・活用）している 3-(1)-5 成年後見制度の活用をすすめる観点から、制度利用が必要な高齢者の把握している 3-(2)-5 日常生活自立支援事業の活用をすすめる観点から、制度利用が必要な高齢者の情報を把握している 3-(3)-4 虐待防止の観点から、地域の高齢者の情報を把握する体制がとれている 3-(4)-5 消費者被害防止の観点から、地域の高齢者の情報を把握する体制を整えている		前年度の実績が対象	(センター) ・重点業務を定めた検討の記録が残されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

	市町村指標		センター指標	モデル市の独自指標	趣旨・考え方	時点	留意点
6	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三職種の配置を義務付けているか。	7	市町村から配置を義務付けられている三職種を配置しているか。	1-(1)-1 3職種を定数配置している	・必要な支援が効果的に提供されるための体制が確保されていることを評価するもの。	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村・センター) ・介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく人員の配置状況を評価するもの。 ・介護保険法施行規則第140条の66第1号口の基準が適用される場合は、それに基づく人員の配置状況を評価する。 ・直営のセンターについては、介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく人員配置が、組織規則等において定められている、またはその他の方法により明示されることをもって指標を満たしているものとして取り扱う。 ・包括的支援事業の実施基準を定める条例に定めているのみでは指標の内容を満たしていないものとして取り扱う。
7	センターにおいて、三職種（それぞれの職種の準ずる者は含まない）が配置されているか。		(センター指標なし)		・必要な支援が効果的に提供されるための体制が確保されていることを評価するもの。	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村) ・三職種が配置されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。ただし、介護保険法施行規則第140条の66第1号口の基準が適用される場合は、それに基づく配置数を満たしている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・複数のセンターを設置している場合は、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が基準による配置人数以上であれば、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
8	センターの三職種（準ずる者含む）一人当たり高齢者数（全圏域内の高齢者数/全センター人員）の状況が1,500人以下であるか。		(センター指標なし)		・センターの人員配置状況を評価するもの。	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村) ・三職種の人員配置基準については、介護保険法施行規則第140条の66に定める基準とする。・センターが複数ある場合には、平均値により判定。・市町村に規模の異なる担当圏域が混在する場合、各センターの一人当たり高齢者数の合計が、各センターの担当圏

	市町村指標		センター指標	モデル市の独自指標	趣旨・考え方	時点	留意点
							域の規模ごとの基準人数の合計を下回る場合には、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
9	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るか。	8★	市町村から、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か。		・センター職員の資質向上を図るため、必要な研修計画の策定または共有状況を評価するもの。	評価実施年度の4月末までに示された、当該年度内の研修計画が対象	(市町村・センター) ・主催者、研修内容・時間数は問わない。 ・評価実施年度の4月末までにセンターに示されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
	(市町村指標なし)	9	センターに在籍する全ての職員に対して、センターまたは受託法人が、職場での仕事を離れての研修(Off-JT)を実施しているか。	1-(4)-1 職員がスキルアップのための研修にできるだけ参加できるよう、法人代表者や管理者が配慮している 1-(4)-2 市、県及び国の主催する職員向け研修には、職員が参加するようにしている	・職場の状況に左右されず、均一な研修の機会を提供できているかを評価するもの。	前年度の実績が対象	(センター) ・主催者、研修内容・時間数は問わない。
10	センターに対して、夜間・早朝の窓口(連絡先)の設置を義務付けているか。	10	夜間・早朝の窓口(連絡先)を設置し、 窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか。	1-(6)-1 夜間・休日も含めて緊急時に対応できるよう連絡体制や連絡網等を整備している 1-(6)-2 夜間・休日も含めて緊急時の対応についてマニュアルを整備している 2-(4)-5 24時間・365日緊急体制を含む、緊急的な相談への受付体制ができている	・虐待等の緊急的な相談対応が必要な場合に備え、相談支援体制等を構築し周知しているかを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・窓口の設置のほか、緊急連絡先の設定等でも指標の内容を満たしているものとして取り扱う。例えば、携帯電話等へ電話転送を行っている場合についても、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
11	センターに対して、平日以外の窓口(連絡先)の設置を義務付けているか。	11	平日以外の窓口(連絡先)を設置し、 窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか。	1-(6)-1 夜間・休日も含めて緊急時に対応できるよう連絡体制や連絡網等を整備している 1-(6)-2 夜間・休日も含めて緊急時の対応についてマニュアルを整備している 2-(4)-5 24時間・365日緊急体制を含む、緊急的な相談への受付体制ができている	・虐待等の緊急的な相談対応が必要な場合に備え、相談支援体制等を構築し周知しているかを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・窓口の設置のほか、緊急連絡先の設定等でも指標の内容を満たしているものとして取り扱う。例えば、携帯電話等へ電話転送を行っている場合についても、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
12	市町村の広報紙やホームページなどでセ	12	パンフレットの配布 など、センターの周知を行っているか。	1-(2)-2 利用者に対し、市の委託事業であることを周知している	・住民に広く認知されるための取り組みを行っているかを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村)

	市町村指標		センター指標	モデル市の独自指標	趣旨・考え方	時点	留意点
	センターの周知を行っているか。			<p>1-(8)-2 センターの案内や業務内容を、地域住民や関係機関に積極的に周知を図るとともにセンターの理解が深まるように働きかけている。</p> <p>2-(2)-4 センター業務、ネットワーク構築の必要性や目的を理解してもらえよう、関係機関や住民等に働きかけている</p> <p>2-(6)-1 利用者の福祉・介護用具利用についての相談に応じ、周知・紹介・説明を行っている</p> <p>3-(1)-3 地域の高齢者及び関係機関に制度に関することをPRしている</p> <p>3-(2)-3 地域の高齢者及び関係機関に事業に関するPRをしている</p> <p>3-(3)-4 地域の高齢者、当事者家族及び関係機関等に高齢者虐待に関する啓発を実施している</p> <p>3-(4)-3 地域の高齢者及び関係機関に消費者被害に関する啓発を実施している</p>			<ul style="list-style-type: none"> ・少なくとも広報紙やホームページで周知を行っている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。(センター) ・少なくともパンフレットの配布により周知を行っている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
13	介護サービス情報公表システム等において、センターの事業内容・運営状況に関する情報を公表しているか。		(センター指標なし)		<ul style="list-style-type: none"> ・センターの円滑な利用のため、情報公表の取組を評価するもの。 	前年度の実績が対象	<p>(市町村)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・具体的な公表項目は、名称及び所在地、法人名、営業日及び営業時間、担当区域職員体制、事業の内容、活動実績等。

(2) 個人情報の管理

	市町村指標		センター指標	モデル市の独自指標	趣旨・考え方	時点	留意点
14	個人情報保護に関する市町村の取扱方針をセンターに示しているか。	13	個人情報保護に関する市町村の取扱方針に従って、センターが個人情報保護マニュアル（個人情報保護方針）を整備しているか。	1-(7)-1 「個人情報取扱特記事項」に基づき、個人情報の取扱いを行っている	・個人情報の取扱方針が整備されていることを評価するもの。	前年度の実績が対象	（市町村・センター） ・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
15	個人情報漏えいした場合の対応など、センターが行うべき個人情報保護の対応について、センターへ指示しているか。	14	個人情報漏えいした場合の対応など、市町村から指示のあった個人情報保護のための対応を、職員へ周知しているか。	1-(7)-1 「個人情報取扱特記事項」に基づき、個人情報の取扱いを行っている	・個人情報漏えい等の事態が発生した場合の対応方法が整備されていることを評価するもの。	前年度の実績が対象	（市町村・センター） ・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
16	センターからの個人情報漏えい等の報告事案に対し、対応策を指示・助言しているか。		（センター指標なし）		・個人情報を適正に取り扱うため、センターから報告された事案への対応状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	（市町村） ・前年度に実績が無い場合、今年度速やかに指示・助言できる体制を整備している場合には、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
	（市町村指標なし）	15	個人情報の保護に関する責任者を配置しているか。	1-(7)-1 「個人情報取扱特記事項」に基づき、個人情報の取扱いを行っている	・個人情報保護に関する責任体制が構築されていることを評価するもの。	前年度の実績が対象	（センター） ・常勤で配置されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。なお、専従・兼務の別は問わない。
	（市町村指標なし）	16	個人情報の持出・開示時は、管理簿への記載と確認を行っているか。	1-(7)-1 「個人情報取扱特記事項」に基づき、個人情報の取扱いを行っている	・個人情報の適正な取扱状況を問うもの。	前年度の実績が対象	（センター） ・データまたは紙面で管理されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

(3) 利用者満足度の向上

	市町村指標		センター指標	モデル市の独自指標	趣旨・考え方	時点	留意点
17	苦情内容の記録等、苦情対応に関する市町村の方針をセンターに示しているか。	17★	市町村の方針に沿って、苦情対応体制を整備し、苦情内容や苦情への対応策について記録しているか。		・苦情受付体制と苦情への対応状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	（市町村・センター） ・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
18	センターが受けた介護サービスに関する相談について、センターから市町村に対して報	18	センターが受けた介護サービスに関する相談について、市町村に対して報告や協議を行う仕組みが設けられているか。	1-(5)-2 事業に関係する提出物の期日内提出を実施している	・センターが受けた相談内容を市町村との間で共有する体制を評価するもの。	前年度の実績が対象	（市町村・センター） ・ 報告の仕組みや会議の開催の仕組み等 を導入している場合に、指標の

	市町村指標		センター指標	モデル市の独自指標	趣旨・考え方	時点	留意点
	告や協議を受ける仕組みを設けているか。						内容を満たしているものとして取り扱う。 ・介護サービスに関する相談には、介護に関する幅広い相談や苦情も含む。 ・前年度に実績が無い場合、速やかに報告や協議ができる体制を整備している場合には、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
19	相談者のプライバシーが確保される環境整備に関する市町村の方針をセンターに示しているか。	19	相談者のプライバシー確保に関する市町村の方針に沿い、プライバシーが確保される環境を整備しているか。	1-(7)-2 相談面接の場面で、相談者のプライバシーを確保できる相談面接室を設置している	・相談対応の際のプライバシーの確保に関する取組を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

2. 個別業務

(1) 総合相談支援業務

	市町村指標		センター指標	モデル市の独自指標	趣旨・考え方	時点	留意点
20	市町村レベルの関係団体（民生委員等）の会議に、定期的に参加しているか。		(センター指標なし)		・センターの相談環境の整備のため、市町村の関係団体との連携状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・関係団体とは民生委員・介護サービス事業者・高齢者の日常生活支援活動に携わるボランティア等をさす、そのうち少なくとも民生委員の会議に参加している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・民生委員の会議がない場合は、自治会等の会議に参加している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
	(市町村指標なし)	20	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るか。	2-(1)-4 上記項目以外の地域の実情に対応した実態把握のために工夫をしている 2-(2)-1 地域の社会資源を把握し、機能や役割を整理している	・相談に適切に対応するための関係団体との連携状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(センター) ・介護サービス事業者・医療機関・民生委員いずれの情報も管理しているものとして取り扱う。 ・データまたは紙面で整備されており、逐次見直しを行っている場合

	市町村指標		センター指標	モデル市の独自指標	趣旨・考え方	時点	留意点
							に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
21	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。	21 ★	相談事例の終結条件を、市町村と共有しているか。	2-(4)-4 総合相談の内容分析を行って、予防に努めている	・相談事例の適切な進捗管理のため、住民等からの相談を終結する目安の設定状況を評価する。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・相談事例の終結条件とは、「相談者の主訴が解決し、主訴以外の困難な問題がない場合」「センター以外の適切な機関に繋げ、適切な引き継ぎが確認された場合」「後見人が選任された場合」「虐待の解消及び再燃リスクが消失した場合」等、受けた相談事例の進捗管理を行うために、市町村とセンターが共通の条件を定めること。 ・相談事例の終結条件を定め、データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
22	センターにおける相談事例の分類方法を定めているか。	22	相談事例の分類方法を、市町村と共有しているか。	1-(5)-1 事業に関係する提出物の書類・内容を職員が把握している	・相談内容の分析状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・相談内容の類型化、経年分析等、整理手法は問わない。 ・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
23	1年間におけるセンターの相談件数を把握しているか。	23	1年間の相談事例の件数を市町村に報告しているか。	1-(5)-2 事業に関係する提出物の期日内提出を実施している	・相談件数の把握状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	
24	センターからの相談事例に関する支援要請に対応したか。 ※対応例) センターだけでは対応が難しい相談事例等への支援方針の助言・指導、同行訪問、地域ケア会議への参加など	24	相談事例の解決のために、市町村への支援を要請し、その要請に対し市町村から支援があったか。	2-(3)-2 個別ケースの課題解決のみでなく、地域課題の抽出や検討後の対応など ケース選定や、人員の召集など適切に開催している。 3-(1)-4 成年後見制度の活用に関する機関との連携や関係づくりが図れている 3-(3)-2 自治体をはじめ他機関と連携し、	・相談事例解決のための市町村とセンターの連携体制の構築とその対応状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・市町村とセンターが対応が困難な相談事例等への対応について、日頃から連携体制を構築している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・対応実績があった場合のみ、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

	市町村指標		センター指標	モデル市の独自指標	趣旨・考え方	時点	留意点
				事例に対応できる体制を整えている			
25	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。	25	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るか。	1-(5)-2 事業に関する提出物の期日内提出を実施している	・介護離職防止の観点を含めた、家族介護者への相談対応の状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	

(2) 権利擁護業務

	市町村指標		センター指標	モデル市の独自指標	趣旨・考え方	時点	留意点
26	成年後見制度の市町村長申し立てに関する判断基準をセンターと共有しているか。	26	成年後見制度の市町村長申し立てに関する判断基準が、市町村から共有されているか。	3-(1)-1 職員が成年後見制度を理解している 3-(1)-2 申し立てを支援または支援できる体制を整えている 3-(2)-1 職員が日常生活自立支援事業を理解している 3-(2)-2 事業を活用できる体制を整えている	・適切な成年後見制度の活用を促すため取組状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・データまたは紙面で共有されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
27	高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れを整理し、センターと共有しているか。	27	高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れについて、市町村と共有しているか。	3-(3)-2 自治体をはじめ他機関と連携し、事例に対応できる体制を整えている 3-(3)-6 桐生市高齢者虐待対応マニュアルに沿った支援を行っている	・虐待事例または虐待が疑われる事例への円滑な対応体制の整備状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・対応の流れを明確にするためにフローチャート形式で整理するなど、データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
28	センターまたは市町村が開催する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において、高齢者虐待事例への対応策を検討しているか。	28	センターまたは市町村が開催する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において、高齢者虐待事例への対応策を検討しているか。	3-(3)-2 自治体をはじめ他機関と連携し、事例に対応できる体制を整えている 3-(3)-5 通報を受けた初期の対応について、その重要性を認識し、職員間で確認している	※前項と同じ	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・前年度に実績が無い場合、速やかに対応策が検討できる体制を整備している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

	市町村指標		センター指標	モデル市の独自指標	趣旨・考え方	時点	留意点
				3-(3)-6 桐生市高齢者虐待対応マニュアルに沿った支援を行っている			
29	消費生活に関する相談窓口及び警察に対して、センターとの連携についての協力依頼を行っているか。	29	消費者被害に関し、センターが受けた相談内容について、消費生活に関する相談窓口または警察等と連携の上、対応しているか。	3-(4)-2 消費生活センターや警察等の他機関と連携して事例に対応できる体制を整えている	・高齢者の消費者被害等に対する対応状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(センター) ・相談内容に関する記録がデータまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
	(市町村指標なし)	30	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るか。	3-(4)-3 地域の高齢者及び関係機関に消費者被害に関する啓発を実施している	※前項と同じ	前年度の実績が対象	(センター) ・少なくとも民生委員に対し情報提供し、取組内容に関する記録がデータまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

	市町村指標		センター指標	モデル市の独自指標	趣旨・考え方	時点	留意点
30	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、センターに情報提供しているか。	31	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）を把握しているか。	4-(2)-2 担当圏域の介護支援専門員の体制（事業所数等）を把握している	・圏域内の居宅介護支援専門員に関するデータの把握状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・把握した情報を、センターにデータまたは紙面で提供している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 (センター) ・把握した情報を、データまたは紙面で整備している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
31	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。	32	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るか。	4-(2)-4 担当圏域の介護支援専門員の問題解決能力を高める支援をしている 4-(2)-5 支援の困難な事例を抱える介護支援専門員への指導を行っている 4-(3)-1 介護支援専門員を対象にした研修	・市町村とセンターの連携による、計画的な介護支援専門員向け研修計画の策定状況を評価するもの。	評価実施年度における、開催計画が対象	(市町村) ・センターと協議している開催計画であれば、都道府県主催のものやセンターが共催するもの、民間事業者等による自主的な研修や、スキルアップ等を促進するために財政支援を行う等具体的取り組みによるものも、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。なお、データまたは紙面で整備されている場合に、

	市町村指標		センター指標	モデル市の独自指標	趣旨・考え方	時点	留意点
				<p>会・事例検討会を開催している</p> <p>4-(3)-3 研修会・事例検討会の内容を計画的に定め、介護支援専門員の資質向上に向けた目標・方向性を明確に設定している</p>			<p>指標の内容を満たすものとして取り扱う。</p> <p>(センター)</p> <ul style="list-style-type: none"> データまたは紙面で提供している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
32	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。	33	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町村からの情報提供や、市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るか。	4-(3)-3 研修会・事例検討会の内容を計画的に定め、介護支援専門員の資質向上に向けた目標・方向性を明確に設定している	・市町村とセンターが介護支援専門員のニーズを共有しているか評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・データまたは紙面で提供している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
33	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。				・介護支援専門員のニーズを踏まえた研修等の開催状況の評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・開催状況について、データまたは紙面で整備している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
34	介護支援専門員のニーズに基づいて、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るか。	34	担当圏域の介護支援専門員のニーズに基づいて、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るか。	<p>4-(1)-1 利用者の入退院等に医療機関と地域の介護支援専門員とが連携できる仕組みを構築している</p> <p>4-(2)-2 関係機関に対し、サービス担当者会議への出席について理解が得られるよう働きかけている (関係機関:民生委員、警察、消防、医師会等)</p> <p>4-(1)-3 地域の介護支援専門員と医療機関</p>	・介護支援専門員のニーズに基づく、介護支援専門員と医療機関等の関係者との連携を推進する場の設定状況の評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・介護支援専門員のニーズに基づいた関係者との意見交換の場を通じ、顔の見える関係の有無を問うものであり、在宅医療・介護連携推進事業等の枠組みで実施するものでも構わない。 ・都道府県主催のものも対象とする。 ・ただし、地域ケア会議は含まない。 (センター) ・担当圏域の介護支援専門員のニーズに基づくものであれば主催は問わない。 ・ただし、地域ケア会議は含まない。

	市町村指標		センター指標	モデル市の独自指標	趣旨・考え方	時点	留意点
				との連携が取りやすくなるような独自の取組をしている 4-(3)-2 研修会や事例検討会を通して、担当圏域の介護支援専門員のネットワーク構築を支援している			
	(市町村指標なし)	35	介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、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等を開催しているか。	4-(2)-1 担当圏域の介護支援専門員に対してケアプランの作成指導・助言等を行っている 4-(2)-3 関係する居宅介護支援事業所に対し、個別支援についての重要性について指導している	・圏域内の居宅介護支援専門員が円滑に業務を行えるよう、環境整備の取り組み状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	
35	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。	36	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。	1-(5)-2 事業に関係する提出物の期日内提出を実施している	・介護支援専門員からの相談内容の整理状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・相談内容の「整理・分類」と「経年的件数把握」を行っている場合（市町村においては全センターで行っている場合）に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。なお、経年的とは概ね3年程度とする。

(4) 地域ケア会議

	市町村指標		センター指標	モデル市の独自指標	趣旨・考え方	時点	留意点
36	地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュールを盛り込んだ開催計画を策定し、センターに示しているか。	37 ★	地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュール等を盛り込んだ開催計画が市町村から示されているか。	1-(1)-7 当該年度の事業計画に基づき、計画的な事業運営を行っている 2-(3)-3 個別解決機能、ネットワーク機能、地域課題発見機能、地域づくり・資源開発機能を持つ地域	・地域ケア会議の機能を踏まえ、地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議それぞれの機能構成員、開催頻度を決定し、センターと共有されていることを評価するもの。	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村・センター) ・地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議いずれについても、その開催計画が策定され、データまたは紙面にて市町村からセンターに示されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・地域ケア会議の5つの機能（①個別課題の解決②地域包括支援ネッ

	市町村指標		センター指標	モデル市の独自指標	趣旨・考え方	時点	留意点
				ケア会議の開催に努めている。			トワークの構築③地域課題の発見④地域づくり・資源開発⑤政策の形成)について、計画上で何らかの内容が盛り込まれている必要がある。
37	地域の医療・介護・福祉等の関係者に、策定した地域ケア会議の開催計画を周知しているか。		(センター指標なし)			評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村) ・地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議のいずれについても周知している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・少なくとも地域ケア会議の構成員が所属する団体へ周知している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
38	センター主催の地域ケア会議の運営方法や、市町村主催の地域ケア会議との連携に関する方針を策定し、センターに対して、周知しているか。	38	センター主催の地域ケア会議の運営方針を、センター職員・会議参加者・地域の関係機関に対して周知しているか。	2-(3)-2 個別ケースの課題解決のみでなく、地域課題の抽出や検討後の対応などケース選定や、人員の召集など適切に開催している。	・地域ケア会議の運営方法や連携方針を策定し、センターと共有されていることを評価するもの。	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村) ・地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議いずれについても方針を策定し、データまたは紙面で周知している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・運営方法と地域ケア会議の連携について周知している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 (センター) ・センター職員・会議参加者・地域の関係機関のいずれにもデータまたは紙面で周知している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
39	センター主催の個別事例について検討する地域ケア会議に参加しているか。	39	センター主催の地域ケア会議において、個別事例について検討しているか。	2-(3)-1 個別地域ケア会議を実施している	・個別ケースを検討する地域ケア会議の開催状況と市町村の関与を評価するもの。	前年度の実績が対象	
40	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。	40	センター主催の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。	2-(3)-1 個別地域ケア会議を実施している 2-(3)-2 個別ケースの課題解決のみでなく、地域課題の抽出や検討後の対応など	・地域ケア会議における、多職種連携による個別事例の検討、対応策の実施を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・地域ケア会議として位置づけられているものが対象 ・対応策とは具体的には以下のものをいう ・課題の明確化

	市町村指標		センター指標	モデル市の独自指標	趣旨・考え方	時点	留意点
				ケース選定や、人員の召集など適切に開催している。			<ul style="list-style-type: none"> ・長期・短期目標の確認 ・優先順位の確認 ・支援や対応及び支援者や対応者の確認等 ・モニタリング方法の決定 ※確認とは見直しも含む
41	センターと協力し、地域ケア会議における個人情報の取扱方針を定め、センターに示すとともに、市町村が主催する地域ケア会議で対応しているか。	41	市町村から示された地域ケア会議における個人情報の取扱方針に基づき、センターが主催する地域ケア会議で対応しているか。	1-(7)-1 「個人情報取扱特記事項」に基づき、個人情報の取扱いを行っている	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報の取扱について、方針を定め、それに基づき対応していることを評価するもの。 	前年度の実績が対象	(市町村) <ul style="list-style-type: none"> ・個人情報の取扱方針を定め、データまたは紙面でセンターに示している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 (市町村・センター) <ul style="list-style-type: none"> ・個人情報の取扱方針に基づき対応している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
42	地域ケア会議の議事録や検討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。	42	センター主催の地域ケア会議において、議事録や検討事項をまとめ、参加者間で共有しているか。	2-(3)-2 個別ケースの課題解決のみでなく、地域課題の抽出や検討後の対応などケース選定や、人員の召集など適切に開催している。	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議における議事録等をまとめ、関係者間で共有している状況の評価するもの。 	前年度の実績が対象	(市町村・センター) <ul style="list-style-type: none"> ・議事録等をデータまたは紙面でまとめ、共有している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
43	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ルールや仕組みを構築し、かつ実行しているか。	43	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るか。	2-(3)-2 個別ケースの課題解決のみでなく、地域課題の抽出や検討後の対応などケース選定や、人員の召集など適切に開催している。	<ul style="list-style-type: none"> ・会議の場で検討するだけでなく、その後の経過をモニタリングする仕組みを評価するもの。 	前年度の実績が対象	(市町村・センター) <ul style="list-style-type: none"> ・モニタリングとは、地域ケア会議の結果を踏まえた実施状況の把握をいう。 ・会議においてモニタリングが必要とされた事例の全てにおいて実施している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
44	生活援助の訪問回数の多いケアプラン（生活援助中心のケアプラン）の地域ケア会議等での検証について実施体制を確保しているか。		(センター指標なし)		<ul style="list-style-type: none"> ・自立に資するケアマネジメントが行われているかを点検するための実施体制が整備されているかを評価するもの。 	平成 30 年度の取り組みが対象（予定も含む）	
45	センター主催の地域課題に関して検討する地域ケア会議に参加しているか。	44	センター主催の地域ケア会議において、地域課題に関して検討しているか。	2-(3)-2 個別ケースの課題解決のみでなく、地域課題の抽出	<ul style="list-style-type: none"> ・個別ケースの積み重ねから共通する地域課題を発見する地域 	前年度の実績が対象	

	市町村指標		センター指標	モデル市の独自指標	趣旨・考え方	時点	留意点
				や検討後の対応など ケース選定や、人員 の召集など適切に開 催している。 2-(3)-3 個別解決機 能、ネットワーク機 能、地域課題発見機 能、地域づくり・資源 開発機能を持つ地域 ケア会議の開催に努 めている。	ケア会議の開催状況 と市町村の関与を評 価するもの。		
46	センター主催の地域ケア会議 で検討された内容を把握して いるか。	45	センター主催の地域ケア会議に おける検討事項をまとめたもの を、市町村に報告しているか。	1-(5)-2 事業に関係す る提出物の期日内提 出を実施している	・センターが主催した 地域ケア会議の検討 事項をまとめたもの を、市町村とセンター で共有されているこ とを評価するもの。	前年度の実績が対 象	(市町村・センター) ・地域ケア個別会議及び地域ケア推 進会議いずれについても、データま たは紙面で検討事項をまとめたも のを共有している場合に、指標の内 容を満たしているものとして取り 扱う。
47	センター主催及び市町村主催 も含めた地域ケア会議の検討 内容をとりまとめて、住民向 けに公表しているか。		(センター指標なし)		・地域課題を検討する 地域ケア会議の議事 概要を住民向けに公表 しているかを評価す るもの。	前年度の実績が対 象	(市町村) ・公表の方法は問わない。 ・年1回以上実施している場合に、 指標の内容を満たしているもの として取り扱う。
48	複数の個別事例から地域課題 を明らかにし、これを解決す るための政策を市町村に提言 しているか。		(センター指標なし)		・地域ケア会議におけ る検討が、地域課題の 解決につながる仕組 みとなっていること を評価するもの。	前年度の実績が対 象	(市町村) ・提言した政策が実施されたかは問 わない。

(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援

	市町村指標		センター指標	モデル市の独自指標	趣旨・考え方	時点	留意点
49	自立支援・重度化防止等に資 するケアマネジメントに関する 市町村の基本方針を定め、 センターに周知しているか。	46 ★	自立支援・重度化防止等に資す るケアマネジメントに関し、市 町村から示された基本方針を、 センター職員及び委託先の居宅 介護支援事業所に周知してい るか。		・自立支援・重度化防止 等に資するケアマネ ジメントが行われる よう、市町村として の方針を定めセンター と共有していること を評価するもの。	評価実施年度にお ける4月末時点の 状況が対象	(市町村・センター) ・基本方針には、自立支援・重度化 防止に資するケアマネジメントに 関して、基本的な考え方、ケアマネ ジメントの類型、実施の手順、具 体的なツール（興味・関心チェッ クシート等）及び多職種の視点（地域ケ

	市町村指標		センター指標	モデル市の独自指標	趣旨・考え方	時点	留意点
							ア会議等)の活用について全て記載され、共有されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
50	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、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の多様な地域の社会資源に関する情報を提供しているか。	47	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、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の多様な地域の社会資源を位置づけたことがあるか。	5-(2)-3 一般介護予防事業の紹介等の必要な情報提供、高齢者本人が地域における集いの場に自ら積極的に参加していくことなどセルフケアを継続できるアドバイスを行っている。	・多様な地域の社会資源に関する情報提供の状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・センター、介護支援専門員、生活支援コーディネーター、協議体のいずれに対しても情報提供を行っている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 (センター) ・ケアプラン作成において地域の社会資源を位置づけたことがある場合、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
51	利用者のセルフマネジメントを推進するため、介護予防手帳などの支援の手法を定め、センターに示しているか。	48	利用者のセルフマネジメントを推進するため、市町村から示された支援の手法を活用しているか。	5-(2)-3 一般介護予防事業の紹介等の必要な情報提供、高齢者本人が地域における集いの場に自ら積極的に参加していくことなどセルフケアを継続できるアドバイスを行っている。	・セルフマネジメント推進のための取組状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・介護予防手帳に限らず利用者自身のセルフマネジメントに資する手法を定め、センターと共有している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
52	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際の事業所選定について、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。	49★	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際の事業所選定の公平性・中立性確保のための指針が市町村から示されているか。		・ケアマネジメントを居宅介護支援事業所に委託実施する際の方針が明示されていることを評価するもの。	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村・センター) ・委託の有無にかかわらず、指針を作成し、紙面またはデータで共有されていることを評価の対象とする。
53	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際のセンターの関与について、市町村の指針をセンターに対して明示しているか。	50	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託した場合は、台帳への記録及び進行管理を行っているか。	1-(5)-1 事業に関する提出物の書類・内容を職員が把握している 1-(5)-2 事業に関する提出物の期日内提出を実施している	・ケアマネジメントを委託した場合においても、センターの三職種等が適切に関与し、必要な支援を実施できているかを評価するもの。	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村) ・委託の有無にかかわらず、市町村がセンターに対し市町村が作成した指針を、データまたは紙面で示している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 (センター) ・委託実施していない場合は、市町村がセンターに対し、市町村が作成

	市町村指標		センター指標	モデル市の独自指標	趣旨・考え方	時点	留意点
							した指針をデータまたは紙面で示している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
54	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援におけるセンターの人員体制と実施件数を把握しているか。		(センター指標なし)		・介護予防ケアマネジメントの実施に当たり適切な人員体制の整備を行うため、実施体制等の把握状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・月ごとの人員体制及び実施件数について、センターごとに把握している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

3. 事業間連携（社会保障充実分事業）

	市町村指標		センター指標	モデル市の独自指標	趣旨・考え方	時点	留意点
55	医療関係者とセンターの合同の事例検討会の開催または開催支援を行っているか。	51	医療関係者と合同の事例検討会に参加しているか。	4-(1)-1 利用者の入退院等に医療機関と地域の介護支援専門員とが連携できる仕組みを構築している 4-(1)-2 地域の介護支援専門員と医療機関との連携が取りやすくなるような独自の取組をしている	・センターの活動支援に資する取組として、医療と介護の連携に資する取組を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・在宅医療・介護連携推進事業による実施かは問わない。
56	医療関係者とセンターの合同の講演会・勉強会等の開催または開催支援を行っているか。	52	医療関係者と合同の講演会・勉強会等に参加しているか。	4-(1)-1 利用者の入退院等に医療機関と地域の介護支援専門員とが連携できる仕組みを構築している 4-(1)-2 地域の介護支援専門員と医療機関との連携が取りやすくなるような独自の取組をしている	※上記と同じ	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・在宅医療・介護連携推進事業による実施かは問わない。
57	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連携・調整が図られるよう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくり	53 ★	在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口に対し、相談を行っているか。		※上記と同じ	前年度の実績が対象	

	市町村指標		センター指標	モデル市の独自指標	趣旨・考え方	時点	留意点
	くりなどの支援を行っているか。						
58	認知症初期集中支援チームとセンターの連携・調整が図られるよう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っているか。	54	認知症初期集中支援チームと訪問支援対象者に関する情報共有を図っているか。	2-(6)-2 早期診断・早期治療への支援として、認知症疾患医療センター及び認知症初期集中支援チームと連携を図っている。	・認知症の総合的支援に従事する関係者との連携状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(センター) ・認知症初期集中支援事業の訪問支援対象者の情報(事例の経過や支援結果など)について、センターから認知症初期集中支援チーム員に情報提供した事例のほか、チーム員が直接得た情報についても、センターに情報提供され共有している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
59	生活支援コーディネーターや協議体とセンターの連携・調整が図られるよう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っているか。	55	生活支援コーディネーター・協議体と地域における高齢者のニーズや社会資源について協議をしているか。	2-(2)-5 生活支援コーディネーターと連携し、地域づくりの支援を行っている	・生活支援体制整備事業との連携状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(センター) ・生活支援コーディネーター及び協議体いずれとも協議している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

3. 【報告書資料2】センター評価結果データシート（参考例）

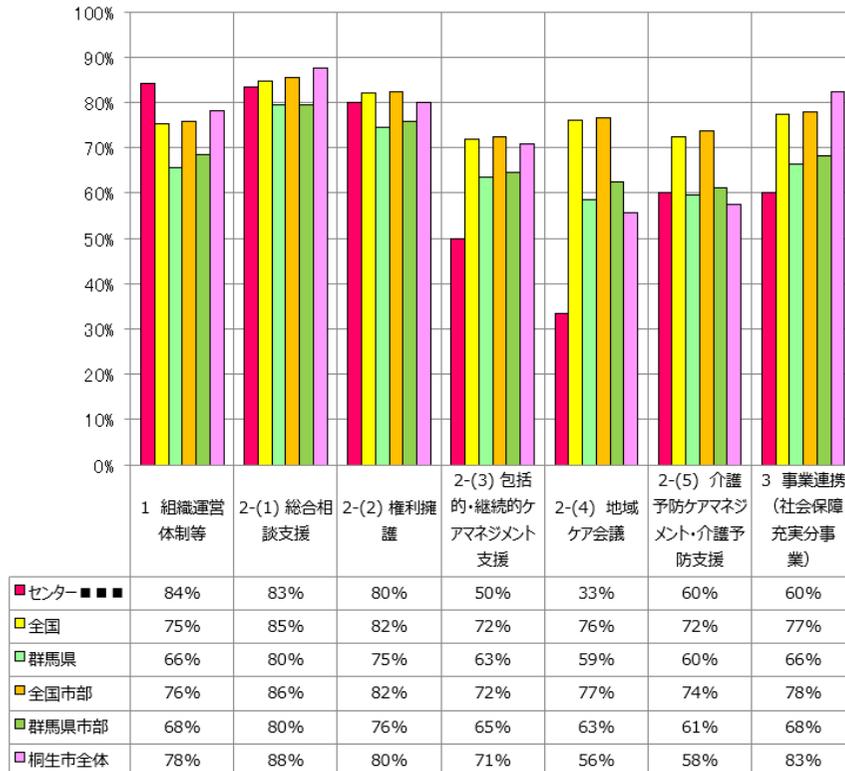
■ 評価結果の比較グラフ

■ 国評価指標の比較表

※ 全国平均との差

地域包括支援センターの国評価指標の区分	センター ■■■■	差※	全国	群馬県	全国市部	群馬県市部	桐生市全体
1 1 組織運営体制等	84%	9%	75%	66%	76%	68%	78%
2 2-(1) 総合相談支援	83%	-1%	85%	80%	86%	80%	88%
3 2-(2) 権利擁護	80%	-2%	82%	75%	82%	76%	80%
4 2-(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援	50%	-22%	72%	63%	72%	65%	71%
5 2-(4) 地域ケア会議	33%	-43%	76%	59%	77%	63%	56%
6 2-(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	60%	-12%	72%	60%	74%	61%	58%
7 3 事業連携（社会保障充実分事業）	60%	-17%	77%	66%	78%	68%	83%

■ 国評価指標の比較グラフ



■ 市独自評価項目の比較表

センター ■■■■	◎	○	△	×
1 運営体制	13	15	2	0
2 総合相談	12	10	5	0
3 権利擁護	14	8	1	0
4 包括的・継続的	9	4	1	0
5 介護予防	7	1	0	0

桐生市全体平均	◎	○	△	×
1 運営体制	10.1	15.4	1.0	0.0
2 総合相談	7.0	13.9	5.3	0.9
3 権利擁護	5.4	14.4	1.0	0.0
4 包括的・継続的	3.3	6.5	1.5	0.1
5 介護予防	3.1	4.0	0.8	0.1

4. 【報告書資料3】業務振り返りシートの詳細について

KPT (ケプト) による業務の振り返りの詳細

1. KPTによる振り返りの実施手順

① Keep (維持していくこと)

【手順1】
業務を振り返り、維持していくことを考える

② Problem (課題・問題点)

【手順2】
業務を振り返り、課題・問題点を考える

③ Try (挑戦すること・取り組むこと)

【手順3】
① Keep→Try
維持していくためには？
発展させていくためには？
を考える

② Problem→Try
解決するためには？
できるためには？
を考える

2. 頭に思い浮かべることで、KPTの「振り返り」が行いやすくなる視点

① Keep	② Problem	③ Try
維持していくこと 継続すべき点 取り組んで良かったこと 評判の良かったこと 順調に取り組んでいること 発展しそうなこと 等	課題・問題点 進捗が遅れている つまずいていること うまく出来ていない 困難なこと やってみてうまくいかなかった 等	挑戦すること 取り組むこと 目指すこと 検討すること 強化すること 反省を活かしてやってみること 等

3. KPTを地域包括支援センターの業務振り返りで活用する場合のポイント

【ポイント①】

業務やテーマ別など、分類して振り返りを行う。
複数名で振り返りを行う時に、比較しやすくなる。

【ポイント②】

組織で一枚にまとめる時には、紙ベースで振り返りを行うだけでなく、ホワイトボードなどを使用して、会議形式で振り返りを行うこともできる。共有だけではなく、検討もしやすくなる。検討後のホワイトボードを写真撮影し、後で整理すれば、組織のまとめが効率的に作成できる。

5. 【報告書資料4】振りかえりシート基本書式

地域包括支援センターの効果的な事業評価と取組改善に関する研究事業 【下記にセンター名を記入】

地域包括支援センターの業務振りかえりシート

1. Keep(維持していくこと)	3. Try(挑戦すること・取り組むこと)
2. Problem(課題・問題点)	

6. 【報告書資料5】地域包括支援センター評価結果データシートの概要と活用ポイント

地域包括支援センター評価結果データシートの概要と活用ポイント

1. データシートの構成と内容

No.	シート名	内容
①	モデル市独自評価項目 「地域包括支援センター 事業自己評価チェックリスト」	<ul style="list-style-type: none"> ■ 桐生市が従来から実施してきたセンター事業の自己評価チェックリストです。 ■ 評価項目は「桐生市地域包括支援センター基本指針・運営方針」に基づき、桐生市が示すセンターの運営と業務に対する具体的な方針です。
②	国評価指標（センター） 「地域包括支援センターの 国評価指標」	<ul style="list-style-type: none"> ■ 現在、国から示されているセンターの評価指標です。 ■ 評価指標は、国が示すセンターの①組織運営体制等、②個別業務、③事業間連携について、介護保険法令や関係通知に基づいて実施すべき項目です。
③	総括表 「地域包括支援センター評価総括表」	<ul style="list-style-type: none"> ■ ①の評価項目と②の評価指標を関連付け、結果を総括した表です。 ■ ①と②で「重複する内容」と「重複しない内容」の対応関係を整理しています。 ■ また、②の評価指標は、センターの回答だけではなく、全国、群馬県、全国市部、群馬県市部の平均回答割合（○の割合）が示されています。
④	比較グラフ 「評価結果の比較グラフ」	<ul style="list-style-type: none"> ■ ①の評価項目と②の評価指標をグラフ化した図表です。 ■ ①の評価項目は、桐生市全体の平均と比較可能です。 ■ ②の評価指標は、全国、群馬県、全国市部、群馬県市部と比較可能です。特に、全国との差が示されています。
⑤	連携項目比較シート	<ul style="list-style-type: none"> ■ 国評価指標は「センター指標」だけではなく、「市町村指標」も示されています。2つの評価指標において、直接対応関係のある指標（連携項目）が48あります。 ■ 48の指標（連携項目）について、桐生市とセンターの一致状況を整理した表です。

2. シート別の活用ポイント

No.	シート名	活用ポイント
①	モデル市独自評価項目 「地域包括支援センター 事業自己評価チェックリスト」	<ul style="list-style-type: none"> ■ 評価項目は桐生市が示す「具体的な方針」であり、「どのようなセンターになって欲しいか」という桐生市の考えが示されています。 ■ 「このようなことが求められている」と考え、自己評価（セルフチェック）をすることが大切です。 ■ 国評価指標は「◎特によくできている」といったように、「センターの工夫や独自の取り組み」を示すことが難しいため、このシートで「センターの特色」を積極的に示すことが大事です。 ■ 国評価指標は自由記載で状況や実態を示すことができません。記載は大変ですが、このシートの自由記載で「センターの実情や特色、保険者（市）への具体的な要望を伝えること」も重要です。
②	国評価指標（センター） 「地域包括支援センターの 国評価指標」	<ul style="list-style-type: none"> ■ 国評価指標は法令や関係通知に基づき、センターが実施すべきことであり、「どのようなセンターであるべきか」という国の考えが示されています。 ■ 国評価指標だけでは国の考えは分かりません。併記されている「趣旨と考え方」や「留意点」と合わせて確認することで、「具体的に何をすべきか」がわかります。 ■ センターの業務・運営は多岐にわたり、「どこまですべきか」が見えないものですが、「ここまで行うべき」というラインを見つけるつもりで自己評価することがポイントです。
③	総括表 「地域包括支援センター評価総括表」	<ul style="list-style-type: none"> ■ 地域包括支援センターの運営・業務は、全国一律ではなく、「地域性」の視点が重要になります。そのため、運営・業務の細部が市町村によって異なるのが実態です。 ■ そのため、全国一律の国評価指標では示されない項目、桐生市の「地域性」から必要な評価項目があります。 ■ 総括表では、国評価指標と桐生市独自評価項目の対応関係を整理し、「重複項目」と「桐生市で必要な項目（重複しない項目）」を区分しています。

		<ul style="list-style-type: none"> ■ 「桐生市で必要な項目」については、桐生市が「特化した項目」や「基本として求める項目」であることを意識し、「◎○△×」の結果について「次年度どうするか」を考えることがポイントです。桐生市のセンターならば、桐生市民のために何とかしなければなりません。 ■ 「重複項目」については、国評価指標で「○」でも桐生市独自評価項目では「×」や「△」というパターンが発生し、その逆パターンも発生することが想定されます。その場合、両者の結果を踏まえ、自己評価を見直すことが大切です。 ■ ただし、自己評価を見直す際には、「×」や「△」が1つでもあることによって、「全部×にする」といったように、短絡的に考えないことがポイントです。 ■ 国評価指標は「どうあるべきか」という「大枠」で、桐生市独自評価項目は「どうして欲しいか」という「具体的な方針」になっています。 ■ 従って、国評価指標が「×」で桐生市独自評価項目が「○」のような場合は、「大枠」である国評価指標の「×」が本当に「×」なのか、「○」ではないのかを見直すこととなります。一方、国評価指標が「○」で、桐生市独自評価項目に「×」や「△」がある場合には、「どの部分ができていないか」を見直すこととなります。 ■ そのようにして、国評価指標と桐生市独自評価項目の違いを比較しながら、実態や課題を見つけだし、次年度の運営・業務に活かすヒントを得ることが重要になります。
③	<p>総括表 「地域包括支援センター評価総括表」</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ また、総括表では国評価指標について、全国、群馬県、全国市部、群馬県市部の傾向（○の割合の平均）が参考値として示されています。 ■ 国評価指標のセンター回答（○×）と上記の参考値を比較し、全国や群馬県における自らのセンターの位置づけを確認しながら、次年度に改善すべき点を見つけることが重要です。 ■ 国評価指標に対する自らのセンターの回答が「×」で参考値の割合が高かった場合、次年度に改善すべき点ではないか検討が必要になります。

		<ul style="list-style-type: none"> ■ しかしながら、国評価指標に対する自らのセンターの回答が「×」で、参考値の割合が低かった場合には注意が必要です。その場合には、「参考値が低いから改善する必要がない」と考えず、参考値が低くても国が示す「あるべき姿」であり、「改善すべき点なので、どうすればいいのか」を考えることがポイントです。 ■ 参考値の割合が低くて、自らのセンター回答は「○」だった場合には、「自分たちのセンターの優れている点」として積極的に評価し、「×」だった場合には「改善して優れている点を増やすことを目指す」ようにできれば、評価の有効活用につながります。 ■ センターの評価は、「合格／不合格」のレッテルを付与するものではなく、PDCA サイクルの中でセンターの運営・業務の「質の向上」を目指すものだと考え、参考値と比較をしながら、「A（改善）」を目指すことが基本になります。
④	比較グラフ 「評価結果の比較グラフ」	<ul style="list-style-type: none"> ■ 国評価指標と桐生市独自評価項目の1つ1つのデータの違いを示した総括表に対して、このシートはそれぞれの区分ごとにデータをグラフ化し、数量的な比較ができるように整理しています。 ■ 国評価指標は%、桐生市独自評価項目は「◎○△×」の該当数を比較し、「どの程度、できているのか／いないのか」を確認して、次年度の改善点と目標を定めることができます。 ■ 国評価指標は全国等との比較、桐生市独自評価項目は市全体平均との比較ができるようになっています。 ■ しかし、それだけではなく、国評価指標と桐生市独自評価指標の「傾向」を比較することも大事です。 ■ 例えば、国評価指標の「1. 組織運営体制等」の%が高くても、桐生市独自評価指標の「1 運営体制」は「◎が少ない」や「△が多い」といった場合もあります。

		<ul style="list-style-type: none"> ■ そのように、国評価指標と桐生市独自評価項目の「傾向」を比較することで、「相違（傾向が逆）」や「一致（傾向が同じ）」が見えてきます。そして、「相違」がある場合には、「何が違うのか」を改めて考えてみる必要があります。 ■ この比較グラフは、次年度以降、今年度の結果との比較が追加され、「経年比較」をすることになります。そのつもりで、次年度の目標値を定め、「何をすべきか」を検討することがポイントです。
⑤	連携項目比較シート	<ul style="list-style-type: none"> ■ このシートを活用することで、桐生市が回答した「市町村指標」とセンターが回答した「センター指標」の「○×の一致状況」を確認し、「今後どのようにして改善していけばいいのか」を市とセンターが話し合うことができます。 ■ 市町村とセンターの評価指標に直接対応関係のある 48 指標（連携項目）は、市町村とセンターのどちらか一方が取り組むだけでは改善が難しい内容になっています。 ■ 従って、「一致状況」のセルの色（無色・水色・緑色・桃色）を確認し、シートの説明通りに、市町村とセンターの双方向から改善に向けて取り組むことが必要になります。 ■ センターとしては、48 指標（連携項目）の桐生市の回答状況を確認することで、「市がどのように考えているか」を知ることができます。 ■ このシートを活用するためには、市とセンターが話し合うことが必要で、今後予定されているヒアリングのように、対話の機会を設け、一緒に検討することがポイントになります。 ■ 市町村とセンターのいずれにおいても、「できていないことを責めること」になりやすいため、注意点として、「どうすればできるようになるか」と考え、建設的かつ現実的に今後の方向性を考える必要があります。

7. 【報告書資料6～8】振り返りシート参考例

【白票】

地域包括支援センターの効果的な事業評価と取組改善に関する研究事業

【下記にセンター名を記入】

地域包括支援センターの評価振りかえりシート

1. Keep (維持していくこと) ① 運営体制	3. Try (挑戦すること・取り組むこと) ① 運営体制
② 総合相談支援業務	② 総合相談支援業務
③ 権利擁護業務	③ 権利擁護業務
④ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	④ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務
⑤ 介護予防関連業務	⑤ 介護予防関連業務
2. Problem (課題・問題点) ① 運営体制	④ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務
② 総合相談支援業務	⑤ 介護予防関連業務
③ 権利擁護業務	
④ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	
⑤ 介護予防関連業務	

【参考例1】

地域包括支援センターの効果的な事業評価と取組改善に関する研究事業

地域包括支援センターの評価振りかえりシート

【下記にセンター名を記入】

桐生市地域包括支援センター■■■ 記入事例1

1. Keep(維持していくこと) ① 運営体制 <ul style="list-style-type: none"> ●サロンや老人会、高齢者学級などさまざまなところに出向き、包括の周知活動を行うとともに、地域の生の声を聴き業務に反映している。 ●地域住民やCM、関係機関に対し、公正中立な機関であることをきちんと説明する。 ●包括内で職務分担が行われており、支援困難ケースや緊急性の判断が必要な場合、複数職員が対応にあたっている。困難事例は2名以上で対応し、さらに全体で情報共有することで、担当職員が不在でもある程度対応できるような努めている。 ●研修に関しては、スキルアップのために必要と思われる内容は、業務を調整して参加するようにしている。また、参加した研修内容は、他職員にも伝え、情報共有をはかっている。 ●地域の方や利用者、家族、CMからいただいた要望や意見は、随時包括内で共有し、運営に活かす努力をしている。 ●それぞれの業務内容を管理者が把握できるように、日常的に情報交換をする習慣を続ける。 	3. Try(挑戦すること・取り組むこと) ① 運営体制 <ul style="list-style-type: none"> ●市を含め、他機関との連携をしながら災害時の対応を検討していきたい ●職員全体で提出物の把握をし、期限内に提出したい ●人員、委託費の交渉 ●法人内、特に事務部門に包括の理解をしてもらいたい ●事業に関係する提出物の書類や内容に関して理解し、管理者の負担の軽減をはかりたい。 ●外部とのメールを早急に共有できる仕組み作り。 ●各種書類の作成や提出を、滞ることなく行えるように、フローを作成する。 ●研修に関して、県等からの案内に対し、市の考える出席の必要性も考慮して参加するようにしたい。
② 総合相談支援業務 <ul style="list-style-type: none"> ●相談受付では各職種の強みを生かし、多岐にわたる相談の対応をワンストップで受け止めるようにしている。 ●民生委員の会議に参加し、提供された情報に基づいて高齢者宅を訪問している。必要に応じて、他機関やインフォーマルなサービスにつなげている。 ●地域における潜在的ニーズの把握は、民生委員の会議への参加等、顔の見える関係づくりにより、相談しやすい窓口をつくることのできるため、維持していきたい。 ●積極的にサロンや老人会などに参加したり、包括主催の地域住民向けの事業を開催することで、日頃の地域住民との関係性から情報が把握できる。 ●個別地域ケア会議は、必要に応じて開催となっている。地域住民にも参加をしてもらうことで、地域課題抽出に繋がるような会議となっている。定期開催では感じられない、急動している生きた支援、緊迫感が感じられ、参加者がより真剣に発言してくれる。 	② 総合相談支援業務 <ul style="list-style-type: none"> ●週1回の全体会議の再開 ●災害時にどのような支援を行うべきか、市よりセンターに提示していただく。内容によっては、法人の協力が不可欠となるため、相談していく。災害時の対応は、法人によっても異なると思われるため、市よりセンターとして災害時に行う支援の目安など提示してほしい。 ●24時間365日の体制をつくるにはどうしたらよいか、行政・法人と検討する。 ●包括職員のスキルアップ→目標設定を明確にする。必要な研修に参加できるようにする。参加した研修内容のフィードバックをする。 ●医療機関とのスムーズな連携。 ●介護者への支援の充実。 ●認知症施策を各機関が取り組んでいる。市全体で多世代に向けて取り組める体制を構築する。 ●相互相談の終結条件を市と共有したい。 ●地域ケア会議に関し、全国と比較して取り組み強化が必要である。市と協議しながら開催方法を検討したい。
③ 権利擁護業務 <ul style="list-style-type: none"> ●虐待対応について、本人や家族の状態に合わせて2名で対応するようにしている。また、直接かかわっていない職員でも内容がわかるよう随時情報共有している。高齢者虐待について、相談内容から虐待の可能性がないか多角的に判断できるよう、包括内で情報共有している。 ●成年後見制度や日常生活自立支援事業は、制度の利用が適切と思われる事例に対して、介護支援専門員に助言等している。 ●気軽に電話で相談できる弁護士、司法書士がいること。 ●市内で発生した消費者被害の事業を、共有できる体制。 ●年に一度の、権利擁護に関する知識の啓発のための研修の実施。 	③ 権利擁護業務 <ul style="list-style-type: none"> ●成年後見制度や日常生活自立支援事業等の知識を深めたい。専門外でも時々研修に参加した方がよいと感じる。 ●介護支援専門員やサービス事業者、民生委員向けに高齢者虐待防止や成年後見制度に関して、周知を図ってほしい。 ●成年後見制度が必要な方へのアプローチ。 ●市町村長申し立ての判断基準を明確にしたい。 ●成年後見制度の研修の継続。 ●苦情について、他の相談と分けて記録し、再発防止に努める。
④ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務 <ul style="list-style-type: none"> ●委託するケアマネジャーを選定する際は、相談で把握した内容から本人やその家族に合いそうな方に担当をお願いできるよう努めている。 ●ケアプラン指導では、ケアマネジャーの想いを汲み取りながら指導や助言をするよう心掛けている。また、少しでもケアマネジャー自らが課題解決に向けて考えられるよう助言している。 ●そのため、日ごろからケアマネジャーとの密な関係性を築くよう努めている。指導・助言の際には、できるだけ多くの情報(社会資源や制度など)を伝えられるよう心掛けている。 ●介護支援専門員自身が問題解決に取り組めるよう、関係機関と繋ぐなど、後方支援を行っている。 	④ 権利擁護業務 <ul style="list-style-type: none"> ●成年後見制度や日常生活自立支援事業等の知識を深めたい。専門外でも時々研修に参加した方がよいと感じる。 ●介護支援専門員やサービス事業者、民生委員向けに高齢者虐待防止や成年後見制度に関して、周知を図ってほしい。 ●成年後見制度が必要な方へのアプローチ。 ●市町村長申し立ての判断基準を明確にしたい。 ●成年後見制度の研修の継続。 ●苦情について、他の相談と分けて記録し、再発防止に努める。
⑤ 介護予防関連業務 <ul style="list-style-type: none"> ●介護保険の相談に対し、その方の状態に合わせてインフォーマルなサービスにつなげたり、チェックリストを実施している。現状を維持または向上することが大切であることを、本人に伝えている。 ●自立支援の観点に基づき、対象となる高齢者に対して、総合事業や介護予防事業の説明を行っている。 ●サロンや老人会、高齢者学級などさまざまなところに出向き、介護予防の体操等を実施している。少しでも介護保険ではなく、地域や自身で健康寿命が伸びることが出来るよう、啓もう活動をしている。 ●脳いきいき教室終了後に同窓会を開き、サロン立ち上げ支援をしている。 ●ネットワーク構築としては、地域のサロン間、サロン参加者と専門職を繋ぐネットワークを立ち上げた。ネットワークを活用することで、サロンの内容が活発になり、参加者が自らの健康増進に主体的に取り組むことが出来ている。 	⑤ 権利擁護業務 <ul style="list-style-type: none"> ●成年後見制度や日常生活自立支援事業等の知識を深めたい。専門外でも時々研修に参加した方がよいと感じる。 ●介護支援専門員やサービス事業者、民生委員向けに高齢者虐待防止や成年後見制度に関して、周知を図ってほしい。 ●成年後見制度が必要な方へのアプローチ。 ●市町村長申し立ての判断基準を明確にしたい。 ●成年後見制度の研修の継続。 ●苦情について、他の相談と分けて記録し、再発防止に努める。
2. Problem(課題・問題点) ① 運営体制 <ul style="list-style-type: none"> ●3職種が揃う時間が限られているため、週に1回の情報共有の会議ができていない。 ●外部とのメールの送受信が出来るPCが一台のみ。他の職員が、提出物等の書類や内容をすべて把握できない。セキュリティは確保されている反面、効率が悪い。 ●災害時の対応について、他機関や地域との情報共有はしていない。必要性は感じるがそこまで手が回らないのが現状と、市から災害時の対応について明言されていないと感じているのが率直な意見である。 ●センター独自の災害時のマニュアル等の整備はできていない。 ●人と車が足りないことがある。法人内の協力が難しい。 	⑤ 権利擁護業務 <ul style="list-style-type: none"> ●成年後見制度や日常生活自立支援事業等の知識を深めたい。専門外でも時々研修に参加した方がよいと感じる。 ●介護支援専門員やサービス事業者、民生委員向けに高齢者虐待防止や成年後見制度に関して、周知を図ってほしい。 ●成年後見制度が必要な方へのアプローチ。 ●市町村長申し立ての判断基準を明確にしたい。 ●成年後見制度の研修の継続。 ●苦情について、他の相談と分けて記録し、再発防止に努める。

<p>② 総合相談支援業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ●相談が重複したとき、優先順位を考えると、優先順位の低い方への訪問が遅くなることがある。職員の人数不足。 ●24時間365日の緊急体制を含む相談受付の体制整備は、法人の他の施設・事業所から独立していることや、人員配置の観点から負担が大きい。 ●今後、一世代に複数の支援が必要な対象者がいて、それぞれが複数の課題を抱えるケースが想定される。今以上に、他機関との協働が必要である。 ●相談内容は年々、複雑になっている。対象とする高齢者の意識も、変化している。それぞれの世代に対して、時代背景を十分に理解して対応することが求められる。包括職員のスキルはこれまでに以上に求められるが、それに対しての学びの機会が少ない。 ●今後増加が見込まれる認知症の人への支援は医療との連携が重要である。同時に介護をする家族や支える周囲の人へのサポート体制の構築も必要であると考える。 ●苦情について、他の相談と分けて記録していない。 	<p>④ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ●認知症になっても安心して生活できる地域の実現に向け、認知症サポーター養成講座を行うことで逆に偏見が生まれないよう、正しい知識を普及する。 ●在宅医療介護連携センターや初期集中支援チームとの仕事の振り分けと関係性の強化 ●介護関係の事業所と医療関係者の顔の見える関係の構築をし、日頃からスムーズに連絡が取れるようにする。在宅医療介護連携センターと協力し、取り組んでいきたい。 ●介護支援専門員の経験に応じた研修の実施。大まかな年間スケジュールを作成し、居宅支援事業所に示せるようにしたい。
<p>③ 権利擁護業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ●成年後見制度について、社会福祉士以外の職種でもある程度理解しているつもりだが、実際に支援をしていないと忘れてしまう。また制度改正についていけないことがある。 ●成年後見制度等は、あまりニーズがないためか制度の内容が難しいためか、介護支援専門員や地域住民への周知がはかりにくい。 ●成年後見制度の市町村長申し立ての実績がなかった。 ●市民後見人の受け手がいないため、制度が活用できていない。 	
<p>④ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ●ケアマネジャーの性格から、どのようにケアプランの助言をしたら気持ちを害さずにケアプランの変更をしてもらえるのか難しい。 ●医療機関等との関係がなかなか築けていないと感じることがある。 ●地域の介護支援専門員と医療機関との連携が取りやすくなるような独自の取組はしていない。在宅医療介護連携センターとの協力において可能となるのではないかと。 ●介護支援専門員と医療機関との連携にうまくいっていない状況がある。 ●医療機関の関係者と介護支援専門員との意見交換の場はあるが、一部の人しか参加出来ていない。 ●経験の少ないケアマネジャー、一人ケアマネの事業所へのフォローが十分ではない。 ●委託先で予防を持ってくれるCMが限られてきており、直営で担当せざるを得ない可能性が今後懸念される。 	<p>⑤ 介護予防関連業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ●ケアマネジャーにも各介護予防の事業等を知ってもらい、活用してもらおう。 ●参加していないが、本当は介護予防が必要な方へのアプローチをどうするか考えて行きたい。 ●地域の社会資源として、ボランティア(学生、退職者、ママ等)とそれを必要としている人へのマッチング ●介護予防事業や地域での介護予防活動等、介護支援専門員への情報提供や丁寧な説明ができるようにしたい。 ●サロンがない地域への介護予防の知識普及とサロン立ち上げのアプローチ。 ●既存のサロンに関して、活動内容の把握と効果的な介護予防活動となるような働きかけ。 ●サロンに参加出来ない人の把握と参加出来ない理由のアセスメント。 ●自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントの桐生市としての基本方針を作成し、居宅支援事業所にも周知する。
<p>⑤ 介護予防関連業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ●介護予防について、ケアマネジャーへの周知が必要。インフォーマルなサービスも利用してもらい、自立に向けたケアプラン作成につなげたい。 ●介護予防事業や地域での介護予防活動等、介護支援専門員への情報提供や丁寧な説明ができていないと感じている。 ●サロンのよっては、参加者が増えない、参加してたくも交通手段がなくサロンの場所まで来られない、活動内容の悩みを抱えている。 ●介護予防に効果的な通所型サービスA事業がない。 ●自らの健康維持に対して意識の高い人は、サロン等に参加し、社会との関わりを持っているが、関心がなかったり、年のせいだと諦めてしまっている人への参加へのアプローチが難しい。 ●ICFの視点から地域住民のセルフケアに働きかけをし、健康寿命の延伸に一人ひとりが取り組んでもらうためのアプローチ。 	

【参考例2】

地域包括支援センターの効果的な事業評価と取組改善に関する研究事業

地域包括支援センターの評価振りかえりシート

【下記にセンター名を記入】

地域包括支援センター■■■■ 記入事例2

<p>1. Keep(維持していくこと)</p> <p>① 運営体制 三職種を定数配置し中立性・公正性に努め業務している。事業所内会議を月に1度開催と、朝礼で各職員の支援内容は共有している。また、今年度から法人との連携については担当課長に事業所内会議に参加してもらい、地域包括支援センターの業務について書面だけでなく実情の理解を図ってもらっている。この点については継続を図りたい。</p>	<p>3. Try(挑戦すること・取り組むこと)</p> <p>① 運営体制 運営側と連携し、できるだけ地域包括支援センターの業務内容の理解を図るように協議したい。また、下記事項に取り組むにあたり、プランナー職員の増員等について運営側の理解を求めたい。プランナー職員を増やすことで4名体制となり、外出が同時に3名でできることや、今後の介護予防支援や介護予防ケアマネジメントの利用者の増加、地域での取り組みについてもかかわりが増やせると考える。</p>
<p>② 総合相談支援業務 月に1度の民生・児童委員会には必ず参加し、連携している。受付での対応はワンストップに努め、高齢者以外の相談にも対応している。 地域ケア会議については個別ケースについては開催を重ねたい。地域課題や自立支援型地域ケア会議については市と協議しマニュアル化を図っているので継続したい。</p>	<p>② 総合相談支援業務 地域包括支援センターの周知を図るために、地域の民生委員や自治会、地域の事業所とさらに連携を図りたい。 また、同時に夜間、早朝、休日の連絡先の周知を図りたい。 防災マニュアルは一般的なものにどまっているため、地域包括支援センターとして地域や関係機関と連携し関係者のリストの共有や支援づくりに取り組みたい。</p>
<p>③ 権利擁護業務 成年後見制度、日常生活自立支援事業、高齢者虐待、消費者被害の動向について理解を図っている。特に高齢者虐待については迅速な対応を心がけ、2名体制での訪問をマニュアルに沿った内容で行っている。</p>	<p>③ 権利擁護業務 高齢者の虐待や消費者被害等について、さらに継続し啓発していきたい。虐待対応については市とマニュアルを作成したが、可能であればマニュアルを見直し、実際の状況でのマニュアルづくりができればと考える。例えば、コアメンバー会議のあり方など。</p>
<p>④ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務 研修会及び事例検討会をそれぞれ年に2回づつ、圏域内の居宅介護支援事業所向けに開催し、資質の向上に努めるとともに連携の強化に努めている。個別支援の相談についても支援している。入退院等の医療機関との連携については昨年度策定となった調整ルールをもとに連携に努めている。</p>	<p>地域ケア会議については個別地域ケア会議についてはさらに回数を重ね、地域の課題の把握に努める。また、自立支援型地域ケア会議については市と協議しているが、来年度は市とマニュアル策定し、定期開催する。平成32年度については、地域包括支援センターが独自に進め、ケアマネジャーとともに高齢者の自立支援を促進していきたい。</p>
<p>⑤ 介護予防関連業務 介護予防サポーターや脳トレリーダーの活動を把握し、介護予防事業や地域のサロン活動での活躍の場を提供している。また、今年度は介護予防事業として地域でおりおり体操教室を実施している。地域のサロンでは立ち上げの支援だけでなく、その後も継続的に情報を提供したり介護予防の体操を行うなど支援している。</p>	<p>④ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務 ケアマネ指導については指導のポイントを作り、職員ができるだけ平等な視点を持って指導できるよう努めることで、ケアマネジャーからの理解を図りたい。また、可能であれば地域包括支援センター間でも共有し、マニュアル化ができればと考える。</p>
<p>2. Problem(課題・問題点)</p> <p>① 運営体制 現在、職員は3名で単独の事業所となっていることから、外出しての業務は2名までしかできないこと、右記に挙げる課題について取り組むためには職員不足が考えられる。また、地域包括支援センターが法人とは別に単独で立地しているため、業務の内容を運営に関わる人が十分に把握できていないと考える。</p>	<p>⑤ 介護予防関連業務 日頃のかかわりの中で介護予防事業やサロンへの協力、サロンづくりに参加できるような介護予防サポーターの育成とサポーターの方への地域への参加について取り組みたい。 A地区のサロンについては今後もサロン開催者と連携し支援したい。B地区については課題解決型地域ケア会議にて理解を図り、支援を継続したい。</p>
<p>② 総合相談支援業務 防災への対応についてマニュアルは一般的なものを整備しているが地域との連携や援助者リストの作成等はできていない。また、緊急的な相談については電話相談は転送にて対応に努めているが、住民に周知していない。包括が窓口であるため、包括から初期集中への相談はどのようなことがお願いできるのかなど、認知症初期集中支援チームとはどうかかわったらよいかわからない。 地域ケア会議については市と協議し、自立支援型や地域課題解決型地域ケア会議を進めているところだが、まだまだ全国的な平均と比較すると遅れていると考える。</p>	<p>③ 権利擁護業務 虐待対応についての相談が今年度は2件ありマニュアルの流れに沿って対応しているが、業務繁忙のためコアメンバー会議開催による判定や対応の協議に課題がある。</p>
<p>③ 権利擁護業務 虐待対応についての相談が今年度は2件ありマニュアルの流れに沿って対応しているが、業務繁忙のためコアメンバー会議開催による判定や対応の協議に課題がある。</p>	<p>④ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務 同居世帯のいる利用者の訪問介護の利用や医療系サービス、軽度者の福祉用具貸与などについては必要性等を確認している。しかし、個別支援の内容は経験のあるケアマネジャーにどこまで指導をするのか、指導の在り方が職員によって違う。市内の地域包括支援センター間でも、違ってしまうことがある。</p>
<p>④ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務 同居世帯のいる利用者の訪問介護の利用や医療系サービス、軽度者の福祉用具貸与などについては必要性等を確認している。しかし、個別支援の内容は経験のあるケアマネジャーにどこまで指導をするのか、指導の在り方が職員によって違う。市内の地域包括支援センター間でも、違ってしまうことがある。</p>	<p>⑤ 介護予防関連業務 住民へ介護予防サポーター・脳トレリーダー養成講座への声掛けは行っているが、人目的には大きく変わることはない。住民主体のサロンについてはA地区は3つあるが、B地区は1つ立ち上がったところである。地域包括支援センターがA地区にあることからB地区の住民とのかかわりは遅れているところがある。</p>
<p>⑤ 介護予防関連業務 住民へ介護予防サポーター・脳トレリーダー養成講座への声掛けは行っているが、人目的には大きく変わることはない。住民主体のサロンについてはA地区は3つあるが、B地区は1つ立ち上がったところである。地域包括支援センターがA地区にあることからB地区の住民とのかかわりは遅れているところがある。</p>	

8. 【報告書資料9】自己評価後の振り返りインタビューの概要

平成30年度 老人保健健康等補助金事業
地域包括支援センターの効果的な事業評価と取組改善
に関する研究事業 モデル自治体（桐生市）

業務の振り返り後の 市との意見交換概要

1.意見交換の流れ

意見交換①（管理者・職員）【40分】

- 趣旨説明
- 基本事項確認(人員体制等)
- 資料⑥の連携項目比較シートを活用
- 順番に状況を確認する
 1. 運営体制
 2. 総合相談支援業務
 3. 権利擁護業務
 4. 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務
 5. 介護予防関連業務

※ 業務振り返りシートの内容も確認する
※ 話の流れで順番が前後する可能性がある

休憩・質問事項整理【5分】

- センターの管理者・職員に退席してもらう
- 市はどのような方向性で後半を行うのか検討する

意見交換②（管理者・職員）【25分】

- 意見交換①を踏まえた対話を行う
- または、Tryについて市と対話する
- 意見交換①が途中の場合は、続きを行う
- 場合によっては、意見交換③の内容を検討する
- 最後に、市とセンターから一言のまとめ
- モデル市担当委員からもまとめを行う

意見交換③（法人担当者）【20分】

- 趣旨説明
- 意見交換①と②を踏まえて対話する
- 最後に、市とセンターから一言のまとめ
- モデル市担当委員からもまとめを行う

資料① 振りかえりシート

資料② 市独自評価項目

資料③ 国評価指標

資料④ 評価総括表

資料⑤ 比較グラフ

資料⑥ 比較シート

2.意見交換時の資料

- ① 地域包括支援センターの評価振りかえりシート
- ② 地域包括支援センター事業自己評価チェックリスト（市独自評価項目）
- ③ 地域包括支援センターの国評価指標
- ④ 地域包括支援センター評価総括表（市独自評価項目と国評価指標の関連付け表）
- ⑤ 評価結果の比較グラフ
- ⑥ 連携項目比較シート

3.意見交換の進め方

- 質問は資料⑥の連携項目比較シートに沿って行う。
- 業務振り返りシートの内容も交えながら、市とセンターが意見交換を行う。
- 全てのセンターに共通する協議事項があれば、話の流れに沿って協議することもある。

4.意見交換のフィードバック

- センターの意見交換の結果を踏まえて、センターと同様に、市担当部署内で業務の振り返りを行う（市版の業務振り返りシートを作成する）。
- その結果を市の地域包括支援センター基本指針・運営方針に反映させる。
- フィードバック研修の場で、他のセンターの業務振り返りシートの内容を全体共有し、市の地域包括支援センター基本指針・運営方針について検討する。
- 以上をもって、意見交換のフィードバックを行います。

9. 【報告書資料10】桐生市の評価（及びインタビュー）振りかえりシート

地域包括支援センターの効果的な事業評価と取組改善に関する研究事業

【下記に職員名を記入】

市町村評価（及び意見交換）振りかえりシート

1. Keep（維持していくこと） ① 地域包括支援センターの運営体制 <ul style="list-style-type: none"> ■必要な三職種が揃っている。 ■24時間365日連絡がとれる体制が整っている。 ■毎年度自己評価を行い、市とセンターで共有している。 ■月1回の連絡会など市、センターが情報交換を行う場所が設定されている。 ■圏域別連絡会を開催し、行政、センター、社協で情報交換や圏域の課題を検討している。 ■社会福祉士などセンターを横断的に結ぶ会議が開催されている。 ■毎年度センターの運営方針、重点課題を明示している。 	3. Try（挑戦すること・取り組むこと） ① 地域包括支援センターの運営体制 <ul style="list-style-type: none"> ■連絡会の充実、ワーキンググループの活性化と会議の統合 ■センター職員の資質向上のための研修の計画・実施。 →地域ケア会議や虐待マニュアルの検討も、遠回りではあるが資質向上に寄与していると思われる ■センター職員の必要人数等の見える化と検討 ■毎月実施している連絡会議が好事例の共有や課題の検討の場になるといと思う。 ■センターごとの事業計画や目標の明確化。 →市の自己評価と国の評価の整合性をつけ、評価を踏まえて重点的な取り組み等を決定する。 ■災害時の包括の役割・行動マニュアルなどを研究・協議したい。 →市からの一歩的な方針の提示ではなく、被災地の事例等を参考にしてセンターの役割や働きを研究・協議したい。 →民生委員やケアマネ等との共有も必要ではないかと思われる。 ■仕様書の見直し・整備 →随時対応の周知、苦情対応等の事項を盛り込む ■ハードクレームや困難事例、虐待対応での職員のメンタルヘルスはどこでどう担うのか検討する（市の職員も含め）。
② 総合相談支援業務 <ul style="list-style-type: none"> ■課内に各日常生活圏域担当職員を配置（包括からの相談についてバックアップ体制） ■相談や情報提供があった際は、相談表をあげ、係回覧をし、情報共有を行う。 ■対応が困難なケースや判断に迷った際は、相談し解決に導く。 ■相談のあったケースを振り返り、今後の支援に活かす。 ■他部署、他機関との連携。 ■高齢者の家族を含めた支援方法。 ■高齢者の意向と家族の意向が異なる場合の支援。 ■「こ長寿お役立ちブック」など地域の社会資源が把握されている。 ■各地域包括支援センターの相談業務の能力に大きな差がない。 ■地区民協などに出席し、顔の見える関係を築いている。 	② 総合相談支援業務 <ul style="list-style-type: none"> ■包括のスキルアップ ■在宅医療介護連携センターとの役割分担、連携の強化。 ■認知症ケアバスの再検討をきっかけとした、認知症施策、医療介護連携の包括の役割の共有。 ■地域のネットワークの強化。 →協議体や自主防災などの場を活用し、センターの役割の周知や地域の情報の共有、連携方法の模索 ■複雑化する困難事例に対応するために高齢者福祉以外の福祉制度の理解。 →すべてをセンターで担うという意味でなく、適切な機関に繋がるための知識の取得 →市役所内の各部署との連携・役割分担（市の課題）
③ 権利擁護業務 <ul style="list-style-type: none"> ■虐待対応における早期対応、包括との連携、警察との連携 ■成年後見制度関連の研修会に参加。 ■家庭裁判所等の関係機関との連携。 ■成年後見制度は市長申し立てについては、高齢者の状況に応じ柔軟に対応している。 ■権利擁護に係る研修会を定期的に開催している。 ■高齢者虐待の対応マニュアルを作成し、定期的に見直しを行っている。 ■個別事例対応の地域ケア会議の開催が定着している。 	③ 権利擁護業務 <ul style="list-style-type: none"> ■虐待対応について、包括、警察との連携の充実 ■権利擁護に関する研修会の開催。 ■国、県から情報提供があった際は、地域包括支援センター等に情報提供を行う。 ■成年後見制度に関する市町村計画の策定を進める →地域福祉計画に盛り込むことができるかを検討する。 ■他市の成年後見制度の市町村計画等の進捗状況を調べ、資料作成を行う。 ■H30年度の虐待あった総件数を出し、詳細等をまとめる ■ケアマネや市民に向けた成年後見制度の周知 ■虐待対応の平準化 →センター間での事例検討等対応を検討する機会の必要性
④ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務 <ul style="list-style-type: none"> ■相談者に対して、基本チェックリストを活用した事業対象者の判定を行い、介護予防ケアマネジメントにつなげている。 ■各センターでケアマネを対象とした研修が開催されている。 	
⑤ 介護予防関連業務 <ul style="list-style-type: none"> ■一般介護予防事業にて介護予防教室を包括に委託し、各日常生活圏域ごとに介護予防教室を実施している。 ■各日常生活圏域に1か所を想定し、公募により、NPO法人や民間事業者等に介護予防教室を委託し実施。教室開始前の年度初めに受託事業者・包括・ボランティア（介護予防サポーター・脳トレーニングリーダー）合同の一般介護予防事業説明会を開催。介護予防推進のための情報共有・マッチング等を行い、三者間の連携推進に努めている。 ■桐生市介護予防体操普及啓発として、包括へ出前講座を委託している。その注文主に対して、継続した運動を各サロン等で行ってもらうため、CD/DVDの周知や定期的な包括の関わりをお願いしている。 ■センターを有する法人に対して、通所型サービスC事業の公募をかけ、地域の介護予防推進に取り組んでもらっている。 ■脳いきいき教室の「同窓会」のしくみが定着しサロン活動への仕掛けづくりが行われている。 ■センターが独自のネットワークを構築し、地域ぐるみで介護予防に取り組む体制が出来はじめている。 	
2. Problem（課題・問題点） ① 地域包括支援センターの運営体制 <ul style="list-style-type: none"> ■在宅医療介護連携センターとの連携 ■職員の人数が少ないため、一人にかかる負担が大きい。 ■業務量と比較してセンター職員が不足している →これを客観的に証明できないのが弱点。 ■市役所内でもスムーズな連携が取れない事例がある。 ■1つのセンターの好事例や先進的な取り組みがセンター間での共有が不十分である。 ■各センターの年間事業計画や目標の設定が不十分である。→そのための市の支援が不十分である。 ■災害時のセンターの役割が不明瞭である。→市としての方針が明らかにされていない。 ■運営推進会議がなかなか深まらない。 	

<p>② 総合相談支援業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ■センターのことを知らない市民の人がいる。困難事例に対する市としてのフォロー。どこまでセンターに対応してもらうか。 ■課内に各日常生活圏域担当職員を配置しているが、センターから行政として支援方法について求められた時、課内検討が必要なケースも多く、早急な対応ができないこともある。(相談の際には、包括として3職種の意見をまとめてから連絡をもらえるとありがたい) ■在宅医療介護連携センターとの業務の住み分け・連携について ■在宅医療介護連携における市の説明役割が不十分であるため、センターの力を発揮できる環境が明確でない。 ■在宅医療介護連携センターや初期集中支援チームの更なる活用推進。 ■個別事例の地域ケア会議から地域の課題までが明らかにならない。 ■相談の終結などの解釈が市とセンターで共有されていない。 ■「8050問題」など複雑なケースが増加している。 ■センター職員の研修が体系的に行われていない。(体系的・定期的に行われるべき) 	<p>④ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ケアマネジメントの方針をどうしていくか。包括とともに検討会等を行う。 ■自立支援型地域ケア会議にて検討するケースをあげる際に、総合事業の多様なサービスやインフォーマルサービスの利用が効果的であろうケースを選定し、各種事業の普及啓発も目的で行ってみる。 ■ケアマネを対象とした研修計画の策定。 ■自立支援型地域ケア会議の積極的な活用。 ■介護サービス以外の高齢者サービスやインフォーマルサービス、障害者福祉サービスなどの情報提供。 ■多くのケアマネに共通する課題について、市単位での研修会が必要性を検討する。 ■医療機関とケアマネの連携については、在宅医療介護連携センターと役割分担し、具体的な支援ができる方向性を探る。
<p>③ 権利擁護業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ■虐待案件の対応。マニュアルの運用と実用化 ■権利擁護制度の周知不足。 ■成年後見制度のニーズの把握ができていない。一市町村計画、中核期間・法人後見の検討ができていない。 ■虐待案件の分離において、養護者が自宅を離れるべき事案であるが、高齢者が施設入所等になってしまいことがあり、高齢者の意向にそった支援の難しさがある。 ■虐待の恐れがある家族に対しての助言。 ■成年後見制度や任意後見制度の市民への理解が進んでいない。 	<p>⑤ 介護予防関連業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ■介護予防の指針作成。 ■介護予防教室運営の補助として、従事するボランティアが意欲を持って活躍できるような仕組みづくりを行う。 ■地域包括支援センター職員向けの通いの場づくりに関する研修会等の開催する。 ■サロン立ち上げを支援するため社会福祉協議会や民生委員、老人クラブ等と連携を密にしていく。 ■脳いきいき教室やっこり楽々教室の参加者を自発的な活動につなげる支援・仕組みづくり。 ■サロン活動が継続するような支援の仕組みづくり。 ■介護予防サポーターが活動できる場の確保。 ■科学的根拠を示した介護予防事業の運営を検討する。
<p>④ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ■居宅介護支援事業所の指定権限が保険者である市町村に移管されたこともあり、保険者として「自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメント」に関する基本方針を定めてセンターに周知できていない。 ■総合事業開始後3年を迎えようとしているが、介護予防・自立支援のために多様なサービスの利用が進んでいかない。介護予防ケアマネジメントを担う包括が総合事業の多様なサービスの意義やメリットを理解し、対象者に積極的なサービスの説明と利用を促してほしい。また、圏域の介護支援専門員に対して、ネットワーク会議などで総合事業サービスやインフォーマルサービスの普及啓発を行い、効果的な介護予防ケアマネジメントを支援してほしい。 ■ケアマネ研修等の方針・ケアマネジメントの方針を市から示せていない。 	<p>⑤ 介護予防関連業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ■介護予防教室運営の補助として、ボランティアの協力を得ているが、ボランティアが意欲を持って活躍できるような仕組みづくりがない。 ■介護予防教室参加者の教室終了後の受け皿として、通いの場づくりを進めていくのが難しい。 ■サロンの立ち上げ状況に圏域によって差がある。また、立ち上げ支援の方法やかわり方に差が生じている。 ■教室開催、サロン支援の基礎となる、事業から見える地域の分析(見える化等)と科学的な振り返りが、表面化するツールがない。

10. 【報告書資料 11】 桐生市地域包括支援センター基本指針・運営方針

桐生市地域包括支援センター基本指針・運営方針

I 地域包括支援センターの意義・目的

地域包括支援センターは、「地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援すること」を目的としています。

高齢者が住み慣れた地域で、安心して住み続けられるよう様々なサービスや地域のネットワークを活用し総合的に支援を行う機関です。

地域包括支援センターの設置主体は桐生市であることから、本市は地域包括支援センターが適正な事業を実施し、設置の目的が達成できるようセンターの運営について関与します。

II 運営上の基本的考え方や理念

1 公益性の視点

地域包括支援センターは、本市の介護・福祉行政の一翼を担っていることから、広く住民福祉の増進の視点を持ち、公正で中立性の高い事業運営を行います。また、地域包括支援センターの運営費用は、介護保険料及び国・県・市の公費によって賄われていることを十分認識し、適切な業務運営を実施します。

2 地域性の視点

地域包括支援センターは、地域の介護・福祉サービスの提供体制を支える中核的な機関であるため、担当圏域の地域特性や実情を踏まえた適切かつ柔軟な事業運営を行います。

また、地域包括支援センター運営協議会や地域ネットワーク会議等の場や機会を通じて、地域の住民や関係団体、サービス利用者や事業者等の意見を汲み上げ、日々の活動に反映させるとともに、地域が抱える課題を把握し、解決に向けて積極的に取り組みます。

3 協働性の視点

地域包括支援センターの保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の専門職種が、「縦割り」に業務を行うのではなく、職員相互が情報を共有し、理念・方針を理解した上で、連携・協働の事業体制を構築し、業務全体を「チーム」として支えます。

地域での活動にあっては、地域の保健・福祉・医療の専門職やボランティア、民生委員等の関係者と連携を図りながら活動します。

III 業務推進の指針（共通事項）

1 共通事項

（1）事業計画の策定

地域包括支援センターは、地域の実情に応じて必要となる重点課題・重点目標を設定し、地域での特色ある創意工夫した事業運営に努めます。

（2）設置場所等

地域住民や介護支援専門員、サービス事業者等の多様な関係者が集まることから、事業所等には看板、案内板等をわかりやすく整備し、地域や市民へ広く周知を図ります。

センター内には、相談者のプライバシーが守られるよう事務所と別室又は、別スペースの相談室を確保します。

また、地域包括支援センターでは、高齢者の様々な情報を得ることとなるため、その情報管理に万全を期することが求められます。

（3）職員の姿勢

地域包括支援センターは、地域に暮らす高齢者が住みなれた環境で自分らしい生活を継続させるための支援であることを念頭に置き、常に当事者に最善の利益を図るため業務を推進します。

職員は、それぞれの専門性の維持向上が図れるよう、自己研鑽を行うとともに、研修等に参加するなど積極的な取り組みを行います。また、センター長は、職員が研修等に参加できるよう業務分担等に配慮するとともに、研修内容を職員間で共有するため、受講報告や伝達ができるような体制を整えます。

（4）地域との連携

地域包括支援センターは、地域を支える中核的な機関として、介護保険事業者、医療機関、民生委員、日常生活支援に関わるボランティア、その他地域における関係者と連携し、地域の社会資源、ネットワークを活用して高齢者を支援します。

また、地域で行われている活動を通じて、地域住民や関係団体、サービス利用者等の意見を幅広く汲み上げ、日々の活動に反映させるとともに、地域が抱える課題を把握し、解決に向けて積極的に取り組みます。

（5）市との連携

地域包括支援センターの業務は、多岐にわたり市の多くの部署と関係しています。日常的に市の関係部署とは連絡調整・情報共有を行い、連携強化を図る他、高齢者虐待や処遇困難なケース等については市の担当課と連携し、迅速な対応を図ります。

また、市が開催する地域包括支援センター運営協議会に必要に応じて出席、資料提出を行い、地域包括支援センターの活動の成果や課題を運営協議会と協働して明らかにしていきます。

（6）地域包括支援センター間の連携

市内8か所の地域包括支援センターと桐生市は、各センター間の連携、情報の共有を図り、課題の解決に向けて取り組むことで、地域の特性を生かしつつも、サービス水準に格差が生じないように、定期的に連絡会を開催します。

また、全市的な視点で取り組むべきケアマネジャーの研修や権利擁護事業などについては、それぞれのセンターの専門職種が連携し課題に取り組みます。

(7) 個人情報の保護

委託契約書に添付されている「個人情報取扱特記事項」を遵守し、地域包括支援センターが有する高齢者等の情報が、業務に関係ない目的で使用されたり、不特定多数の者に漏れることのないように情報管理を行います。また、個人情報の持出・開示時は管理簿への記載と確認を行い、個人情報保護を徹底します。

(8) 緊急時の体制

電話等により 24 時間 365 日対応可能な連絡体制を確保し、夜間・早朝など、平日の営業時間外の緊急時の体制を整備します。

(9) 苦情への対応

地域包括支援センターに関する苦情等については、その内容を記録し、迅速かつ適切に対応します。

IV 各基本業務推進の指針

1 介護予防ケアマネジメント業務（介護予防支援・介護予防ケアマネジメント）

地域の高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続することができるよう、本人ができることはできる限り本人が行うことを基本とし、サービス利用者の生活機能の向上に対する意欲を引き出し、具体的な日常生活における行為について目標を明確にし、セルフケアや公的サービス、介護保険サービスを適切に利用する計画を作成し、達成状況を評価して必要に応じ計画の見直しを行います。

2 総合相談支援業務

(1) 実態把握

窓口や電話での相談以外に地域住民や関係機関からの連絡や地域に進んで出向き高齢者の心身の状況や家庭環境についての実態把握を行うことで、地域に存在する隠れた問題やニーズを発見し、早期対応できるようにします。

(2) 総合相談業務

身近な地域における高齢者の様々な相談に応じ、適切なサービス利用や機関・制度へ繋ぎ継続的に支援するワンストップサービス拠点としての機能を果たします。

また、相談内容の緊急度を判断し、それぞれの緊急性に応じた対応を図ります。緊急性があると判断される場合には、関係機関と連携し速やかに訪問・相談を行います。

3 権利擁護業務

高齢者が自分らしく尊厳ある生活ができるように高齢者虐待や消費者被害等の権利擁護に関する相談及び支援を行います。

(1) 成年後見制度の活用促進

認知症などにより判断能力の低下がみられる高齢者が適切な介護サービスの利用や金

銭的管理、法的行為などの支援のため成年後見制度の活用を図ります。

(2) 高齢者虐待への対応**強化**

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づき速やかに当該高齢者の状況を把握し、市と連携を図りその対応を強化して参ります。

また、虐待等から保護するため老人福祉法上の老人福祉施設への措置が必要な場合は、市と連携を図り支援します。

(3) 困難事例への対応

困難事例を把握した場合は、実態把握のうえ地域包括支援センターの各専門職のチームアプローチにより対応します。また、必要に応じ地域の民生委員や関係機関と連携を図ります。

(4) 消費者被害の防止

関係機関との連携のもと、消費者被害状況の把握を行い、情報伝達と適切な対応により被害を未然に防ぐよう支援するとともに、被害の回復のための関係機関を紹介します。

4 包括的・継続的ケアマネジメント業務

(1) 包括的・継続的ケアマネジメント体制の構築

施設・在宅を通じた地域における包括的・継続的なケアを実施するため、関係機関との連携を構築し、地域の介護支援専門員と関係機関との連携を支援します。

また、介護保険サービス以外の社会資源を活用できるよう地域の連携・協力体制を整備します。

(2) 介護支援専門員に対する支援

介護支援専門員の日常的な業務や処遇困難事例について、専門的な見地から、個別指導や相談を行います。介護支援専門員の資質の向上を図る観点から、事例検討会、研修会を実施します。

V 平成31年度重点的課題

1 地域包括ケアシステムの**深化・推進に取り組めます**

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるために、地域の課題を明確にした上で地域の社会資源の連携体制を支える地域包括ケアシステムの**深化・推進に取り組めます。**

地域包括支援センターは、地域における様々な社会資源を発掘するとともに、既存のネットワークを発展させ介護支援専門員、医療機関、民生委員をはじめとする地域の協力団体、関係機関、ボランティア団体等との連携を図り、地域で高齢者が生活する上で解決すべき課題を一緒に考え、地域における適切なサービス、支援につなげていき、**高齢者の日常生活を支援する体制の整備に取り組めます。**

介護サービスに限らず、地域保健・福祉・医療サービスやボランティア活動、インフォー

マルサービスなどのさまざまな社会資源が有機的に連携することができるよう環境整備をおこないます。

高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進する生活支援コーディネーターと綿密な連携を図り、日常生活圏域または地区ごとに発足した協議体とともに高齢者が住み慣れた地域でいつまでも暮らせるような地域づくりの支援をおこないます。

地域ケア会議の充実を図り、困難事例等の個別事例検討を積み重ね、地域の社会資源とのネットワークを形成し、相互の連携を高めることで地域に必要な資源を開発する支援をおこないます。また、平成31年度より長寿支援課とともに自立支援型地域ケア会議を開催し、自立支援・重度化防止等の観点から、多職種から多角的に、個別事例の検討を行うことで、介護支援専門員への支援や多職種同士のネットワーク構築をおこないます。

切れ目のない医療と介護連携の体制を構築していくため、在宅医療介護連携センターきりゅうとともに、地域の医療機関との連携を図り、退院調整ルールの実用と評価など在宅医療・介護の一体的な提供体制を整備していきます。

2 認知症高齢者と家族を支援します

今後、認知症高齢者数が増加することが予想されており、認知症高齢者やその家族が、地域で安心して生活を送ることができるよう、認知症に対する正しい知識の普及啓発、認知症の予防、早期発見及び適切な対応を図ります。

医師会や認知症疾患医療センター、認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員等と連携を図り、早期発見及び早期診断等により、認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けられるよう支援体制づくりを進め、認知症施策を推進していきます。

認知症高齢者本人に対する支援の他、介護者家族への相談や「見守り SOS ネットワーク」を推進するとともに、認知症の高齢者やその家族を地域で支えるつながりを支援し、認知症高齢者の家族の介護負担の軽減等を図るための認知症カフェとも連携し、地域全体を支援して行きます。

また、地域全体で認知症の人とその家族を見守れるよう、認知症への正しい知識の普及と認知症サポーターの増加を図るため、市や連携センターきりゅうと密に連携をとり、キャラバンメイトの一員として地域で開催される「認知症サポーター」養成講座などにも協力していきます。

3 介護予防事業を推進します

介護予防は、高齢者が要介護状態等となることの予防や要介護状態等の軽減・悪化の防止を目的とします。地域において高齢者がいつまでも元気に自立した生活が継続できるよう、市及び地域における介護予防サポーター等関係機関と連携し、セルフケアにつながる介護予防事業を実施します。実施については、介護予防サポーター等高齢者ボランティアを介護予防教室の運営補助員として活用し、地域貢献及び社会参加を促進し、はつらつと元気に活躍できるよう高齢者ボランティアを応援する仕組みに協力します。また、介護予防教室終了後の受け皿として、介護予防サポーター等高齢者ボランティアを中心とした通いの場づくりへの支援を行います。

桐生市オリジナルの介護予防体操である「元気おりおり体操」の普及啓発等により高齢者が自ら介護予防を身につけることで、社会参加の場を広げ、多くの高齢者が地域で支援を必要とする高齢者の支え手になれるようまた高齢者自身が生きがいを持って生活できるよう支援します。

高齢者や地域の方が気軽に立ち寄ることができるサロンの立ち上げに協力・支援していきます。高齢者が自分で通える場所にサロンを設置し、定期的な運動や交流をとおして、高齢者の閉じこもりや孤立・要介護状態になることを予防します。また、サロン活動を通じ、地域の中での見守り・支えあいの機能を強化し、誰もが安心して暮らし続けられる地域づくりを目指します。

4 地域包括支援センターの機能強化を推進します

地域包括ケアシステムの構築の実現に向け、平成27年度から日常生活圏域が8圏域に細分化され、圏域ごとに市内8か所の地域包括支援センターが設置されており、各地域の高齢者の個々の状況に応じた支援を行っています。

近年の地域包括支援センターに寄せられる相談内容では、高齢者の家族が障害や生活困窮など重層的な課題を抱えているケースが多くなってきており、業務を推進する上で、関係部署、関係団体との緊密な連携が必要です。支援が困難なケース等についても迅速に対応ができるよう日常的に連携を図ります。

また、このような複雑化・多様化した相談に対応すべく、地域包括支援センターの統括である長寿支援課の開催する地域包括支援センター職員のスキルアップ研修へ参加し、職員の相談対応力の向上に努めます。そして、長寿支援課は、地域包括支援センターの活動が円滑に進むよう相談や指導などの支援を強化します。

5 災害発生時における地域包括支援センターの支援機能や役割について検証します

今後の災害に備えて、災害時要援護者支援における地域包括支援センターの果たすべき支援機能や役割について福祉行政だけでなく防災行政とともに、先進地事例等を参考に検証を行い、地域包括支援センターとしての災害時支援についてマニュアル化を目指します。

11. 【報告書資料 12】 桐生市地域包括支援センター運営事業等実施計画書（改訂版）

様式第1号

桐生市地域包括支援センター運営事業等実施計画書

1. 事業実施計画

(1) 実施体制

法人名	名称				
	所在地				
	代表者				
事業実施場所	所在地				
	名称				
実施期間	平成31 年 4 月 1 日 ~ 平成32 年 3 月 31 日				
実施地区					
職員の状況	氏名	職種	兼務の有無	おもな業務	備考
緊急対応の体制					

(2) 地域包括支援センター運営事業(利用者等の個別支援以外の事業)

・平成30年度のセンターとしての課題

運営面	
事業・業務面	

・平成31年度桐生市地域包括支援センター基本方針・運営方針に基づくセンターの基本目標

運営面	
事業・業務面	

・基本目標達成のための事業

事業種別	事業名	開催予定日	優先度	事業の取組目標

(3)地域包括支援センター運営事業(参考資料)

介護予防支援業務の一部委託をする居宅介護支援事業者	事業所(別紙のとおり)
---------------------------	-------------

(4)介護予防普及啓発事業

	開催予定日(1)	開催予定日(2)	開催予定日(3)	開催予定日(4)

2. 対象経費別収支予定額

(1)収入額総括表

区 分	収入予定額(円)	積 算 内 訳
委託料		
"		
"		
"		
"		
合計		

(2)支出額総括表

区 分	支出予定額(円)	積 算 内 訳
合計		

第4章 神奈川県相模原市

- 人口:717,838人
- 高齢者人口:179,519人
- 高齢化率:25.0%
- 地域包括支援センター設置数:委託型29か所

1. モデル事業の目的

- 効率的な評価による効果的なPDCAサイクルの実施
- 評価指標を活用したセンター支援システムの再構築
- 業務改善に向けたセンター間のノウハウ共有の仕組みの検討
- 各区の特性や各センターの取組状況に応じた、業務の重点化

2. モデル事業の実施内容

- (1)モデルセンターとの評価の振り返り p110
- (2)国の評価指標と市の独自評価の活用方法 →評価体制の再整理 p111～113
- (3)地域包括支援センター運営協議会における評価結果の活用 p110
- (4)評価事業の活用に関する全センターとの共有 p110
- (5)評価指標の各項目に関する意見集約 p114
- (6)独自の項目(包括的・継続的ケアマネジメント支援業務アンケート) p129～136

3. モデル事業の振り返り

(1)取組の効果

- センターとの話し合いを通して、市として取り組むべき事項として4つの検討課題を整理することができた。
- 市とセンターが振り返りの話し合いの中で、センターの抱えている課題や工夫して行っている取組について共有すること、話し合いの結果を踏まえ取組事項を検討することで、市とセンターの連携強化やセンターのやりがいにつながった。
- センター評価のあり方について、各評価の特性を整理統合し総合的な評価方法に見直すことができた。

(2)課題

- 4つの検討課題がまとまったものの、話し合いを踏まえた取組の効果、センターとして改善していく事項が見えづらい結果となった。また、センターの直接の業務改善、取組方法の見直しにはいたらなかった。
- モデル事業で実施した内容を平成31年度以降、全センターに対して一律に実施していくための手法については、今後も検討が必要となる。
- 全国平均や、市内平均等との比較による評価結果分析の活用については、今回取組を進めることができなかったため、今後の検討課題とする。
- 市(地域包括ケア推進課)と各区(高齢者相談課)のセンター評価結果の活用や機能強化に向けた取組における協力体制や役割分担については検討にいたらず、平成31年度以降も検討を進める。

4. 地域包括支援センターの事業評価に関わる今後の取組予定

- 市として取り組む4つの柱について継続して検討し、課題解決に向け進める。
- 事業評価に関して運営協議会に期待する役割や協議内容の検討及び実現に向けた協議会のあり方の検討を進める。
- これまでの第三者評価において、市独自で設定していた評価項目について今後の活用方法の検討を進める。

1. モデル事業報告

「地域包括支援センターの効果的な事業評価と取組改善に関する研究事業」

モデル事業 最終報告

相模原市

1. モデル事業の目的

- 効率的な評価による効果的なPDCAサイクルの実施
- 評価指標を活用したセンター支援システムの再構築
- 業務改善に向けたセンター間のノウハウ共有の仕組みの検討
- 各区の特性や各センターの取組状況に応じた、業務の重点化

2. モデル事業の実施概要

検討・取組		実施時期	内容
1.モデルセンターとの評価の振り返り	モデル事業の実施準備	10月	○評価振り返りの目的や流れの設定の決定 ○モデルセンターの選定
	市とセンターによる評価の振り返り	全体話合い 10月23日 振り返りの話合い 11月20日、21日、28日	○【全体話合い】(中澤委員、モデルセンター、市担当課) 評価事業の意義やモデル事業の内容を共通理解 ○振り返りシートの記入(モデルセンター) ○【振り返りの話合い】(モデルセンター、市担当課) 振り返りシートをもとに、両者で評価内容・項目について意見交換
	評価の振り返りを踏まえた検討	全体話合い 12月10日	○振り返りの話合いにより抽出された対応検討 ○【全体話合い】(中澤委員、モデルセンター、市担当課) モデル事業の成果確認 評価の振り返りおよび今後の評価方法に関する意見交換 ○今後の方向性のまとめ
2.国の評価指標と市の独自評価の活用方法 →評価体制の再整理		2月～3月	○国の評価項目、市の評価、第三者評価の再整理と次年度以降の評価体制の構築 ○新たな評価事業の準備(様式、説明資料など)
3.地域包括支援センター運営協議会における評価結果の活用		運営協議会 1月31日	○次の点についての意見交換、運営方針や評価体制への反映 評価事業の意義や実施方法の説明、モデル事業の成果報告 次年度以降の評価体制の方向性
4.評価事業の活用に関する全センターとの共有		2月～3月	○受託法人向け会議、センター職員向け会議にて報告 ○次年度以降の評価体制について説明
5.評価指標の各項目に関する意見集約		11月～3月	○全29センターあてにアンケートを実施 市の取組に対する意見・質問について別途補足事項提供
6.独自の項目(包括的・継続的ケアマネジメント支援業務アンケート)		2月～3月	○全29センターあてにアンケートを実施 運営方針への反映や市の取組についての検討に活用 ※結果の活用については今後も継続 アンケート結果について全センターに情報提供

2

3. モデル事業の取組内容

(1)モデル事業での取組内容1

【市とセンターによる評価の振り返り】

1. 取組内容

- ① 振り返りシートの記入により、評価の振り返りを行う。(センター)
- ② 振り返りシートを元に、市とセンターの連携項目についてのすり合わせやセンターとして市に求めること、業務における課題について、意見交換・情報共有を行う。(市とセンター)
- ③ 振り返りシートをもとに市としての支援策を記入する。(市)
- ④ ②により抽出された課題及び今後の取組について、意見交換・情報共有を行う。(市とセンター)

2. 取組結果

- 今回モデルとなったセンターは工夫した取組を行っており、大きな課題はなかった。
- 一方で、市として方向性を示すことができていない点が課題として浮き彫りとなった。
- 市としての課題がある項目については、センターの取組においても課題が生じることが確認された。

3. 今後の検討課題

以下の4つの柱を重点的に今後取り組んでいく。

項目	課題	今後取組
包括的・継続的ケアマネジメント支援	市としての方針が明確でないため、センター間で取組のばらつきが見られる。	「包括的・継続的ケアマネジメント支援業務」のアンケート結果を参考に、市としての方針やテーマ等を示す。
相談事例の分類方法・終結条件	相談事例の分類にわかりづらさがあり、センター間でばらつきがある。 相談事例の終結を適宜市と相談することはあるが、明確な基準について市が示していない。	他市・他センターの取組について情報収集し、本市の終結基準を設ける。
センター職員を対象とした研修計画	研修体系を示しているが、研修内容については、年度当初に示していない。	年度当初に研修計画を示す。
セルフマネジメント推進を目的とした手法の検討	セルフマネジメント推進の手法について整備していない。	他市・他センターの取組について情報収集し、今後の取組について検討する。

3

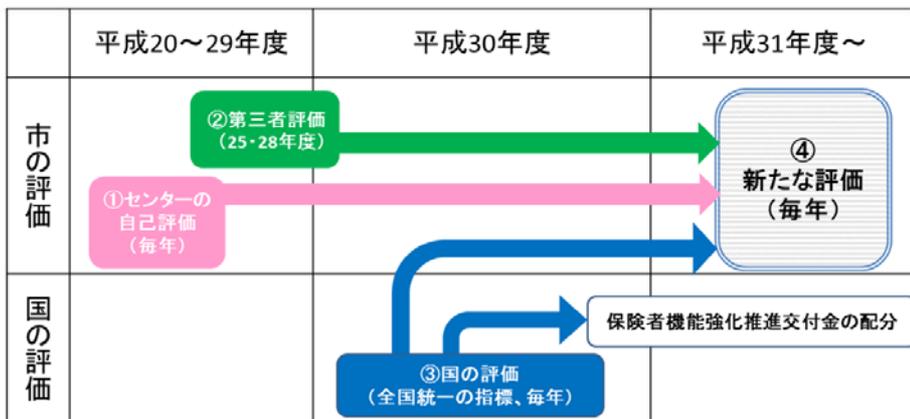
3. モデル事業の取組内容 (1)モデル事業での取組内容2 【評価体制の再整理】

1 取組内容

各評価を体系的に整理・統合する。

2 具体的な方法

- ① 高齢者支援センター(以下「センター」という。)の自己評価は、平成20年度から毎年実施、現在は、「センター事業計画書/評価書」を作成する形で実施
- ② センターの第三者評価は、平成25年度、28年度と3年ごとに、客観的な評価として市独自に委託して実施
- ③ 国においては、平成30年度から全国統一の指標を導入し、保険者機能強化交付金の配分などに活用
- ④ ①～③を踏まえ、センターの評価手法を総合的に見直し、平成31年度から新たな評価を実施



4

①センターの自己評価 と ②第三者評価について

①センターの自己評価

- ・ 毎年度実施。
- ・ センターが年度替わりに「センター事業計画書/評価書」を記載し、後日市が各センターとヒアリング
- ・ 運営方針の重点目標・業務分野ごとのコメント式。事業評価はABC等チェック式を含む。
- ・ 各センターが主体的に地域や地域包括支援センターの状況を踏まえて目標設定

例)平成30年度事業計画書/評価書から一部抜粋

1. 総合相談支援		【現状・評価】	
(1)総合相談/要援介護者等の実態把握業務及び支援業務/保険福祉サービス申請代行			
【30年度計画】		計画達成率	人
【評価】	自己評価		人
○出張相談の実施の有無 <input type="checkbox"/> 実施 (年間予定回数は) <input type="checkbox"/> 未実施			
<実施内容>			
2. 地域住民グループ支援事業		【現状・評価】	
【30年度計画】		計画達成率	団体
【評価】	自己評価		団体

②第三者評価

- ・ 平成25年度から3年ごとに実施
- ・ センターの自己評価と第三者評価機関のヒアリングにより実施
- ・ 本市が調査項目を設定
- ・ ○×等のチェック式。補足のコメントを含む。
- ・ 共通した評価項目によって、客観的・網羅的に運営状況を把握
- ・ 市ホームページに結果を公表

例)平成28年度実施第三者評価シートから一部抜粋

評価項目	事業計画について	【センター記入欄】				【評価機関記入欄】			
評価内容	市が示した運営方針における基本目標及び重点目標に基づき、事業計画が作成されているか。	チェック	評価	チェック	評価				
ア	基本目標・重点目標を運営法人責任者を含めた全職員が理解し、作成しているか。								
イ	市の運営方針に基づき地域の状況を踏まえた上で目標が定められ、かつ、計画する内容が具体計画で示されているか。また、実施可能なものとなっているか。								
	【センター説明欄】 800文字以内	【評価機関説明欄】 8000文字以内							
	取組状況(工夫している点、課題など)	評価理由(確認した内容、褒れていた点、改善すべき点など)							
	チェックポイント(指標の考え方や留意点)								
ア	法人責任者を含め、関係職員の参加や意見の集約・反映により、作成されたものであるか。								
イ	作成した計画を協議や研修等において説明しているか。								
イ	センターの取組方針や重点目標等が明確に実行するため、独自の特色ある事業が計画されているか。								
	【評価結果】								
ア	法人責任者を含め、全職員参加のものを作成し、かつ共有化が図られ、達成に努めている。								
イ	一定(半数以上)の職員が参加のものを作成し、共有化が図られている。								
△	一部の職員のみにより作成され、共有化が図られていない。								
×	一人の職員が作成し、共有化が図られていない。								

5

3 今後の事業評価の方法

⇒各評価の特性を整理・統合して、総合的な評価方法に見直す。

- 全国統一の指標による国の評価が開始されたことから、新たな客観的な評価として活用する。
- センターの自己評価で用いる「センター事業計画書/評価書」に、業務分野ごとの項目に国の評価指標を併記して、国の評価指標も踏まえた事業計画の立案や振り返りを実施する。
- 第三者評価については、評価結果に対する第三者(外部有識者)による講評・助言を受ける方法へ変更する。

6

4 今後の事業評価の流れ(案)

- ① センターによる自己評価(年度末)・事業計画(年度当初)
- ② センター長ヒアリング(5月上旬)
目的:事業計画や評価に基づき聞きとりを行い、運営状況や課題等について把握する。
内容:事業計画書/評価書を踏まえた意見交換、聞き取りセンターからの意見・要望、市からの重点箇所の提案 等
出席者:センター長、地域包括ケア推進課(地ケ班、予防班)、各区高齢者相談課(地区担当)
- ③ 国の評価(6月)
- ④ センター運営協議会における報告・協議(7月中旬)
報告内容:事業計画書/評価書の取りまとめ、ヒアリング結果、(⑦を踏まえた市としてのセンター支援方針の報告)
協議内容:各センターの取組についての評価及び改善等に向けた提案
- 新⑤ 意見交換(年度ごとにセンターを選出して、一定期間をかけて全センターと実施する)**
目的:事業評価を通して、機能強化に向けた方策を市とセンターで検討する。
内容:中間評価を行うことによる、取組の振り返り
運営協議会で意見・指摘を受けた事項の共有及びそれを踏まえた市の取組案についての意見交換
機能強化に向けて必要な対応策の検討、好事例の抽出
出席者:②と同様
- 新⑥ 連絡会(地区連絡会等既存の会議を活用し、毎年実施する)**
目的:意見交換の対象とならないセンターからも意見を聴取し、区ごとに課題を明確化したり、好事例を共有したりする。
内容:⑤の結果について、区ごとに共有し、意見交換を行う。
外部有識者により、これまでの取組や課題、解決策についての客観的な講評と助言を行う。
出席者:②+外部有識者
- 新⑦ センター支援方針の協議**
目的:⑤及び⑥の実施結果を踏まえて、市及び区において支援策の協議・共有を行う。
内容:市としての支援策の検討、運営方針や運営マニュアルへの反映について協議を行う
出席者:地域包括ケア推進課、各高齢者相談課
- ⑧ 運営協議会における報告・協議(1月下旬)
報告内容:⑤及び⑥の実施結果について
協議内容:⑤及び⑥を踏まえた市としてのセンター支援方針(⑦)等についての評価及び改善等に向けた提案

7

5 事業評価の年間スケジュール

月	事業	地域包括ケア推進課	高齢者相談課	センター
4			・事業計画策定支援	・事業計画の策定
5	・センター長ヒアリング	・ヒアリングの実施	・ヒアリングの実施	・ヒアリングへの参加
6	●国の事業評価		●回答の共有	・国の事業評価回答
7	・センター運営協議会			
8	・センター運営会議※1 ・センター職員連絡会議※2			
9~11	●国の事業評価結果	●センターの選定 ●意見交換の実施 ●連絡会の実施	●意見交換への参加 ●連絡会の実施	●意見交換への参加 ●連絡会への参加
12		●センター支援方針の協議 (次年度運営方針、センター運営マニュアルの検討を含む)	●センター支援方針の協議	
1	・センター運営協議会	・運営法人責任者ヒアリング		
2	・センター運営会議 ・センター職員連絡会議			
3	・業務説明会			・事業評価の実施

※1 市とセンター運営法人との連絡調整等 ※2 市とセンターの情報交換や意見交換

8

6 今後のスケジュール

年	期	委託先 公募	事業評価	高齢者保健福祉計画
2018	7		モデル事業実施(3センターと意見交換)	
2019			●【試行期間】10センター(仮)との意見交換	実態調査
2020		○	↓	策定(8期)
2021	8		●事業評価及び意見交換 7期期間の意見交換結果を運営方針等に反映	
2022			↓	実態調査
2023			↓	策定(9期)
2024	9		●事業評価及び意見交換 8期期間の意見交換結果を運営方針等に反映	
2025			↓	実態調査
2026		○	↓	策定(10期)

※第7期期間中については試行期間とし、意見交換を毎年度実施するにあたり、適切なセンター数について検討し、第8期より本格的に評価体制として導入する。

9

3. モデル事業の取組内容

(2) 評価指標の各項目に関する意見集約

- センター指標5 市町村から、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か。

市のホームページに掲載している情報も必要な情報の提供に当たるのか。また、不定期に提供される情報も含むのか。

- センター指標8 市町村から、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か。

年度当初まで計画を策定していれば、研修内容や時間数についても、問う必要があるのではないか。

- センター指標9 センターに在籍する全ての職員に対して、センターまたは受託法人が、職場での仕事を離れての研修(Off-JT)を実施しているか。

外部研修への参加は含まれるのか。

- センター指標10 夜間・早朝の窓口(連絡先)を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか。

どの程度、範囲の周知を指すのか。

- センター指標11 平日以外の窓口(連絡先)を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか。

どの程度、範囲の周知を指すのか。

- センター指標16 個人情報の持出・開示時は、管理簿への記載と確認を行っているか。

法人としての定めがあるかという問いなのか。

- センター指標23 1年間の相談事例の件数を市町村に報告しているか。

実績の部分で初回相談のみの数字なのか、継続相談を含めた全体の数字なのか分からない。

10

- センター指標25 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るか。

家族とは、どこまでの範囲を意味しているのか？同居、別居、内縁など。

- センター指標33 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町村からの情報提供や、市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るか。

市からの情報提供がない中でも、ケアマネのニーズや課題等に基づき事業を実施している場合もあるが、どのように判断されるか。

- センター指標38 センター主催の地域ケア会議の運営方針を、センター職員・会議参加者・地域の関係機関に対して周知しているか。

会議前に出席者に対して説明をしているため、口頭での報告を含めることはできないか。

- センター指標42 センター主催の地域ケア会議において、議事録や検討事項をまとめ、参加者間で共有しているか。

共有とは、具体的には何を指すのか。議事録を参加者に渡す事をさすのか。

- センター指標50 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託した場合は、台帳への記録及び進行管理を行っているか。

進行管理とは具体的にどのようなものを指すか。

- センター指標51 医療関係者と合同の事例検討会に参加しているか。

- センター指標52 医療関係者と合同の講演会・勉強会等に参加しているか。

包括が主催の場合は、指標を満たしていると判断されるのか。

- センター指標53 在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口に対し、相談を行っているか。

連携会議にセンター職員が参加している。会議のフィードバックを実施しているか等項目を追加できないか。

- センター指標54 認知症初期集中支援チームと訪問支援対象者に関する情報共有を図っているか。

センター職員がチーム員になっているため、情報共有ができています。認知症の早期発見・支援の推進に関する指標を追加できないか。

11

4. モデル事業の振り返り(取組効果・課題等)

【取組効果】

- ・センターとの話し合いを通して、市として取り組むべき事項として、4つの検討課題を整理することができた。
- ・市とセンターが振り返りの話し合いの中で、センターの抱えている課題や工夫している取組について共有すること、話し合いの結果を踏まえ取組事項を検討することで、市とセンターの連携強化やセンターのやりがいにつながった。
- ・センター評価のあり方について、各評価の特性を整理統合し、総合的な評価方法に見直すことができた。

【課題】

- ・4つの検討課題がまとまったものの、話し合いを踏まえた取組の効果、センターとして改善していく事項が見えづらい結果となった。
- ・国の評価指標から市の課題を明らかにすることにつながったが、センターの直接の業務改善、取組方法の見直しにはいたらなかった、今後の取組を進めていく中では、評価から実践に着実につなげる手法について検討を進めていく必要がある。
- ・モデル事業で実施した内容を平成31年度以降、全センターに対して一律に実施していくための手法については、今後も検討が必要となる。
- ・全国平均や、市内平均等との比較による評価結果分析の活用については、今回取組を進めることができなかったため、今後の検討課題とする。
- ・市(地域包括ケア推進課)と各区(高齢者相談課)のセンター評価結果の活用や機能強化に向けた取組における協力体制や役割分担については検討にいたらず、平成31年度以降も検討を進める。

5. 地域包括支援センター事業評価に関わる今後の取組予定

- ・市として取り組む4つの柱について継続して検討し、課題解決に向け進める。
- ・事業評価に関して運営協議会に期待する役割や協議内容の検討及び実現に向けた協議会のあり方の検討を進める。
- ・これまでの第三者評価において、市独自で設定していた評価項目について今後の活用方法の検討を進める。

付属資料 1 平成31年度 高齢者支援センター事業計画書/評価書

平成31年度 高齢者支援センター事業計画書/評価書

平成 年 月 日

相模原市長 あて

住所 **法人の住所**

法人名

代表者 **法人の代表者名** 印

センター名					運営法人責任者	法人の代表者ではなく、センター運営における法人の責任者名を記載			
					センター長				
職員定数	常勤	人	非常勤	人	実員	常勤	人	非常勤	人
						(要支援相当介護予防プランの人員)			
	常勤	人	非常勤	人					
営業日	<input type="checkbox"/> 平日(月～金)		<input type="checkbox"/> 土		<input type="checkbox"/> 日		<input type="checkbox"/> 祝		
営業時間	<input type="checkbox"/> 平日	午前 時 分から		午後 時 分					
	<input type="checkbox"/> 土曜	午前 時 分から		午後 時 分					
	<input type="checkbox"/> 日曜	午前 時 分から		午後 時 分					
	<input type="checkbox"/> 祝日	午前 時 分から		午後 時 分					
夜間休日連絡体制									
1)担当地域内の人口及び高齢者人口等	平成30年10月1日現在の住民基本台帳人口								
	担当地域内人口		人		高齢者人口		人		高齢化率
2)担当地域の特徴									
3)地域における課題									
4)関係機関等との関係や連携の状況	民生委員	人数							
	地区社協	人数							
自治会	団体数								
老人クラブ	団体数								

人数や団体数はH31.4.1現在で記載(※難しい場合は、H31.3末で記載)

	市関係機関		
	介護支援専門員	事業所数	
	介護サービス事業者		
	医療機関		
その他			
5) 地域住民グループ等の活動状況と連携・支援の状況	高齢者自主グループ(いきいきサロン等)	地区社協等の数	
		その他の数	
	ボランティア団体	登録団体数	
	民間企業等		
その他			
6) 地域住民グループ等の活動場所の情報の把握と確保の支援	レクリエーション活動団体数	介護予防センター数	
	百歳体操団体数	認知症カフェ数	

■平成30年度の高齢者支援センター事業の課題

■平成31年度運営方針に基づく取組から

1. 高齢者支援センター基本目標

今年度の目標		(例)〇〇〇の回数
		センター独自の数値目標を設定
目標に対しての評価		(例)〇〇〇の回数
		評価部分(緑)は今回記載しない。平成32年3月末の評価時に記載する

2. 高齢者支援センター事業目標(重点目標)

1 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて

(1) 多職種協働による地域包括支援のネットワークの構築を図るための目標

ア 医療関係者等によるネットワークの構築及び個別事例の蓄積による地域課題の把握		が個別事例部会での会議回数 回数		回数
【現状・課題】				
【H31年度計画】				回数
【評価】			自己評価	回数

イ 第7期高齢者保健福祉計画の圏域別の活動や取組の方向性を踏まえた、シニアサポート活動を含む通いの場の創出や支え合いの体制づくりの推進

【現状・課題】		シニアサポート実施団体数	団体	地域の通いの場や	団体
【H31年度計画】			団体		団体
【評価】			自己評価	回数	回数
				回数	回数

(2) 認知症の人及びその家族への支援の強化を図るための目標

ア 重症化・困難化させない、早期発見・早期支援の推進

【現状・課題】		安心ガイドブックの配布部数	部	冊
【H31年度計画】			部	冊
【評価】			自己評価	冊
				冊

イ 認知症に関する知識の普及と理解の促進、地域の見守り活動の支援

【現状】		認知症サポーター	人
【H31年度計画】			人

【評価】	自己評価	達成数	
2 自立支援、介護予防・重度化防止の推進に向けて			
(1) 総合的なアセスメントに基づく個別相談支援の強化を図るための目標			
ア 適切な状態像の把握及び総合的なアセスメントに基づく支援の実施			
【現状・課題】	直営のケアプラン確認数	委託のケアプラン確認数	件数
【H31年度計画】	件数	件数	件数
【評価】	自己評価	件数	件数
		件数	件数
イ センター職員の専門性を活かしたチームアプローチの推進と支援における地域のネットワークの活用			
【現状・課題】			
【H31年度計画】			
【評価】			自己評価
ウ さがみはら成年後見・あんしんセンターや専門家団体との連携の強化			
【現状・課題】			
【H31年度計画】			
【評価】			自己評価
(2) 一般介護予防事業の推進を図るための目標			
ア 介護予防に資する住民主体の通いの場の創設・育成・支援の実施			
【現状・課題】	地域介護予防事業の参加者が自主化した団体数	介護予防に資する住民主体の創設	団体
【H31年度計画】			団体
【評価】	自己評価		団体
イ 介護予防サポーターの積極的な活用による介護予防事業の推進			
【現状・課題】	出張介護予防教室・地域型認知症予防教室・地域介護予防教室(コース・単発・フォローアップ)	地域	人

【H31年度計画】		介護予防事業 不参加者数	人
【評価】	自己評価		人

■個別事業計画(※重点項目に記載していないもので、特に強化、工夫等を行う内容を記述する)

1. 総合相談支援

○、×を記入

(1) 総合相談／要援護高齢者等の実態把握業務及び支援業務／保健福祉サービス等申請代行			
【総合相談支援業務】			計画 評価
1	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るか(20)		
2	相談事例の終結条件を市町村と共有しているか(21)		
3	相談事例の分類方法を、市町村と共有しているか(22)		
4	前年度1年間の相談事例件数を市町村に報告しているか(23)		
5	前年度1年間に、相談事例解決のために市町村へ支援を要請し、その要請に対し市町村から支援があったか(24)		
6	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るか(25)		
【現状・課題】			
【H31年度計画】			
【評価】			自己評価
○出張相談の実施の有無 □ 実施 (年間予定回数 回) □ 未実施			
《実施内容》			
(2) 地域住民グループ支援事業			
【現状・課題】			
【H31年度計画】		回	団体
【評価】		回	団体
自己評価		回	団体

2. 介護予防ケアマネジメント及び予防支援

【介護予防ケアマネジメント・介護予防支援】		計画	評価
1	自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関し、市町村から示された基本方針を、センター職員及び委託先の居宅介護支援事業所に周知しているか(46)		
2	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、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の、多様な地域の社会資源を位置づけたことがあるか(47)		
3	利用者のセルフマネジメントを推進するため、市町村から示された支援の手法を活用しているか(48)		
4	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託した場合は、台帳への記録及び進行管理を行っているか(50)		
【現状・課題】			
【H31年度計画】			
【評価】		自己評価	
指定介護予防支援従事職員について <input type="checkbox"/> 専任者あり(人) <input type="checkbox"/> センター職員が兼務			

3. 一般介護予防事業 ※介護予防普及啓発事業・地域介護予防活動支援事業は別に記載するためここでは記載しない

介護予防把握事業/地域リハビリテーション活動支援事業			
【現状・課題】	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;"> 月報の1相談受付(3) 介護予防に関することの件数を記載 </div>	介護予防に関する相談 受付数(初回)	回数
【H31年度計画】			回数
【評価】			回数

4. 権利擁護に関する相談支援

【権利擁護業務】		計画	評価
1	成年後見制度の市町村長申し立てに関する判断基準について、市町村から共有されているか(26)		
2	高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れについて、市町村と共有しているか(27)		
3	センター又は市町村が開催する高齢者虐待防止に関する情報提供、議論及び報告等を行う会議において、高齢者等虐待事例への対応策を検討しているか(28)		
4	消費者被害に関し、センターが受けた相談内容について、消費生活に関する窓口や警察等と連携し対応しているか(29)		
5	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るか(30)		

権利擁護(高齢者虐待/消費者被害/成年後見制度)の観点からの適切な支援			
【現状・課題】		センター独自の数値 目標を設定	センター 設定
【H31年度計画】			
【評価】	自己評価		
			件数
			件数
			件数

5. 包括的・継続的ケアマネジメント支援

【包括的・継続的ケアマネジメント支援】		計画	評価
1	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CM・CMの人数等)を把握しているか(31)		
2	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年度当初に、指定居宅介護支援事業所に示しているか(32)		
3	介護支援専門員に対するアンケート・意見集約等についての市町村からの情報提供や、市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るか(33)		
4	担当圏域の介護支援専門員のニーズに基づいて、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るか(34)		
5	介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、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等を開催しているか(35)		
6	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(概ね3年程度)に件数を把握しているか(36)		
(1) 包括的・継続的ケアマネジメントの環境整備			
	【現状・課題】	交流会開催数(単独+星座)	回
	【H31年度計画】		
	【評価】		
			回
(2) 個々の介護支援専門員に対する支援			
	【現状・課題】	センター独自の数値 目標を設定	センター 設定
	【H31年度計画】		
	【評価】		
			件数
			件数
			件数

6. 地域ケア会議の開催

【地域ケア会議】		計画	評価
1	地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュール等を盛り込んだ開催計画が市町村から示されているか(37)		
2	センター主催の地域ケア会議の運営方針を、センター職員・会議参加者・地域の関係機関に対して周知しているか(38)		
3	センター主催の地域ケア会議において、個別事例について検討しているか(39)		
4	センター主催の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(40)		
5	市町村から示された地域ケア会議における個人情報の取扱方針に基づき、センターが主催する地域ケア会議で対応しているか(41)		
6	センター主催の地域ケア会議において、議事録や検討事項をまとめ、参加者間で共有しているか(42)		
7	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るか(43)		
8	センター主催の地域ケア会議において、地域課題に関して検討しているか(44)		
9	センター主催の地域ケア会議における検討事項をまとめたものを、市町村に報告しているか(45)		
(1) 個別事例部会			
【現状・課題】		実施回数	回
【H31年度計画】			回
【評価】	自己評価		回
(2) 地域づくり部会			
【現状・課題】		実施回数	回
【H31年度計画】			回
【評価】	自己評価		回

7. 多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築

【事業間連携(社会保障充実分事業)】		計画	評価
1	医療関係者と合同の事例検討会に参加しているか(51)		
2	医療関係者と合同の講演会・勉強会等に参加しているか(52)		
3	在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口に対して、相談を行っているか(53)		
(1) 地域における包括的・継続的ケアの推進			
【現状・課題】			
【H31年度計画】			
【評価】			自己評価
(2) 地域医療関係者(医師、薬剤師、理学療法士、歯科衛生士、栄養士、MSW等)との連携			
【現状・課題】			
【H31年度計画】			
【評価】			自己評価

8. 情報提供および啓発活動

(1) 積極的な情報提供及び啓発活動や認知度向上に向けた取組(高齢者地域情報誌及び独自の広報など)		計画	評価
【組織運営体制】			
1	パンフレットの配布など、センターの周知を行っているか(12)		
【現状・課題】			
【H31年度計画】			
【評価】		自己評価	
			センター設定
(2) 家族介護教室の開催			
【現状・課題】			
【H31年度計画】			回
			実施回数
			回

【評価】	自己評価	

9. 認知症施策の推進 ※重点目標以外のことを記載

【事業間連携(社会保障充実分事業)】		計画	評価
1	認知症初期集中支援チームと訪問支援対象者に関する情報共有を図っているか(54)		
認知症に関する支援(早期診断・早期対応/関係機関との連携/普及と理解/見守り体制・資源づくり)			
【現状・課題】		認知症初期集中支援件数	件
【H31年度計画】			件
【評価】	自己評価		件

10. 市が主催する各種事業への協力

【現状・課題】	
【H31年度計画】	
【評価】	自己評価

11. 公平・中立性の確保

【介護予防ケアマネジメント・介護予防支援】		計画	評価	
1	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際の事業所選定の、公平性・中立性確保のための指針が市町村から示されているか(49)			
介護予防支援・介護予防ケアマネジメント				
【現状・課題】				
介護予防ケアプラン(予防支援)と介護予防ケアマネジメント件数 ※H30.10現在	全件数	うち予防支援分		/
		うち介護予防ケアマネジメント分		
委託	直営	委託	直営	
【H31年度計画】				

【評価】					評価	
介護予防ケアプラン(予防支援)と介護予防ケアマネジメント件数 ※H30.10現在	全件数	うち予防支援分		うち介護予防ケアマネジメント分		
		委託	直営	委託	直営	

12. 高齢者支援センターの業務推進体制等について

(1) 職員の資質向上及び連携強化を図るための具体的な取組など(研修計画に定めるものを除く)

【組織運営体制】		計画	評価
1	市から、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か(8)		
2	センターに在籍する全ての職員に対して、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)を実施しているか(9)		
【現状・課題】			
【H31年度計画】			
【評価】		評価	

(2) 第2層生活支援コーディネーターとの緊密な連携に向けた取組

【事業間連携(社会保障充実分事業)】		計画	評価	
1	生活支援コーディネーター・協議体と、地域における高齢者のニーズや社会資源について協議をしているか(55)			
【現状・課題】		第2層との打ち合わせ件数	月平均	
【H31年度計画】				月平均
【評価】				自己評価

(3) 運営管理体制の強化(苦情等への対応、文書等の処理・管理、個人情報の保護・管理、PDCAサイクルの推進)に向けた取組みなど

【組織・運営体制】		計画	評価
1	市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か(1)		
2	平成30年度の事業計画の策定に当たって、市と協議し、市から受けた指摘がある場合、これを反映しているか(2)		
3	市の支援・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か(3)		
4	市が設置する定期的な連絡会合に、毎回出席しているか(4)		
5	市から、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報について提供を受けているか(5)		
6	把握した担当圏域の現状やニーズに基づき、センターの実情に応じた重点業務を明らかにしているか(6)		

7	夜間・早朝の窓口(連絡先)を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか(10)		
8	平日以外の窓口(連絡先)を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか(11)		
【個人情報の管理】		計画	評価
7	個人情報保護に関する市の取組方針に従って、センターが個人情報保護マニュアル(個人情報保護方針)を整備しているか(13)		
8	個人情報が漏えいした場合の対応など、市から指示のあった個人情報保護のための対応を、各職員へ周知しているか(14)		
9	個人情報の保護に関する責任者(常勤)を配置しているか(15)		
10	個人情報の持出・開示時は、管理簿への記載と確認を行っているか(16)		
【利用者満足の向上】		計画	評価
11	市の方針に沿って、苦情対応体制を整備し、苦情内容や苦情への対応策について記録しているか(17)		
12	センターが受けた介護サービスに関する相談について、市に対して報告や協議を行う仕組みが設けられているか(18)		
13	相談者のプライバシー確保に関する市の方針に沿って、プライバシーが確保される環境を整備しているか(19)		
【現状・課題】			
【H31年度計画】			
【評価】		評価	
(4) 地区中心部への事務室移転(※移転済みのセンターは記載は不要)			
【現状・課題】			
【H31年度計画】			
【評価】		評価	
<input type="checkbox"/> 移転予定なし <input type="checkbox"/> 移転予定(平成 年 月) * ↓移転に向けた取組方針などを下記に記載			

13. その他

○指定介護予防支援業務の実地指導結果	
□平成30年度実地指導の実施あり ⇒「あり」の場合には、指導結果写しを添付すること。	
□平成30年度実地指導の実施なし	
○まちづくり懇談会での課題に対する取組状況	
H 30 年度	《課題となったテーマ》
取組状況	

14. 総合評価

今年度締結しての評価及び課題等について記入してください。

自由記載

15. センター運営法人責任者の所見

1年間を通じた高齢者支援センターの事業実施状況、および職員の業務の評価などの記入をお願いします。

自由記載

法人がセンターの後方支援で取り組んだことなどの記入をお願いします。

自由記載

評価項目	センター職員の体制の確保	評価	
評価内容	市が示す職員定数どおり職員が確保されているか。また、職員の離職(法人内異動を除く)がなく、定着しているか。	評価	
【組織・運営体制】		評価	
1	市から配置を義務づけられている3職種を配置しているか(7)		

1 職員定数による配置	
① 年間を通して、職員定数どおり配置されていた。	5点
② 1ヶ月未満、職員定数に欠員が生じていた。	3点
③ 1ヶ月以上、職員定数に欠員が生じていた。	1点
④ 年間を通して、職員定数に欠員が生じていた。	0点
2 職員の定着	
① 年間を通して、職員の離職はない	5点
② 職員の離職があった	
⇒ 1名	2点
⇒ 2名以上	0点

評価	
(1+2)	
A	10点
B	7~9点
C	4~6点
D	3点以下

付属資料2 センター事業評価結果に係る「包括的・継続的ケアマネジメント支援業務」のアンケートまとめ

センター事業評価結果に係る「包括的・継続的ケアマネジメント支援業務」のアンケートまとめ

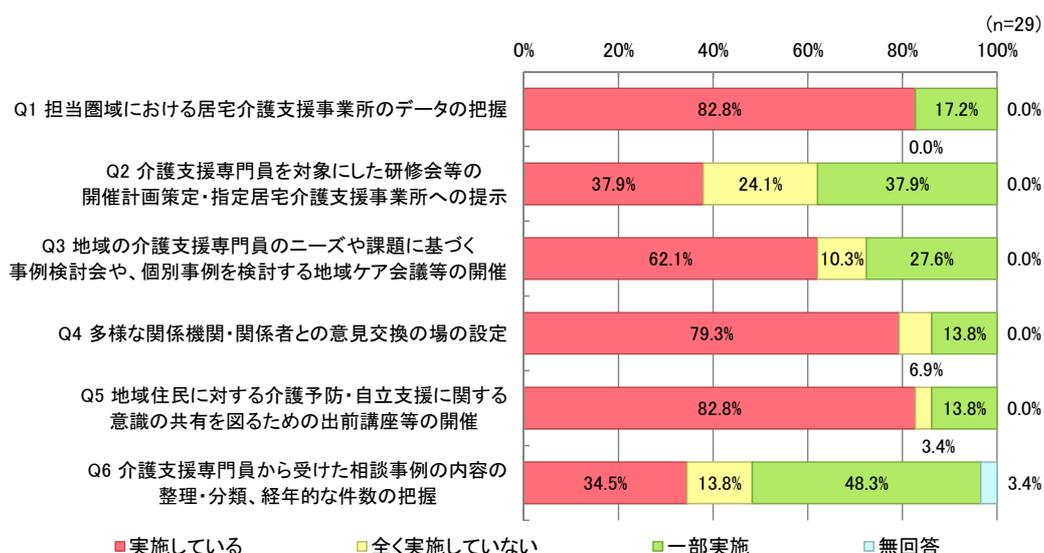
お忙しい中、上記アンケートへの御協力ありがとうございました。

本結果を元に課題解決に向けた取組や、業務のあり方について検討してまいりたいと思います。

結果をご覧いただき、各センターの取組を参考に次年度の事業実施にご活用ください。

<結果>

各項目の実施状況



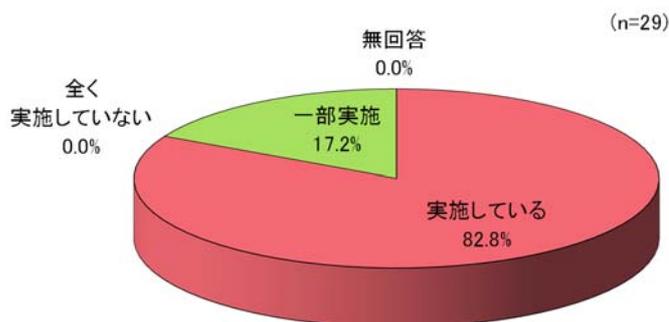
1 介護支援専門員を支援するための体制構築について

Q1 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）を把握しているか。

「実施している」の割合が最も高く 82.8%となっている。次いで、「一部実施（17.2%）」となっている。自由回答をみると、実施している場合は日常的に聞き取りをしている場合や、業務契約時に確認している場合、交流会・研修時に把握している場合などがある。

各地区の事業所数により、把握の程度に差が生じている。把握しているデータの内容としては、各居宅のケアマネ人数以外には、基礎資格、依頼件数がある。

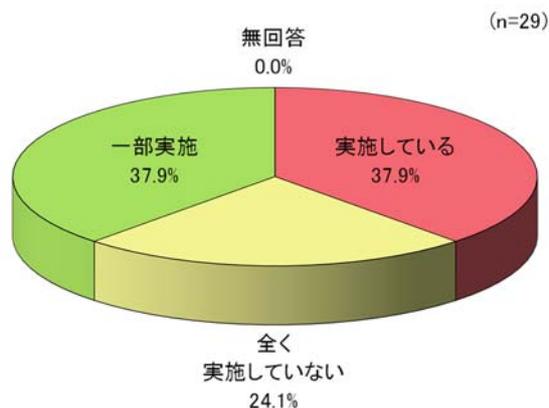
「一部実施」の回答内容としては、データやリストとしては管理していないが業務の中で把握している場合などがある。



Q2 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るか。

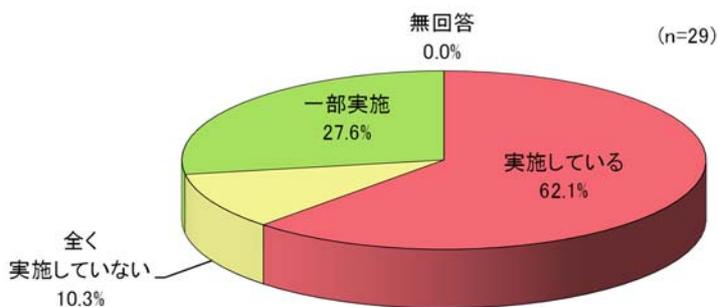
「実施している」、「一部実施」の割合が高く、それぞれ 37.9%となっている。次いで、「全く実施していない (24.1%)」となっている。全く実施していない場合の自由回答をみると、おおよその計画は決まっても日時が確定しないと提示ができない、他の研修との調整が必要であるため年度当初に確定することは難しいといった意見が挙がっていた。ケアマネ交流会や、アンケート実施により希望を把握している場合などがあつた。

その他、研修の企画する際に担当エリアの主任ケアマネへ協力を求め、企画から立案まで協働で依頼しているセンターもあつた。



Q3 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町村からの情報提供や、市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るか。

「実施している」の割合が最も高く 62.1%となっている。次いで、「一部実施 (27.6%)」、「全く実施していない (10.3%)」となっている。



Q4 担当圏域の介護支援専門員のニーズに基づいて、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るか。

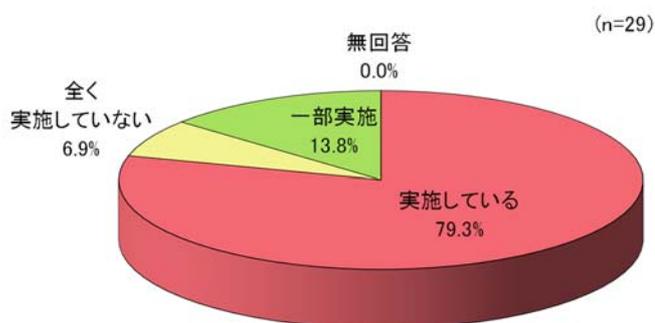
「実施している」の割合が最も高く 79.3%となっている。次いで、「一部実施（13.8%）」、「全く実施していない（6.9%）」となっている。実施している場合の自由回答をみると、ケアマネ交流会、医療機関との交流会、地域ケア会議などが挙げられている。一部実施の場合は、居宅介護支援事業所に声をかけているが参加がないという意見がある。

【実施している場合の自由回答（抜粋）】

- ・ ケアマネ交流会で行政書士、南冠座で MSW との医療との連携
- ・ ケアマネから認知症高齢者に対するインフォーマルサービスニーズの聞き取りを行なった。
- ・ 基幹型病院 MSW、病院在宅支援室、往診医と交流会を開催し、意見交換の機会を設けている
- ・ 東林ネットワーク【東林地区の医療、介護事業所のネットワーク】、コンソーシアム【北里大学が事務局の TV 会議システム】、助け隊【コンソーシアム参加者による自主的な勉強会】の運営を行い、地域の医療機関や事業所などと意見交換や勉強会を行っている。
- ・ 事例検討会の場に PT や OT、介護福祉士等にも出席を依頼している。

【一部実施の自由回答（抜粋）】

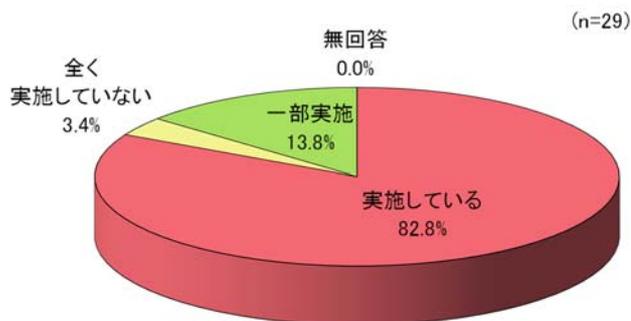
- ・ 2ヶ月に1回開催の認知症事例検討会において医療職と介護職が参加している。ケアマネ向けに MSW や訪問看護の管理者を講師として開催したことがある。
- ・ ケアマネ交流会を兼ねた地区の民生委員との情報交換の場を持つ予定。



Q5 介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、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等を開催しているか。

「実施している」の割合が最も高く 82.8%となっている。次いで、「一部実施 (13.8%)」、「全く実施していない (3.4%)」となっている。実施している場合の自由回答をみると、出前講座、出張相談会、勉強会、情報誌作成などが挙げられている。対象は、サロン、自治会、老人会、ボランティア団体、企業等に対して実施している。その他、住民の自宅を利用し、ケアマネや住民を対象にした、勉強会やサロンを開いている例などがあつた。

また、一部実施の場合は、出前講座を実施しているが、介護支援専門員の業務円滑化のためとは関連づけていないという意見もみられる。

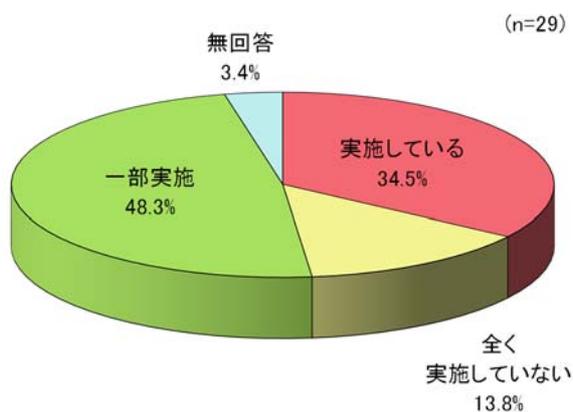


2 介護支援専門員に対して、効果的な相談対応を行っていますか。

Q6 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。

「一部実施」の割合が最も高く 48.3%となっている。次いで、「実施している (34.5%)」、「全く実施していない (13.8%)」となっている。実施している場合の自由回答をみると、ほのぼのシステムの活用 (センター独自の経過相談内容の分類記号などを決め、対応経過の“タイトル”に入力して把握している。)、センター内カンファレンスでの把握、相談票のファイリングが挙げられている。

一部実施の場合は、件数は把握しているが整理・分類を行っていないというケースや、虐待・困難事例など特定の分野についてのみ整理をしているというケースがみられた。



3 上記の質問の取組以外で、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務に該当するセンターの具体的な取組を教えてください。

その他の包括的・継続的ケアマネジメント支援業務に該当するセンターの具体的な取組について、自由回答をみると、大きくケアマネに対する支援と地域の巻き込みのための取組がみられた。

ケアマネに対する支援としては、定期的な事業所訪問による各種情報提供、同行支援、消費者被害に関する事例の際には消費生活センターや警察との連携を図るなど関係機関へのつなぎ、事例検討、研修・交流会などの取組があげられていた。

地域の巻き込みのための取組としては、専門機関との連携や、地域住民との連携に関する取組があげられていた。

「実施している」自由回答（抜粋）

■事例検討・研修・交流会

- ・ 居宅介護支援事業所の主任ケアマネにアドバイザーとして出席依頼をしたり、ケア会議からどのようにケアプランについて助言をしたり、センターから社会資源を活用したケアプランの紹介をするなど、事例に対するケアプランの見直しを図っている。
- ・ 地域ケア会議において、PT、OT、Ns等（個別事例部会）、入所施設職員、介護事業所職員、主任介護支援専門員、障害者施設（地域づくり部会）にも参加してもらい多機関・地域住民が連携を取れるように努めた。
- ・ 介護支援専門員の資質向上のために実務経験の長さにより研修を分けて開催している。
- ・ ケアマネの困難に感じていること、負担のあるケースについて、ケース検討の機会も設けている。
- ・ 医療と介護のネットワーク作りとして月に一回困難事例に基づき意見交換を行なっている。
- ・ 医療関係者（医師・相談員等）にケアマネ交流会の講師等を依頼して地域のネットワーク構築を図っている。

■情報提供

- ・ 在宅福祉サービス・地域資源・インフォーマルサービスや医療情報、介護事業者の情報、消費者被害、感染予防など

■その他

- ・ 要介護高齢者がサービス未利用になり、ケアマネの手を離れる場合、その後センターが状況確認し、必要時サービス導入支援を行っている。

<地域の巻き込み>

■専門機関との連携

- ・ エリア内の大型団地のシルバー世帯に対応している援助員と情報を共有し、必要に応じて訪問することで、事例の重度化、困難化の防止に努めている。
- ・ 民生委員等から心配があると報告を受けた場合は早期に訪問し世帯の課題に対して早期対応し、場合によっては数年単位で支援を継続し最終的に課題解決までの支援を関係機関と連携しながら行っている。

■地域住民との連携

- ・ 地域の人を交えたイベント、会議等を企画する。
- ・ 住民と支援者が分け隔てなく参加ができるサロン作りを行い、地域課題把握の共有につなげている。
- ・ 地域住民や民生委員などへの介護保険などの事業所見学会の開催による制度啓発。

4 地域ケア会議（個別事例部会及び地域づくり部会）と連携する包括的・継続的ケアマネジメント業務に該当するセンターの取組みはありますか。3で記載した内容でも構いません。

地域ケア会議と連携する包括的・継続的ケアマネジメント業務に該当する取組としては、個別事例部会へのつなぎ、個別事例部会から地域づくり部会へのつなぎ、地域づくり部会から個別事例部会へのつなぎといった会議そのものに関する取組や、地域ケア会議を受けての地域資源開拓の取組、会議内容の共有、関係機関との連携などが挙げられている。

「実施している」自由回答（抜粋）

<個別事例部会と地域づくり部会のつなぎ>

- ・ 個別で蓄積された課題を地域づくり部会に報告、又はまちづくり会議に情報提供を行い、個別から地域の課題として検討することで介護支援専門員への個別支援と、地域の環境整備につなげるようにしている。
- ・ 個別のケア会議を地域作り部会で報告し、個別と部会の共通の課題を話し合う事が出来るようにしている。
- ・ 地域づくり部会にて挙げたテーマに沿った個別事例部会を行っている。

<地域ケア会議から地域資源の開拓へのつなぎ>

- ・ 地域ケア会議を通して足りない社会資源などを地域で創出する取組とケアマネへ還元
- ・ 地域の活用可能なインフォーマルサービスの充実に力を入れている。(ケアマネの後方支援を意識した取組)
- ・ 地域のケアマネが地域資源としてケアマネジメントに活用できるよう情報提供している。

<会議の内容共有>

- ・ 地域ケア会議報告会を開催、取組状況報告や個別事例部会や地域であがっているケースの傾向を報告、地域課題についても意見交換する。
- ・ 個別事例部会の年間の内容や地域づくり部会の取組については、単独の交流会で居宅介護支援事業所に案内をし、同様のケース対応について情報を得る。又は、困難点についての意見交換の場を設けている。

<関係機関との連携>

- ・ 福祉業者との意見交換会を考えています。そこでの意見を地域づくり部会に参照する予定です。
- ・ 地域づくり部会員を中心とした健康、服薬管理に関する講演や情報提供をする機会の提供
- ・ 地域医療機関、薬局と連携した地域住民、民生委員などの関係機関を対象とした医療情報の啓発講座の開催。

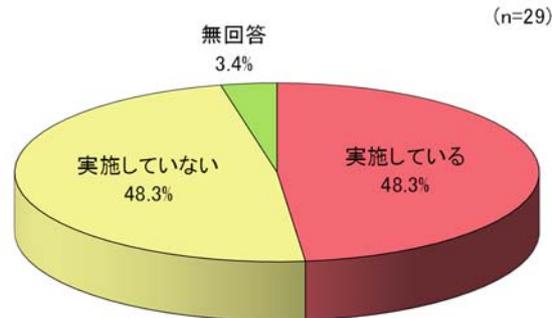
<その他>

- ・ 担当地区内のマンション自治会と今後情報共有の機会を持ち、ネットワークの構築を行う予定。

5 自立支援に資するケアマネジメント支援（ケアプラン点検の様な形）を実施していますか。

「実施している」と「実施していない」の割合が、それぞれ 48.3%となっている。実施している場合の「場」としては、地域ケア会議、ケアプランの更新時、ケアマネ交流会などが挙げられている。「参加者」としては、ケアマネジャー、センター職員、サービス事業所の職員、医療機関（薬剤師、OT、PT）、栄養士、CSWなどが挙げられている。

図 1 5 自立支援に資するケアマネジメント支援（ケアプラン点検の様な形）の実施



「実施している場」自由回答（抜粋）

<その他>

- ・ 助け隊において、自立支援に資する事例検討を実施している。
- ・ 予防プランに対するアドバイスの形で実施
- ・ 介護予防プランの困難事例の想定に基づいて介護サービス事業所（通所事業所・訪問事業所・ケアマネ）等と自立支援に基づくそれぞれの立場からの意見交換

6 全体を通しての自由意見（抜粋）

<ケアマネへの支援>

- ・ 事例検討会のほかに、状況を伺い、アセスメントの内容や、サービス内容なども一緒に検討する。相談対応の続きのようなことは日常的に行っている。
- ・ ケアマネのスキルを上げる為に、アセスメントについて等の意見交換をして、学びあう機会を作りたいと考えている。
- ・ 相模原市の人口の変化等や地域資源を情報提供し、自立に向けてのプラン作成等、なぜ自立支援が必要か、ケアマネに伝える機会を作りたい。
- ・ 自立支援に向けた研修内容を、地域の PT 等に伝え、発信源になってもらいたい。

<地域ケア会議の活用>

- ・ 地域ケア会議の個別事例部会を開催することで個人・地域の包括的・継続的ケアマネジメントに向けて検討が進められている。また、個別の検討を重ねることで地域に必要な資源が発掘され、環境整備につながっている。地域ケア会議は、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の内容が総括されていると考えています。
- ・ 今まで、行ってきた「ケア会議個別事例部会」は困難ケース的な内容が多かった。地域でのテーマとなる事を上げていたが、「ケアマネに対する支援」として「個別事例部会」を開催する内容も行いたいです。

<関係機関との連携>

- ・ 予防プランを見慣れていないと医師、MSW も内容が入ってこないと思います。プランを渡すだけでは形ば

かりで、どうしても別でポイントを上げて渡したり、直接話したりするなどの配慮が必要。また、地域自体も介護度が高い人たちの支援について敬遠しがちです。地域の受け皿の意識向上も在宅ケアを考えるうえでは必要と考えます。

<職員のスキル向上>

- ・ これだけ多様なサービス事業所が増えている中で、サービスにつなげる事が業務の中心になり、「その人を知り」、個別性を重視し、自立支援に資する支援を意識して業務ができていると思えるケアマネが少ないという課題を感じています。

<市への要望>

- ・ 市のマニュアルでは、包括的・継続的ケアマネジメント支援について交流会に特化した記載になっているような印象を受けてしまいます。さまざまな包括の事業や活動が包括的・継続的ケアマネジメントに繋がっている事の理解を促していく事が必要だと感じています。私自身の認識を変えていく必要も在ると感じています。

第Ⅲ部 本評価指標の取組事例報告（ヒアリング調査結果）

第1章 調査概要

1. 調査目的

- 事業評価の効果的な実施方法や活用方法を整理し、地域包括支援センターの業務改善等につなげるためのポイントを抽出する。
- 評価指標・評価項目の改善点を整理し、今後の見直しに活用できる基礎資料を作成する。

2. 調査対象、調査実施日

自治体名	実施日	調査対象
武蔵野市	2018年12月7日（金）	・基幹型地域包括支援センター 兼 高齢者支援課
	2019年1月15日（火）	・武蔵野赤十字在宅介護・地域包括支援センター
さいたま市	2018年12月13日（木）	・さいたま市 保健福祉局 長寿応援部 いきいき長寿推進課 ・さいたま市社会福祉協議会 在宅サービス課 包括・在支総合支援センター ・南区西部圏域シニアサポートセンター ・北区東部圏域シニアサポートセンター
船橋市	2019年1月7日（月）	・船橋市健康・高齢部包括支援課 ・三山・田喜野井地域包括支援センター
都留市	2019年1月16日（木）	・都留市地域包括支援センター
横須賀市	2019年1月18日（金）	・横須賀市高齢福祉課 地域力推進係、家族支援係、介護予防係、 総合相談係

3. 調査方法

訪問調査を基本とし、電話、Eメール等によるヒアリングにより補完した。

4. 調査項目

- ①自治体で実施している地域包括支援センターに関する事業評価の全体像とその概要。
国の作成した評価指標の位置づけ。
- ②自治体と地域包括支援センター間での、国の作成した評価指標およびその結果の活用方法。活用による結果（成果や課題）。
- ③評価指標・評価項目について、回答しづらい項目や改善点等。
- ④その他、地域包括支援センターの業務全般について、業務効率化のための工夫や国に対する提案 等

第2章 ヒアリング調査結果

1-1. 東京都武蔵野市

対象	武蔵野市健康福祉部高齢者支援課
日時	平成30年12月7日(金)15時~16時

(1) 本市の事業評価と国評価指標の位置づけ

- ・現在、国の評価指標に市独自の評価指標に追加した地域包括支援センターの評価の検討を行っている。次年度(平成31年度)から運用を開始し、結果については武蔵野市地域包括ケア推進協議会(地域包括支援センター運営協議会)に報告する予定である。

(2) 国指標の活用方法、活用結果

①国指標の活用方法について

- ・現在の国評価指標は、自治体に対して「これらの手続きをしていますか」と問うことで必要な業務上の手続きを行うことを促す設問が中心となっているが、これは全国の保険者機能の全体的な底上げを推進することを目的にしたものであると理解している。
- ・したがって、以前から様々な取組みを実施している保険者の場合、今回の国評価指標を参考に新たな取組みに着手するということはあまり多くないと思われる。
- ・設問全体はよく整理されていると担当者としては考えている。

②今後の国指標の活用について

- ・国指標と市独自指標を合わせた評価を来年度から実施することについて12月実施の武蔵野市地域包括ケア推進協議会において報告する。
- ・「認知症高齢者支援」、「生活支援体制整備」の 카테고리を中心に本市として必要な評価項目を追加。また「市単独事業及び重点取組」の 카테고리を加え、評価項目を設定する予定である。
- ・国指標では「事業連携」の 카테고리は「在宅医療・介護連携」、「認知症高齢者支援」、「生活支援体制整備」を一括りにしているが、本市ではそれぞれを独立の カテゴリにし、「市単独事業及び重点取組」を追加することで、レーダーチャートも国の7角形から10角形に細分化することを考えている。

(3) 国評価指標の要改善点等

①全体として

- ・国評価指標は全体としては、よく整理されているのではないかと。

②「終結条件」について

- ・職員が担当ケースについて終結とすることに躊躇する場合も多いと考えられる。ただし、業務量が増大する中、組織として各ケースの終結について明確にしていくことが、地域包括支援センターの機能強化にとって重要であり、この設問は必要ではないか。

③「3. 事業連携」の評価設問セクションについて

- ・事業連携では「在宅医療・介護連携」、「認知症高齢者支援」、「生活支援体制整備」という性質の異なる事業が一括りにされているが、レーダーチャートにおいて同一のカテゴリーで取り扱うことには違和感がある。
- ・このカテゴリーでは設問数が極めて少なく、どこまで実態を把握できるか疑問である。
- ・また、これらの業務は手続きの有無で評価を行うことが難しいため、本調査からは除外し、他の調査に委ねてもいいのではないか。

④地域包括支援センターの職員配置水準の評価について

- ・本市では、直営の基幹型地域包括支援センターと各担当圏域の地域包括支援センターの重層的な相談体制を整備しており、全市で見ると非常に手厚い職員配置になっている。
- ・本調査では、3職種一人当たり高齢者数について各担当圏域の地域包括支援センターのみを想定した選択肢が設けられているが、本市のように基幹型のセンターを設置した保険者の職員配置水準も適正に評価できる設問にすべきと考える。

⑤アウトカムを重視した評価指標体系の構築について

- ・地域の特性によって求められるアウトカムも大きく異なってくるため、保険者毎に独自に検討、設定すべきではないか。

⑥実施期間について

- ・調査は都道府県、市町村を通して行われているため、各機関での通知文書の作成、回答のとりまとめ等の事務に要する期間も十分に想定した回答期限の設定が必要と考える。
- ・そのため、次年度以降は最低1か月半程度の実施期間を確保していただきたい。

(4) 地域包括支援センターの業務効率化等の提案

①地域包括支援センターにおける業務過大の指摘に関して

- ・高齢者人口の増加、8050問題など複合的な課題を抱える世帯の増加などにより相談範囲の広がる中、従前に比較して業務量が増加している。
- ・特に、複合的な課題を抱える世帯の相談についてはまず地域包括支援センターで受けてから、関連部署、機関との連携を図るケースが多い。

② 3職以外の専門事務スタッフの配置について

- ・地域包括支援センターの業務の増大に伴い、それに付随する事務量も大幅に増加しており、3職種以外に事務処理を専門に行うスタッフを配置する必要性が高まっていると考える。

③ 要支援の高齢者に対する介護予防ケアマネジメントについて

- ・介護予防ケアマネジメントは地域包括支援センターの業務において大きな割合を占めているが、総合相談支援、包括的・継続的ケアマネジメント支援、権利擁護等、他の重要な業務とのバランスが重要になる。
- ・基幹型の地域包括支援センターについては、介護予防ケアマネジメントを通してケアプランの質の担保も図っているため、センターの業務に位置付ける意義は少なくない。

④ 都道府県における国評価指標の活用推進について

- ・都道府県は、保険者に対する支援機能を果たすことが求められる中、この調査の結果を積極的に活用して、管内市町村の状況を把握し、助言を行うことが今後さらに求められるのではないかと。

在宅介護・地域包括支援センターの 評価について

1

地域包括支援センターの事業評価

介護保険法の改正により、市町村及び地域包括支援センターは地域包括支援センターの業務について評価を行うとともに、機能強化に向けた必要な措置を講じなければならないとされた。

「地域包括支援センターは、介護予防ケアマネジメントや包括的支援事業等の実施を通じて、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的としており、今後、地域包括ケアシステムの構築を推進していく上で、その機能強化は重要な課題である。」

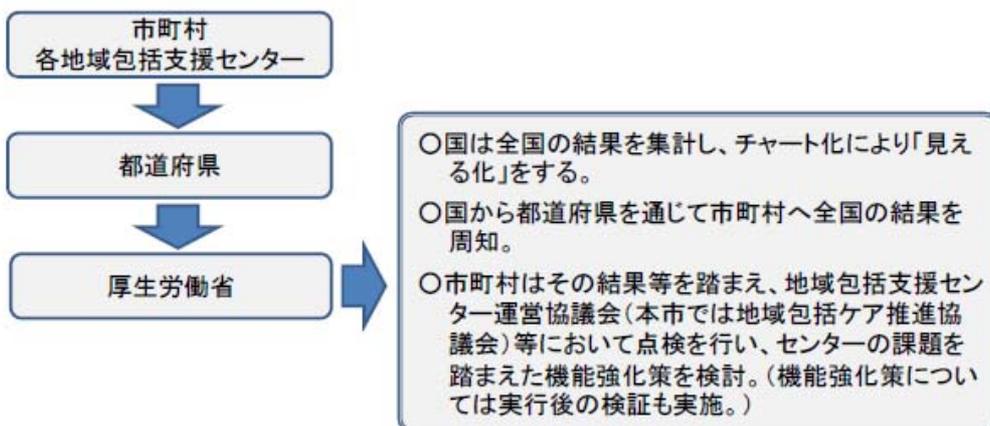
「地域包括支援センターが、その機能を適切に発揮していくためには、地域包括支援センターごとに業務の状況を明らかにし、それに基づいた必要な機能強化を図っていく必要がある。」

平成30年7月4日 付老振発0704第1号「地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化について(通知)」抜粋

2

国による評価指標の策定と評価の流れ

- 国（厚生労働省）が全国で統一して用いる評価指標を策定。
- 市町村、地域包括支援センターは評価指標に基づき取組状況を確認。
- 市町村から都道府県を通じて国へ結果を報告する。
- 国から周知される全国の結果等を踏まえて、市町村は事業の質の向上のために必要な改善を図る。



3

国による評価における課題

国の評価指標は全国統一のものであるため、この指標のみでは本市における施策の方向性や地域性等に応じた各センターの特性を把握しきれない。

<課題>

本市では小地域完結型の相談体制を整備する中で、市、基幹型地域包括支援センター、各在宅介護・地域包括支援センターが方針を共有化し、緊密に情報共有と連携を図っているため、センターの評価結果が均一化し、差が生じない。

センター毎の課題を明らかにするという目的を十分に達成できない。

<課題>

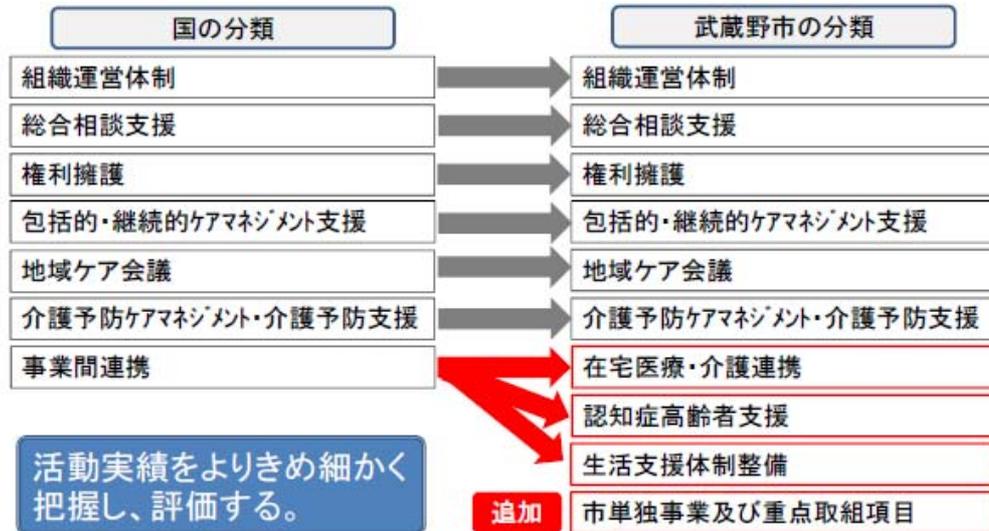
担当地区の地域性やセンター独自の工夫などの状況が把握できず、評価を通した本市独自施策の方向性、優先度の意識付けも困難。

本市施策に応じたきめ細かい評価項目を設定する必要がある。

4

評価項目の追加と分類の分割、追加(案)

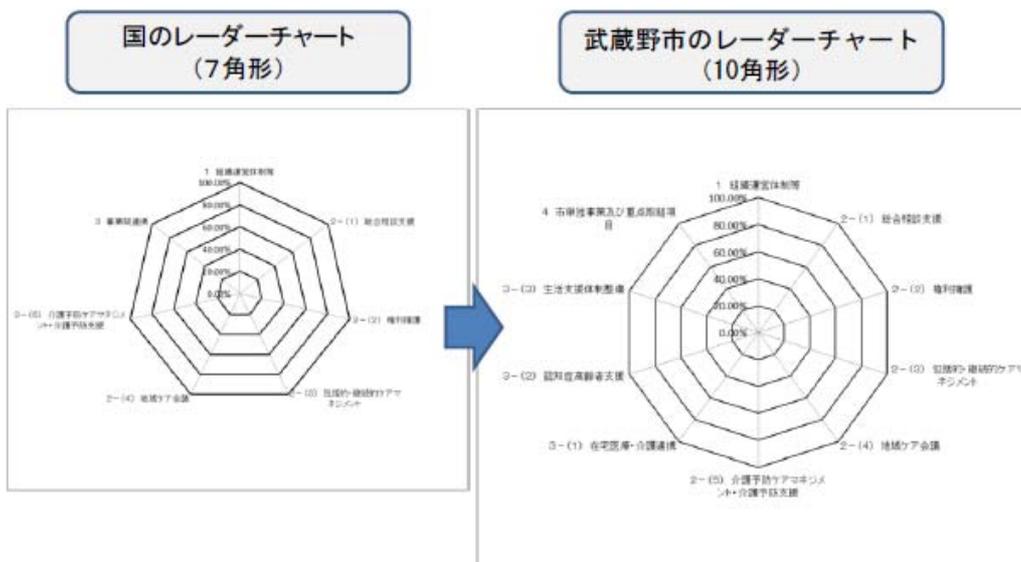
- 本市単独事業や重点取組事項に関する項目を追加。
- 「事業間連携」として一括りにされていた分類を3つに分割。
- 「市単独事業及び重点取組項目」を追加。



5

レーダーチャートのイメージ

- 評価結果はレーダーチャートで表示。
- 分割、追加した分類により、レーダーチャートも7角形から10角形に細分化。



6

1-2. 東京都武蔵野市

対象	武蔵野赤十字在宅介護・地域包括支援センター、指定居宅介護支援事業所 武蔵野市健康福祉部高齢者支援課
日時	平成31年1月15日（火）16時～17時15分

(1) 国評価指標の要改善点等

①全体として

- ・「事業間連携」「住民との関わり」「保険者機能強化」の3テーマについてさらに評価指標を充実することが必要。
- ・大規模災害時やインフルエンザの流行発生時などの緊急時対応（センター内部及び市町村との連携、センター内のBCP、地域住民に対する啓発等）指標も重要。

②個々の指標に活用について

指標2について

- ・留意点に「協議の方法等は問わない」と記載されているが、何を以て「協議」に当てはまるのかが分かりにくく、回答しにくい。

指標3について

- ・センター指標で「センターの業務改善が図られているか」と記載されているが、具体的な業務改善の内容については問われていない。

指標4について

- ・「定期的」と記載されているが、年に1回であっても該当するのか。「定期的」に当てはまる範囲が分かりにくく、回答しにくい。

指標5について

- ・（市町村指標なし）とあるが、「重点業務を定めているか」の指標があるべきではないか。

指標9について

- ・「研修」はどのような内容であっても問わないのか。また「4月末までに」と限定しなくともよいのではないか。
- ・センター指標で「OFF-JT」の実施に限定して指標としているが、研修実施の評価指標としては、限定せずに「研修機会を提供している」を評価する評価項目でよいのではないか。
- ・（市町村指標なし）とあるが、「研修機会の提供をもとめているか」の指標があるべきではないか。

指標11、12について

- ・「頻度は問わない」と明記していただきたい。

- ・センター設置の際、センター施設外の案内板や看板、併設施設内の案内図等は「指標の内容」として明記していただきたい。

指標 14 について

- ・市町村は「文書で通知」、センターは「マニュアルの整備」を満たしている場合に限定しているのか、該当範囲が分かりにくく回答しにくい。

指標 15 について

- ・市長村指標に「指示しているか」とあるが、センターは「各職員へ周知しているか」、趣旨・考え方には「整備されていること」とあるが、該当範囲がわかりにくく解答しにくい。

指標 16 について

- ・市町村指標に「センターの責任者を把握している」の評価指標も必要ではなか。さらにセンター指標に「責任者を配置している」の評価指標が必要ではないか。

指標 21 について

- ・ひとつの課題は終結しても、次の課題が発生するため支援は継続していく。虐待については虐待の事象については必要である。しかし「生活支援」は終結しないで継続していく。虐待を除くと、各ケースの「終結条件」を市町村と共有し進捗管理することはできないのではないか。

指標 22 について

- ・効果的な「相談件数のカウントの仕方」及び「相談件数の活用の仕方」について本指標で示していただけるとありがたい。

指標 29 について

- ・(市町村指標なし) とあるが、「センターが取組を行っていること把握している」という評価指標が必要ではないか。

指標 34 について

- ・(市町村指標なし) とあるが、「地域住民に対する取組を把握している」の評価指標が必要ではないか。
- ・いずれの指標も「意見交換の場を設けているか」とあるが、主催は問わないものを「設けている」ということがわかりにくい。

指標 43 について

- ・「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る」とあるが、「モニタリングする仕組み」の評価指標についてはさらに整理が必要ではないか。

指標 50 について

- ・市長村指標に「提供しているか」とあるが、センターは「位置づけたことがあるか」と

あり、回答しにくい。

指標 55～59 について

- ・ 現行の 5 事項だけでは十分評価できないのではないかと。
57 について：市町村としての取り組んでいること、センターとして取り組んでいること、主催なのか参加なのか等の指標を整理して「事業間連携」を正確に評価できるようにすべきではないかと。
58、59 について：現行の評価指標以外にも評価すべき業務は多い。
57～59 について：この指標だけでは、現在熱心に取り組んでいるセンターを正確に評価できない。

(2) 地域包括支援センターの業務効率化等の提案

①各センターの業務を統括・管轄する機能をもつ基幹型等の配置が、各センターの機能向上に重要である

- ・ 保険者が規範的統合をはかるため、各センターを支援する仕組みの確立が必要である。保険者としては、それに向けた適正なセンター数規模の見極めをして基幹型センターを配置することが必要。それがないと、規範的統合はなかなか浸透しない。
- ・ 基幹型包括を持たない市町村の場合、保険者のセンターに対する統括・管轄力が十分でないことから、地域の地域包括ケアが推進されにくい。
- ・ 基幹型包括支援センターの機能はどのような役割、業務を担うのか、その整理をして、さらにどの組織・機関がその機能を担うのかという論点がある。全て委託型包括だけで地域包括ケアを推進することは難しい。

② 3 職の配置要件について

- ・ 3 職種ごとの配置要件が定められているが、必ずしも「3 職種 1 人ずつ配置」を要件とする必要はないのではないかと。現状、3 職種が他の職種の仕事も補い合っている。

③ 職場環境評価について（当委託型包括の意見）

- ・ 現状では、保険者は各センターの職場環境評価に介入することができない。しかし重要な評価すべき事項であり、基幹型包括や保険者が、職員の転入や転出、センター内の協働体制等を含めて見るべき事項である。特にセンター内部の職場環境については、基幹型包括が把握すべきではないかと。
- ・ 「職場環境の向上」は重要なテーマの一つで、これが機能してこそ職員のモチベーションも向上し楽しく仕事ができるようになる、そのことがセンターの機能向上につながる。
- ・ センター組織内部及び外部に「個々の職員が助けを求められる」仕組みの構築が重要になっている。

- ・基幹型包括が「各センターの職場環境向上をサポートする」機能を発揮することが望まれる。
- ・センター職員へのサポートの他、質の向上等のためにスーパービジョンが受けられる環境整備が必要。

2. 埼玉県さいたま市

対象	さいたま市 保健福祉局 長寿応援部 いきいき長寿推進課 さいたま市社会福祉協議会 在宅サービス課 包括・在支総合支援センター 南区西部圏域シニアサポートセンター 北区東部圏域シニアサポートセンター
日時	平成30年12月13日(木) 9時30分~12時

(1) 事業評価の全体像（評価指標の位置づけを含む）および各事業評価の概要

<市>

- ・平成24年度に試験的に業務評価を実施し、平成25年度から、市独自の評価指標に基づき、地域包括支援センターの評価を行っている。市内のセンター数は27か所である。
- ・センターの評価には、市の担当課、区の高齢介護課、運営協議会が関わる。日常的には区の高齢介護課がセンターと連携している。
- ・市独自指標は、センターが自己評価を行った後、センターと区の高齢介護課とで擦り合わせを行い、修正したものを運営協議会に報告している。
- ・平成30年度の評価については、市独自指標の結果を第1回運営協議会に諮った。7月開催のため、開催時点で国の評価指標は提示されておらず、報告は間に合わなかった。
- ・市独自指標は4段階評価で設定している。4段階の評価基準が明確でない点について運営協議会で指摘されている。

<地域包括支援センター>

- ・自己評価は、職員全員で話し合いながら行っている。改めてルールを認識する機会にもなっている（例えば、個人情報管理について、個人情報の持ち運びの方法など）。

(2) 国指標の活用方法、活用結果

①国指標の活用方法、活用結果について

<市>

- ・国の評価指標は、業務のチェックリストとして活用している。
- ・チェックのつけ方について、センターによってばらつきがあり、取り組むことができているにも関わらず×をつけているセンターもある。
- ・国の評価指標の項目は全て取り組む必要があると考えているため、まずは全て○にすることを目標としている。
- ・市町村指標とセンター指標の連携項目について、センターから、市はどのようにチェックをつけたのか、センターとしてどのように回答すればよいのかという質問が多く寄せられた。評価指標の趣旨は市とセンター間での認識ギャップを把握することだと理解したため、感じていることをそのまま回答してほしいと伝えた。その結果、いくつかのギャップがあることが発見できた。

- ・市の社会福祉協議会に基幹型センターに代わる包括・在支総合支援センターを委託しており、センター間の調整の役割を担っている。
- ・今年度の国への提出締め切りは7月末だったが、月末に提出締め切りがあると、請求時期と重なる。回答期間が1か月程度だと、回答内容の擦り合わせまで行うことは難しい。また、評価指標の提示時期が遅いため、現スケジュールでは運営協議会へ諮ることができない。

<社会福祉協議会>

- ・センターから、同じ区のセンター間で〇×の回答が異なってしまっはよくないのではないかという意見があった。また、各項目について、これはどういう意味なのかという質問も多くあった。
- ・今年度の評価は、7月当初に通知があり、1か月ほどで締切だったため、評価期間が短いと感じた。

②今後の国指標の活用について

<市>

- ・市独自指標と同一の項目が多くあることから、平成31年度より国の評価指標に一本化する予定である。国の評価指標の方が細かく設定されており、市独自指標の内容は網羅できている。
- ・今回の国の評価は初回だったため、業務チェックリストとしての活用を想定して、各センターに回答を委ねた。ただし、この結果を運営協議会に提示して評価を受けるとなると、センターによって回答の基準が異なってくるため、厳格にチェックしているセンターの不利益となってしまう。そのため、市内での回答基準を厳密に揃えていく必要がある。同じ区内のセンター間で回答が異なるのはどうなのか、ということもあり、擦り合わせが必要になってくるだろう。そうなると業務チェックリストとしての位置づけは弱くなる。
- ・平成30年度の国評価は市とセンターが直接行っており、日常的にセンターと連携している区はほとんど関わっていない。これまで区がセンターとの評価面談を行っていたため、次年度より、そのプロセスをどのように整備するかを検討する必要がある。
- ・来年度、国からの評価指標の提示等がいつ頃になるのかによって、第1回運営協議会に間に合うか（7月頃に開催）ということになる。運営協議会の1か月ほど前に、各区で連絡会を行うことから、5月頃には評価結果をまとめる必要がある。これまで、年度内に評価を行い、翌年度の連絡会で報告することとしていた。3月末に国の指標が提示されれば、ぎりぎり間に合うのではないか。
- ・さいたま市は3市が合併しており、農村部と都心部での差は大きい。全てのセンターを横並びで比較しにくく、評価結果の読み取り方が難しい。行政区は10区あり、区ごとに高齢者人口やセンターの数が異なる。これまで、区ごとで分析を行ってきたが、今

後、市全体で行う場合も地域差を考慮して分析していく必要があると感じている。運営協議会でも、評価結果を報告すると地域差を踏まえた分析についての質問が寄せられてきた。

- ・全国平均との比較には、あまり意味は感じられなかったが、当市はセンター数が多く、横並びに比較すると点数の低いところが目立ってしまう。運営協議会へ評価結果を提出すると、なぜこのセンターは点数が低いのか、という議論になり、どうしたら改善できるか、という議論になりにくい面があるのではと危惧している。

(3) 国評価指標の要改善点等

①各評価項目への意見

○市・センター2

	市町村指標		センター指標
2	年度ごとのセンターの事業計画の策定に当たり、センターと協議を行っているか。	2	事業計画の策定に当たって、市町村と協議し、市町村から受けた指摘がある場合、これを反映しているか。

<地域包括支援センター>

- ・指摘をそもそも受けていない場合も×になるのか。前年度に何も指摘がないということもある。

○市4・センター4

	市町村指標		センター指標
4	市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か。	4	市町村が設置する定期的な連絡会合に、毎回、出席しているか。

<社会福祉協議会>

- ・「連絡会合」とは、情報共有の連絡会のことなのか、どういったものを指すのか。区によって、定期的に区とセンターと在支が集まり連絡会を行っているところもある。

<地域包括支援センター>

- ・区の連絡会（地域ケア推進会議）と捉えて回答した。定期的実施しているため、その会議を思い浮かべた。

○市・センター5

	市町村指標		センター指標
5	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。	5	市町村から、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か。

<地域包括支援センター>

- ・区の方針によって情報提供のあり方が異なる。センター側から求めないと情報が提供されない場合もある。

<市>

- ・センターも活用できる見える化システムがあるが、センターによって使用状況が異なる。ニーズ調査の結果なども入っているが、気づいていないセンターもある。市とし

て、システムに入っている情報についても周知していく必要があると感じている。

- ・市では、e-stat を活用してデータ分析を行っている。これらの情報をセンターに提供することで、センターが行う地域分析の補助になると思う。

○市6・センター7

	市町村指標		センター指標
6	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三職種の配置を義務付けているか。	7	市町村から配置を義務付けられている三職種を配置しているか。

<地域包括支援センター>

- ・7月に回答した国の調査票では、基準を「超える」三職種を配置しているか、となっていた。指標では「義務づけられている三職種を配置しているか」となっている。どちらが正しいのか。

○市9・センター8

	市町村指標		センター指標
9	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るか。	8	市町村から、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か。

<社会福祉協議会>

- ・社協として、市から委託を受けてセンター職員向けの研修を実施している。年度当初までに研修計画を示しているか、という項目は、4月からの契約になるため、年度当初に示すことが難しい。年度当初とはいつ頃を指すのかでも評価が異なってくる。

<地域包括支援センター>

- ・4月末までに、という留意点があったため、その時点では出来ていないという評価をした。他のセンターでは○としたところもある。

<市>

- ・センター向けの研修は、様々な主催元で実施されている。県の予定は出ているが、市はまだ、ということもある。
- ・委託元として市からセンター向けの研修スケジュールを出すことができていないという事実もある。年度当初を4月末と設定されると、その期限は厳しい。

○センター9

	市町村指標		センター指標
	(市町村指標なし)	9	センターに在籍する全ての職員に対して、センターまたは受託法人が、職場での仕事を離れての研修 (Off-JT) を実施しているか。

<地域包括支援センター>

- ・法人またはセンターで職員に対して研修を受けさせているかと捉えたが、例えば、ケアマネジャー向けの研修を実施した際に、センター職員が参加した場合や、法人内研修に参加した場合も含めてよいかどうか迷った。

○市 8

	市町村指標		センター指標
Q26	センターの三職種（準ずる者含む）一人当たり高齢者数（全圏域内の高齢者数/全センター人員）の状況が1,500人以下であるか。 ※小規模の担当圏域におけるセンターについては配置基準が異なるため、以下の指標を用いる。 ①第1号被保険者数が概ね2,000人以上3,000人未満・・・1,250人以下 ②第1号被保険者数が概ね1,000人以上2,000人未満の場合・・・750人以下 ③第1号被保険者数が概ね1,000人未満の場合・・・500人以下		（センター指標なし）

<市>

- ・3職種の配置状況について、一人当たり高齢者数が1500人以下、という基準が出てきたが、法令に基づくと、1999人以下までは認められることになっている。1500人以下を満たせないセンターは多数ある。法令を超えての職員配置は財政負担の根拠がなく、予算的にも厳しいため、来年以降の対応が課題となっている。

○市 13

	市町村指標		センター指標
13	介護サービス情報公表システム等において、センターの事業内容・運営状況に関する情報を公表しているか。		（センター指標なし）

<社会福祉協議会>

- ・介護サービス情報公表システム自体は活用していないが、市のホームページに掲載されていればよいということか。

<市>

- ・そのように解釈している。

○センター13

	市町村指標		センター指標
14	個人情報保護に関する市町村の取扱方針をセンターに示しているか。	13	個人情報保護に関する市町村の取扱方針に従って、センターが個人情報保護マニュアル（個人情報保護方針）を整備しているか。

<地域包括支援センター>

- ・独自で作成したものがなければならないのか、他が作成しているものの活用でもよいのか等、「マニュアルを整備しているか」の捉え方に迷った。

○センター16

	市町村指標		センター指標
	（市町村指標なし）	16	個人情報の持出・開示時は、管理簿への記載と確認を行っているか。

<地域包括支援センター>

- ・個人情報の持出のレベルに迷った。個人を訪問する際には必ず持ち出すが、センターに戻ると鍵のかかるところに保管している。1泊を超えるもののみ管理簿に記載するのか、当日に戻す場合も都度管理しないといけないのか。
- ・当センターでは、ファイル1冊を持ち出すのは禁止としており、必要な情報のみを持ち出す場合は管理を必要としていない。緊急時に1冊持ち出す場合は管理簿に記載するようにしている。おそらく区の業務評価時に指摘されたルールだったと思う。

<市>

- ・市としては、個人情報に関する細かいマニュアルを作成している。
- ・相談記録はシステム管理をしているため、そうしたものまで全て管理が必要なのかどうか。そこまでの規定はなく、運用はセンターに任せている。

○センター20

	市町村指標		センター指標
	(市町村指標なし)	20	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るか。

<地域包括支援センター>

- ・既存の地図に、民生委員など、関わった人をマッピングしている。ただし、リスト化はしていない。
- ・ハートページなど、介護サービス事業所の情報の冊子を持っていればリストを持っている、ということによいのか。情報のレベルがわかりにくい。

○市・センター21

	市町村指標		センター指標
21	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。	21	相談事例の終結条件を、市町村と共有しているか。

<市>

- ・相談事例の終結条件について、どういったものを想定しているのか。運営マニュアルに記載されているレベル(総合相談から先につなげたら終結)ということによいのか。マニュアルに記載されている以上のことは特に定めていない。

<地域包括支援センター>

- ・区と話し合っている。こちらは終結してないつもりでいたケースについて、区は終結したつもりでいた、ということがあるため、その都度確認している。

○市・センター26

	市町村指標		センター指標
26	成年後見制度の市町村長申し立てに関する判断基準をセンターと共有しているか。	26	成年後見制度の市町村長申し立てに関する判断基準が、市町村から共有されているか。

<社会福祉協議会>

- ・成年後見の判断基準は示されているのか。成年後見は他部署が担当になっている。

<地域包括支援センター>

- ・会議を開催しながら、その都度検討している。判断基準は明確なものはないと思う。
- ・関係機関の担当は年度ごとに変わるため、その都度、説明する必要がある。

○市 36・センター37

	市町村指標		センター指標
36	地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュールを盛り込んだ開催計画を策定し、センターに示しているか。	37	地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュール等を盛り込んだ開催計画が市町村から示されているか。

<地域包括支援センター>

- ・具体的な日程までは提示されていなかったため×としたが、他のセンターは○としていた。日時まで示されている必要があるのか、回数だけでよいのかなど、評価のレベル感がわかりにくかった。

○市 45・センター44

	市町村指標		センター指標
45	センター主催の地域課題に関して検討する地域ケア会議に参加しているか。	44	センター主催の地域ケア会議において、地域課題に関して検討しているか。

<市>

- ・こちらは、地域課題を議論する会議を想定していた。
- ・個別支援会議は個別ケースの検討、地域支援会議は、様々な高齢者の課題の共通点を見つけていくというものである。
- ・ただし、個別支援会議はレアケースが中心で、一般的なケースをとりあげることはあまりない。
- ・国としては、個別支援会議で複数ケースを扱うことが想定されていると思うが、市としては、来年以降その部分を説明していく予定である。

○市 51・センター48

	市町村指標		センター指標
51	利用者のセルフマネジメントを推進するため、介護予防手帳などの支援の手法を定め、センターに示しているか。	48	利用者のセルフマネジメントを推進するため、市町村から示された支援の手法を活用しているか。

<地域包括支援センター>

- ・介護予防手帳は市としては作成していない、ということでしょうか。

<市>

- ・市としては、介護予防手帳は作成していないが、ケアマネジメントCという手法を導入していればよいと捉えているが、介護予防手帳がなければ×としたセンターもある。
- ・介護予防手帳は一人歩きしてしまうことを懸念して導入していない。評価指標としてはセルフマネジメント促進のための手法があるか、ということだと思うが、内容をみると、介護予防手帳を導入することを促すようにみえてしまう。

- ・ケアマネジメント C については、既存のケアプラン帳票を用いることとしており、書くところ・書かないところを提示している。
- ・センターやケアマネ協会などを交えて、マネジメントの検討会議を実施している。セルフマネジメントの手法についてはさらなる議論が必要だと感じている。

○市 55・センター51

	市町村指標		センター指標
55	医療関係者とセンターの合同の事例検討会の開催または開催支援を行っているか。	51	医療関係者と合同の事例検討会に参加しているか。

<地域包括支援センター>

- ・個別会議に医療関係者を呼んでいるが、それは事例検討会に含まれるのか。
- ・あるいは、個別ケースの検討ではなく、研修的な意味合いが強いものに限るのか。

<市>

- ・医療関係者の範囲も悩むところである。評価指標の内容をみた際は、医師や医師会をイメージしていたが、ケア会議にはリハ職なども参加している。

②その他意見

<市>

- ・運営協議会に対しては、これまでも評価結果をレーダーチャートにして提示してきたが、国から提供された分析ツールは、一つのレーダーチャートに5か所ずつ表示する形式となっている。さいたま市は27センターあるため、通覧しづらいことから、どのように提示していくか検討が必要だと感じている。
- ・国の評価項目で数値を聞いているものの時点が4月末と指定されているが、時点の課題もある。前年度の実績を評価するものと、職員の配置など今年度の状況を聞くものが混在しており、評価年度が複数年にまたがっている。どこかで単年度の評価に切り替えることができるとよいが、調整しようと思うと、その年1年分のデータが抜け落ちてしまう。
- ・センターとの委託契約は、単年度（4月1日～3月31日）としている。1月に翌年度に向けた準備がスタートする。継続した委託が前提となる項目については、回答しづらい面がある。
- ・国から支給された評価指標のフィードバックのデータは、市町村向けとセンター向けの2つのファイルであった。センターが27か所あるため、1センターずつ入力していくことに手間がかかった。
- ・市が県に報告する際の様式は、数字が横に並ぶようになっている。そのデータをそのまま転記できるとよい。現在は、間に集計行が入るため、そのままコピーできない。
- ・国からフィードバックされたデータは、現時点では全国平均のみだが、どの評価項目も、基本的に対応できていることがベストなものだと思う。全国平均を上回ったから

よいというものではないため、ベストプラクティスのような事例があるとよい。

(4) 地域包括支援センターの業務効率化等の提案

①生活支援体制整備事業について

<市>

・生活支援体制整備事業は、総合相談業務やケアマネジメント業務に労力が費やされて、地域マネジメントまでを行うことが難しいという状況があったため、センターの機能強化のためにできてきたと理解している。

しかし、今回の評価指標では別事業という扱いになっている。センターの役割として地域マネジメントは重要である。業務としてはセンターの本体業務に組み込んでいてもよいのではないか。

・生活支援体制整備事業の人員確保について、各センターに調査を行った。特に医療職の確保に苦勞しているとのことだった。

②介護予防支援について

<地域包括支援センター>

・介護予防支援と包括的支援事業の2本立てになっているが、要支援者に対するケアプラン作成に対応してもらえる居宅介護支援事業所が減っている。依頼できない場合、センターで対応せざるを得ず、本来の包括的支援事業に影響する。

・介護予防支援と包括的支援事業はそれぞれ別に人員配置をしてもらえるとよい。

<市>

・現在、センターが総合相談業務から介護予防支援まで一体で行っている。その目的として、総合相談からの早期発見などがある。

・センターは、潜在的な課題を発見することが多い立場にあり、そうした役割をどのように強化していくかが重要となる。

<地域包括支援センター>

・ケース化した場合には、居宅介護支援事業所へ引継ぎができるとよい。

・ケアプランを委託に出したとしても、きちんと対応しようと思うと事務負担等はそれほど変わらない。サービス担当者会議への参加もある。その日程調整にも苦慮している。給付管理にも時間を要している。

・事業対象となった人が、デイサービスなどを利用することとなった場合、ゴールを定めて達成させてくれる事業所（デイサービス等）は少ない。そのため、なかなか卒業へとつながらない。

<市>

・市では介護予防ケアマネジメント部会を立ち上げている。サービス提供側の意識改革

も重要であり、事業者団体のさいたま市介護保険事業者連絡協議会や市ケアマネ協会等の職員にも参加してもらっている。

<地域包括支援センター>

- ・結果を出した事業所を評価することで、卒業を目指す方向へと進むのではないか。

<市>

- ・行政区単位で、成果を挙げているデイサービスを評価するということもあるかもしれない。

③障害者への対応について

<市>

- ・65歳以上の障害者についての対応が喫緊の課題となっている。その部分もセンターが受けていくのかどうか。整理をきちんとしないままに対象者を広げてしまうと、センターの負担が大きくなってしまう。
- ・当市は、センターの担当圏域について、高齢者人口を踏まえて設定している。障害者支援が加わってくると、圏域の作り方が合わなくなるかもしれない。

3. 千葉県船橋市

対象	船橋市役所健康福祉局健康・高齢部包括支援課 船橋市三山・田喜野井地域包括支援センター
日時	平成 31 年 1 月 7 日（月）13 時半～16 時

(1) 本市の事業評価と国評価指標の位置づけ

①各年度の委託先の地域包括支援センターの行政評価スケジュール

- ・ 1 年度間に 2 回実施し、各回、地域包括支援センター運営協議会に行政評価結果を報告。（添付資料参照）

→ 1 回目の実施は、前年度の事業報告書及び収支決算書、自己評価、今年度の事業計画書に基づいて行政がヒアリングを実施して、前年度第 3 四半期終了時からの改善状況を確認するとともに、前年度実績について行政評価を確定する。

2 回目の実施は、今年度の事業報告書及び収支報告書、自己評価、に基づいて行政がヒアリングを実施して、今年度の実績に関する行政評価を実施する。

- ・ 一回目の行政評価：

- ・ 第 1 四半期（4～6 月）：

- ・ 4 月：

- ・ 各地域包括支援センターが、前年度決算書・報告書・自己評価、及び今年度予算書・計画書を提出

- ・ 市が包括訪問調査を実施。ヒアリングを行い、前年度の行政評価を実施。

- ・ 5 月：第 1 回地域包括支援センター運営協議会において、前年度の行政評価結果を報告。

- ・ 二回目の行政評価

- ・ 第 4 四半期（1 月～3 月）

- ・ 1 月上旬：

- ・ 各地域包括支援センターは、第三四半期まで（4～12 月）の今年度収支報告書、事業報告書、自己評価を提出する。

- ・ 1 月中旬：

- ・ 市が各センターに対する訪問調査（包括訪問調査）を実施し行政評価を実施。

- ・ ～2 月：

- ・ 第三回地域包括支援センター運営協議会において、行政評価案を報告。提起された意見等も踏まえ行政評価を確定させる。

- ・ 年度末：行政評価結果を、各地域包括支援センター法人理事長宛てに通知。

←平成 25 年頃までは、各センター宛てに行政評価結果を直接送付していた。しかし、地域包括支援センターの取組を法人本体が十分に評価していない状況もみられることを踏まえ、以降は法人理事長宛てで、行政評価結果を送付することとした。

- ・次年度第 1 四半期
 - ・ 4 月～5 月：
 - ・ 前年度の人件費の清算を行い、前年度の変更契約を締結、前年度の第 4 四半期分の委託料を支払う。

②評価者

- ・船橋市包括支援課、圏域の基幹型地域包括支援センター（市直営）所長

③評価体制・手順

- ・各地域包括支援センターから、事業報告書とともに、評価票（自己採点結果）を提出してもらい、その結果に基づいて市が包括訪問調査において聞き取りして、その結果を踏まえて市が行政評価を行う。
- ・包括訪問調査の体制：
 - ・行政側として、包括支援課の職員、圏域の基幹型地域包括支援センター（市直営）所長が出席し、委託包括側として、所長及び三職種が出席。場合によっては、委託包括の運営法人の職員が出席することもある。

④評価項目

- ・「評価票（基本点）」と「重点事業等（成果点）」から構成。
- ・評価票：
 - ・運営体制、重点項目、介護予防ケアマネジメント、総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント、地域ケア会議、その他
 - ・配点：A=4 点～D=1 点
ただし、「重点項目」については、市として重要と考えている評価項目のため配点を 2 倍にしている。
- ・重点事業等：重点事業（運営協議会での指摘も踏まえて市が設定する各年度の重点実施事業）、センター事業（センター独自の取組）
- ・本評価は包括の委託化を開始した平成 23 年度から実施。平成 28 年度には「地域ケア会議」の評価項目を追加し、基本点合計を 200 点から 212 点に変更した。
- ・今後も、制度改革に対応して適宜マイナーチェンジは実施する。また、地域包括支援センターからの評価指標の妥当性への意見等を踏まえて、適宜改善を図っている。
- ・センター事業を行っていることに対する委託料の上乗せは行っていないが、必要に応じて別枠で予算措置をしたこともある。

- ・「重点事業等」の設置経緯：
 - ・「評価票（基本点）」は、通常業務をメインとする評価であるため、地域包括支援センターからの提案もあり、市から重点的に取り組んでほしい事業指標、センターとして独自に行っている事業（勉強会など）を評価できるようにした。
- ・各年度の重点事業は、市が前年度第4四半期（1～3月）に開催される第三回運営協議会で委員の意見を踏まえて市が設定。平成29年度の重点事業として 認知症総合支援業務。

⑤市の事業評価の公表について

- ・全センターの結果を公表している。

⑥現行の本市の事業評価結果の、本市の地域包括支援センター機能の強化への活用状況

- ・評価票（基礎点）中「重点項目」及び「重点事業等（成果点）」については、“他の地域包括支援センターにおいてどのように転用できるか”という観点からも評価している。
- ・また在宅介護支援センターや民生委員に対しても各センターが取り組んでいる事業（好事例）を報告しており、そのことを通じて市全体の底上げを図っている。
- ・例えば現在重要テーマである「医療との連携」については、ある地域包括支援センターの事業報告で、往診に積極的に取り組む医師が複数開業しており医療との連携の面で恵まれているセンターの情報が他のセンターや民生委員にも共有され、他のセンターが見学・視察して方策を学ぶということが行われている。

（2）国指標の活用方法、活用結果

①国指標の活用方法、活用結果

- ・今年度から始められた国指標の結果については、検討した結果、本年度の地域包括支援センター運営協議会に報告することは見送った。
- ・なお参考にするため周辺市町村に対して、国指標結果の活用意向を伺ったところ、「積極的に活用して自市版の評価指標を構築する、今回の国指標結果を今年度の地域包括支援センター運営協議会に報告する」市、「従来からの自市版評価と今回の国評価との整合性を新年度に検討する、今年度の運営協議会には報告することを見送った」市等さまざまであった。

②現段階における今年度の国指標結果に対する本市の評価

- ・今年度の国指標結果は、昨年度のセンター事業に対する評価内容となっている。本市では当該年度の評価を当該年度に実施し、その当該年度の評価結果を運営協議会に報告する枠組みで実施している。この点をどのように取り扱っていくか課題である。

③今後の国指標の活用について

- ・本市としては、国指標が公表する「前年度の評価指標結果」を、次年度になった時点で

当該年度のセンター事業の改善をはかる情報としてどのように活用するのか、国指標結果の活用の考え方や視点について、改めて整理することとしている。

- ・その意味で、当市においては国指標の活用は今後の対応テーマである。

(3) 国評価指標の要改善点等

①全体構成について

- ・「センターの取り組む地域づくり活動を評価する指標がない。
現在の国の指標には、地域住民に対する情報通知や啓発など、町会単位等小さな地域で活動し、住民と接点をもって行う「地域づくり活動」を評価する視点が含まれていないが、本来大事な視点ではないか。
(例) センターの担当圏域内で地区によってセンターに住民が来やすい地区と来にくい地区がある。住民が相談に来にくい地区に対しては、センターは出前相談会(お出かけ相談)を実施することや、各住民宅に、ポスティングを実施している。

②各評価事項について(特記以外は市)

- ・指標1及び3:示されている指標の内容が一連の取組であるので、評価指標として1指標にさせていただいた方が回答しやすいのではないか。(「1.市町村は、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」と「3.市町村は、運営協議会での議論を踏まえセンターの運営方針やセンターへの支援・指導内容を改善したか」)
- ・指標2:「協議の記録」に該当する範囲限をより明確にしていきたい。当市では「根拠として示せるような記録」は作成していないので×と回答している。
- ・指標3:「運営協議会で意見又は指摘が出なかった場合」は指標の内容を満たしていないと記載されているが、「改善意見」が運営協議会から提起されなかった場合、一律に「満たしていない」と評価されることは疑問。(昨年度船橋市では運営協議会にて意見がなかったため、評価は×とした。意見があり、改善が行われなかったため×となるのは理解できるが、協議会委員の意見がなかった場合も×になるという評価方法はいかなるものか。)
- ・指標8:「センター当たり3職種1人当たり高齢者数1500人以下」は厳しすぎる基準ではないか。特に本市のような人口規模の大きい自治体の場合。ほとんどの自治体では条例で2000人程度となっているのではないか。当市では、三職種はケアプランを作らず、独立した専門職としての概念を持っていることもあるので、なおさら厳しい基準である。
- ・指標9:センター主催の研修については年度に入ってからセンターと包括支援課で話し合い、研修講師などとの交渉などとともに研修日程は決めていくため、年度当初にすべての計画を立てられるわけではない。こういった研修を行うかについては計画を

しているが、果たしてその程度の内容の計画を示す必要性があるのか疑問である。
(包括) 他の地域包括支援センターが、どのような職員指導を行っているかが分からない。市には、そのような他センターにおける職員研修情報の共有化を行ってほしいと考えている。その点からの市町村評価があってもよいのではないかと。

- ・指標 21：一律の「終結」条件はないのではないかと。終結できることと、できないことがある。(包括) 当地域包括支援センターでは、一度相談事例として登録されると、死亡までデータが残り、「終結」としない。

なお、こういったことができたなら「一旦終結」とするかという定義を行うことで、「いったん解決したのか、解決していないのか」が分からないままに埋もれてしまう相談事例が発生することを防ぐという意味では、センターと市とで協議して、終結に向けたセンターのチームとしての終結目標設定を行い、「終結基準」を決めて共有することはできる。「決めて、共有する」プロセスが必要であると感ずる。当市の場合、昨年度評価では×とした。

相談対応についてはセンター職員間でアセスメント能力の差があるので、チームとしての目標設定は必要である。

- ・指標 55：本市の場合、「市全体で研修会を実施し、各地域包括支援センターはその全市研修会に参加する」形態であり「地域包括支援センター主体の事例検討会を開催する」形態ではない。この評価指標については、「組織間連携」と「個別組織間の連携」は分けて指標を設定すべきではないかと。

(4) 地域包括支援センターの業務効率化等の提案

①地域包括支援センターにおける要支援の人の予防プラン作成業務について

- ・(包括) 要支援の人は自立的生活を保持している方が多いことから、ケアプランで利用サービスとして組み込まれている通所サービス等を頻繁に休む場合が多い。そのような要介護ステージの利用者は居宅介護支援事業所ではなく、地域包括支援センターがケアプラン作成を担当した方がよい。居宅介護支援事業者が担当すると、要支援段階の高齢者等の状態像を十分把握し理解していないことが多いために、自立継続支援のための「予防サービス」や自立生活を支える「生活支援サービス」の利用よりも「介護サービス」の利用促進引っ張られる傾向がある。
- ・(市) 要支援の人の予防プラン業務を地域包括支援センターが担当することの在り方がどうなのかということ以前に、現行の「要支援」「要介護」の枠組み自体を改定することが必要になってきているのではないかと。
- ・(市) 3職種職員は予防プラン作成を兼務することなく、相談業務や地域づくり業務に専念できる体制とすべきである。

②地域包括支援センターの役割について

- ・(包括) 地域包括支援センターは、他の機関とも連携して、高齢者のみではなく子どもなども含めて、地域に在住する世帯全体がワンストップで相談できる体制を整えるべきである。
- ・(包括) 機能を分散化させることなく機能強化を図っていくべきである。

③認知症高齢者支援：認知症初期集中支援チームとの連携について

- ・(包括) 本市は医療機関への委託は行わず、直営の地域包括支援センターに初期集中支援チームを配置し、全市を5つの日常生活圏域に分けて担当圏域を割り当てている。ただし、担当する医師の確保が難しいことから、担当医師の対応可能な日程で月に1回程度の担当医師への相談日(連携会議の日)が決められる。今後は定例実施の会議において、委託型地域包括支援センターを含めて対応力を向上させ、担当医師と相談して認知症高齢者支援に動けるようになることを目指すべきである。

④センター長の役割が重要であることについて

- ・(包括) 例えばセンター長による職員同士のミニカンファレンスの実施の有無で、センターの機能発揮度合いに差がでることが明らかになっている。ミニカンファレンスの実施を通して①各職種の抱えているケース内容の情報共有、②困難事例の状況についての情報共有、③ストレスを抱える職員に対するサポートを実施し職員のストレス緩和・調整をはかる、④チームとして取り組むことの明確化等を行うことが重要。このミニカンファレンスの実施を通して、職種間の意識の違いもお互いに理解できるようになる。このような組織マネジメントを実践できるセンター長を育成することも必要である。

⑤地域包括支援センターにおける“インテーク”でのスクリーニング機能を強化すること

- ・(包括) センターに寄せられる相談には、介護保険制度自体の概略説明など、簡易な内容の相談も多いが、その初期相談段階で、住民とセンター職員とのやり取りの中で、相談者の課題を見つけること(スクリーニング機能)は、地域包括支援センターが担うべき極めて重要な機能であり取り組みである。

4. 山梨県都留市

対象	都留市 福祉保健部 長寿介護課 高齢者支援室
日時	平成 31 年 1 月 16 日（水）13 時半～14 時半

（1）本市の事業評価と国評価指標の位置づけ

①本市の事業評価について

- ・現在までのまだ当市の独自評価指標は作成していない。
- ・現行では、以下の 4 つの制度・仕組みで評価されている。
- ・市の監査で長寿介護課に対する監査の中で地域包括支援センターは評価される。
- ・計画の見直し
- ・事務事業評価：「事業に対するニーズ」、「事業進捗状況」の 2 つの評価指標で毎年度重点評価指標が指定され、その「評価軸」に基づいて評価が実施される
- ・市の事業仕分け

（2）国指標の活用方法、活用結果

①活用方法

- ・今年度から始まった「保険者機能強化のための評価指標」を参考に、今後当市独自の評価指標を作成していきたい。ただし、国の保険者と委託型包括の連携を中心に設計されているので、直営型の評価指標として活用する必要性を感じにくい。直営型が参考にするには改変が必要と考えている。
- ・今年度の山梨県からの結果情報の提供においては、「集計結果」の表題で送付されていた。当センターでは「集計結果に基づく分析結果」等が別途送付されるとして、送付された「集計結果」の内容確認が遅れがちである。

②活用結果

- ・現段階では活用していない。

（3）国評価指標の要改善点等

①全体構成について

- ・委託型包括に向けた保険者との連携に係る指標が主になっており、直営包括の場合、回答の視点を理解することに苦勞する設問が多い。
- ・本来は、①共通評価指標②直営包括向け評価指標③委託包括向け評価指標の 3 部構成として、それぞれのタイプの自治体がより評価回答しやすい内容にしていきたい。
- ・山梨県の場合、甲府市を除くとほとんどの自治体は直営包括型である。直営包括型の場合、委託型包括と保険者間の連携や伝達・連携機能の強化が重要なテーマとなるが、直営型の場合は、委託包括と保険者は一体であることから、そもそも「伝達・連携」機

能自体が問われない。

- ・なお本県でも、数市は直営型から委託型に転換する方向を示している。当市（総人口3万人、高齢者数8千人）の場合は、地域包括支援センター運営の委託を受けてもらえる事業者自体がなかなかないため、今後とも直営で運営する方向である。
- ・直営型においては、“保険者が地域包括支援センターに対して示しているか”“地域包括支援センターから保険者に示しているか”という「伝達機能」の設問は何を評価するための評価項目なのかを理解できていない。委託型と保険者間の連携を重視したため「伝達・連携」を評価することとしたと理解している。直営型の当センターにおいては、この伝達・連携機能の評価指標を活用する必要性はない。
- ・地域包括支援センターの建物、設備に関する評価指標があってもよいのではないか。
- ・現在の「働き方改革」が掲げている理念や目標から言えば、「24時間対応体制」についての評価だけでなく、「必要な業務に対して、十分な人員配置がされていますか」といった評価指標があってもよい。

②各評価事項について

【指標 9】：

- ・直営の場合は、3～4年間で人事異動となり、新年度の職員体制は4月に入ってからでないとわからないから、4月末までに研修計画を立てることはできない。
本指標の場合は、直営に対してはむしろ、「人事異動があってもノウハウが引き継がれる体制が構築できている」を評価指標とすべきではないか。

【指標 21】：

- ・介護保険サービスの利用につながったところでケアマネジャーにバトンタッチするがそこで完全に終結ではなく、その後家族に課題が生じた際には改めて繋がる。また、認知症の人に対しては、その人が入院したら「終結」か？といえそうではなく、いずれ退院する、その賦活化と再発のステージがあるから終結することはない。
- ・ご本人とつながっている人がいて見守り体制があり、症状が安定している場合は、いったんは「集中かかわり」は終結するということは確かである。
- ・むしろ「相談事例の状況の把握できていますか、確認できていますか」を評価すべきではないか。

【指標 29】：

- ・「消費者被害」については、そう「認定」された事案でない限り、「消費者被害」として対応できない。その点に関して評価の際の視点を留意点で明記していただきたい。

【指標 36】：

- ・当地域包括支援センターの立地場所の特性上、住民等が当センターに出向くのは車で来る場合に限られる。したがって地域ケア会議を含め各種の住民や関係者が参加する会合等は、住民等の利便がよい場所に出向いて実施している。

【指標 57～59】：

- ・他の評価指標とのバランスからみても指標 57～59 の評価指標数を増やすべき。

■指標 57 について、関連意見として

- ・「在宅医療・介護連携事業における相談窓口」については本市では、市医師会委託ではなく当センターが担って、市内の病院と連携している。この取り組みについては市行政が主導して、市医師会との連携を推進していてもなかなかうまく進まない。病院については所管の県が広域行政の立場で、主導的な役割を發揮していただきたい。また、連携、運用の方法などについて全国の情報を提供してもらえるとよいのではないか。

■指標 58 について、関連意見として

- ・現状では、当地域包括支援センターに住民が相談に来る段階で既に中程度の認知症に進行している場合が多い。外来診察段階で認知症の受診者に地域包括支援センターが介入することができるようになるとよい。

(4) 地域包括支援センターの業務効率化等の提案

①「共生社会」化の方向の中での委託型地域包括支援センターの役割の在り方

- ・地域包括支援センターは各種の業務を統括する機能を担っていく方向である。そう考えると、委託型地域包括支援センターの役割や機能はどう位置付けるのだろうか。
(例) 市長直下部署と地域包括支援センターとの関係

②“困難事例”の変化

- ・家族機能については、①「家族介護者がいたとしても十分に家族介護をしきれない人」、「家族がいない人」が増加している。このようなケースに関して各方面から、地域包括支援センターに問合せが寄せられている。
- ・このような状況下にある中で現在のケアマネジャーは、実際には「現在、ケアマネジャーの仕事として位置付けられて仕事以外の仕事」を担っている。
(例) ①介護家族が担えないのでケアマネジャーが受診介助している。
②成年後見人の選任：担える範囲が限定されており、当地域では選任することが困難な場合が生じている。
- ・現在のような実態を踏まえて、今後ケアマネジャーが担うべき仕事を国はどのように制度設計できるかは課題である。地域包括支援センターがケアマネジャーの担いきれない役割や成年後見人の役割をも担うことが求められてきたのではないと思われる。

③高齢期以前の段階での生活習慣病にならないための予防事業の重要性

- ・現行制度では、地域支援事業の介護予防事業への財源配分に上限がかけられており、必要と思われる取組分にお金と人材を投入できない。しかし、生活習慣病の予防から要介護予防まで一貫して効果的に予防事業に取り組める担い手を確保する枠組み構築

が必要になっている。当地域のような地方圏域では、取り組む活動の担い手組織を育成できていないことから、従前のサービスの担い手が担ってやっていくしか選択できる方策は限られている。

④地域包括支援センターの仕事内容と範囲、人員配置の基準・枠組み自体を見直すべき時期

- ・上記の変化を踏まえると、地域包括支援センターの業務は変化しているが当初の基準が変わっていない。包括の仕事の内容や範囲、人員配置基準や枠組みの再検討が必要になっているのではないか。

⑤参考となる他地域の事例情報の作成と提供の推進

- ・本評価事業も取組の見直しや向上に有用であろうが、他地域の実施している地域包括支援センターの取組の好事例をより情報提供していただけると、自センターの機能向上の参考になると思われる。

5. 神奈川県横須賀市

対象	横須賀市 福祉部 高齢福祉課 地域力推進係 家族支援係 介護予防係 総合相談係
日時	平成31年1月18日(金) 14時~16時

(1) 本市の事業評価と国評価指標の位置づけ

①本市の事業評価について

- ・地域包括支援センター（以下、センター）の業務平準化を目的として、平成18年度から独自の評価を実施している。
- ・評価の内容は、総合相談、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント、介護予防・日常生活支援、介護予防活動、地域へのPR、運営体制、人員体制。長寿社会開発センターのマニュアルをベースに作成している。
- ・評価対象となる期間は、10月から翌年の9月まで。年度にあわせるかどうかという議論もあったが、3月~4月にかけては繁忙期であり、人事異動などもあるため、実施が難しいと判断し今の時期となっている。
- ・評価の方法は、まず各センターにおいて自己評価をし、評価表を提出してもらう。その結果について市の担当者7~8名で訪問ヒアリングをしながら確認している。
- ・すべてのセンターのヒアリングが終わった後に、状況を見比べながら採点を行い、A~Cの3段階で総合評価を行う。評価結果は各センターに通知する。
- ・評価がAとBの場合は、委託料に加算がつくこととなっている。今年度は、10センターがA評価、2センターがB評価だった。
- ・スケジュールとしては、10月にセンターが評価表を提出し、10月末~11月初旬にヒアリングを実施するという流れ。
- ・事業評価の趣旨は、センターのランク付けではなく、業務の実施状況を把握し、法人にも、センターの状況を理解してもらいたいというもの。ただし、そこに委託料が絡んでくると、なぜうちはこの評価結果なのか、という不満がセンターから出てきてしまう。
- ・センターの事業計画は、年度ごとの計画となっているため、事業評価の期間とはずれている。そのため、事業計画と評価の内容は一致していない。計画策定は各センターに任せており、作成にあたって特に協議等は実施していない。ただし、各センターが計画を立て始めるのは1月ごろであるため、ある程度は評価結果が反映されていると思われる。

(2) 国指標の活用方法、活用結果

①活用方法

- ・国指標と独自評価の関係については、現在検討を始めた段階である。国の指標を取り入れながら独自評価を行っていきたいと考えている。

②活用結果

- ・現段階では活用していない。

(3) 国評価指標の要改善点等

①全体構成について

- ・横須賀市の評価期間は10月～翌年9月であるが、国の評価指標は4月末の数字を出すこととなっており、数字を出し直すのに手間がかかっている。特に、地域ケア会議の回数などを算出することが難しい。
- ・全体的に難易度が低い項目が多いため、クリアしているセンターが次の段階として何を指せば良いのかが疑問である。
- ・市とセンターの共通項目について、そのままセンターに聞くと回答内容にばらつきがでてしまうため、市で回答できるものは回答し、センターに聞かないとわからないもののみ聞くようにしている。

②各評価事項について

【指標9】:

- ・年度当初までに研修計画を示しているか、とあるが、これはどのようなレベル感を想定しているか。県が主催するセンター向けの研修の予定は直前まで連絡が来ないので、そうした研修を含めると年度当初に示すことは難しい。
- ・講師との調整も必要となるため、時期まで示すことは正直難しい。テーマだけを設定していればよいのか、時期まで定めておく必要があるのか。
- ・また、計画を作成したとしても、それが実行できるかどうかは別の話である。

【指標18】:

- ・「介護サービスに関する相談」という表現だと、給付に関するもののみととらえてしまう可能性があるため、「介護に関する相談」の方がわかりやすいのではないか。
- ・「報告や協議を行う仕組み」について、協議とは具体的にどのようなものを指すのか。すべての相談について協議の必要性があるわけではないので、分けた方がよいのではないか。あるいは、センターだけでは解決が困難な場合、必要に応じて市町村と協議を行っている、などの注釈があるとよい。

【指標20】:

- ・センター指標がないのはなぜか。センターも地域ケア会議などを通じて関係団体の会議に参加していることはある。

【指標 23】：

- ・1年間におけるセンターの相談件数とあるが、これは4月～3月の実績を指しているのか。調査期間である6～7月ごろにその数字を出すことは難しい。

【指標 24】：

- ・対応実績があった場合のみ指標の内容を満たしているものとして取り扱うということになっているが、センターによっては、困難事例を相談することなく自身で解決しているところもある。そうしたセンターが指標を満たしていないということになってしまっているのはいかがなものか。この指標をみると、センターとしては何でも市に相談して良いと捉えてしまう可能性がある。市に頼り切りとなってしまうとよくないため、「相談すべき内容」「対応が困難な相談事例」などと指標に書き込んだ方がよいのではないか。
- ・体制があるということと、対応実績があるということいづれも満たさなければならない表現となっているので、両者をわけてはどうか。
- ・センター指標については、相談したことに対して連携して解決に取り組む、ということまで入れた方がよいのではないか。市に丸投げすることではない、ということが伝わるような文言にしていきたい。

【指標 51】：

- ・横須賀市では、介護予防手帳を特に作成していない。留意点では、手帳に限らないとあるが、他にセルフマネジメントを推進する取組としては何が想定されるか。ケアプラン内に、利用者本人が積極的に取り組むべき内容が含まれていればよいのか。

【指標 52】：

- ・公平性・中立性の確保について、何をもちって確保できているとしてよいのか。今後、介護予防ケアマネジメントのマニュアルにそうした文言を追加しようと考えている。

(4) 地域包括支援センターの業務効率化等の提案

①地域包括支援センターの業務内容について

- ・センターの業務のうち、約半分はケアプラン作成となっており、センター職員の多忙感の原因となっている。
- ・3職種がもつプラン数に制限をかけてはいるが、ケアプランの報酬が低いいため委託を受けてくれる居宅介護支援事業所が少なく、センターで対応せざるをえなくなっている。ケアプランの報酬について、要介護4の方が高く、手間のかかる要支援や要介護1～2のほうが高いという状況のため、さらに難しくなっている。

- ・一方で、ケアプランをセンターが担当しているからこそ質が担保できているという面もある。
- ・現在は、ケアプラン収入が増えれば増えるほど交付金が減る仕組みとなっている。

②地域包括支援センターの人員確保について

- ・センターからは、人員確保の負担が高いという声が聞かれる。一人辞めると、他の人の負担が大きくなるという悪循環が生じている。
- ・一方で、センターの仕事は大変だというイメージがついてしまうと、さらに人員確保が大変になる。
- ・離職率が高いのは看護・医療系。辞めても就職先が多い、病院よりも収入が低い、病院での看護業務とは大きく業務内容が異なるといった理由が背景にある。法人やセンターの理解があれば、定着に向けた支援を適切に受けることができるが、そうでないところでは定着が難しい。

第Ⅳ部 評価指標の見直し

第1章 評価指標見直し案の検討方法

- 本事業で実施しているモデル事業、委員会での検討、インタビュー調査等における、評価指標に対する意見収集、議論の結果をもとに、評価指標の見直し案を作成した。
- 評価指標は市町村・センターにおける数年単位での継続的な取組目標となりうるものであることを踏まえれば、ある程度の期間は、指標の内容は固定して運用されることが望ましいと考えられる。ただし、評価を行う者によって差が生じることは適当ではないことから、指標の表現・趣旨や留意点等については明確化・精緻化を行う必要がある。
- こうした考えを踏まえ、特段の検討を要さずに対応可能と考えられるものは、来年度に向け修正・追記等を行うことが望ましく、議論・検討を要するものは、第8期に向けて検討を行うことが望ましいとして、第2章のとおり整理した。

第2章 評価指標見直し案

- ※短期的対応：来年度に向けて修正・追記等を行うことが望ましいもの
- ※中長期的対応：議論・検討を要し、第8期に向けて検討を行うことが望ましいもの

<評価指標全体を通じた対応、新規指標について>

【中長期的対応（議論・検討を要するもの）】

- 市町村指標の担当者とセンター指標の担当者が同一である場合の評価の方法の検討。
- センターの地域づくりに関する指標の設定。
- センター長等による組織マネジメント等、職場環境の改善に関する指標の設定。
- 地域共生社会の実現に関する指標の設定。
- 「家族介護者支援」の指標の充実。（『家族介護者支援マニュアル』の活用状況等）
- 「事業間連携」の指標の充実。
- 「住民との関わり」の指標の充実。
- 「保険者機能の強化」の指標の充実。
- 「災害対応」や「インフルエンザ発生時の対応」の指標の充実。
- 時点設定。

1. 組織・運営体制等

(1) 組織・運営体制

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
1	<p>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。</p> <p><変更案:中長期的対応> ※修正 市町村指標3と類似の内容であるため、指標の統合を検討。</p>	1	<p>市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か。</p>	<p>・地域の関係者で構成される運営協議会の仕組みを活用し、運営方針を策定していることを評価するもの。</p>	<p>評価実施年度の運営について、4月末日までに示された運営方針が対象</p>	<p>(市町村・センター) ・紙面等で策定されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。</p>
2	<p>年度ごとのセンターの事業計画の策定に当たり、センターと協議を行っているか。</p>	2	<p>事業計画の策定に当たって、市町村と協議し、市町村から受けた指摘がある場合、これを反映しているか。</p>	<p>・センターの事業計画を策定するに当たり、市町村とセンターで必要な協議が行われ、センターの事業計画に反映されているかを評価するもの。</p>	<p>評価実施年度の事業計画を策定した際の検討実績が対象</p>	<p>(市町村・センター) ・協議の方法等は問わない。 ・協議の記録が残されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。</p> <p><変更案:短期的対応> ※修正 (市町村・センター) ・「協議の記録」の具体例としてカッコ内の記載を追加。 →「協議の記録(協議内容に関する議事メモ等)が残されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。」</p>
3	<p>前年度における運営協議会での議論を踏まえ、センターの運営方針、センターへの支援・指導の内容を改善したか。</p> <p><変更案:中長期的対応> ※修正 市町村指標1と類似の内容であるため、指標の統合を検討。</p>	3	<p>市町村の支援・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か。</p>	<p>・センターの運営方針、支援・指導の内容に関し、運営協議会から意見・指摘を受けた際の対応状況の評価するもの。</p>	<p>前年度の対応実績を対象</p>	<p>(市町村) ・前年度に開催した運営協議会において、意見または指摘が出されなかった場合は 指標の内容を満たしていないものとして取り扱う。</p> <p><変更案:短期的対応> ※追加 (センター) ・「逐次」の補足説明として下記の記載を追加。 →「市町村からの支援・指導のあった都度、センターの業務改善が図られている場合、指標の内容を満たすものとする。」</p> <p><変更案:中長期的対応> ※追加 (市町村・センター) ・「運営協議会からの意見・指摘」や、それに基づく「センターへの支援・指導の内容」の改善等の例示について検討。</p>

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
4	市町村とセンターの間の連絡会合を、定期的に開催しているか。	4	市町村が設置する定期的な連絡会合に、毎回、出席しているか。	・市町村とセンターの連携のための体制が整備され、連携が図られているかを評価するもの。	前年度の実績が対象	(センター) ・原則的に毎回出席していれば、出席を予定していた連絡会合に、虐待対応など緊急対応のため出席できないことがあった場合も、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 <変更案:中長期的対応> ※追加 (市町村・センター) ・「連絡会合」や「定期的」の具体的内容について検討。
5	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。	5	市町村から、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か。	・市町村とセンターで情報連携が適切に実施されているかを評価するもの。 <変更案:短期的対応> ※修正 ・何のための情報連携なのかという点について、センター指標5、6の内容を踏まえて下記のように修正。 →「センターが担当圏域の実情に応じた取組を行うための、情報連携や重点項目の設定を評価するもの。」	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・次の7つの情報のうち、3つ以上提供している、または提供されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。(①担当圏域の高齢者人口②担当圏域の高齢者のみの世帯数③介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等の各種住民アンケート結果④要介護等認定者数やサービス利用状況等の介護保険に係る情報⑤民生委員や地域のサロン運営者等地域の関係団体情報⑥地域の社会資源に関する情報⑦その他ニーズ把握に必要な情報) ・データ、書面、システム等で提供している・提供されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 <変更案:中長期的対応> ※追加 (市町村・センター) ・提供すべき情報の内容や数についての検討。
	(市町村指標なし) <変更案:中長期的対応> ※追加 ・センター指標6に対応する指標として、市町村指標の設定について検討。	6	把握した担当圏域の現状やニーズに基づき、センターの実情に応じた重点業務を明らかにしているか。 <変更案:短期的対応> ※修正 ・「センターの実情」という表現について、指標の趣旨により適合するよう、下記のように修正。 →「把握した担当圏域の現状やニーズに基づき、センターの取組における重点項目を設定しているか」	<変更案:短期的対応> ※追加 ・何のための情報連携なのかという点について、センター指標5、6の内容を踏まえて下記のように記載。 →「センターが担当圏域の実情に応じた取組を行うための、情報連携や重点項目の設定を評価するもの。」	前年度の実績が対象	(センター) ・重点業務を定めた検討の記録が残されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 <変更案:短期的対応> ※修正 (センター) ・「検討の記録」の具体例として、カッコ内の記載を追記。 →「重点項目を定めた検討の記録(検討に関する会議のメモ等)が残されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。」
6	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三職種の配置を義務付けているか。	7	市町村から配置を義務付けられている三職種を配置しているか。 <変更案:短期的対応>	・必要な支援が効果的に提供されるための体制が確保されていることを評価するもの。 <変更案:短期的対応>	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村・センター) ・介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく人員の配置状況を評価するもの。 ・介護保険法施行規則第140条の66第1号口の基準が適用される場合は、それに基づく人員の配置状況を評価する。

	市町村指標	センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
	<p><変更案:中長期的対応></p> <p>※修正</p> <ul style="list-style-type: none"> ・省令上の義務を指標化していることの意義を含め、指標の内容について検討 	<p>※修正(移動)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現行の本指標の取扱いでは、準ずる者を含まない配置を評価しているため、表現を変更した上で市町村指標7との連携項目とし、市町村指標6との連携項目としては削除。 	<p>※修正</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「必要な支援が効果的に提供される」という表現がわかりにくいため、通知上の表現を引用し、下記のように修正する。→「包括的支援事業を適切に実施するための原則的な体制が確保されていることを評価するもの。」 		<ul style="list-style-type: none"> ・直営のセンターについては、介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく人員配置が、組織規則等において定められているもの、またはその他の方法により明示されることをもって指標を満たしているものとして取り扱う。 ・包括的支援事業の実施基準を定める条例に定めているのみでは指標の内容を満たしていないものとして取り扱う。 <p><変更案:短期的対応></p> <p>※追加</p> <ul style="list-style-type: none"> ・(市町村・センター)→(市町村)へ変更した上で、市町村指標6には準ずる者を含むことを明確化するため、下記の記載を追加。 <p>→「三職種には準ずる者を含む。」</p>
7	センターにおいて、三職種(それぞれの職種の準ずる者は含まない)が配置されているか。	<p>(センター指標なし)</p> <p><変更案:短期的対応></p> <p>※追加</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現行の本指標の取扱いでは、準ずる者を含まない配置を評価しているため、下記のように表現を変更した上で市町村指標7との連携項目とし、市町村指標6との連携項目としては削除。 <p>→「三職種(それぞれの職種の準ずる者は含まない)について、必要数を配置しているか。」</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・必要な支援が効果的に提供されるための体制が確保されていることを評価するもの。 <p><変更案:短期的対応></p> <p>※修正</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「必要な支援が効果的に提供される」という表現がわかりにくいため、通知上の表現を引用し、下記のように修正する。→「包括的支援事業を適切に実施するための原則的な体制が確保されていることを評価するもの。」 	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	<p>(市町村)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・三職種が配置されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。ただし、介護保険法施行規則第140条の66第1号口の基準が適用される場合は、それに基づく配置数を満たしている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・複数のセンターを設置している場合は、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が基準による配置人数以上であれば、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 <p><変更案:短期的対応></p> <p>※修正</p> <ul style="list-style-type: none"> ・センター指標7の移動・修正に伴い、(市町村)の最初の留意点について、(市町村・センター)とした上で、下記のように明確化する。 <p>→「三職種(それぞれの職種の準ずる者は含まない)が配置されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。ただし、介護保険法施行規則第140条の66第1号口の基準が適用される場合は、それに基づく配置数を満たしている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。また、三職種(それぞれの職種の準ずる者は含まない)を必要数配置した上で、必要数を超える人員として、それぞれの職種の準ずる者を配置している場合は、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。」</p>
8	センターの三職種(準ずる者含む)一人当たり高齢者数(全圏域内の高齢者数/全センター人員)の状況が1,500人以下であるか。※小規模の担当圏域におけるセンターについては配置基準が異なるため、以下の指標を用いる。①第1号被保険者数が概ね2,000人以上3,000人未満…②第1号被保険者数が概ね1,000人以上	<p>(センター指標なし)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・センターの人員配置状況の評価するもの。 <p><変更案:短期的対応></p> <p>※修正</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1,500人という設定の根拠について、下記のように追記。 <p>→「介護保険法施行規則第140条の66において、担当区域における第一号被保険者数がおおむね3,000人以上6,000人未満ごとに三職種を一人ずつ配置することとされており、三職種一人当たりの第一号被保険者</p>	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	<p>(市町村)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・三職種の人員配置基準については、介護保険法施行規則第140条の66に定める基準とする。・センターが複数ある場合には、平均値により判定。・市町村に規模の異なる担当圏域が混在する場合は、各センターの一人当たり高齢者数の合計が、各センターの担当圏域の規模ごとの基準人数の合計を下回る場合には、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 <p><変更案:短期的対応></p> <p>※修正</p> <p>(市町村)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・複数のセンターがある場合の計算方法や対象となる三職種の要件について下記のように明示した上で、報告様式には計算のためのツールを添付する。 <p>→「・三職種の人員配置基準については、介護保険法施行規則第140条の66に定める基準とする。</p>

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
	2,000人未満の場合・750人以下③第1号被保険者数が概ね1,000人未満の場合…500人以下 <変更案:中長期的対応> ※修正 ・人員体制の拡充についての意見が多いことを踏まえ、本指標の内容とともに、その他の体制強化の指標についても検討（センターの経営状況に関する把握・協議・対応等）。			数は1,000~2,000人と定められていることを踏まえ、人員配置状況を評価するもの。」		・センターが複数ある場合（担当圏域が全て同規模の場合）には、まずセンターごとに三職種一人あたりの高齢者人口を算出した上で、平均値により判定。 ・市町村に規模の異なる担当圏域が混在する場合の解釈について、例示すると次のとおり。 ①第一号被保険者数が2,400人で三職種の配置2名（2,400/2=1,200人） ②第一号被保険者数が1,400人で三職種の配置2名（1,400/2=700人） →A:各センターの一人あたり第一号被保険者数の合計：1,200+700=1,900人 B:各センターの担当圏域の規模ごとの指標における基準人数※の合計：1,250+750=2,000人 →指標を満たすのは、A≦Bの場合であり、本例示は指標を満たしている。 ※「各地域包括支援センターの担当圏域の規模ごとの基準人数」とは、指標に示している三職種一人あたり高齢者数のこと。 ・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に従事する三職種のみを対象とする。」
9	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るか。 <変更案:中長期的対応> ※変更 ・策定すべき計画の内容について検討。	8	市町村から、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か。 <変更案:中長期的対応> ※変更 ・策定すべき計画の内容について検討。	・センター職員の資質向上を図るため、必要な研修計画の策定または共有状況を評価するもの。	評価実施年度の4月末までに示された、当該年度内の研修計画が対象 <変更案:中長期的対応> ※変更 ・評価時点について、計画の内容とあわせて検討。	（市町村・センター） ・主催者、研修内容・時間数は問わない。 ・評価実施年度の4月末までにセンターに示されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
	（市町村指標なし）	9	センターに在籍する全ての職員に対して、センターまたは受託法人が、職場での仕事を離れての研修（Off-JT）を実施しているか。	・職場の状況に左右されず、均一な研修の機会を提供できているかを評価するもの。	前年度の実績が対象	（センター） ・主催者、研修内容・時間数は問わない。
10	センターに対して、夜間・早朝の窓口（連絡先）の設置を義務付けているか。	10	夜間・早朝の窓口（連絡先）を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか。	・虐待等の緊急的な相談対応が必要な場合に備え、相談支援体制等を構築し周知しているかを評価するもの。	前年度の実績が対象	（市町村・センター） ・窓口の設置のほか、緊急連絡先の設定等でも指標の内容を満たしているものとして取り扱う。例えば、携帯電話等へ電話転送を行っている場合についても、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 <変更案:中長期的対応> ※追加 （市町村・センター） ・「周知」すべき対象の範囲の明確化について検討。
11	センターに対して、平日以外の窓口（連絡先）の	11	平日以外の窓口（連絡先）を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームペ	・虐待等の緊急的な相談対応が必要な場合に備え、相談支援体制	前年度の実績が対象	（市町村・センター）

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
	設置を義務付けているか。		ージ等で周知しているか。	等を構築し周知しているかを評価するもの。		・窓口の設置のほか、緊急連絡先の設定等でも指標の内容を満たしているものとして取り扱う。例えば、携帯電話等へ電話転送を行っている場合についても、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 <変更案:中長期的対応> ※追加 (市町村・センター) ・「周知」すべき対象の範囲の明確化について検討。
12	市町村の広報紙やホームページなどでセンターの周知を行っているか。	12	パンフレットの配布など、センターの周知を行っているか。	・住民に広く認知されるための取り組みを行っているかを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・少なくとも広報紙やホームページで周知を行っている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 (センター) ・少なくともパンフレットの配布により周知を行っている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 <変更案:中長期的対応> ※修正 (センター) ・想定される周知の方法について検討。
13	介護サービス情報公表システム等において、センターの事業内容・運営状況に関する情報を公表しているか。		(センター指標なし)	・センターの円滑な利用のため、情報公表の取組を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・具体的な公表項目は、名称及び所在地、法人名、営業日及び営業時間、担当区域職員体制、事業の内容、活動実績等。

(2) 個人情報の管理

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
14	個人情報保護に関する市町村の取扱方針をセンターに示しているか。	13	個人情報保護に関する市町村の取扱方針に従って、センターが個人情報保護マニュアル(個人情報保護方針)を整備しているか。	・個人情報の取扱方針が整備されていることを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
15	個人情報が漏えいした場合の対応など、センターが行うべき個人情報保護の対応について、センターへ指示しているか。	14	個人情報が漏えいした場合の対応など、市町村から指示のあった個人情報保護のための対応を、各職員へ周知しているか。	・個人情報漏えい等の事態が発生した場合の対応方法が整備されていることを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
16	センターからの個人情報漏えい等の報告事案に対し、対応策を指示・助言しているか。		(センター指標なし)	・個人情報を適正に取り扱うため、センターから報告された事案への対応状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・前年度に実績が無い場合、今年度速やかに指示・助言できる体制を整備している場合には、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
	(市町村指標なし) <変更案:中長期的対応> ※追加 ・センターにおける個人情報の保護に関する責任者の配置状況を評価する指標について検討。	15	個人情報の保護に関する責任者を配置しているか。	・個人情報保護に関する責任体制が構築されていることを評価するもの。	前年度の実績が対象	(センター) ・常勤で配置されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。なお、専従・兼務の別は問わない。
	(市町村指標なし)	16	個人情報の持出・開示時は、管理簿への記載と確認を行っているか。	・個人情報の適正な取扱状況を問うもの。	前年度の実績が対象	(センター) ・データまたは紙面で管理されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 <変更案:短期的対応> ※追加 (センター) ・「管理」の内容について、下記のように詳しく書き換える。(現行の留意点は削除し、下記に置き換える) <u>→「持出や開示に備え、個人情報の取扱について整理のうえデータまたは書面を整備し、職員間で取扱方法について共有されている場合は、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。」</u> <変更案:長期的対応> ※追加 (センター) ・取扱状況の例示について検討する。

(3) 利用者満足度の向上

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
17	苦情内容の記録等、苦情対応に関する市町村の方針をセンターに示しているか。	17	市町村の方針に沿って、苦情対応体制を整備し、苦情内容や苦情への対応策について記録しているか。	・苦情受付体制と苦情への対応状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
18	センターが受けた介護サービスに関する相談について、センターから市町村に対して報告や協議を受ける仕組みを設けているか。	18	センターが受けた介護サービスに関する相談について、市町村に対して報告や協議を行う仕組みが設けられているか。	・センターが受けた相談内容を市町村との間で共有する体制を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・報告の仕組みや会議の開催の仕組み等を導入している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・介護サービスに関する相談には、介護に関する幅広い相談や苦情も含む。 ・前年度に実績が無い場合、速やかに報告や協議ができる体制を整備している場合には、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 <変更案:短期的対応>

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
						<p>※追加 (市町村・センター) ・直営の場合の取扱いについて明確化するため、下記のように記載を追加する。 →「直営の場合は、保険者としての立場からみて、相談窓口としてのセンターとの間で連携がなされているかを評価する。」</p> <p>※修正 (市町村・センター) ・広い範囲の相談を含むため、市町村への報告・協議について「実績が無い」ことは想定外であり、下記の留意点を削除する。 →「前年度に実績が無い場合、速やかに報告や協議ができる体制を整備している場合には、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。」</p> <p><変更案:中長期的対応></p> <p>※追加 (市町村・センター) ・「介護サービスに関する相談」の範囲の検討。</p>
19	相談者のプライバシーが確保される環境整備に関する市町村の方針をセンターに示しているか。	19	相談者のプライバシー確保に関する市町村の方針に沿い、プライバシーが確保される環境を整備しているか。	・相談対応の際のプライバシーの確保に関する取組を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

2. 個別業務

(1) 総合相談支援業務

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
20	市町村レベルの関係団体(民生委員等)の会議に、定期的に参加しているか。		(センター指標なし)	・センターの相談環境の整備のため、市町村の関係団体との連携状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・関係団体とは民生委員・介護サービス事業者・高齢者の日常生活支援活動に携わるボランティア等をさすが、そのうち少なくとも民生委員の会議に参加している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・民生委員の会議がない場合は、自治会等の会議に参加している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
	(市町村指標なし)	20	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るか。	・相談に適切に対応するための関係団体との連携状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(センター) ・介護サービス事業者・医療機関・民生委員いずれの情報も管理している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・データまたは紙面で整備されており、逐次見直しを行っている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
21	センターと協議しつつ、センターにおいて受けた	21	相談事例の終結条件を、市町村と共有しているか。	・相談事例の適切な進捗管理のため、住民等からの相談を終結する目安の設定状況を評価する。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・相談事例の終結条件とは、「相談者の主訴が解決し、主訴以外の困難な問題がない場合」「センター以外の適切な機関に繋げ、適切な引き継ぎが確認さ

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
	相談事例の終結条件を定めているか。					<p>れた場合」「後見人が選任された場合」「虐待の解消及び再燃リスクが消失した場合」等、受けた相談事例の進捗管理を行うために、市町村とセンターが共通の条件を定めること。</p> <p>・相談事例の終結条件を定め、データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。</p> <p><変更案:中長期的対応> ※追加 (市町村・センター) ・相談の範囲、終結条件の具体的な例示について検討。</p>
22	センターにおける相談事例の分類方法を定めているか。	22	相談事例の分類方法を、市町村と共有しているか。	・相談内容の分析状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・相談内容の類型化、経年分析等、整理手法は問わない。 ・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
23	1年間におけるセンターの相談件数を把握しているか。	23	1年間の相談事例の件数を市町村に報告しているか。 <変更案:短期的対応> ※修正 ・下記のように、市町村指標と表現を揃える。 →「1年間の相談事例の件数を市町村に報告しているか。」	・相談件数の把握状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	
24	センターからの相談事例に関する支援要請に対応したか。 ※対応例) センターだけでは対応が難しい相談事例等への支援方針の助言・指導、同行訪問、地域ケア会議への参加など	24	相談事例の解決のために、市町村への支援を要請し、その要請に対し市町村から支援があったか。 <変更案:中長期的対応> ※修正 ・自立して対応できているセンターへの評価のあり方について検討。	・相談事例解決のための市町村とセンターの連携体制の構築とその対応状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・市町村とセンターが対応が困難な相談事例等への対処について、日頃から連携体制を構築している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・対応実績があった場合のみ、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
25	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。	25	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るか。	・介護離職防止の観点を含めた、家族介護者への相談対応の状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	<変更案:短期的対応> ※追加 (市町村・センター) ・取りまとめ等の形式は問わない旨を下記のように明確化。 →「相談件数・相談内容の把握方法や取りまとめの方法については問わない。」

(2) 権利擁護業務

	市町村指標	センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
26	成年後見制度の市町村長申し立てに関する判断基準をセンターと共有しているか。	26 成年後見制度の市町村長申し立てに関する判断基準が、市町村から共有されているか。	・適切な成年後見制度の活用を促すため取組状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・データまたは紙面で共有されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 <変更案:中長期的対応> ※追加 (市町村・センター) ・実際の判断基準の例示について検討。
27	高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れを整理し、センターと共有しているか。	27 高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れについて、市町村と共有しているか。	・虐待事例または虐待が疑われる事例への円滑な対応体制の整備状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・対応の流れを明確にするためにフローチャート形式で整理するなど、データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
28	センターまたは市町村が開催する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において、高齢者虐待事例への対応策を検討しているか。	28 センターまたは市町村が開催する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において、高齢者虐待事例への対応策を検討しているか。	※前項と同じ	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・前年度に実績が無い場合、速やかに対応策が検討できる体制を整備している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
29	消費生活に関する相談窓口及び警察に対して、センターとの連携についての協力依頼を行っているか。 <変更案:中長期的対応> ※追加 ・協力依頼を行うのみでなく、センターが実際に行う取組を把握していることを評価する指標や、消費者被害防止のための部署間連携を評価する指標の設定を検討。	29 消費者被害に関し、センターが受けた相談内容について、消費生活に関する相談窓口または警察等と連携の上、対応しているか。	・高齢者の消費者被害等に対する対応状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(センター) ・相談内容に関する記録がデータまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
	(市町村指標なし)	30 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るか。	※前項と同じ	前年度の実績が対象	(センター) ・少なくとも民生委員に対し情報提供し、取組内容に関する記録がデータまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 <変更案:中長期的対応> ※追加

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
						(センター) ・情報提供の取組の例示について検討。

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
30	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、センターに情報提供しているか。	31	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)を把握しているか。	・圏域内の居宅介護支援専門員に関するデータの把握状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・把握した情報を、センターにデータまたは紙面で提供している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 (センター) ・把握した情報を、データまたは紙面で整備している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 <変更案:中長期的対応> ※追加 (市町村・センター) ・データ更新の頻度等の明確化について検討。
31	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。	32	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るか。	・市町村とセンターの連携による、計画的な介護支援専門員向け研修計画の策定状況を評価するもの。	評価実施年度における、開催計画が対象	(市町村) ・センターと協議している開催計画であれば、都道府県主催のものやセンターが共催するもの、民間事業者等による自主的な研修や、スキルアップ等を促進するために財政支援を行う等具体的取り組みによるものも、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。なお、データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たすものとして取り扱う。 (センター) ・データまたは紙面で提供している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
32	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。	33	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町村からの情報提供や、市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るか。	・市町村とセンターが介護支援専門員のニーズを共有しているか評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・データまたは紙面で提供している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
33	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。			・介護支援専門員のニーズを踏まえた研修等の開催状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・開催状況について、データまたは紙面で整備している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
34	介護支援専門員のニーズに基づいて、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るか。	34	担当圏域の介護支援専門員のニーズに基づいて、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るか。	・介護支援専門員のニーズに基づく、介護支援専門員と医療機関等の関係者との連携を推進する場の設定状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	（市町村） ・介護支援専門員のニーズに基づいた関係者との意見交換の場を通じ、顔の見える関係の有無を問うものであり、在宅医療・介護連携推進事業等の枠組みで実施するものでも構わない。 ・都道府県主催のものも対象とする。 ・ただし、地域ケア会議は含まない。 （センター） ・担当圏域の介護支援専門員のニーズに基づくものであれば主催は問わない。 ・ただし、地域ケア会議は含まない。
	（市町村指標なし） <変更案:中長期的対応> ※追加 ・センターの取組について、市町村側での把握状況を評価する指標の設定を検討。	35	介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、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等を開催しているか。	・圏域内の居宅介護支援専門員が円滑に業務を行えるよう、環境整備の取り組み状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	<変更案:中長期的対応> ※追加 （センター） ・環境整備の取組の例示について検討。
35	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。	36	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。	・介護支援専門員からの相談内容の整理状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	（市町村・センター） ・相談内容の「整理・分類」と「経年的件数把握」を行っている場合（市町村においては全センターで行っている場合）に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。なお、経年的とは概ね3年程度とする。

（４）地域ケア会議

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
36	地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュールを盛り込んだ開催計画を策定し、センターに示しているか。	37	地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュール等を盛り込んだ開催計画が市町村から示されているか。	・地域ケア会議の機能を踏まえ、地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議それぞれの機能構成員、開催頻度を決定し、センターと共有されていることを評価するもの。	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	（市町村・センター） ・地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議いずれについても、その開催計画が策定され、データまたは紙面にて市町村からセンターに示されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・地域ケア会議の5つの機能（①個別課題の解決②地域包括支援ネットワークの構築③地域課題の発見④地域づくり・資源開発⑤政策の形成）について、計画上で何らかの内容が盛り込まれている必要がある。 <変更案:短期的対応> ※修正 （市町村・センター） ・指標の内容を明確化するため、下記のように留意点を追加する。 →「・地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議いずれについても、その開催計画が策定され、データまたは紙面にて市町村からセンターに示されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。（会議の名称は「地域ケア個別会議」「地域ケア推進会議」に限らないが、設置要綱等において、介護保険法第115条の48が規定する地域ケア会議として位置づけられている必要がある。）

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
						<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議の5つの機能（①個別課題の解決②地域包括支援ネットワークの構築③地域課題の発見④地域づくり・資源開発⑤政策の形成）について、<u>計画された会議ごとに、いずれの機能を持つかが明示されており、かつ5つの機能の全てが、市町村における会議の体系全体の中に盛り込まれている必要がある。</u> ・<u>開催計画については、市町村が策定しているものを評価するものであり、例えばセンターが作成した計画を単にまとめた計画の場合については、指標の内容を満たしていないものとして取り扱う。」</u> ・<u>スケジュールについては、少なくとも開催頻度等の目安を明確化している必要がある。</u>
37	地域の医療・介護・福祉等の関係者に、策定した地域ケア会議の開催計画を周知しているか。		(センター指標なし)		評価実施年度における4月末時点の状況が対象	<p>(市町村)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議のいずれについても周知している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・少なくとも地域ケア会議の構成員が所属する団体へ周知している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
38	センター主催の地域ケア会議の運営方法や、市町村主催の地域ケア会議との連携に関する方針を策定し、センターに対して、周知しているか。	38	センター主催の地域ケア会議の運営方針を、センター職員・会議参加者・地域の関係機関に対して周知しているか。	・地域ケア会議の運営方法や連携方針を策定し、センターと共有されていることを評価するもの。	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	<p>(市町村)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議いずれについても方針を策定し、データまたは紙面で周知している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・運営方法と地域ケア会議の連携について周知している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 <p>(センター)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・センター職員・会議参加者・地域の関係機関のいずれにもデータまたは紙面で周知している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
39	センター主催の個別事例について検討する地域ケア会議に参加しているか。	39	センター主催の地域ケア会議において、個別事例について検討しているか。	・個別ケースを検討する地域ケア会議の開催状況と市町村の関与を評価するもの。	前年度の実績が対象	
40	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。	40	センター主催の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。	・地域ケア会議における、多職種連携による個別事例の検討、対応策の実施を評価するもの。	前年度の実績が対象	<p>(市町村・センター)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議として位置づけられているものが対象 ・対応策とは具体的には以下のものをいう ・課題の明確化 ・長期・短期目標の確認 ・優先順位の確認

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
						<ul style="list-style-type: none"> ・支援や対応及び支援者や対応者の確認等 ・モニタリング方法の決定 ※確認とは見直しも含む <変更案:短期的対応> ※修正 (市町村・センター) <ul style="list-style-type: none"> ・「多職種」の助言に基づくことが必要であることと、「多職種」の範囲について、現行の取扱いを下記のように明示する。 →「・地域ケア会議として位置づけられているものが対象 <ul style="list-style-type: none"> ・多職種から受けた助言等を活かし対応策を講じることとし、対応策とは具体的には以下のものをいう ・課題の明確化 ・長期・短期目標の確認 ・優先順位の確認 ・支援や対応及び支援者や対応者の確認等 ・モニタリング方法の決定 ※確認とは見直しも含む <ul style="list-style-type: none"> ・「多職種」には、民生委員や自治会の役員等、医療・福祉専門職以外を含む」
41	センターと協力し、地域ケア会議における個人情報の取扱方針を定め、センターに示すとともに、市町村が主催する地域ケア会議で対応しているか。	41	市町村から示された地域ケア会議における個人情報の取扱方針に基づき、センターが主催する地域ケア会議で対応しているか。	・個人情報の取扱について、方針を定め、それに基づき対応していることを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) <ul style="list-style-type: none"> ・個人情報の取扱方針を定め、データまたは紙面でセンターに示している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 (市町村・センター) <ul style="list-style-type: none"> ・個人情報の取扱方針に基づき対応している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
42	地域ケア会議の議事録や検討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。	42	センター主催の地域ケア会議において、議事録や検討事項をまとめ、参加者間で共有しているか。	・地域ケア会議における議事録等をまとめ、関係者間で共有している状況の評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) <ul style="list-style-type: none"> ・議事録等をデータまたは紙面でまとめ、共有している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
43	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ルールや仕組みを構築し、かつ実行しているか。	43	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るか。	・会議の場で検討するだけでなく、その後の経過をモニタリングする仕組みを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) <ul style="list-style-type: none"> ・モニタリングとは、地域ケア会議の結果を踏まえた実施状況の把握をいう。 ・会議においてモニタリングが必要とされた事例の全てにおいて実施している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
44	生活援助の訪問回数が多いケアプラン（生活援助中心のケアプラン）の地域ケア会議等での検証について実施体制を確保しているか。		(センター指標なし)	・自立に資するケアマネジメントが行われているかを点検するための実施体制が整備されているかを評価するもの。	平成 30 年度取り組みが対象（予定も含む） <変更案:短期的対応> ※修正 <ul style="list-style-type: none"> ・初年度であったための特例措置から、下記のように通常の取扱いへと変更。 	

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
					→「前年度の実績が対象 -（予定も含む）-	
45	センター主催の地域課題に関して検討する地域ケア会議に参加しているか。	44	センター主催の地域ケア会議において、地域課題に関して検討しているか。	・個別ケースの積み重ねから共通する地域課題を発見する地域ケア会議の開催状況と市町村の関与を評価するもの。	前年度の実績が対象	
46	センター主催の地域ケア会議で検討された内容を把握しているか。	45	センター主催の地域ケア会議における検討事項をまとめたものを、市町村に報告しているか。	・センターが主催した地域ケア会議の検討事項をまとめたものを、市町村とセンターで共有されていることを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議いずれについても、データまたは紙面で検討事項をまとめたものを共有している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
47	センター主催及び市町村主催も含めた地域ケア会議の検討内容をとりまとめて、住民向けに公表しているか。		(センター指標なし)	・地域課題を検討する地域ケア会議の議事概要を住民向けに公表しているかを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・公表の方法は問わない。 ・年1回以上実施している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
48	複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するための政策を市町村に提言しているか。 ＜変更案:短期的対応＞ ※修正 ・地域ケア会議による提言という性格を明確化するため、下記のように指標を修正。 →「複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するための政策を、 <u>地域ケア推進会議</u> から市町村に提言しているか。」		(センター指標なし)	・地域ケア会議における検討が、地域課題の解決につながる仕組みとなっていることを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・提言した政策が実施されたかは問わない。

(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
49	自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関する市町村の基本方針	46	自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関し、市町村から示された基本方針を、センター職員	・自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントが行われるよう、市町村としての方針を定	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村・センター) ・基本方針には、自立支援・重度化防止に資するケアマネジメントに関して、基本的な考え方、ケアマネジメントの類型、実施の手順、具体的なツール（興味・関心チェックシート等）及び多職種の見点（地域ケア会議等）の

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
	針を定め、センターに周知しているか。		及び委託先の居宅介護支援事業所に周知しているか。	めセンターと共有していることを評価するもの。		活用について全て記載され、共有されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
50	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、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の多様な地域の社会資源に関する情報を提供しているか。	47	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、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の多様な地域の社会資源を位置づけたことがあるか。	・多様な地域の社会資源に関する情報提供の状況の評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・センター、介護支援専門員、生活支援コーディネーター、協議体のいずれに対しても情報提供を行っている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 (センター) ・ケアプラン作成において地域の社会資源を位置づけたことがある場合、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
51	利用者のセルフマネジメントを推進するため、介護予防手帳などの支援の手法を定め、センターに示しているか。	48	利用者のセルフマネジメントを推進するため、市町村から示された支援の手法を活用しているか。	・セルフマネジメント推進のための取組状況の評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・介護予防手帳に限らず利用者自身のセルフマネジメントに資する手法を定め、センターと共有している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 <変更案:中長期的対応> ※追加 (市町村・センター) ・「セルフマネジメントに資する手法」の例示について検討。
52	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際の事業所選定について、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。	49	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際の事業所選定の公平性・中立性確保のための指針が市町村から示されているか。	・ケアマネジメントを居宅介護支援事業所に委託実施する際の方針が明示されていることを評価するもの。	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村・センター) ・委託の有無にかかわらず、指針を作成し、紙面またはデータで共有されていることを評価の対象とする。 <変更案:中長期的対応> ※追加 (市町村・センター) ・「公平性・中立性確保のための指針」の例示について検討。
53	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際のセンターの関与について、市町村の指針をセンターに対して明示しているか。	50	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託した場合は、台帳への記録及び進行管理を行っているか。	・ケアマネジメントを委託した場合においても、センターの三職種等が適切に関与し、必要な支援を実施できているかを評価するもの。	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村) ・委託の有無にかかわらず、市町村がセンターに対し市町村が作成した指針を、データまたは紙面で示している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 (センター) ・委託実施していない場合は、市町村がセンターに対し、市町村が作成した指針をデータまたは紙面で示している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
54	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援におけるセンターの人員体制と実施件数を把握しているか。		(センター指標なし)	・介護予防ケアマネジメントの実施に当たり適切な人員体制の整備を行うため、実施体制等の把握状況の評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・月ごとの人員体制及び実施件数について、センターごとに把握している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

3. 事業間連携（社会保障充実分事業）

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
55	医療関係者とセンターの 合同の事例検討会の開催 または開催支援を行って いるか。	51	医療関係者と合同の事例検 討会に参加しているか。	・センターの活動支援に資する取 組として、医療と介護の連携に 資する取組を評価するもの。	前年度の実績が対象	（市町村・センター） ・在宅医療・介護連携推進事業による実施かは問わない。
56	医療関係者とセンターの 合同の講演会・勉強会等の 開催または開催支援を行 っているか。	52	医療関係者と合同の講演 会・勉強会等に参加してい るか。	※上記と同じ	前年度の実績が対象	（市町村・センター） ・在宅医療・介護連携推進事業による実施かは問わない。
57	在宅医療・介護連携推進事 業における相談窓口とセ ンターの連携・調整が図ら れるよう、連携会議の開催 や情報共有の仕組みづく りなどの支援を行っている か。	53	在宅医療・介護連携推進事 業における相談窓口に対 し、相談を行っているか。	※上記と同じ	前年度の実績が対象	
58	認知症初期集中支援チー ムとセンターの連携・調整 が図られるよう、連携会議 の開催や情報共有の仕組 みづくりなどの支援を行 っているか。	54	認知症初期集中支援チーム と訪問支援対象者に関する 情報共有を図っているか。	・認知症の総合的支援に従事す る関係者との連携状況を評価す るもの。	前年度の実績が対象	（センター） ・認知症初期集中支援事業の訪問支援対 象者の情報（事例の経過や支援結果など）について、センターから認知症 初期集中支援チーム員に情報提供した事例のほか、チーム員が直接得た情 報についても、センターに情報提供され共有している場合に、指標の内容 を満たしているものとして取り扱う。
59	生活支援コーディネータ ーや協議体とセンターの 連携・調整が図られるよ う、連携会議の開催や情報 共有の仕組みづくりなど の支援を行っているか。	55	生活支援コーディネータ ー・協議体と地域における 高齢者のニーズや社会資源 について協議をしている か。	・生活支援体制整備事業との連携 状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	（センター） ・生活支援コーディネーター及び協議体いずれとも協議している場合に、指 標の内容を満たしているものとして取り扱う。

第V部 評価指標の活用方法

第1章 地域包括支援センターのPDCAサイクルと評価指標の活用

1. 市町村及び地域包括支援センターの評価指標の目的

地域包括支援センターは、介護予防ケアマネジメントや包括的支援事業等の実施を通じて、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的としており、今後、地域包括ケアシステムの構築を推進していく上で、その機能強化は重要な課題となっている。

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、地域包括支援センターごとに業務の状況を明らかにし、それに基づいた必要な機能強化を図っていくことが求められている。

こうした状況の中、「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（平成29年法律第52号）」において、市町村や地域包括支援センターは、地域包括支援センターの事業について評価を行うとともに、必要な措置を講じなければならないこととされた（介護保険法（平成9年法律第123号）第115条の46関係）。

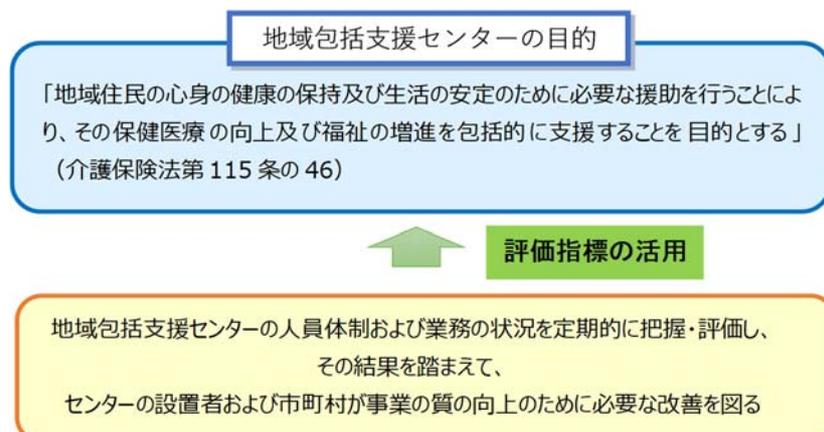
これを受けて、国において、全国で統一して用いる評価指標が策定された。市町村においては、評価指標を活用して、地域包括支援センターに関する市町村の業務の実施状況および個々の地域包括支援センターの業務の実施状況を把握し、これを踏まえた地域包括支援センター運営協議会等での検討を通じて、適切な人員体制の確保や業務の重点化・効率化を進めることが求められている。

◆介護保険法 第115条の46第4項

「地域包括支援センターの設置者は、自らその実施する事業の質の評価を行うことその他必要な措置を講ずることにより、その実施する事業の質の向上を図らなければならない」

◆介護保険法 第115条の46第9項

市町村は、定期的に、地域包括支援センターにおける事業の実施状況について、評価を行うとともに、必要があると認めるときは、次条第一項の方針の変更その他の必要な措置を講じなければならない



2. 評価指標の全体像

(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、市区町村の役割が重要になる。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となる。

評価指標は、市区町村、地域包括支援センターそれぞれに対して実施すべき項目が設定されているが、両者はセットにして作成されている（図表V-1）。

評価項目数は、市区町村 59 項目、地域包括支援センター 55 項目からなる。そのうち 48 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。

図表V-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. 組織・運営体制等			
1. 組織・運営体制	13 項目	←10 項目→	12 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	3 項目	←3 項目→	3 項目
II. 個別業務			
1. 総合相談支援	6 項目	←5 項目→	6 項目
2. 権利擁護	4 項目	←4 項目→	5 項目
3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援	6 項目	←5 項目→	6 項目
4. 地域ケア会議	13 項目	←9 項目→	9 項目
5. 介護予防ケアマネジメント ・指定介護予防支援	6 項目	←5 項目→	5 項目
III. 事業間連携（社会保障充実分事業）			
	5 項目	←5 項目→	5 項目
計	59 項目	←48 項目→	55 項目

(2) 地域包括支援センター運営状況調査、保険者機能強化推進交付金（市町村分）との関係

地域包括支援センターの設置状況、職員配置状況、事業内容等を把握するため、平成29年度まで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、平成30年度より、厚生労働省において、毎年度、悉皆による定点調査（地域包括支援センター運営状況調査）が実施されている。

この運営状況調査票（図表V-2）の中に本地域包括支援センター評価指標が組み込まれており、評価指標には、それぞれ設問番号に印がつけられている（市町村調査票は★印、地域包括支援センター調査票は◆印）。

図表V-2 地域包括支援センター運営状況調査票

地域包括支援センター運営状況調査票 【市町村入力シート】

【注意事項】

- 調査対象と調査対象
 - 年に記載がない限り、以下の時点、年度調査でお答えください。
 - 調査：平成30年4月末日時点
 - 年度：平成29年4月1日～平成30年3月31日
 - 平成30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30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。
- 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設置方法
 - 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。
 - 個別の担当職員を持ち、運営のセンター機能も果たす場合、センター入力シートを添付してください。
 - 一方、個別の担当職員を持たず、市町村（業務）に一体化している場合、センター入力シートは設置せず、市町村入力シートで併せて回答してください。
- 調査1から併せて調査2に設置されている場合は調査方法
 - 調査1から併せて調査2に設置されている場合は、調査項目によっては調査1の項目が異なりますが、市町村、センターそれぞれの立場に立ち、両入力シートに回答してください。
- 広域連合等がセンターを設置・運営している場合、市町村では把握していない項目については、広域連合に確認の上、回答してください。
- 記入にあたって
 - 設問にある注意事項等を必ず確認の上で回答してください。
 - 設問のうち、★マークがあるものが、評価指標です。

0. 市町村の概要

0. 市町村について

設問	回答内容
Q1 市町村名・連番先	
Q1 郵便番号 (文字記入)	
Q2 市町村名 (文字記入)	
Q3 担当部長姓 (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30年4月末時点)

地域包括支援センター運営状況調査票① 【センター業務状況入力シート】

【注意事項】

- 調査対象と調査対象
 - 年に記載がない限り、以下の時点、年度調査でお答えください。
 - 調査：平成30年4月末日時点
 - 年度：平成29年4月1日～平成30年3月31日
 - 平成30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30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。
- 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設置方法
 - 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。
 - 個別の担当職員を持ち、運営のセンター機能も果たす場合、センター入力シートを添付してください。
 - 一方、個別の担当職員を持たず、市町村（業務）に一体化している場合、センター入力シートは設置せず、市町村入力シートで併せて回答してください。
- センターは本所と一体的に評価を実施していただき（サブセンター機能でのセンター入力シートは回答は不要です）
 - サブセンターは、本所、支所を合わせたセンター全体として人数調整等を実施し、本所の統計処理を発生し、4種類（総合相談支援、権利保護、相談・援助的ケアマネジメント支援、介護予防ケアマネジメント）を一体的に評価を実施してください。
- 調査1から併せて調査2に設置されている場合は調査方法
 - 調査1から併せて調査2に設置されている場合は、調査項目によっては調査1の項目が異なりますが、市町村、センターそれぞれの立場に立ち、両入力シートに回答してください。
- 記入にあたって
 - 設問にある注意事項等を必ず確認の上で回答してください。
 - 設問のうち、◆マークがあるものが、評価指標です。

0. 基本情報

0. 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 (文字記入)	
Q2 市町村名 (文字記入)	
Q2-1 広域連合等の名称 (文字記入)	
Q3 センターの名称 (文字記入)	
Q4 電話番号 (数字記入) ※ (記入例) 03-3333-3333	
Q5 Eメールアドレス ※ 半角で記入ください	
Q6 FAX番号 ※ (記入例) 03-3333-3333	
Q7 「基幹型」機能強化型センターであるかどうか (はい/いいえ) (必ずしも選択)	1. 基幹型

★Q19 市町村協議会での設置状況 (1つ選択)

★印が評価項目

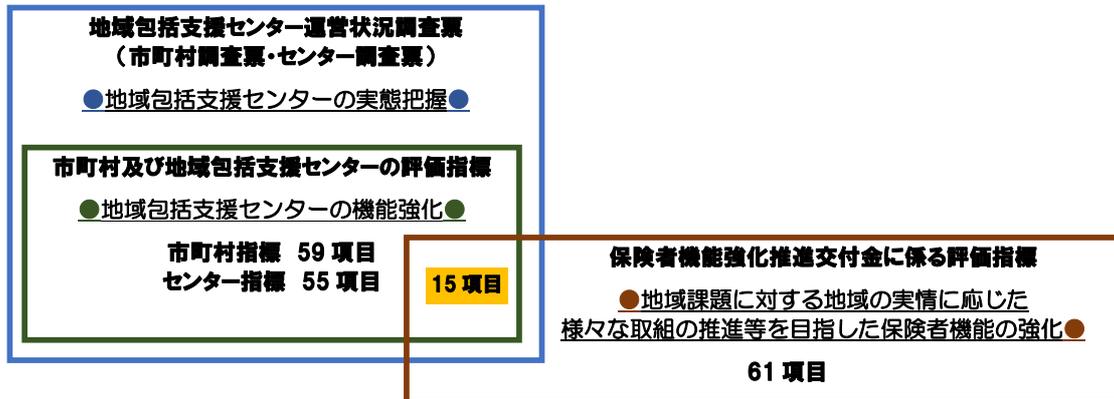
◆Q11 市町村が定める評価指標 (4つ選択)

◆印が評価項目

また、「保険者機能強化推進交付金（市町村分）」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については、原則、本地域包括支援センター評価指標の中から、保険者機能強化推進交付金の評価指標の趣旨を踏まえて選定されている（図表V-3）。

「地域包括支援センター運営状況調査票」の記入を行うことで、「市町村及び地域包括支援センターの評価指標」「保険者機能強化推進交付金に係る評価指標」の確認を行うことができる。

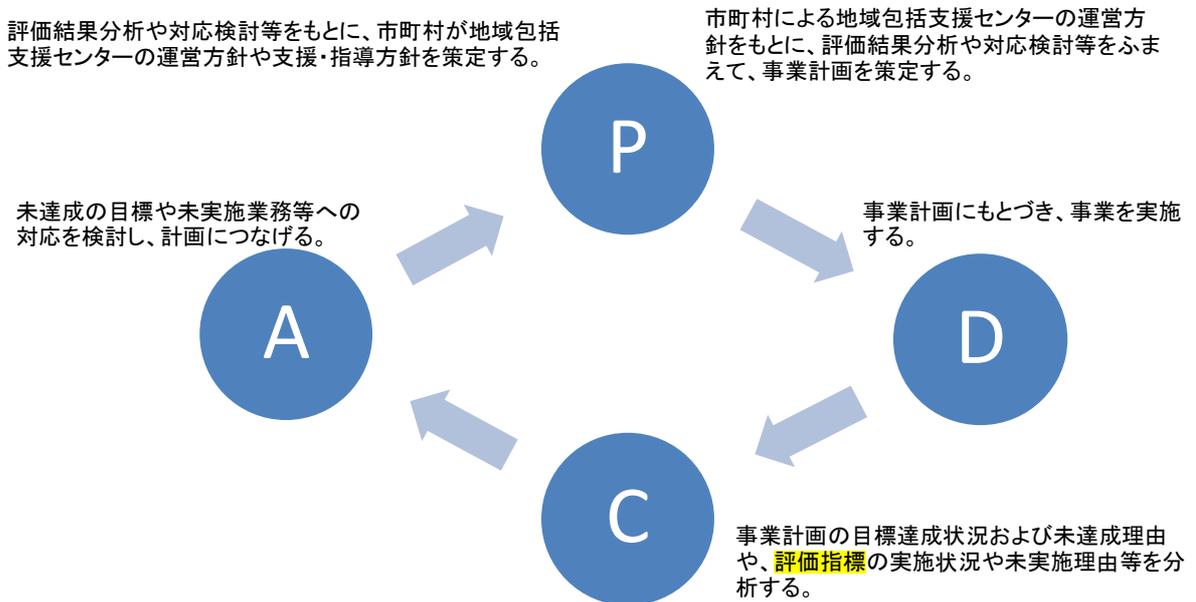
図表 V-3 「地域包括支援センター運営状況調査票」「市町村及び地域包括支援センターの評価指標」「保険者機能強化推進交付金に係る評価指標」の関係



3. 地域包括支援センターのPDCAサイクルと評価指標の活用

評価指標は地域包括支援センターのPDCAサイクルを回すための1つのツールであり、主に「Check: 評価」と「Action: 改善」で活用する。評価指標を記入して点数を見ることが目的化することなく、地域包括支援センターの事業の質の向上に活かしていくことが不可欠となる。

図表 V-4 地域包括支援センターのPDCAサイクル



地域包括支援センターのPDCAの回し方として、まず、「Plan: 計画」では、市町村及び地域包括支援センターで行った評価結果分析および対応検討をもとに、市町村が地域包括支援センターの運営方針や支援・指導方針を策定する。また、市町村による地域包括支援センターの運営方針をもとに、評価結果分析や対応検討等を踏まえて、地域包括支援センターが市町村と相談しながら事業計画を策定する。

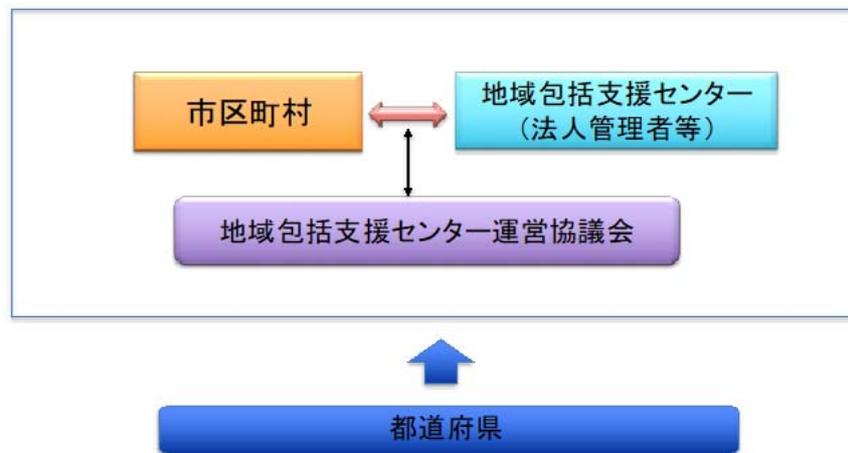
「Do：実行」では、事業計画にもとづき、地域包括支援センターにおいて事業を実施する。

「Check：評価」では、市町村および地域包括支援センターにおいて、事業計画の目標達成状況および未達成理由の分析を行う。その際に、評価指標を活用することで、業務の実施状況や課題等の把握を行うことができる。

そして、「Action：改善」において実施できていない業務や未達成の目標への対応を検討して、「Plan：計画」につなげる。

このようなサイクルを繰り返すことで、地域包括支援センターの機能強化を図っていく。その際、市町村と地域包括支援センターとの協働が基本であり、中でも組織・運営体制に関しては、地域包括支援センター運営協議会との連携が必要になってくる。これらを必要に応じて支えるのが都道府県である。

図表 V-5 地域包括支援センターの機能強化のための体制



第V部の第2章、第3章では、地域包括支援センターのPDCAサイクルを踏まえて、どのように評価指標を活用して、地域包括支援センターの機能強化を図っていけばよいのか、ステップを踏んで紹介する。

市町村によって、評価に関する取組方法や進み方は多様であり、自ら評価指標を作成して取り組んでいる市町村もあれば、国から評価指標が提供されて、初めて評価に関する取組を行った市町村もあると思われる。

そこで、ここでは、評価指標の活用方法について、「基本編」と「応用編」に分けて紹介している。評価指標の活用において、「基本編」では、必ず取り組んでもらいたいことを解説した。ステップで紹介しているため、1つずつ手順を踏んで取り組んでいくことができる。

また、第2章第2節では、評価に取り組む上での留意点についても紹介している。

第2章 市町村及び地域包括支援センターの評価指標の活用方法【基本編】

第1節 評価指標活用のステップ

1. 【ステップ1】評価指標の記入を行う p195
※市町村、センターそれぞれで実施
2. 【ステップ2】評価項目を1つ1つ確認し、結果を分析する p195～196
※市町村、センターそれぞれで実施
3. 【ステップ3】各都道府県内の他地域と比較して結果を分析する p197～199
※市町村、センターそれぞれで実施 ※都道府県による分析支援
4. 【ステップ4】評価結果について、市町村と地域包括支援センターおよび法人管理者で話し合いを行う p199～201
※市町村、センター一緒に実施
5. 【ステップ5】地域包括支援センター運営協議会で評価結果を報告・検討する p201～202
※市町村で実施
6. 【ステップ6】地域包括支援センターの運営方針や支援・指導方針を策定する p202～203
※市町村で実施（センターと話し合いながら）
7. 【ステップ7】地域包括支援センターの事業計画を策定する p203
※地域包括支援センターが市町村と話し合いながら実施

第2節 評価指標活用における留意点 p204～208

第3章 市町村及び地域包括支援センターの評価指標の活用方法【応用編】 p209～210

第2章 市町村及び地域包括支援センターの評価指標の活用方法

【基本編】

第1節 評価指標活用のステップ

1. 【ステップ1】評価指標の記入を行う

※市町村、センターそれぞれで実施

- 評価指標は、センターの目的を達成するために必要だと考えられる業務を実施しているかどうかを網羅的に点検するための指標である。
- 市町村は担当部署や関連部署等の職員で協議しながら、評価指標の記入を行う。
- 地域包括支援センターは全職員で協議しながら、評価指標の記入を行う。

【ポイント①：関係者みんなで記入する】

※担当者やセンター長のみで評価指標を記入するのではなく、みんなで話し合いながら記入することで、業務の共通理解が深まるとともに、それぞれの役割や強みが見えてくる。この過程がチームワークを高め、事業の質の向上にもつながると言える。

2. 【ステップ2】評価項目を1つ1つ確認し、結果を分析する

※市町村、センターそれぞれで実施

- 市町村と地域包括支援センターそれぞれが、評価項目を1つ1つに対し、実施できているかの確認を行う。実施できていない評価項目、実施できている評価項目について、その理由の分析や必要な対応を全職員で検討する。
- 委託の地域包括支援センターの場合には、受託法人の管理者等とともに結果分析を行う。

【ポイント②：出来ている評価項目の分析も大切に】

※どうしても、できていない評価項目に注目しがちだが、できている評価項目についても「なぜできているのか」、その要因を明らかにしていくことも大切である。
市町村は、その方法等を他の地域包括支援センターにも広めていくことで、市町村全体で地域包括支援センターの機能強化を図ることができる。

◆市町村指標◆

市町村指標		全国調査結果
1 組織運営体制等		
(1) 組織運営体制		
1 Q19	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。	63.4%
2 Q20	年度ごとのセンターの事業計画の策定に当たり、センターと協議を行っているか。	60.5%
3 Q21	前年度における運営協議会での議論を踏まえ、センターの運営方針、センターへの支援・指導の内容を改善したか。	43.0%
4 Q22	市町村とセンターの間の連絡会を、定期的に開催しているか。	76.0%
5 Q23	センターに対して、担当領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。	93.3%
6 Q24	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き3職種の配置を義務付けているか。	89.9%
7 Q25	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）の職員配置はどのようになっているか。	72.1%
8 Q26	センターの3職種（それぞれの職種にかかる準ずる者を含む）一人当たり高齢者数（圏域内の高齢者数/センター人員）が1,500人以下となっているか。	55.2%
9 Q27	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るか。	32.2%
10 Q28	センターに対して、夜間・早朝の窓口（連絡先）の設置を義務付けているか。	64.8%
11 Q29	センターに対して、平日以外の窓口（連絡先）の設置を義務付けているか。	67.6%
12 Q30	市町村の広報紙やホームページなどで、センターの周知を行っているか。	89.0%
13 Q31	介護サービス情報公表システム等において、センターの事業内容・運営状況に関する情報を公表しているか。	68.6%
平均点数・個数		0 8.8
平均点数・%		0.0% 67.4%

◆センター指標◆

センター指標		全国調査結果
1 組織運営体制等		
(1) 組織運営体制		
1 Q11	市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か。	88.8%
2 Q11-1	事業計画の策定に当たって、市町村と協議し、市町村から受け指撥がある場合、これを反映しているか。	73.4%
3 Q12	市町村の支援・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か。	84.1%
4 Q13	市町村が設置する定期的な連絡会に、毎回、出席しているか。	87.2%
5 Q14	市町村から、担当領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か。	92.9%
6 Q15	把握した担当領域の現状やニーズに基づき、センターの実情に応じた重点業務を明らかにしているか。	72.5%
7 Q16	市町村から配置を義務付けられている3職種を配置しているか。	58.7%
8 Q17	市町村から、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か。	48.4%
9 Q18	センターに在籍する全ての職員に対して、センターまたは受託法人が、職場での仕事を離れての研修（Off-JT）を実施しているか。	72.5%
10 Q19	夜間・早朝の窓口（連絡先）を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか。	56.1%
11 Q20	平日以外の窓口（連絡先）を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか。	59.4%
12 Q21	パンフレットの配布など、センターの周知を行っているか。	91.3%
平均点数・個数		0 8.9
平均点数・%		0.0% 73.8%

<紹介事例>

■多古町

○センター職員で評価項目を1つ1つチェック（p19）

- ・週1回行っているセンター職員の定例会議を活用し、3回に分けて、センター職員4名で、評価指標の項目1つひとつをもう一度振り返りながら、評価しにくい項目は何かを話し合った。特に「1（1）組織・運営体制」の部分が判断しにくかった。小規模自治体直営1センター設置の場合、市町村の役割とセンターの役割をセンターが兼ねていることが多く、それぞれ分けて判断することが難しいと感じた。そのような課題についても職員で話し合うことができた。
- ・評価指標の項目1つひとつを丁寧に振り返ることで、業務の振り返りを行うことができ有意義であった。

■桐生市

○業務振り返りシートを活用した業務の振り返り（p63）

- ・業務振り返りシートを用いて、各センターで業務の振り返りを実施。個人及び組織で行う振り返り作業は有効との認識を共有できた。
- ・具体的には、職員間の業務に対する共通認識が図れ、管理職も職員の業務状況を把握する管理業務に役立てることができた。また、一枚に集約されて閲覧しやすいため、センター長等の運営部門にも閲覧をしてもらうことができた。
- ・一方で、作成に時間的負担が大きいことも確認した。

■さいたま市

○全て取り組む必要のある項目と捉えてチェックを実施（p148）

- ・国の評指標の項目は全て取り組む必要があると考えているため、まずは全て○にすることを目標とした。

3. 【ステップ3】各都道府県内の他地域と比較して結果を分析する

※市町村、センターそれぞれで実施 ※都道府県による分析支援

<都道府県>

○市町村や地域包括支援センターが評価指標を活用して分析を行うことができるように、人口規模別、高齢化率別、センター設置数別等のデータを整備して、市町村へ提供する。

<市町村・センター>

○都道府県から提供された人口規模、高齢化率、地域包括支援センターの設置数などのデータをもとに、地域の状況等が似ている市町村などと評価結果を比較する。評価結果が低い項目、高い項目を確認して、その理由の分析、必要な対応を検討する。

○比較分析にあたっては、レーダーチャート等の分析ツールを活用すると効果的である。

【ポイント③：順位づけをしない】

※比較は順位づけをするために行うのではなく、「評価基準が異なっているのではないか」と確認したうえで、人員配置や研修等の「なぜできているのか」「なぜできていないのか」といった要因分析をすることに活用する。

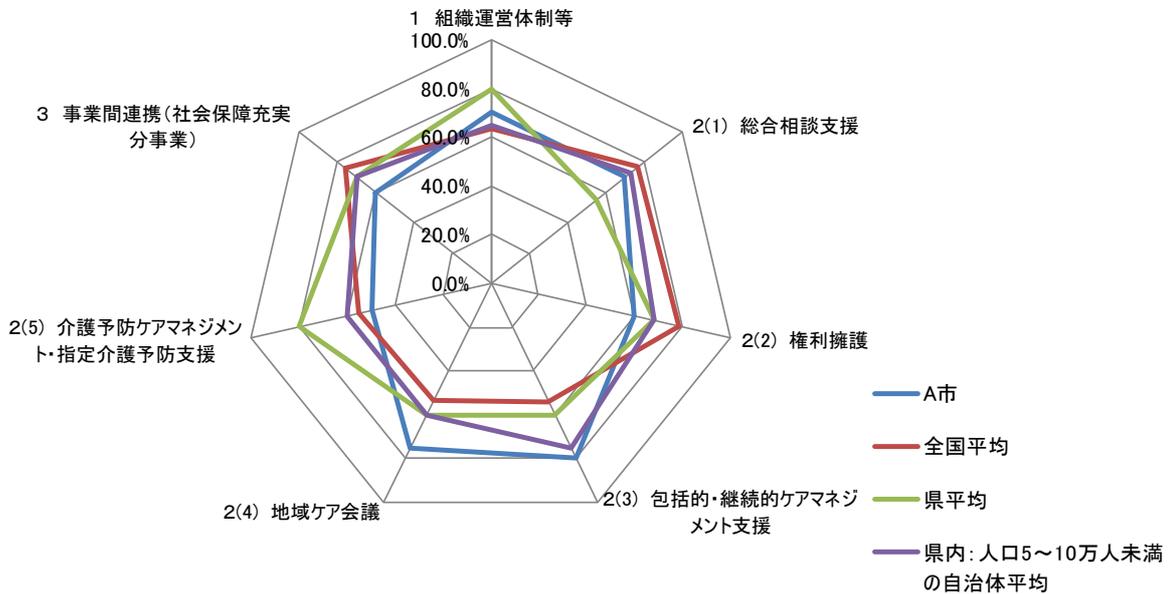
<市町村>

○地域包括支援センターが複数設置されている市町村の場合、複数の地域包括支援センター間での評価の差を確認し、その理由の分析、必要な対応を検討する。

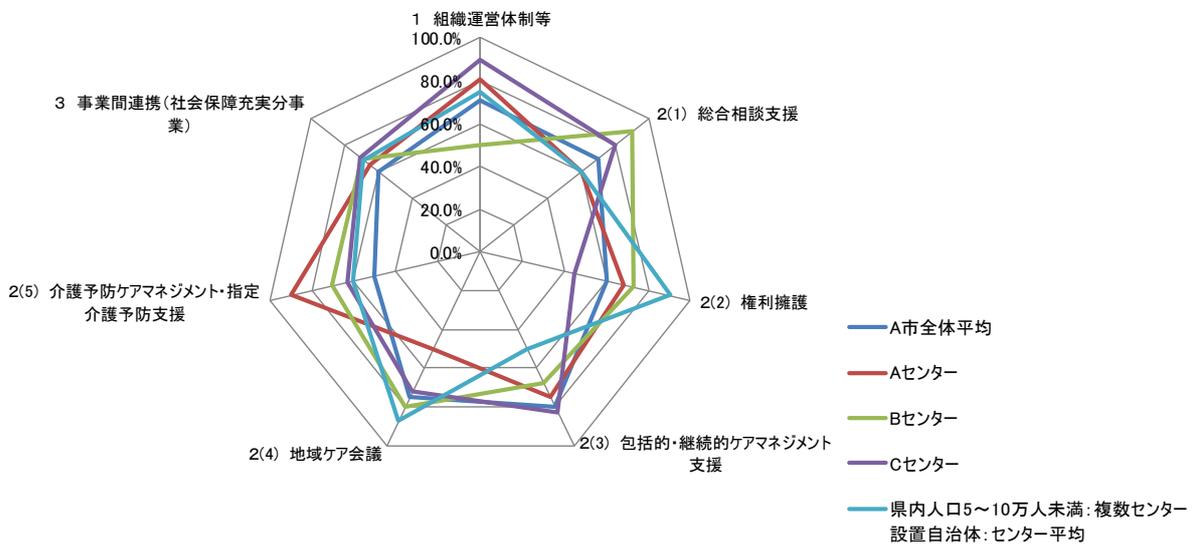
【ポイント④：直営、委託で複数センター設置している場合の比較方法】

※直営、委託で複数のセンターを設置している場合、直営の場合、委託の場合、それぞれに強み・弱みがあるため、一律に評価や比較を行うのではなく、それぞれの強みを生かしていくことができるような評価を行っていくことが大切となる。

◆市町村の評価結果について、全国平均、県平均、
県内の同規模の人口の自治体平均と比較したレーダーチャート例◆



◆センターの評価結果について、市町村内、県内の同規模の人口の自治体センター平均で
比較したレーダーチャート例◆



■多古町

○人口や高齢化率が同規模の市町村と比較 (p21)

- ・評価結果の比較グラフを作成し、人口が同規模であったり、高齢化率が同程度の直営1センター設置市町村と比較を行った。
- ・小規模自治体直営1センター設置の場合、比較対象がなく、比較したことがなかったため、比較することで強みや課題について確認することができた。

■桐生市

○市及びセンターの連携項目の回答を全て比較（p64）

- ・フィードバック研修において、連携項目の回答を、市の回答を含めた複数のセンター間で比較した。
- ・評価の差と同時に、市と多くのセンターが出来ていない項目などが確認できた。
- ・比較して意見交換することで、理由の分析や必要な対応を検討することができた。

○群馬県内他市と比較（p61～62）

- ・センター評価指標（国評価指標）の結果をチャート化し、全国値及び群馬県内他市と比較した。
- ・センター職員が参考にするだけでなく、意見交換の場において、センター長等の運営部門に提示する根拠データとしても活用できた。
- ・評価結果をセンターにフィードバックするために、どのようなデータをフィードバックしたら良いかを庁内で検討して、地域包括支援センター評価結果データシートを作成した。

4. 【ステップ4】評価結果について、市町村と地域包括支援センターおよび法人管理者で話し合いを行う

※市町村、センター一緒に実施

＜市町村・センター＞

- 市町村とセンターが協働して評価結果を活用するためには、市町村票の記入データを地域包括支援センターにも提供する。
- 対応関係にある市町村票と地域包括支援センター票の評価項目について、両者のギャップを確認し、ギャップがある項目について、その理由の分析、必要な対応を検討する。

【ポイント⑤：市町村、センター間での「対話」の場であることが大切】

※市町村とセンターで評価結果の話し合いの場を設ける際、市町村からセンターに対するヒアリングやインタビューの場とするのではなく、お互いに対話する場とすることが大切である。評価指標は、両者のコミュニケーションを促進するためのツールともなる。

- 市町村、センターそれぞれで評価を行ってきたので、評価項目に対する認識のずれが生じていると思われることから、そのすり合わせも行っていく。センター間の認識のずれについても、市町村において、対話の場を通じて調整をしていく。

【ポイント⑥：すり合わせの目的は「業務の質向上」であることを踏まえる】

※市町村とセンター間での認識のすり合わせを行う際、数字のすり合わせの場とならないよう気をつける必要がある。市町村、センターが、お互いに各業務に対する理解を深め、認識を合わせて、業務の質向上につなげていくことが目的である。その点を踏まえて取り組むことが大切である。

- 市町村とセンターで評価指標を活用してコミュニケーションを取ることで、お互いに取組の足りないところが明確になり、業務改善や機能強化策の検討につなげることができる。

【ポイント⑦:委託センターの場合、法人管理者も話し合いの場に参加】

※話し合いの場には、市町村、センター職員のほか、委託のセンターの場合、法人担当者の参加があると、センター職員のみでは解決できない課題に対して、直接、働きかけることができる。特に、法人がセンター業務やセンター内の課題を十分認識していない場合は、理解を深める有効な機会となる。

◆対応関係にある市町村票と地域包括支援センター票の評価項目のギャップの確認例◆

		市町村指標	実施状況	実施状況	センター指標	一致状況
1	組織運営体制等					
	(1) 組織運営体制					
	Q19	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。	○	○	Q11 市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か。	
	Q20	年度ごとのセンターの事業計画の策定に当たり、センターと協議を行っているか。	×	○	Q11-1 事業計画の策定に当たって、市町村と協議し、市町村から受けた指摘がある場合、これを反映しているか。	
	Q21	前年度における運営協議会での議論を踏まえ、センターの運営方針、センターへの支援、指導の内容を改善したか。	○	○	Q12 市町村の支援・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か。	
	Q22	市町村とセンターの間の連絡会合を、定期的に開催しているか。	×	○	Q13 市町村が設置する定期的な連絡会合に、毎回、出席しているか。	
	Q23	センターに対して、担当領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。	○	×	Q14 市町村から、担当領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か。	
	Q24	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。	○	○	Q16 市町村から配置を義務付けられている3職種を配置しているか。	
	Q27	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るか。	×	×	Q17 市町村から、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か。	
		センターに対して、夜間・早朝の窓			夜間・早朝の窓口(連絡先)を設置	

■多古町

○介護保険係とセンター職員による擦り合わせの実施 (p19)

- ・センター職員で話し合った内容について、介護保険係長と擦りあわせを行った。
- ・『市町村』、『センター』それぞれの立場で読み合わせを行うことで、役割整理ができ、課題も明らかになった。
- ・日常業務のなかで介護保険係、地域包括支援センターの役割分担が不明確でもやもやしていた部分が整理できた。また、保健福祉課以外の庁内他部署が業務を担っていることも確認でき、あらためて庁内連携について考えることができた。

■桐生市

○センター、受託法人管理者、市との話し合い (p63)

- ・管理者を含むセンター実働部門とセンター長等の運営部門との話し合いを行ったが、市町村票と地域包括支援センター票の対応関係にある評価項目があることで、対等な話し合いができた。
- ・保険者の振り返りから話すことで、建設的な意見交換となった。

■相模原市

○モデルセンターと市との意見交換 (p110)

- ・モデルセンターとして3センターを抽出し、1センターずつ、振り返りシートを元に、センター、市担当課の両方で評価内容・項目について意見交換を実施した。
- ・特に、センターと市とで評価が異なっている項目について重点的に確認することで、お互いの認識の差異とその要因を分析し、今後市として取り組むべき事項を整理することができた。
- ・また、センターの抱えている課題や工夫して行っている取組についても確認することができ、市とセンターの連携強化やセンターのやりがいにつながった。
- ・市とセンターとの振り返りを通じて、市の課題として「包括的・継続的ケアマネジメント支援」「相談事例の分類方法・終結条件」「センター職員を対象とした研修計画」「セルフマネジメント推進を目的とした手法の検討」の4つが抽出された。この課題に対して、次年度以降の対応策を検討した。

■さいたま市

○市とセンター間の認識ギャップの把握 (p148)

- ・市町村指標とセンター指標の連携項目について、センターから、市はどのようにチェックをつけたのか、センターとしてどのように回答すればよいのかという質問が多く寄せられた。
- ・国の評価指標の趣旨は市とセンター間での認識ギャップを把握することだと理解したため、感じていることをそのまま回答してほしいと伝えた。その結果、いくつかのギャップがあることが発見できた。

5. 【ステップ5】地域包括支援センター運営協議会で評価結果を報告・検討する

※市町村が実施

注：地域包括支援センター運営協議会の開催回数によっては、ステップ5とステップ6が逆になることがある。

<市町村>

- 評価結果の確認、理由分析、必要な対応等の検討結果と地域包括支援センター運営協議会での検討議題を、地域包括支援センター運営協議会に報告および提案する。
- 評価結果を運営協議会の議論の活性化に活用し、課題等に対応するためにどのような機能強化策（委託費等の予算要求、定員要求、委託方針への反映、業務マニュアルの作成等の業務改善策等）が考えられるか等について検討する。
- 評価指標の結果以外に、必要に応じて以下のようなデータを提供することで、機能強化策に関する具体的な議論ができる。
 - ・労働時間
 - ・休職率、離職率、異動率
 - ・担当ケース数
 - ・一人当たりの事業対象者、要支援高齢者、要介護高齢者、独居高齢者数
 - ・一人当たりの総合相談件数
 - ・一人当たりの介護支援専門員数
 - ・センター職員のストレスレベル / 等

【ポイント⑧：市町村とセンターの対話の結果を議題とする】

※運営協議会は、地域包括支援センターの組織体制や運営について検討する場であることから、市町村とセンターの対話の中で、組織体制や運営に関する課題があげられた場合、運営協議会で検討してほしい事項として、まとめておくことが大切である。対話の結果を単なる報告ではなく、議題としてあげて、検討につなげていく。

■多古町

○運営協議会への報告（p21）

- ・運営協議会で、事業評価の項目別のレーダーチャート、国評価指標（市町村・センター）、評価結果の比較グラフ（市町村・地域包括支援センター）の3種類と、具体的な事例を提示し、説明を行った。
- ・小規模自治体直営1センターの場合、比較するセンターがなく、今まではセンターの事業報告のみで終わっていたが、評価指標や同一規模のセンターとの比較のグラフを提示したことや事例を提示したことで、運営協議会委員からは「業務全体がわかりやすい」「具体的な意見が出しやすい」「他市町村と比較してもきちんと仕事ができていることがわかる」などの意見が挙げられた。
- ・運営協議会で評価されることで、職員のモチベーションも上がり、取組の動機づけとしてよいと感じた。

■桐生市

○評価を踏まえて更新した基本方針・運営方針の運営協議会への報告（p66）

- ・評価や意見交換を踏まえ、庁内で次年度の地域包括支援センターの基本方針・運営方針を更新し、運営協議会に報告する案を策定した。
- ・運営協議会で承認を受け、正式な基本方針・運営方針として策定を確定させた。

■相模原市

○運営協議会への報告（p110）

- ・モデル事業で実施したアンケートおよびヒアリング調査の結果をふまえた今後の市としての対応と、評価方法の見直し方針について、運営協議会で報告した。

6. 【ステップ6】地域包括支援センターの運営方針や支援・指導方針を策定する

※市町村が実施（センターと話し合いながら）

○評価結果の確認、理由分析、必要な対応等の検討結果、および運営協議会での検討結果を踏まえて、市町村が地域包括支援センターの運営方針や支援・指導方針を策定する。

■桐生市

○フィードバック研修をふまえ方針等を更新（p65）

- ・フィードバック研修を開催し、センターと市の評価指標と振り返りシートを市・センター間で共有し、情報交換と次年度の市の方針や重点事項について検討した。
- ・評価における用語の意義・内容、今後の結果の評価活用のあり方等についても、市担当者とセンター間の意識共有効果を確認した。
- ・これらをふまえて、庁内で市の基本方針や運営方針、重点事項を再検討して更新した。

■相模原市

○センター支援方針の協議 (p112)

- ・来年度は、年度ごとにセンターを選出して、一定期間をかけて全センターと意見交換を実施するとともに、既存会議を活用して意見交換の対象とならないセンターとも意見交換ができるように連絡会を開催する。
- ・これらの実施結果をふまえて、市および区においてセンターの支援策を協議する予定である。

7. 【ステップ7】地域包括支援センターの事業計画を策定する

※地域包括支援センターが市町村と話し合いながら実施

- 修正された地域包括支援センターの運営方針をもとに、評価結果の確認、理由分析、必要な対応等の検討結果を踏まえて、地域包括支援センターの事業計画を策定する。
- 評価指標を活用して、評価結果の確認や分析、必要な対応の検討を行ってきたことから、PDCAサイクルとして、その内容を事業計画に活かしていくことが重要である。

【ポイント⑨: 効率的に事業計画と評価を連動】

※事業評価や事業計画の策定は非常に重要なことだが、可能な限り負担を減らして行うことも大切になる。事業計画と事業評価の連動を考え、評価指標で明らかになった課題や強みを中心に、事業計画およびその達成状況等を確認できるフォーマットの使用なども考えてみよう。

事業計画・評価例

地域ケア会議		達成状況 (半期)	達成状況 (年度末)	関連評価 項目
H29年度 強みと課題	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民等の参加による地域ケア推進会議において地域課題を把握できている。 ・地域ケア個別会議の個別事例の蓄積を地域課題の把握・対応検討に活かせていない。 ・地域ケア個別会議の事例のモニタリングができていない。 		0% 0%	Q56
H30年度 重点計画	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア個別会議のこれまでの検討事例を整理分析し、地域課題を把握する。 ・地域ケア推進会議で把握した地域課題と合わせて、その対応を地域ケア推進会議で検討する。 ・地域ケア個別会議の事例のモニタリングルールを決める。 	80% 0% 50%	100% 100% (1回開催) 100%	Q52 Q56
H30年度 重点計画の 振り返り	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア個別会議の事例のモニタリングルールは決めたが、担当圏域外のケアマネジャーから他のセンターとの違いを指摘されたため、市として統一したルールを決める必要性があると考える。 			
市の対応	<ul style="list-style-type: none"> ・市としてモニタリングルールを定め、全センターに周知する。 			市Q64

■桐生市

○次年度のセンター事業計画の拡充 (p65)

- ・評価指標及び意見交換、フィードバック研修、次年度の市の方針・重点事項等を踏まえた内容を盛り込めるように、従来の事業計画を拡充させた。

■相模原市

○事業計画書/評価書への評価項目の統合 (p111)

- ・センターの事業計画書/評価書の個別事業計画に、それぞれの業務に関連する評価指標の評価項目を加えることで、評価指標による評価と計画との連動を目指した。

第2節 評価指標活用における留意点

1. 全市町村と地域包括支援センター共通

留意点①：評価指標の目的・活用方法を共有する

- 評価指標の活用に関係するすべての人々が、評価指標はセンターの実態を把握して、機能強化につなげるためのものであることを理解できるようにする。
- そのうえで、どのように評価指標を活用して、評価を実施していくのかといった方針を各市町村が明確にし、関係者に周知する。

■相模原市

○評価事業の活用に関する全センターとの共有（p110）

- ・受託法人向け会議およびセンター職員向け会議において、今回のモデル事業の内容と、次年度以降の評価体制について説明を実施した。

留意点②：評価のスケジュールと実施体制を整える

- 評価のスケジュールと実施体制を整えるためには、まず庁内連携が不可欠である。そのうえで、地域包括支援センター運営協議会の開催日等もふまえて、評価スケジュールを決める。
- 実際の実施においては、既存の会議や集まり等を有効に活用するなどして、負担軽減のための工夫をすることが大切になってくる。

■桐生市

○会議やセンターの意見交換の場等への行政管理職の参加調整（p63）

- ・モデル事業に関わる会議やセンターに訪問して行う意見交換、フィードバック研修の全てに行政管理職（桐生市の場合は担当所管課課長）が参加できるように調整した。
- ・行政管理職が評価に関わることで、市としての今後の方向性を伝えることや検討することができ、また受託法人管理者との運営体制に関わる具体的な協議などを行うことができた。

留意点③：評価結果を分析する

- 評価指標をつけて点数を見ただけでは、センターの機能強化を図ることはできない。ましてや、実態と乖離した評価をつけて点数が高くなったとしても、何の成果も得られない。大切なのは、評価結果を分析して、センターの事業の質の向上等につなげることである。
- 「なぜできていると判断したのか」「なぜできていないと判断したのか」、そして、「なぜできているのか」「なぜできていないのか」といった要因分析を、話し合いながら行うことが不可欠である。

留意点④：評価指標をコミュニケーションツールとして活用する

- 評価指標はコミュニケーションツールである。評価に関わる取組を通じて、市町村内、センター内の職員間、市町村とセンター間で、センターと法人担当者間で、対話や話し合いの場を持ち、お互いの認識のギャップを把握したり、課題解決のための方策を一緒に考えることに繋げる。

○例えば、市町村とセンターの対話の中で、どうして○としたのか、×としたのか等について、話し合うことで、評価のすり合わせが行われ、各業務に関する認識が共有される。これらの取組が、事業の質向上やセンターの機能強化につながっていく。

■ 桐生市

○連携項目における市とセンターの○と×の違い確認から、共通認識と方策の検討へ(p63)

- ・市とセンターとの意見交換を、連携項目の市とセンターの○×の違い確認をしながら実施した。
- ・市がなぜ○（×）なのか、センターがなぜ○（×）なのかを話し合うことで、市とセンターの業務に対する共通認識が生まれ、課題解決の方策も検討することができた。

留意点⑤：継続的な視点で活用する

○評価指標は地域包括支援センターのPDCAサイクルを回すための1つのツールであることから、継続的な視点を持って、どのように活用していくかを、各市町村やセンターの状況を踏まえて考えていくことが大切である。

2. 直営単独設置の地域包括支援センターの場合

留意点①：誰がどの立場で評価を行うのかについて意思統一を図る

- 直営単独設置の地域包括支援センターの場合、センター職員は、センター職員であると同時に市町村職員でもある、といった場合も多い。
- 誰がどの立場にたって評価を行うのか、評価指標のチェックを行う前に、職員間で意思統一を図ってから取り組むことが大切である。

留意点②：評価項目をどのように解釈して評価するのかについて意思統一を図る

- 評価項目の中には、委託のセンターであれば回答できるが、直営のセンターの場合、回答しにくいものも含まれている。
- そのような項目に対しては、評価指標の各項目の「趣旨・考え方」と「留意点」を再度確認したうえで、職員間で、その評価指標をどのように解釈して評価するか、話し合いを行い、意思統一を図って上で、チェックしていくことが大切となる。

留意点③：直営単独設置の地域包括支援センターならではの実践を別に評価する

- 評価指標のみでは、直営単独設置のセンターであるからこそ、市町村内の他部署と連携して取り組んでいること等が評価されにくい面がある。
- 直営単独設置のセンターとして効果的に取り組むことができたことを、評価の取組を通じて振り返り、評価指標とは別に評価していくことも、センターの機能強化においては大切となる。

■多古町

○評価指標には現れない直営単独設置センターの取組評価方法の検討（p20）

- ・評価項目を読み合わせしたり、丁寧に振り返ることで、直営単独設置のセンターならではの強みに着目することができた。評価指標には現れない部分も多いことから、エピソード事例としてまとめる作業を行った。
- ・事例としてまとめる作業を通じて、センターの各事業がどのように関わっているのか点検することができた。また、事例を分析する中で、庁内の多様な部署と幅広く柔軟に対応できている点など、直営単独設置センターの強みについて整理することができた。

留意点④：都道府県と協働する

- センターが実施できていない評価項目に対応する際、取組内容によっては、都道府県と協働して取り組んでいくことも大切となる。都道府県が協働の必要性に気づいていない場合もあることから、市町村からの働きかけも必要となる。
- 直営単独設置のセンターの場合、複数センター設置されている市町村のように、他センターと比較したり、市町村と対話をする等が難しいため、都道府県が情報提供や他自治体のセンター等との交流の機会を作る等も求められる。

3. 複数の委託型地域包括支援センター設置の場合

留意点①：委託法人と協働して評価を行う

○委託のセンターの場合、法人がセンターの業務や課題を十分に理解していない場合がある。そこで、市町村において、一連の評価の取り組みの中に、法人管理者も巻き込み、システム化していくことで、協働を促すことができる。例えば、市町村とセンターの話し合いの場を設定する際、法人管理者も同席してもらい、三者で話し合う仕組みなどが考えられる。

■桐生市

○振り返りシート、連携項目を活用した意見交換の実施（p63）

- ・センター、運営法人、市の3者が同席し、振り返りシート、連携項目を活用しながら、擦り合わせを実施した。
- ・委託者担当部署として、センター及び法人の関係性やセンター内業務・組織運営状況についてより正確な状況確認ができる機会であることを確認した

○意見交換を通じた人員体制の課題解決（p63）

- ・市とセンターとの意見交換において、次年度からの人員体制の強化を運営法人として検討する等、業務改善に向けた具体的な方向性が定まったセンターがあった。

留意点②：市町村内の全てのセンターの機能強化を図る

○複数の地域包括支援センターの評価結果の差を序列に使用するのではなく、市町村内のすべてのセンターとの評価結果に対する認識の共有や、取組ができていないセンターの運営体制や実施方法等を全センターで共有することで、全てのセンターの機能強化を図ることができる。

■相模原市

○モデルセンターを中心としたボトムアップ（p110、p112）

- ・3区からそれぞれモデルセンターを選び、市と継続的に意見交換等を行うことで、センター業務の状況や工夫した取組が明らかになった。
- ・このような取組をセンター間で共有する仕組みを検討し、来年度から地区連絡会等の既存の会議を活用して毎年実施する予定である。

留意点③：現実的な評価の実施方法を工夫する

○センター数が多い市町村の場合、毎年、全てのセンターに対して評価や対話の場を設けることは、職員の負担が大きく、難しいと思われる。そこで、年度ごとに、数センターずつ対話の場を設ける等の方法が考えられる。もしくは、全センターによる共同対話（グループスーパービジョン）を企画する方法などもある。

○政令指定都市の場合、市と区で役割分担を行い、評価の取組の推進体制を構築していくことも考えられる。

4. 都道府県の役割

(1) 評価指標の活用に関する周知支援

○評価指標の目的を十分理解したうえで、有効に活用できるように、市町村やセンターを対象とした研修等を開催して周知徹底等を支援する。

(2) 評価結果分析のためのデータ整理と市町村とセンターへの提供

○市町村やセンターが評価結果を分析し、対話を行っていくために必要な評価項目のデータ整理を行う。管内の市町村やセンターに対し、どのようなデータがあると、比較しやすく、業務分析が深まるのかを検討し、データを作成していくことが求められる。

○そのうえで、市町村にデータを迅速に提供するとともに、市町村とセンターにデータが確実に届いているかどうかを確認する。

(3) 市町村とセンターの協働による評価実施の促進

○評価指標の活用を具体的に促すために、市町村とセンター職員が対話できる機会を設ける等、協働による評価指標の活用を始めるきっかけを提供することも大切な役割だと言える。

(4) 課題対応等に関するサポート

○市町村やセンターが評価結果を分析して、課題にそれぞれで対応することも重要だが、課題によっては市町村が協働して対応しなければならないこともある。このような協働のきっかけをつくるのも都道府県の役割である。例えば、二次医療圏域での直営包括支援センターの意見交換会を企画する等が考えられる。

第3章 市町村及び地域包括支援センターの評価指標の活用方法

【応用編】

1. 評価指標の回答を四択等にする

- 国の評価指標の回答は、「できているか・できていないか」の二択で設定されている。取組の度合いをより正確に把握して、課題分析等を行うために、回答を「とてもできた・まあできた・あまりできなかった・全くできなかった」の四択等にすることが考えられる。
- これによって短期間で変化を確認できるため、できていない評価項目への対応意欲を高める。

2. 独自の評価項目を作成する

- 国が提示している評価指標との関係を確認した上で、市町村の状況に合わせて、独自の評価項目を作成することが考えられる。
- すでに、独自の評価項目を作成している市町村の場合、効率的に評価を行うことができるように、国の評価指標と統合していくことなども考えられる。

■桐生市

○センター評価指標（国評価指標）と市の独自評価の関連検討（p61）

- ・市の独自指標と国評価指標の関連性について、全項目を確認し「解釈が分かれる評価指標」、「市の評価回答とセンターの評価回答で調整確認が必要になる評価指標」の精査を実施した。

■相模原市

○国の評価指標と市の独自評価の活用方法の検討（p111）

- ・国の評価指標、市の評価、第三者評価の再整理を行った。各評価を体系的に整理・統合。
- ・市の評価である「センター事業計画書/評価書」に国の評価指標を併記した。
- ・第三者評価項目を業務チェックシートとして再編し、引き続きセンター業務の振り返りに活用することとした

■武蔵野市

○独自指標の追加（p138、p141～143）

- ・国指標では「事業連携」のカテゴリーは「在宅医療・介護連携」、「認知症高齢者支援」、「生活支援体制整備」を一括りにしているが、本市では、さらにそれらの事業に関する取組を詳細に把握し評価できるよう、独立のカテゴリーにし、「市単独事業及び重点取組」を追加。レーダーチャートも国の7角形から10角形に細分化。

3. 地域の専門職や地域住民等と評価を行う

- 評価項目によっては、市町村職員、センター職員、法人管理者に加えて、地域の専門職や住民等も参加して、評価を行う方法も考えられる。
- 様々な視点からの評価が加わるとともに、意見交換を通して対応検討に必要なニーズや意見等を得ることができることで、さらなるセンターの機能強化を図ることができる。

4. 評価の専門家等の視点を加える

- 事業評価等に関わる専門職や専門家の視点を加えることで、評価指標を活用した新たな評価手法の開発や取組を推進することができると考えられる。
- その際には、実際に活かせる評価になるように、現状を理解した専門家に依頼するとともに、専門家の選出方法や契約等を整備する必要がある。

5. 評価結果を対外的なフィードバックに活用する

- 市町村のホームページ等で、評価結果を住民や広く一般に公表することで、センターの取組状況等の対外的なフィードバックに活用できる。

6. 市町村や地域包括支援センターの課題を明確にし、その課題に関する詳細な評価を行う

- 市町村や地域包括支援センターにおいて、センター業務の中で、特に課題となっているテーマについて、より詳細な評価を重点的に行うなども、応用的な取り組みとして効果的である。
- 実施方法としては、センターに対して、取り上げたテーマに関するアンケートやインタビューを行うなどが考えられる。
- その際、評価指標には含まれていないアウトカム評価（事業が対象とする個人や組織等の変化等を評価する）を加えて評価を行うこともできる。

■相模原市

○特定課題に対するアンケートの実施（p129～136）

- ・包括的・継続的マネジメント支援について、市としての方針が明確でないため、センター間で取組にばらつきがみられることが課題としてあった。
- ・そこで、全センターに対して、「包括的・継続的ケアマネジメント支援業務」に関するアンケートを実施した。アンケート結果を参考に、市としての方針やテーマ等を示していく予定である。

第VI部 「平成30年度地域包括支援センター運営状況調査」データ分析結果

第1章 実施概要

1. 調査目的

平成30年度に厚生労働省が行った「地域包括支援センター運営状況調査」のデータを活用して、市町村及び地域包括支援センターの評価結果の分析を行い、地域包括支援センターの機能強化を図っていく上での課題の検討に役立てることを目的とする。

2. 集計対象

平成30年度に厚生労働省が行う「地域包括支援センター運営状況調査」の全データを集計対象とした。

3. 実施時期

平成30年10～平成31年1月

4. 集計・分析内容

- 達成率の高い評価項目、低い評価項目
- 人口規模別（市町村票）、担当圏域の高齢者人口規模別（センター票）
- 人口規模・高齢化率別
- 市町村のセンター設置タイプ別
- 直営・委託別
- 包括的支援業務：全職員計1人あたり圏域高齢者数別
- 連携項目に関する分析（市町村、センターの取組状況の組み合わせ） / 等

第2章 分析結果

概要

【全体的な傾向】

(達成率の高い項目)

- 市町村指標では、「Q41_相談件数の全センター合計の把握」が97.0%で最も高く、次いで「センターからの相談事例に関する支援要請に対応」が93.4%と高かった。
- センター指標では、「Q32_相談事例の件数の市町村への報告」が96.0%と最も高く、次いで「Q34_家族介護者からの相談の、相談件数や相談内容の記録等の取りまとめ」が93.8%と高かった。市町村・センターいずれも、相談件数の把握・報告が最も高かった。

(達成率の低い項目)

- 市町村指標では、「Q69_地域課題を検討する地域ケア会議の検討内容の取りまとめと住民向けの公表」が10.4%と最も低かった。
- センター指標では、「Q25_個人情報の持出・開示時の、管理簿への記載と確認」が47.3%と最も低かった。

【人口規模別、高齢化率別の傾向】

- 市町村指標・センター指標のいずれも、「組織運営体制」「地域ケア会議」について、人口規模が大きいほど平均点が高い傾向がみられた。

【市町村のセンター設置タイプ別の傾向、直営・委託別の傾向】

- 直営・委託別の傾向（センター票）をみると、最も得点に差がみられたのは「組織運営体制」であり、直営よりも委託の方が1.8点高かった（直営：7.5点、委託：9.3点）。
- また、「個別業務：計」では、直営よりも委託の方が1.9点高かった（直営：22.5点、委託：24.4点）

【包括的支援業務：全職員1人あたり圏域高齢者数別の傾向】

- 全職員1人あたりの圏域高齢者数別の傾向（センター票）をみると、500人未満では全体的に得点が高い傾向がみられ、「組織運営体制：計」では、全体が14.3点であるのに対して500人未満では11.8点と2.5点低かった。また、「個別業務：計」では、全体が24.0点であるのに対して500人未満では20.8点と3.2点低かった。

【連携項目に関する分析】

- 市町村とセンターの間で連携項目の回答の相違が多かった項目についてみると、「(市町村) Q51_ケアマネジャーを対象とした包括的・継続的ケアマネジメントのための情報収集とセンターへの提供」、「(センター票) Q45_市町村からの情報提供を受けた事例検討会や個別地域ケア会議の開催」が53.9%と最も高かった。
- 次いで、「(市町村) Q49_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とセンターへの情報の提供」、「(センター票) Q43_担当圏域における居宅介護支援事業所のデータの把握」が40.8%と高かった。
- これらは、いずれも「包括的・継続的ケアマネジメント」の評価項目であった。

1. 達成率の高い項目、低い項目について

(1) 達成率 90%以上の項目

①市町村指標 ※ () は指標番号。以下同様。

Q41 前年度1年間における相談件数の全センター合計を把握しているか (23)	はい	97.0
Q42 前年度1年間に、センターからの相談事例に関する支援要請に対応したか (24)	はい	93.4
Q23 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 (5)	はい	93.3
Q76 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援に関して、センターの人員体制及び実施件数を把握しているか (54)	はい	90.9

②センター指標

Q32 前年度1年間の相談事例の件数を市町村に報告しているか (23)	はい	96.0
Q34 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るか (25)	はい	93.8
Q38 高齢者虐待事例及び高齢者虐待が疑われる事例への対応の流れについて、市町村と共有しているか (27)	はい	93.3
Q64 医療関係者と合同の講演会・勉強会等に参加しているか (52)	はい	93.1
Q14 市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について必要な情報 (3つ以上) の提供を受けているか (5)	はい	93.0
Q39 センター又は市町村が開催する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において、高齢者虐待事例への対応策を検討しているか (28)	はい	91.6
Q21 パンフレットの配布など、センターの周知を行っているか (12)	はい	91.3
Q59 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、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の、多様な地域の社会資源を位置づけたことがあるか (47)	はい	90.7

(2) 達成率 50%未満の項目

※より機能強化を図っていく必要のある業務・取組等

①市町村票

Q21 前年度における運営協議会での議論を踏まえ、センターの運営方針や、センターへの支援・指導の内容を改善したか (3)	議論を踏まえ、改善している	43.0
Q74 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際の事業所選定について、公平性・中立性確保の指針を作成し、センターに明示しているか (52)	はい	45.1
Q71 自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントの市町村の基本方針を定め、センターに周知しているか (49)	はい	44.7
Q75 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際におセンターの関与について、市町村の指針を作成し、センターに明示しているか (53)	はい	43.2
Q52 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 (33)	はい	43.1
Q64 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ルールや仕組みを構築し、かつ実行しているか (43)	はい	42.1
Q65 生活援助の訪問回数の多いケアプラン（生活援助中心のケアプラン）の地域ケア会議等での検証について実施体制を確保しているか (44)	はい	41.3
Q70 複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するための政策を市町村に提言しているか (48)	地域課題を明らかにし、提言している	38.6
Q55-1 地域の介護・福祉等の関係者に、策定した開催計画を周知しているか (37)	はい	37.9
Q51 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 (32)	はい	37.1
Q73 利用者のセルフマネジメントを推進するため、介護予防手帳などの支援の手法を定め、センターに示している (51)	はい	35.3
Q39 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 (21)	はい	32.9
Q27 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るか (9)	はい	32.2
Q69 センター主催及び市町村主催も含めた、地域課題を検討する地域ケア会議の検討内容をとりまとめて、住民向けに公表しているか (47)	はい	10.4

②センター指標

Q17 市町村から、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か (8)	はい	48.4
Q60 利用者のセルフマネジメントを推進するため、市町村から示された支援の手法を活用しているか (48)	はい	47.7
Q25 個人情報の持出・開示時は、管理簿への記載と確認を行っているか (16)	はい	47.3

2. 人口規模別にみた達成率の低い項目（市町村票）

（1）2万人未満（小規模自治体）

①市町村指標

- ・ Q19 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。（1）
- ・ Q21 前年度における運営協議会での議論を踏まえ、センターの運営方針や、センターへの支援・指導の内容を改善したか（3）
- ・ Q22 市町村とセンターの間の連絡会合を定、期的に開催しているか（4）
- ・ Q28 センターに対して、夜間・早朝の窓口（連絡先）の設置を義務付けているか（10）
- ・ Q29 センターに対して、平日以外の窓口（連絡先）の設置を義務付けているか（11）
- ・ Q56 センター主催の地域ケア会議の運営方法や、市町村主催の地域ケア会議との連携に関する方針を策定し、センターに対して周知しているか（38）
- ・ Q62 センターと協力し、地域ケア会議における個人情報の取扱方針を定め、センターに示すとともに、市町村が主催する地域ケア会議で取扱方針のとおり対応しているか（41）

②センター指標

- ・ 全般的に、人口2万人未満で、全体と比較して達成率が低い傾向にある。

（2）20万人以上（大規模自治体）

①市町村指標

- ・ Q25 全てのセンターにおいて3職種（それぞれの職種の準ずる者は含まない）が配置されているか（7）
- ・ Q49 日常生活圏域ごとの居宅介護支援事業所のデータを把握し、センターに情報提供しているか（30）
- ・ Q43 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（25）
- ・ Q51 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（32）

3. 担当圏域の高齢者人口規模別にみた達成率の低い項目（センター票）

- ・ 全般的に、3,000未満で、全体と比較して達成率が低い傾向にある。（人口とリンク）

4. 人口規模・高齢化率別 評価指標平均点

(1) 市町村指標

		件数	① (1) 組織運営体制等 組織運営体制	① (2) 組織運営体制等 個人情報保護	① (3) 組織運営体制等 利用者満足向上	① 組織運営体制等 計	② (1) 個別業務 総合相談支援業務	② (2) 個別業務 権利擁護業務	② (3) 個別業務 包括的・継続的ケアマネジ メント支援業務	② (4) 個別業務 地域ケア会議	② (5) 個別業務 介護予防ケアマネジメン ト・介護予防支援	② 個別業務 計	③ 事業間連携 計
全体		1740	8.8	2.4	2.2	13.4	4.6	3.1	3.2	6.9	3.3	21.2	3.8
Q7 管内 人口	2万人未満	798	8.1	2.2	2.2	12.5	4.4	3.0	3.0	6.3	3.0	19.6	3.4
	2万～10万人未満	657	9.1	2.5	2.2	13.8	4.7	3.3	3.5	7.2	3.4	22.1	3.9
	10万～20万人未満	156	9.7	2.7	2.3	14.7	4.7	3.3	3.3	7.8	3.7	22.9	4.4
	20万人以上	129	10.2	2.8	2.4	15.4	4.8	3.4	3.3	8.8	4.2	24.4	4.3
高齢 化率	20%未満	45	9.3	2.5	2.3	14.2	4.6	3.3	3.3	7.0	3.4	21.6	3.7
	20～30%未満	583	9.2	2.6	2.3	14.0	4.6	3.1	3.2	7.2	3.5	21.7	4.0
	30～40%未満	814	8.6	2.3	2.2	13.1	4.6	3.2	3.3	6.9	3.2	21.3	3.7
	40～50%未満	269	8.3	2.2	2.2	12.7	4.4	3.0	3.2	6.5	3.0	20.1	3.5
	50%以上	26	7.8	2.2	2.2	12.2	4.5	2.6	2.9	5.9	3.2	19.1	3.1

(2) センター指標

		件数	① (1) 組織運営体制等・組織運営体制	① (2) 組織運営体制等・個人情報の保護	① (3) 組織運営体制等・利用者満足の上	① 組織運営体制等・計	② (1) 個別業務・総合相談支援業務	② (2) 個別業務・権利擁護業務	② (3) 個別業務・包括的・継続的ケアマネジ タ/ト支援業務	② (4) 個別業務・地域ケア会議	② (5) 個別業務・介護予防ケアマネジメント ト、介護予防支援	② 個別業務・計	③ 事業間連携・計
全体		5077	8.9	2.9	2.6	14.3	5.1	4.1	4.3	6.9	3.6	24.0	3.8
Q7 管内 人口	2万人未満	802	6.9	2.2	2.4	11.5	4.7	3.7	3.9	5.8	2.8	20.8	3.6
	2万～10万人未満	1208	8.4	2.5	2.5	13.4	5.0	4.0	4.3	6.5	3.4	23.1	3.8
	10万～20万人未満	832	9.1	2.8	2.7	14.6	5.2	4.1	4.3	7.1	3.7	24.4	3.8
	20万人以上	2235	9.7	3.3	2.8	15.8	5.2	4.3	4.5	7.4	4.0	25.5	3.9
高齢 化率	20%未満	178	9.7	3.1	2.8	15.6	5.3	4.4	4.1	7.2	3.7	24.7	3.9
	20～30%未満	3171	9.3	3.0	2.7	15.0	5.2	4.2	4.4	7.1	3.8	24.7	3.9
	30～40%未満	1409	8.3	2.5	2.5	13.3	4.9	4.0	4.3	6.5	3.3	23.0	3.7
	40～50%未満	285	7.1	2.3	2.4	11.8	4.6	3.8	3.8	5.9	2.9	21.1	3.7
	50%以上	26	6.7	2.2	2.5	11.4	4.6	3.6	3.8	5.2	3.1	20.3	3.7
Q8 担当 圏域 の65 歳以 上人 口	3,000人未満	717	7.5	2.4	2.4	12.2	4.6	3.7	3.8	6.0	2.9	21.0	3.5
	3,000～6,000人未満	1782	9.0	2.8	2.6	14.5	5.1	4.1	4.3	6.9	3.7	24.1	3.7
	6,000～9,000人未満	1438	9.2	3.0	2.7	14.8	5.1	4.1	4.4	7.0	3.8	24.4	3.8
	9,000～12,000人未満	584	9.3	3.0	2.7	15.0	5.3	4.2	4.5	7.1	3.8	24.9	4.0
	12,000人以上	551	9.0	3.1	2.7	14.8	5.3	4.4	4.7	7.3	3.7	25.4	4.2

5. 市町村のセンター設置タイプ別達成率の低い項目

(1) 1か所（直営のみ）

①市町村指標

- ・Q19 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。(1)
- ・Q22 市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(4)

②センター指標

- ・Q11 市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か(1)
- ・Q11-1 事業計画の策定に当たって、市町村と協議し、市町村から受けた指摘がある場合、これを反映しているか(2)
- ・Q18 センターに在籍する全ての職員に対して、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)を実施しているか(9)
- ・Q21 パンフレットの配布など、センターの周知を行っているか(12)
- ・Q47 介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、地域住民に対する介護予防・自立支援に関する意識の共有を図るための出前講座等を開催しているか(35)
- ・Q50 センター主催の地域ケア会議の運営方針を、センター職員・会議参加者・地域の関係機関に対して周知しているか(38)
- ・Q56 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るか(44)
- ・Q62 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託した場合は、台帳への記録及び進捗管理を行っているか(50)

(2) 1か所（委託のみ）

①市町村指標

- ・Q27 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るか(9)
- ・Q45 成年後見制度の市町村長申立てに関する判断基準について、センターと共有しているか(26)
- ・Q52 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(33)
- ・Q62 センターと協力し、地域ケア会議における個人情報の取扱方針を定め、センターに示すとともに、市町村が主催する地域ケア会議で取扱方針のとおり対応しているか(41)
- ・Q67 センター主催の地域課題に関して検討する地域ケア会議に参加しているか(45)
- ・Q73 利用者のセルフマネジメントを推進するため、介護予防手帳などの支援の手法を定め、センターに示している(51)
- ・Q79 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連携・調整が図られるよう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っているか(57)

②センター指標

- ・ Q17 市町村から、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か（8）
- ・ Q19 夜間・早朝の窓口（連絡先）を設置し、住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか（10）
- ・ Q30 相談事例の終結条件を、市町村と共有しているか（21）
- ・ Q31 相談事例の分類方法を、市町村と共有しているか（22）
- ・ Q36 成年後見制度の市町村長申立てに関する判断基準について、市町村から共有されているか（26）
- ・ Q57 センター主催の地域ケア会議における検討事項をまとめたものを、市町村に報告しているか（45）
- ・ Q60 利用者のセルフマネジメントを推進するため、市町村から示された支援の手法を活用しているか（48）

（3） 1か所（直営のみ）、1か所（委託のみ）【1か所共通】

②センター指標

- ・ Q13 市町村が設置する定期的な連絡会合に、毎回出席しているか（4）
- ・ Q15 把握した担当圏域の現状やニーズに基づき、センターの重点業務を明らかにしているか（6）
- ・ Q20 平日以外の窓口（連絡先）を設置し、住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか（11）
- ・ Q22 個人情報保護に関する市町村の取扱方針に従って、センターが個人情報保護マニュアル（個人情報保護方針）を整備しているか（13）
- ・ Q23 個人情報が漏えいした場合の対応など、市町村から指示のあった個人情報保護のための対応を、各職員へ周知しているか（14）
- ・ Q25 個人情報の持出・開示時は、管理簿への記載と確認を行っているか（16）
- ・ Q28 相談者のプライバシー確保に関する市町村の方針に沿って、プライバシーが確保される環境を整備しているか（19）
- ・ Q42 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るか（30）
- ・ Q49 地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュール等を盛り込んだ開催計画が市町村から示されているか（37）
- ・ Q52 センター主催の地域ケア会議において、地域課題を検討しているか（40）
- ・ Q54 センターが主催する地域ケア会議で、市町村から示された地域ケア会議における個人情報の取扱方針に基づく対応を行っているか（42）
- ・ Q58 自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関し、市町村から示された基本方針を、センター職員及び委託先の居宅介護支援事業所に周知しているか（46）
- ・ Q61 介護予防ケアマネジメント・海保予防支援を委託する際の事業所選定について、公平性・中立性確保のための指針が市町村から示されているか（49）

(4) 2～10 か所 (委託のみ)

①市町村指標

- ・ Q26 センターの 3 職種 (準ずる者含む) 一人当たり高齢者数が 1,500 人以下であるか (8)
- ・ Q45 成年後見制度の市町村長申立てに関する判断基準について、センターと共有しているか (26)

②センター指標

- ・ Q16 市町村から配置を義務付けられている 3 職種を配置しているか (7)

(5) 11 か所以上 (委託のみ)

①市町村指標

- ・ Q25 全てのセンターにおいて 3 職種 (それぞれの職種の準ずる者は含まない) が配置されているか (7)
- ・ Q51 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 (32)
- ・ Q54 各センターが介護支援専門員から受けた相談事例の整理・分類した上で、経年的に件数を把握しているか (35)

6. 市町村のセンター設置タイプ別 評価指標平均点

(1) 市町村指標

	件数	① (1) 組織運営体制等 組織運営体制	① (2) 組織運営体制等 個人情報の保護	① (3) 組織運営体制等 利用者満足の上 向	① 組織運営体制等 計	② (1) 個別業務 総合相談支援業務	② (2) 個別業務 権利擁護業務	② (3) 個別業務 包括的・継続的 ケアマネジメント 支援業務	② (4) 個別業務 地域ケア会議	② (5) 個別業務 介護予防 ケアマネジメント 介護予防 支援	② 個別業務 計	③ 事業間連携 計	
全体	1740	8.8	2.4	2.2	13.4	4.6	3.1	3.2	6.9	3.3	21.2	3.8	
市町村 のセン ター設 置タイ プ	1か所（直営のみ）	931	8.4	2.4	2.2	13.0	4.6	3.2	3.4	6.7	3.2	21.1	3.7
	1か所（委託のみ）	301	8.4	2.2	2.0	12.6	4.5	2.8	2.7	6.2	3.0	19.2	3.4
	2か所以上（直営のみ）	21	9.1	2.6	2.1	13.8	4.8	3.3	4.1	7.9	3.9	24.0	3.9
	直営1か所+委託3か所以下	84	9.3	2.2	2.2	13.8	4.7	3.3	3.7	7.5	3.5	22.6	3.9
	直営1か所+委託4か所以上	63	9.8	2.7	2.3	14.9	4.8	3.3	3.8	7.7	3.9	23.5	4.3
	2～5か所（委託のみ）	172	9.4	2.5	2.3	14.2	4.6	3.1	2.8	7.1	3.5	21.1	4.0
	6～10か所（委託のみ）	87	9.9	2.6	2.2	14.7	4.7	3.1	3.3	8.1	3.5	22.7	4.1
	11か所以上（委託のみ）	69	10.5	2.9	2.4	15.8	4.7	3.4	3.0	9.1	4.3	24.5	4.5
	その他	12	9.3	2.6	3.0	14.9	5.0	3.3	3.6	8.8	3.8	24.4	3.8
市町村 の基幹 型・機 能強化 型設置 タイプ	基幹型+機能強化型設置	25	9.5	2.3	2.2	14.0	4.7	3.3	4.0	7.4	3.8	23.2	4.1
	基幹型のみ設置	113	9.8	2.6	2.3	14.7	4.7	3.4	3.5	8.0	3.7	23.3	4.2
	機能強化型のみ設置	31	9.8	2.8	2.4	15.1	4.7	3.3	3.5	8.6	4.0	24.2	4.4
	いずれも設置なし	1570	8.7	2.4	2.2	13.2	4.6	3.1	3.2	6.8	3.2	21.0	3.7

(2) センター指標

	件数	① (1) 組織運営体制等・組織運営体制	① (2) 組織運営体制等・個人情報の保護	① (3) 組織運営体制等・利用者満足の向上	① 組織運営体制等・計	② (1) 個別業務・総合相談支援業務	② (2) 個別業務・権利擁護業務	② (3) 個別業務・包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	② (4) 個別業務・地域ケア会議	② (5) 個別業務・介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	② 個別業務・計	③ 事業間連携・計	
全体	5077	8.9	2.9	2.6	14.3	5.1	4.1	4.3	6.9	3.6	24.0	3.8	
市町村の センター 設置タイプ	1か所（直営のみ）	927	7.1	2.3	2.4	11.9	4.8	3.9	4.1	6.1	3.0	22.0	3.8
	1か所（委託のみ）	299	7.8	2.4	2.4	12.6	4.9	3.7	4.3	5.9	3.0	21.8	3.6
	2か所以上（直営のみ）	93	9.4	3.2	2.6	15.2	5.2	4.2	4.9	7.3	4.0	25.5	4.2
	直営1か所+委託3か所以下	226	8.2	2.4	2.5	13.2	4.8	3.8	3.9	5.9	3.3	21.7	3.6
	直営1か所+委託4か所以上	575	8.9	2.8	2.6	14.3	4.9	3.9	3.9	6.6	3.7	23.1	3.6
	2～5か所（委託のみ）	599	8.9	2.7	2.6	14.2	5.1	4.0	4.4	6.8	3.6	23.8	3.9
	6～10か所（委託のみ）	633	9.4	2.9	2.7	15.1	5.3	4.3	4.6	7.2	3.8	25.2	3.8
	11か所以上（委託のみ）	1645	9.8	3.3	2.8	15.9	5.3	4.4	4.5	7.5	4.0	25.7	3.9
	その他	80	8.3	3.1	2.8	14.3	5.3	4.3	4.7	6.9	4.0	25.1	3.6
市町村の 基幹型・ 機能強化 型設置タイプ	基幹型+機能強化型設置	178	8.5	3.1	2.4	14.0	4.7	4.0	4.1	6.2	3.8	22.9	3.8
	基幹型のみ設置	816	9.0	2.9	2.6	14.5	5.0	4.0	4.1	6.9	3.6	23.6	3.7
	機能強化型のみ設置	254	9.8	3.1	2.7	15.5	5.2	4.1	4.4	7.5	4.0	25.1	4.0
	いずれも設置なし	3828	8.8	2.8	2.6	14.2	5.1	4.1	4.4	6.8	3.6	24.0	3.8

7. 直営・委託別にみた達成率の低い項目（センター票）

（1）直営

- ・ Q11 市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か（1）
- ・ Q11-1 事業計画の策定に当たって、市町村と協議し、市町村から受けた指摘がある場合、これを反映しているか（2）
- ・ Q12 市町村の支援・指導の内容により、逐次、センターの業務改善を図っているか（3）
- ・ Q13 市町村が設置する定期的な連絡会合に、毎回出席しているか（4）
- ・ Q15 把握した担当圏域の現状やニーズに基づき、センターの重点業務を明らかにしているか（6）
- ・ Q18 センターに在籍する全ての職員に対して、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）を実施しているか（9）
- ・ Q19 夜間・早朝の窓口（連絡先）を設置し、住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか（10）
- ・ Q20 平日以外の窓口（連絡先）を設置し、住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか（11）
- ・ Q21 パンフレットの配布など、センターの周知を行っているか（12）
- ・ Q22 個人情報保護に関する市町村の取扱方針に従って、センターが個人情報保護マニュアル（個人情報保護方針）を整備しているか（13）
- ・ Q23 個人情報が漏えいした場合の対応など、市町村から指示のあった個人情報保護のための対応を、各職員へ周知しているか（14）
- ・ Q24 個人情報の保護に関する責任者（常勤）を配置しているか（15）
- ・ Q28 相談者のプライバシー確保に関する市町村の方針に沿って、プライバシーが確保される環境を整備しているか（19）
- ・ Q42 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るか（30）
- ・ Q47 介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、地域住民に対しての介護予防・自立支援に関する意識の共有を図るための出前講座等を開催しているか（35）
- ・ Q49 地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュール等を盛り込んだ開催計画が市町村から示されているか（37）
- ・ Q50 センター主催の地域ケア会議の運営方針を、センター職員・会議参加者・地域の関係機関に対して周知しているか（38）
- ・ Q52 センター主催の地域ケア会議において、地域課題を検討しているか（40）
- ・ Q54 センターが主催する地域ケア会議で、市町村から示された地域ケア会議における個人情報の取扱方針に基づく対応を行っているか（42）
- ・ Q55 センター主催の地域ケア会議において、議事録や検討事項をまとめ、参加者間で共有しているか（43）
- ・ Q56 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るか（44）
- ・ Q58 自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関し、市町村から示された基本方針を、センター職員及び委託先の居宅介護支援事業所に周知しているか（46）
- ・ Q61 介護予防ケアマネジメント・海保予防支援を委託する際の事業所選定について、公平性・中立性確保のための指針が市町村から示されているか（49）
- ・ Q62 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託した場合は、台帳への記録及び進行管理を

行っているか (50)

(2) 委託

- Q16 市町村から配置を義務付けられている 3 職種を配置しているか (7)
- Q36 成年後見制度の市町村長申立てに関する判断基準について、市町村から共有されているか (26)

8. 人口規模・高齢化率別 評価指標平均点

		件数	① (1) 組織運営体制等・組織運営体制	① (2) 組織運営体制等・個人情報の保護	① (3) 組織運営体制等・利用者満足の上	① 組織運営体制等・計	② (1) 個別業務・総合相談支援業務	② (2) 個別業務・権利擁護業務	② (3) 個別業務・包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	② (4) 個別業務・地域ケア会議	② (5) 個別業務・介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	② 個別業務・計	③ 事業間連携・計
全体		5077	8.9	2.9	2.6	14.3	5.1	4.1	4.3	6.9	3.6	24.0	3.8
Q10 設置主体 の直営・委託	直営	1155	7.5	2.5	2.5	12.4	4.9	4.0	4.2	6.3	3.1	22.5	3.9
	委託	3922	9.3	3.0	2.7	14.9	5.1	4.1	4.4	7.0	3.8	24.4	3.8

9. 包括的支援業務：全職員計1人あたり圏域高齢者数別にみた達成率の低い項目
(センター票)

(1) 500人未満

- ・ Q11 市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か (1)
- ・ Q11-1 事業計画の策定に当たって、市町村と協議し、市町村から受けた指摘がある場合、これを反映しているか (2)
- ・ Q15 把握した担当圏域の現状やニーズに基づき、センターの重点業務を明らかにしているか (6)
- ・ Q17 市町村から、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か (8)
 - ・ Q18 センターに在籍する全ての職員に対して、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) を実施しているか (9)
- ・ Q19 夜間・早朝の窓口 (連絡先) を設置し、住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか (10)
- ・ Q20 平日以外の窓口 (連絡先) を設置し、住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか (11)
- ・ Q21 パンフレットの配布など、センターの周知を行っているか (12)
- ・ Q22 個人情報保護に関する市町村の取扱方針に従って、センターが個人情報保護マニュアル (個人情報保護方針) を整備しているか (13)
- ・ Q23 個人情報が漏えいした場合の対応など、市町村から指示のあった個人情報保護のための対応を、各職員へ周知しているか (14)
- ・ Q24 個人情報の保護に関する責任者 (常勤) を配置しているか (15)
- ・ Q25 個人情報の持出・開示時は、管理簿への記載と確認を行っているか (16)
- ・ Q28 相談者のプライバシー確保に関する市町村の方針に沿って、プライバシーが確保される環境を整備しているか (19)
- ・ Q29 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るか (20)
- ・ Q31 相談事例の分類方法を、市町村と共有しているか (22)
- ・ Q33 前年度1年間に、相談事例解決のために市町村へ支援を要請し、その要請に対し市町村から支援があったか (24)
- ・ Q38 高齢者虐待事例及び高齢者虐待が疑われる事例への対応の流れについて、市町村と共有しているか (27)
- ・ Q41 消費者被害に関し、センターが受けた相談内容について、消費生活に関する相談窓口や警察等と連携し対応しているか (29)
- ・ Q42 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るか (30)
- ・ Q44 介護支援専門員を対象とした研修会・事例検討会等の開催計画を、年度当初に、指定居宅介護支援事業所に示しているか (32)
- ・ Q45 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町村からの情報提供や、市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るか (33)
- ・ Q46 担当圏域の介護支援専門員のニーズに基づいて、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 (34)
- ・ Q47 介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、地域住民に対しての介護予

- 防・自立支援に関する意識の共有を図るための出前講座等を開催しているか (35)
- ・ Q50 センター主催の地域ケア会議の運営方針を、センター職員・会議参加者・地域の関係機関に対して周知しているか (38)
 - ・ Q54 センターが主催する地域ケア会議で、市町村から示された地域ケア会議における個人情報の取扱方針に基づく対応を行っているか (42)
 - ・ Q56 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るか (44)
 - ・ Q58 自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関し、市町村から示された基本方針を、センター職員及び委託先の居宅介護支援事業所に周知しているか (46)
 - ・ Q59 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、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の、多様な地域の社会資源を位置づけたことがあるか (47)
 - ・ Q60 利用者のセルフマネジメントを推進するため、市町村から示された支援の手法を活用しているか (48)
 - ・ Q61 介護予防ケアマネジメント・海保予防支援を委託する際の事業所選定について、公平性・中立性確保のための指針が市町村から示されているか (49)
 - ・ Q62 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託した場合は、台帳への記録及び進行管理を行っているか (50)

10. 包括的支援業務：全職員計1人あたり圏域高齢者数別 評価指標平均点（センタ
一票）

		件数	① (1) 組織運営体制等 組織運営体制	① (2) 組織運営体制等 個人情報の保護	① (3) 組織運営体制等 利用者満足の向上	① 組織運営体制等 計	② (1) 個別業務 総合相談支援業務	② (2) 個別業務 権利擁護業務	② (3) 個別業務 包括的・継続的 ケアマネジメント 支援業務	② (4) 個別業務 地域ケア会議	② (5) 個別業務 介護予防 ケアマネジメント ・介護予防 支援	② 個別業務 計	③ 事業間連携 計
全体		5077	8.9	2.9	2.6	14.3	5.1	4.1	4.3	6.9	3.6	24.0	3.8
包括的支援業 務：全職員計 1人あたり圏 域高齢者数	500人未満	351	7.1	2.3	2.4	11.8	4.6	3.6	3.7	6.0	2.8	20.8	3.6
	500～1000人未満	1443	8.9	2.8	2.6	14.4	5.1	4.2	4.3	6.8	3.6	24.0	3.8
	1000～1500人未満	1878	9.0	2.9	2.6	14.6	5.1	4.1	4.4	7.0	3.7	24.4	3.8
	1500～2000人未満	885	9.1	3.0	2.6	14.7	5.2	4.1	4.4	7.0	3.7	24.4	3.9
	2000人以上	495	8.7	2.9	2.6	14.3	5.1	4.1	4.4	7.0	3.6	24.3	3.9

11. 連携項目集計結果

1. 組織・運営体制等

(1) 組織・運営体制市町村指標におけるセンターとは、管内の全センターをいう。

市町村指標			全体	〇〇	〇×	×〇	××	無回答	センター指標		
1	Q19	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。	5077	3814	115	685	351	112	1	Q11	市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か。
			100.0%	75.1%	2.3%	13.5%	6.9%	2.2%			
2	Q20	年度ごとのセンターの事業計画の策定に当たり、センターと協議を行っているか。	5077	2654	354	1066	410	593	2	Q11-1	事業計画の策定に当たって、市町村と協議し、市町村から受けた指摘がある場合、これを反映しているか。
			100.0%	52.3%	7.0%	21.0%	8.1%	11.7%			
3	Q21	前年度における運営協議会での議論を踏まえ、センターの運営方針、センターへの支援・指導の内容を改善したか。	5077	2771	265	1485	421	135	3	Q12	市町村の支援・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か。
			100.0%	54.6%	5.2%	29.2%	8.3%	2.7%			
4	Q22	市町村とセンターの間の連絡会合を、定期的に開催しているか。	5077	4271	208	140	330	128	4	Q13	市町村が設置する定期的な連絡会合に、毎回、出席しているか。
			100.0%	84.1%	4.1%	2.8%	6.5%	2.5%			
5	Q23	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。	5077	4567	202	157	108	43	5	Q14	市町村から、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か。
			100.0%	90.0%	4.0%	3.1%	2.1%	0.8%			
		(市町村指標なし)	/					6	Q15	把握した担当圏域の現状やニーズに基づき、センターの実情に応じた重点業務を明らかにしているか。	
6	Q24	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三職種の配置を義務付けているか。	5077	2831	1957	148	108	33	7	Q16	市町村から配置を義務付けられている三職種を配置しているか。
			100.0%	55.8%	38.5%	2.9%	2.1%	0.6%			
7	Q25	センターにおいて、三職種（それぞれの職種の準ずる者は含まない）が配置されているか。	/							(センター指標なし)	
8	Q26	センターの三職種（準ずる者含む）一人当たり高齢者数（全圏域内の高齢者数/全センター人員）の状況が1,500人以下であるか。	/							(センター指標なし)	

市町村指標			全体	〇〇	〇×	×〇	××	無回答	センター指標		
9	Q27	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るか。	5077	1836	394	592	2122	133	8	Q17	市町村から、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か。
			100.0%	36.2%	7.8%	11.7%	41.8%	2.6%			
		(市町村指標なし)						9	Q18	センターに在籍する全ての職員に対して、センターまたは受託法人が、職場での仕事を離れての研修(Off-JT)を実施しているか。	
10	Q28	センターに対して、夜間・早朝の窓口(連絡先)の設置を義務付けているか。	5077	2614	1233	231	872	127	10	Q19	夜間・早朝の窓口(連絡先)を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか。
			100.0%	51.5%	24.3%	4.5%	17.2%	2.5%			
11	Q29	センターに対して、平日以外の窓口(連絡先)の設置を義務付けているか。	5077	2811	1261	203	678	124	11	Q20	平日以外の窓口(連絡先)を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか。
			100.0%	55.4%	24.8%	4.0%	13.4%	2.4%			
12	Q30	市町村の広報紙やホームページなどでセンターの周知を行っているか。	5077	4467	247	168	76	119	12	Q21	パンフレットの配布など、センターの周知を行っているか。
			100.0%	88.0%	4.9%	3.3%	1.5%	2.3%			
13	Q31	介護サービス情報公表システム等において、センターの事業内容・運営状況に関する情報を公表しているか。								(センター指標なし)	

(2) 個人情報の管理

市町村指標			全体	〇〇	〇×	×〇	××	無回答	センター指標		
14	Q32	個人情報保護に関する市町村の取扱方針をセンターに示しているか。	5077	3963	620	160	208	126	13	Q22	個人情報保護に関する市町村の取扱方針に従って、センターが個人情報保護マニュアル(個人情報保護方針)を整備しているか。
			100.0%	78.1%	12.2%	3.2%	4.1%	2.5%			
15	Q33	個人情報が漏えいした場合の対応など、センターが行うべき個人情報保護の対応について、センターへ指示しているか。	5077	3362	598	480	508	129	14	Q23	個人情報が漏えいした場合の対応など、市町村から指示のあった個人情報保護のための対応を、各職員へ周知しているか。
			100.0%	66.2%	11.8%	9.5%	10.0%	2.5%			
16	Q34	センターからの個人情報漏えい等の								(センター指標なし)	

		報告事案に対し、対応策を指示・助言しているか。								
		(市町村指標なし)						15	Q24	個人情報の保護に関する責任者を配置しているか。
		(市町村指標なし)						16	Q25	個人情報の持出・開示時は、管理簿への記載と確認を行っているか。

(3) 利用者満足度の向上

市町村指標			全体	○○	○×	×○	××	無回答	センター指標		
17	Q35	苦情内容の記録等、苦情対応に関する市町村の方針をセンターに示しているか。	5077	3408	134	1090	297	148	17	Q26	市町村の方針に沿って、苦情対応体制を整備し、苦情内容や苦情への対応策について記録しているか。
			100.0%	67.1%	2.6%	21.5%	5.8%	2.9%			
18	Q36	センターが受けた介護サービスに関する相談について、センターから市町村に対して報告や協議を受ける仕組みを設けているか。	5077	3962	280	462	249	124	18	Q27	センターが受けた介護サービスに関する相談について、市町村に対して報告や協議を行う仕組みが設けられているか。
			100.0%	78.0%	5.5%	9.1%	4.9%	2.4%			
19	Q37	相談者のプライバシーが確保される環境整備に関する市町村の方針をセンターに示しているか。	5077	3647	166	723	412	129	19	Q28	相談者のプライバシー確保に関する市町村の方針に沿い、プライバシーが確保される環境を整備しているか。
			100.0%	71.8%	3.3%	14.2%	8.1%	2.5%			

2. 個別業務

(1) 総合相談支援業務

市町村指標			全体	○○	○×	×○	××	無回答	センター指標		
20	Q38	市町村レベルの関係団体（民生委員等）の会議に、定期的に参加しているか。									(センター指標なし)
		(市町村指標なし)							20	Q29	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るか。
21	Q39	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。	5077	1323	231	1414	1971	138	21	Q30	相談事例の終結条件を、市町村と共有しているか。
			100.0%	26.1%	4.5%	27.9%	38.8%	2.7%			

22	Q40	センターにおける相談事例の分類方法を定めているか。	5077	4243	277	193	223	141	22	Q31	相談事例の分類方法を、市町村と共有しているか。
			100.0%	83.6%	5.5%	3.8%	4.4%	2.8%			
23	Q41	1年間におけるセンターの相談件数を把握しているか。	5077	4841	50	30	27	129	23	Q32	1年間の相談事例の件数を市町村に報告しているか。
			100.0%	95.4%	1.0%	0.6%	0.5%	2.5%			
24	Q42	センターからの相談事例に関する支援要請に対応したか。	5077	4486	306	38	80	167	24	Q33	相談事例の解決のために、市町村への支援を要請し、その要請に対し市町村から支援があったか。
			100.0%	88.4%	6.0%	0.7%	1.6%	3.3%			
25	Q43	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。	5077	3442	87	1311	104	133	25	Q34	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るか。
			100.0%	67.8%	1.7%	25.8%	2.0%	2.6%			

(2) 権利擁護業務

市町村指標			全体	○○	○×	×○	××	無回答	センター指標		
26	Q45	成年後見制度の市町村長申し立てに関する判断基準をセンターと共有しているか。	5077	2574	458	713	1207	125	26	Q36	成年後見制度の市町村長申し立てに関する判断基準が、市町村から共有されているか。
			100.0%	50.7%	9.0%	14.0%	23.8%	2.5%			
27	Q46	高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れを整理し、センターと共有しているか。	5077	4575	61	159	159	123	27	Q38	高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れについて、市町村と共有しているか。
			100.0%	90.1%	1.2%	3.1%	3.1%	2.4%			
28	Q47	センターまたは市町村が開催する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において、高齢者虐待事例への対応策を検討しているか。	5077	4398	164	251	133	131	28	Q39	センターまたは市町村が開催する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において、高齢者虐待事例への対応策を検討しているか。
			100.0%	86.6%	3.2%	4.9%	2.6%	2.6%			
29	Q48	消費生活に関する相談窓口及び警察に対して、センターとの連携についての協力依頼を行っているか。	5077	3468	299	845	314	151	29	Q41	消費者被害に関し、センターが受けた相談内容について、消費生活に関する相談窓口または警察等と連携の上、対応しているか。
			100.0%	68.3%	5.9%	16.6%	6.2%	3.0%			
		(市町村指標なし)	/					30	Q42	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るか。	

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

市町村指標			全体	〇〇	〇×	×〇	××	無回答	センター指標		
30	Q49	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、センターに情報提供しているか。	5077	2011	197	2070	666	133	31	Q43	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）を把握しているか。
			100.0%	39.6%	3.9%	40.8%	13.1%	2.6%			
31	Q50	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。	5077	2074	976	872	1034	121	32	Q44	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るか。
			100.0%	40.9%	19.2%	17.2%	20.4%	2.4%			
32	Q51	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。	5077	1280	184	2737	728	148	33	Q45	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町村からの情報提供や、市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るか。
			100.0%	25.2%	3.6%	53.9%	14.3%	2.9%			
33	Q52	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。	5077	2496	412	1521	502	146	34	Q45 再掲	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町村からの情報提供や、市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るか。
			100.0%	49.2%	8.1%	30.0%	9.9%	2.9%			
34	Q53	介護支援専門員のニーズに基づいて、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るか。	5077	3116	473	958	390	140	34	Q46	担当圏域の介護支援専門員のニーズに基づいて、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るか。
			100.0%	61.4%	9.3%	18.9%	7.7%	2.8%			
		(市町村指標なし)	\					35	Q47	介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、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等を開催しているか。	
35	Q54	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、	5077	1929	649	1016	1293	190	36	Q48	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、
			100.0%	38.0%	12.8%	20.0%	25.5%	3.7%			

市町村指標			全体	〇〇	〇×	×〇	××	無回答	センター指標		
		経年的に件数を把握しているか。									経年的に件数を把握しているか。

(4) 地域ケア会議

市町村指標			全体	〇〇	〇×	×〇	××	無回答	センター指標		
36	Q55	地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュールを盛り込んだ開催計画を策定し、センターに示しているか。	5077	2599	284	870	1219	105	37	Q49	地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュール等を盛り込んだ開催計画が市町村から示されているか。
			100.0%	51.2%	5.6%	17.1%	24.0%	2.1%			
37	Q55-1	地域の医療・介護・福祉等の関係者に、策定した地域ケア会議の開催計画を周知しているか。	/								(センター指標なし)
38	Q56	センター主催の地域ケア会議の運営方法や、市町村主催の地域ケア会議との連携に関する方針を策定し、センターに対して、周知しているか。	5077	2735	765	728	734	115	38	Q50	センター主催の地域ケア会議の運営方針を、センター職員・会議参加者・地域の関係機関に対して周知しているか。
			100.0%	53.9%	15.1%	14.3%	14.5%	2.3%			
39	Q59	センター主催の個別事例について検討する地域ケア会議に参加しているか。	5077	4158	429	219	136	135	39	Q51	センター主催の地域ケア会議において、個別事例について検討しているか。
			100.0%	81.9%	8.4%	4.3%	2.7%	2.7%			
40	Q61	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。	5077	2575	763	1228	370	141	40	Q52	センター主催の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。
			100.0%	50.7%	15.0%	24.2%	7.3%	2.8%			
41	Q62	センターと協力し、地域ケア会議における個人情報の取扱方針を定め、センターに示すとともに、市町村が主催する地域ケア会議で対応しているか。	5077	2761	802	920	416	178	41	Q53	市町村から示された地域ケア会議における個人情報の取扱方針に基づき、センターが主催する地域ケア会議で対応しているか。
			100.0%	54.4%	15.8%	18.1%	8.2%	3.5%			
42	Q63	地域ケア会議の議事録や検討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。	5077	2772	444	1296	368	197	42	Q54	センター主催の地域ケア会議において、議事録や検討事項をまとめ、参加者間で共有しているか。
			100.0%	54.6%	8.7%	25.5%	7.2%	3.9%			
43	Q64	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ルールや仕組みを構	5077	1849	465	1875	716	172	43	Q55	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るか。
			100.0%	36.4%	9.2%	36.9%	14.1%	3.4%			

市町村指標			全体	○○	○×	×○	××	無回答	センター指標		
		築し、かつ実行しているか。									
44	Q65	生活援助の訪問回数の多いケアプラン（生活援助中心のケアプラン）の地域ケア会議等での検証について実施体制を確保しているか。	/								(センター指標なし)
45	Q67	センター主催の地域課題に関して検討する地域ケア会議に参加しているか。	5077	3066	930	607	295	179	44	Q56	センター主催の地域ケア会議において、地域課題に関して検討しているか。
			100.0%	60.4%	18.3%	12.0%	5.8%	3.5%			
46	Q68	センター主催の地域ケア会議で検討された内容を把握しているか。	5077	4056	309	313	233	166	45	Q57	センター主催の地域ケア会議における検討事項をまとめたものを、市町村に報告しているか。
			100.0%	79.9%	6.1%	6.2%	4.6%	3.3%			
47	Q69	センター主催及び市町村主催も含めた地域ケア会議の検討内容をとりまとめて、住民向けに公表しているか。	/								(センター指標なし)
48	Q70	複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するための政策を市町村に提言しているか。	/								(センター指標なし)

(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援

市町村指標			全体	○○	○×	×○	××	無回答	センター指標		
49	Q71	自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関する市町村の基本方針を定め、センターに周知しているか。	5077	2347	541	829	1220	140	46	Q58	自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関し、市町村から示された基本方針を、センター職員及び委託先の居宅介護支援事業所に周知しているか。
			100.0%	46.2%	10.7%	16.3%	24.0%	2.8%			
50	Q72	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、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の多様な地域の社会資源に関する情報を提供しているか。	5077	3005	185	1598	148	141	47	Q59	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、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の多様な地域の社会資源を位置づけたことがあるか。
			100.0%	59.2%	3.6%	31.5%	2.9%	2.8%			
51	Q73	利用者のセルフマネジメントを推進するため、介護予防手帳などの支援の手法を定め、センターに示しているか。	5077	1639	675	778	1822	163	48	Q60	利用者のセルフマネジメントを推進するため、市町村から示された支援の手法を活用しているか。
			100.0%	32.3%	13.3%	15.3%	35.9%	3.2%			

52	Q74	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際の事業所選定について、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。	5077	2587	251	1024	1075	140	49	Q61	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際の事業所選定の公平性・中立性確保のための指針が市町村から示されているか。
			100.0%	51.0%	4.9%	20.2%	21.2%	2.8%			
53	Q75	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際のセンターの関与について、市町村の指針をセンターに対して明示しているか。	5077	2718	88	1831	290	150	50	Q62	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託した場合は、台帳への記録及び進行管理を行っているか。
			100.0%	53.5%	1.7%	36.1%	5.7%	3.0%			
54	Q76	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援におけるセンターの人員体制と実施件数を把握しているか。	/								(センター指標なし)

3. 事業間連携（社会保障充実分事業）

市町村指標			全体	○○	○×	×○	××	無回答	センター指標		
55	Q77	医療関係者とセンターの合同の事例検討会の開催または開催支援を行っているか。	5077	3420	468	595	461	133	51	Q63	医療関係者と合同の事例検討会に参加しているか。
			100.0%	67.4%	9.2%	11.7%	9.1%	2.6%			
56	Q78	医療関係者とセンターの合同の講演会・勉強会等の開催または開催支援を行っているか。	5077	4403	103	313	115	143	52	Q64	医療関係者と合同の講演会・勉強会等に参加しているか。
			100.0%	86.7%	2.0%	6.2%	2.3%	2.8%			
57	Q79	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連携・調整が図られるよう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っているか。	5077	2983	1002	324	622	146	53	Q65	在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口に対し、相談を行っているか。
			100.0%	58.8%	19.7%	6.4%	12.3%	2.9%			
58	Q80	認知症初期集中支援チームとセンターの連携・調整が図られるよう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っているか。	5077	3519	774	152	492	140	54	Q66	認知症初期集中支援チームと訪問支援対象者に関する情報共有を図っているか。
			100.0%	69.3%	15.2%	3.0%	9.7%	2.8%			
59	Q81	生活支援コーディネーターや協議体とセンターの連携・調整が図られるよう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っているか。	5077	3321	745	291	582	138	55	Q67	生活支援コーディネーター・協議体と地域における高齢者のニーズや社会資源について協議をしているか。
			100.0%	65.4%	14.7%	5.7%	11.5%	2.7%			

第Ⅳ部 今後の地域包括支援センターの在り方（次期制度改定に向けて）

第1章 視点、検討方法等

1. 次期制度改定に向けた、今後の地域包括支援センターの在り方に関する検討にあたっての背景、視点

- 地域では今後一層、「総合事業の推進」（短期集中予防や住民主体の支えあい等）、「地域共生社会への対応」（高齢者の社会参加支援等）、「ケアマネジメントの質の向上」（ケアマネジメントの質の評価等）、「保険外サービスの振興」（地域支援事業における位置づけの明確化）に取り組むことが必要となっている。
- その施策や取り組みをより効果的なものとするため、地域包括支援センターが地域マネジメント強化の中核的役割を担い、地域のネットワーク構築や適切なケアマネジメント環境の整備等を行う必要がある。
- 以上の背景を踏まえ、今後、地域包括支援センターは、地域の多様な社会資源との連携協働（ブランチやアウトソーシング等の手法等を含め）や ICT の活用、業務分析を通じた業務の簡素化等、地域包括支援センター業務の改善や効率化の在り方を検討することが求められている。

2. 検討テーマ

- (1) 今後の地域包括支援センターに求められる機能・役割について
 - ①センターの役割の明確化
 - ②地域マネジメントについて
 - ③介護予防支援、介護予防ケアマネジメントについて
 - ④包括的・継続的ケアマネジメントについて
 - ⑤地域共生について
- (2) 今後の地域包括支援センターの業務の改善・効率化に効果的な方策・手法について
 - ①業務の整理について
 - ②センター業務のアウトソーシングについて
 - ③業務の簡素化、効率化について
 - ④センター機能強化に資する体制の整備について
 - ⑤センター職員の研修体制について
 - ⑥センター内の組織マネジメント体制について
 - ⑦都道府県の役割について
 - ⑧全国の取組状況の共有
 - ⑨地域共生社会に向けた体制の整備について

3. 検討方法

- 本事業で実施しているモデル事業、委員会での検討、インタビュー調査における地域包括支援センターの今後のあり方についての意見収集、議論の結果をもとに、今後の地域包括支援センターの在り方に関する論点整理を行った。

4. 本事業における議論・意見等を踏まえた整理

(1) 現在の地域包括支援センターの業務遂行状況、課題状況の整理について

①職員配置について

- ・地域包括支援センターの業務の増大に伴い、それに付随する事務量も増加している。3職種以外に事務処理を専門に行う職員を配置する必要性が高まっている。
- ・3職種ごとの配置要件が定められているが、必ずしも「3職種1人ずつ配置」を要件とする必要はないのではないか。現状では3職種が他の職種の仕事も補い合っている。

②人員確保について

- ・人員確保と定着に苦労しているセンターは多い。介護業界全体で人員確保が厳しい状況にある中、センターの職員はさらに難しい状況にある。センターの仕事は大変だというイメージがついてしまうと、さらに確保は厳しくなる。
- ・センター職員の中でも、看護職の離職率が高い。
- ・法人のセンター業務への理解度が低い場合、職員配置に対し、業務内容に応じた職員数や経験年数等の配慮が十分になされず、職員の業務負担が大きくなる場合がある。そうになると職員の定着にも影響する。

③センター職員の業務負担について

- ・センターにおいては、多様な期待の膨らみとともに業務量が増している状況がある。現場のセンター職員においても、本来、センターで取り組むべき包括的支援業務に十分な時間を取ることができず、目の前の業務に忙殺される実際の姿の間で葛藤を抱えている。

④介護予防支援、介護予防ケアマネジメントについて

- ・市町村で3職種が持つプラン数に制限をかけていても、単価が低い等の理由で居宅介護支援事業所に受けてもらえない場合がある。
- ・ケアプランを居宅介護支援事業所に委託に出したとしても、事務負担は大きく軽減されない。サービス担当者会議への参加、給付管理などに時間を要する。
- ・要支援1～2のケアプラン作成にかかる手間と比較して報酬は低く抑えられている。ケアプラン作成の収入のみで、プランナーを確保して全て対応することは難しい。
- ・要支援者に対するケアプラン作成に対応してもらえる居宅介護支援事業所が減っている。依頼できない場合、センターで対応せざるを得ず、本来の包括的支援事業に影響する。

⑤地域共生について

- ・地域共生社会の実現に向けて、制度の壁を越えた複合的なニーズやライフステージの変化への対応力を高めるための相談支援体制の構築が検討されている。これまでもセンターに対する様々な期待が寄せられているが、基本的には介護保険制度の枠組みの中でセンターの運営・事業展開を行っているセンターとしては取組が難しい側面もある。
- ・高齢者人口の増加、8050問題など複合的な課題を抱える世帯の増加などにより、相談範囲が拡大している。複合的な課題を抱える世帯の相談については、まず地域包括支援センターで受けてから、関連部署、機関との連携を図る場合が多く、従前に比較して業務量は増加している。

(2) 今後の地域包括支援センターに求められる機能・役割について

①センターの役割の明確化

- ・「ワンストップサービス拠点機能（総合相談支援業務）」「地域の力を高める機能（総合相談支援業務や地域ケア会議等）」は、センターでなければ果たすことのできない、センターならではの業務である。他の部門や機関等で担うことのできる業務などを踏まえ、センター業務の再整理が必要ではないか。
- ・総合相談業務について、初期相談のやり取りの中で、相談者の課題を見つけること（スクリーニング機能）は、地域包括支援センターが担う重要な機能である。
- ・センターが総合相談業務から介護予防支援まで一体で行っている目的として、総合相談からの早期発見などがある。センターは、潜在的な課題を発見することが多い立場にあり、そうした役割をどのように強化していくかが重要となる。
- ・センター業務の明確化とともに、市町村は委託のセンターの受託法人に対して業務内容を明確に伝えることで、センターの機能を強化していくことも重要となる。

②地域マネジメントについて

- ・センターの役割として地域マネジメントは重要である。生活支援体制整備事業をセンターの本体業務に組み込んでもよいのではないか。
- ・地域づくりはセンターの業務として重要である。
- ・センターのみで地域マネジメントや地域分析を行うのではなく、保健事業等、他分野と協働することで、センターの機能強化とともに業務の効率化を図ることができるのではないか。
- ・「見守りネットワーク構築」「孤立死（孤独死）防止」「地域防災」は、全国のセンターで幅広く実施されている一方、業務内容や業務の位置づけは市町村によって異なっており、曖昧な面がある。センターが行う業務としてあり方を検討してはどうか。

③介護予防支援、介護予防ケアマネジメントについて

- ・介護予防プランを担当しているからこそ、センターにおける支援の質が担保できている。
- ・介護予防ケアマネジメントはセンター業務において大きな割合を占めている。総合相談支援、

包括的・継続的ケアマネジメント、権利擁護等、他の重要な業務とのバランスが重要になる。

- ・居宅介護支援事業所では、要支援段階の高齢者等の状態像を理解していない場合があり、自立の継続を支援するための「介護予防サービス」や自立生活を支える「生活支援サービス」をプランに十分に組み込むことが出来ていない場合がある。センターでプラン作成を担当した方がよいのではないか。

④包括的・継続的ケアマネジメントについて

- ・センターによる地域のケアマネジメント支援が一層求められているなか、特にその中核を担うセンターの主任介護支援専門員の力量向上が重要となっている。一方、居宅介護支援事業所における経験等のない主任介護支援専門員が地域の介護支援専門員の支援等を行うには力量不足の側面もある。現場経験の積み重ねによらない、主任介護支援専門員の力量向上の取組が必要でないか。

⑤地域共生について

- ・センターには、他機関とも連携して、高齢者のみではなく児童なども含めて、地域に在住する全ての世帯がワンストップで相談できる体制を整えていくことが重要となる。
- ・地域共生社会に向けて、センターは個人と地域をつなげる機能を果たしていることから、児童、障害、生活困窮などの部署や団体等と連携していくことが求められる。

(3) 今後の地域包括支援センターの業務の改善・効率化に効果的な方策・手法について

①業務の整理について

- ・センターの業務実態とセンターが本来行うべき業務、センターに期待される役割等を照らしたうえで、センターの業務の整理を行う必要があるのではないか。

②センター業務のアウトソーシングについて

- ・センター業務のうち、例えば、以下については、質の担保を行う方策とセットでアウトソーシングを推進していく方向性を検討してもよいのではないか。
 - ・ 指定介護予防支援
 - ・ 総合事業の介護予防ケアマネジメント
 - ・ 量的調査
 - ・ 介護、医療、地域に関する情報の更新
 - ・ 権利擁護業務の成年後見制度利用促進
 - ・ 介護支援専門員への助言や研修
 - ・ 地域の高齢者等の実態把握 / 等
- ・ ブランチやサブセンターを活用して、総合相談支援等の機能について、アウトソーシングをより促進してはどうか。

③業務の簡素化、効率化について

- ・手続きや書類が複雑であるために事務負担が大きい業務について、市町村やセンターで簡素化を検討していく必要があるのではないかと。例えば、以下の業務について、簡素化を検討できるのではないかと。
 - ・介護予防サービス
 - ・支援計画書
 - ・地域ケア会議のための準備書類
 - ・高齢者虐待対応の書式
 - ・認知症初期集中支援チーム依頼書類
 - ・行政への報告書類
 - ・(直営の場合) 指定介護予防支援と総合事業の介護予防マネジメントの報酬請求先の本化
 - ・虐待対応における行政の役割の明確化 / 等
- ・センター業務に関わる事務負担は年々増加している。専門性を必要としない事務作業については非常勤の事務職員に依頼するなど、事務体制の強化について検討する必要があるのではないかと。
- ・今後、ICT化を推進していくことで、業務の効率化を図ることができるのではないかと。例えば、以下のようなシステムの導入を推進できるとよいのではないかと。
 - ・情報管理や報告の一元化システム
 - ・地域ケア会議の記録と総合相談の記録等の一元化
(入力したものが関連するすべての帳票等に反映され、行政とも共有される等)
 - ・市町村内、都道府県内でのソフトやシステム等の統一
 - ・データを入力するだけで図やグラフ等が作成される見える化システム
 - ・事務所以外での入力ができる環境整備 (タブレット等の活用)
 - ・テレビ会議室システム、Web 会議システム等を活用した打合せ、モニタリング、サービス担当者会議等の開催 / 等

④センター機能強化に資する体制の整備について

- ・市町村内の地域包括支援センターの担当部署と介護保険や高齢福祉等の部署の連携をより推進していく必要があるのではないかと。
- ・特に小規模自治体においては、業務メニューが増えても対象者が少なく、それぞれの業務に職員を配置することが難しい場合がある。そのため、市町村内の他分野との協働や連携を推進していくことが重要になるのではないかと。
- ・3職種職員は介護予防プランの作成を兼務することなく、相談業務や地域づくり業務に専念できる体制を構築した方がよいのではないかと。
- ・受託法人によるセンター業務の理解促進と契約の徹底が必要ではないかと (センター業務経験を積むことができるように継続した配置を行う等)。
- ・地域包括支援センターの職員の確実な常勤化を推進していく必要があるのではないかと。
- ・基幹型及び機能強化型のセンターは、センターの機能強化において重要な施策であることか

ら、その在り方について十分に議論していく必要があるのではないか。

- ・地域特性に応じて、基幹型センターやブランチの設置を推進し、センターの機能を強化していく必要があるのではないか。
- ・委託型センターの契約は単年度が主流であるため、センターが策定する事業計画の多くは単年度の年間事業計画となっている。地域包括ケアシステムや地域共生社会の推進が期待されつつも、中長期的なビジョンをもって事業を計画しづらい上、事業の継続性が担保しにくい状況にある。センターの委託契約や事業計画策定方法について、その在り方を検討する必要があるのではないか。

⑤センター職員の研修体制について

- ・センターに対する期待の高まりとともに求められるセンター職員の力量向上に向けて、市町村およびセンター運営法人における職員研修の重要性の意識醸成とともに、センター業務の整理も含めた研修受講環境の整備が必要ではないか。

⑥センター内の組織マネジメント体制について

- ・センターの業務を効率化、改善していく上で、チームのリーダーとしてその役割を担うセンター長及び管理者のあり方を検討する必要があるのではないか。業務の進め方や運営体制の改善、人材育成の推進等、重要な役割を担いながら、制度的な位置付けは曖昧な状況にある。
- ・組織マネジメントを実践できるセンター長及び管理者を育成することが必要ではないか。
- ・職場環境の向上は、職員のモチベーション維持や離職防止にもつながり、センターの機能向上に資する。市町村によるセンターへの支援、法人への働きかけも必要ではないか。

⑦都道府県の役割について

- ・都道府県には市町村に対する支援機能を果たすことが求められる。評価指標の結果などを積極的に活用して、管内市町村の状況を把握し、助言を行うことが今後さらに求められるのではないか。
- ・センター職員を対象とした研修について、都道府県の役割とすることで、特に単独での研修開催が難しい小規模自治体の支援となるのではないか。
- ・直営1センター設置の市町村の場合、他市町村と取組状況等を情報交換できる機会は大切である。都道府県主導で、市町村同士の連携の場を提供できるとよいのではないか。

⑧全国を取組状況の共有

- ・市町村やセンター同士で、お互いにセンター業務に関して工夫して取り組んでいることを発信しあったり、厚労省のホームページ等で類似市町村等の取組を参照できるようにしてはどうか。

⑨地域共生社会に向けた体制の整備について

- ・地域共生社会に向けて、市町村において、高齢者、障害者、児童、生活困窮等に関する事業や会議、圏域等の連携や統廃合を進めていく必要があるのではないか。
- ・地域共生社会に向けて、高齢者、障害者、児童、生活困窮等の各センター機能を統合してい

く必要があるのではないか。

- ・センターの総合相談機能と障害者の総合相談機能を一体的に実施することで、効率的かつ効果的な業務が可能となるのではないか。特に小規模自治体においては、少ない人材で体制を構築することができる。
- ・地域共生社会に向けて、小学校区等ごとに、分野横断的なコーディネーターを配置していく必要があるのではないか。
- ・65歳以上の障害者への対応について、センターの負担にも配慮しながら、業務の内容や部署間の役割分担のあり方を整理した上で推進していく必要があるのではないか。

付属資料

- I. 市町村及び地域包括支援センターの評価指標一覧 p 247
- II. 運営状況調査 調査票 p 259
- 【参考】評価指標開発の目的と経緯 p 285
- III. タイムスタディ調査票 p 287

I. 市町村及び地域包括支援センターの評価指標一覧

1. 組織・運営体制等

(1) 組織・運営体制

※市町村指標におけるセンターとは、管内の全センターをいう。

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
1	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。	1	市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か。	・地域の関係者で構成される運営協議会の仕組みを活用し、運営方針を策定していることを評価するもの。	評価実施年度の運営について、4月末日までに示された運営方針が対象	(市町村・センター) ・紙面等で策定されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
2	年度ごとのセンターの事業計画の策定に当たり、センターと協議を行っているか。	2	事業計画の策定に当たって、市町村と協議し、市町村から受けた指摘がある場合、これを反映しているか。	・センターの事業計画を策定するに当たり、市町村とセンターで必要な協議が行われ、センターの事業計画に反映されているかを評価するもの。	評価実施年度の事業計画を策定した際の検討実績が対象	(市町村・センター) ・協議の方法等は問わない。 ・協議の記録が残されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
3	前年度における運営協議会での議論を踏まえ、センターの運営方針、センターへの支援・指導の内容を改善したか。	3	市町村の支援・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か。	・センターの運営方針、支援・指導の内容に関し、運営協議会から意見・指摘を受けた際の対応状況を評価するもの。	前年度の対応実績を対象	(市町村) ・前年度に開催した運営協議会において、意見または指摘が出されなかった場合は指標の内容を満たしていないものとして取り扱う。
4	市町村とセンターの間の連絡会合を、定期的に開催しているか。	4	市町村が設置する定期的な連絡会合に、毎回、出席しているか。	・市町村とセンターの連携のための体制が整備され、連携が図られているかを評価するもの。	前年度の実績が対象	(センター) ・原則的に毎回出席していれば、出席を予定していた連絡会合に、虐待対応など緊急対応のため出席できないことがあった場合も、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
5	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。	5	市町村から、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か。	・市町村とセンターで情報連携が適切に実施されているかを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・次の7つの情報のうち、3つ以上提供している、または提供されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。(①担当圏域の高齢者人口②担当圏域の高齢者のみの世帯数③介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等の各種住民アンケート結果④要介護等認定者数やサービス利用状況等の介護保険に係る情報⑤民生委員や地域のサロン運営者等地域の関

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
						係団体情報⑥地域の社会資源に関する情報⑦その他ニーズ把握に必要な情報) ・データ、書面、システム等で提供している・提供されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
	(市町村指標なし)	6	把握した担当圏域の現状やニーズに基づき、センターの実情に応じた重点業務を明らかにしているか。		前年度の実績が対象	(センター) ・重点業務を定めた検討の記録が残されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
6	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三職種の配置を義務付けているか。	7	市町村から配置を義務付けられている三職種を配置しているか。	・必要な支援が効果的に提供されるための体制が確保されていることを評価するもの。	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村・センター) ・介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく人員の配置状況を評価するもの。 ・介護保険法施行規則第140条の66第1号口の基準が適用される場合は、それに基づく人員の配置状況を評価する。 ・直営のセンターについては、介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく人員配置が、組織規則等において定められている、またはその他の方法により明示されることをもって指標を満たしているものとして取り扱う。 ・包括的支援事業の実施基準を定める条例に定めているのみでは指標の内容を満たしていないものとして取り扱う。
7	センターにおいて、三職種(それぞれの職種の準ずる者は含まない)が配置されているか。		(センター指標なし)	・必要な支援が効果的に提供されるための体制が確保されていることを評価するもの。	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村) ・三職種が配置されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。ただし、介護保険法施行規則第140条の66第1号口の基準が適用される場合は、それに基づく配置数を満たしている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・複数のセンターを設置している場合は、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が基準による配置人数以上であれば、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
8	センターの三職種(準ずる者含む)一人当たり高齢者数(全圏域内の高齢者数/全センター人員)の状況が1,500人以下であるか。※小規模の		(センター指標なし)	・センターの人員配置状況を評価するもの。	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村) ・三職種の人員配置基準については、介護保険法施行規則第140条の66に定める基準とする。 ・センターが複数ある場合に

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
	担当圏域におけるセンターについては配置基準が異なるため、以下の指標を用いる。①第1号被保険者数が概ね2,000人以上3,000人未満・・・1,250人以下②第1号被保険者数が概ね1,000人以上2,000人未満の場合・・・750人以下③第1号被保険者数が概ね1,000人未満の場合・・・500人以下					は、平均値により判定。・市町村に規模の異なる担当圏域が混在する場合、各センターの一人当たり高齢者数の合計が、各センターの担当圏域の規模ごとの基準人数の合計を下回る場合には、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
9	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るか。	8	市町村から、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か。	・センター職員の資質向上を図るため、必要な研修計画の策定または共有状況を評価するもの。	評価実施年度の4月末までに示された、当該年度内の研修計画が対象	(市町村・センター) ・主催者、研修内容・時間数は問わない。 ・評価実施年度の4月末までにセンターに示されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
	(市町村指標なし)	9	センターに在籍する全ての職員に対して、センターまたは受託法人が、職場での仕事を離れての研修(Off-JT)を実施しているか。	・職場の状況に左右されず、均一な研修の機会を提供できているかを評価するもの。	前年度の実績が対象	(センター) ・主催者、研修内容・時間数は問わない。
10	センターに対して、夜間・早朝の窓口(連絡先)の設置を義務付けているか。	10	夜間・早朝の窓口(連絡先)を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか。	・虐待等の緊急的な相談対応が必要な場合に備え、相談支援体制等を構築し周知しているかを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・窓口の設置のほか、緊急連絡先の設定等でも指標の内容を満たしているものとして取り扱う。例えば、携帯電話等へ電話転送を行っている場合についても、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
11	センターに対して、平日以外の窓口(連絡先)の設置を義務付けているか。	11	平日以外の窓口(連絡先)を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか。	・虐待等の緊急的な相談対応が必要な場合に備え、相談支援体制等を構築し周知しているかを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・窓口の設置のほか、緊急連絡先の設定等でも指標の内容を満たしているものとして取り扱う。例えば、携帯電話等へ電話転送を行っている場合についても、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
12	市町村の広報紙やホームページなどでセンターの周知を行っているか。	12	パンフレットの配布など、センターの周知を行っているか。	・住民に広く認知されるための取り組みを行っているかを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・少なくとも広報紙やホームページで周知を行っている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 (センター) ・少なくともパンフレットの配布により周知を行っている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
13	介護サービス情報公表システム等において、センターの事業内容・運営状況に関する情報を公表しているか。		(センター指標なし)	・センターの円滑な利用のため、情報公表の取組を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・具体的な公表項目は、名称及び所在地、法人名、営業日及び営業時間、担当区域職員体制、事業の内容、活動実績等。

(2) 個人情報の管理

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
14	個人情報保護に関する市町村の取扱方針をセンターに示しているか。	13	個人情報保護に関する市町村の取扱方針に従って、センターが個人情報保護マニュアル(個人情報保護方針)を整備しているか。	・個人情報の取扱方針が整備されていることを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
15	個人情報が漏えいした場合の対応など、センターが行うべき個人情報保護の対応について、センターへ指示しているか。	14	個人情報が漏えいした場合の対応など、市町村から指示のあった個人情報保護のための対応を、各職員へ周知しているか。	・個人情報漏えい等の事態が発生した場合の対応方法が整備されていることを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
16	センターからの個人情報漏えい等の報告事案に対し、対応策を指示・助言しているか。		(センター指標なし)	・個人情報を適正に取り扱うため、センターから報告された事案への対応状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・前年度に実績が無い場合、今年度速やかに指示・助言できる体制を整備している場合には、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
	(市町村指標なし)	15	個人情報の保護に関する責任者を配置しているか。	・個人情報保護に関する責任体制が構築されていることを評価するもの。	前年度の実績が対象	(センター) ・常勤で配置されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。なお、専従・兼務の別は問わない。
	(市町村指標なし)	16	個人情報の持出・開示時は、管理簿への記載と確認を行っているか。	・個人情報の適正な取扱状況を問うもの。	前年度の実績が対象	(センター) ・データまたは紙面で管理されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

(3) 利用者満足度の向上

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
17	苦情内容の記録等、苦情対応に関する市町村の方針をセンターに示しているか。	17	市町村の方針に沿って、苦情対応体制を整備し、苦情内容や苦情への対応策について記録しているか。	・苦情受付体制と苦情への対応状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
18	センターが受けた介護サービスに関する相談について、センターから市町村に対して報告や協議を受ける仕組みを設けているか。	18	センターが受けた介護サービスに関する相談について、市町村に対して報告や協議を行う仕組みが設けられているか。	・センターが受けた相談内容を市町村との間で共有する体制を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・報告の仕組みや会議の開催の仕組み等を導入している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
						<ul style="list-style-type: none"> ・介護サービスに関する相談には、介護に関する幅広い相談や苦情も含む。 ・前年度に実績が無い場合、速やかに報告や協議ができる体制を整備している場合には、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
19	相談者のプライバシーが確保される環境整備に関する市町村の方針をセンターに示しているか。	19	相談者のプライバシー確保に関する市町村の方針に沿い、プライバシーが確保される環境を整備しているか。	・相談対応の際のプライバシーの確保に関する取組を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) <ul style="list-style-type: none"> ・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

2. 個別業務

(1) 総合相談支援業務

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
20	市町村レベルの関係団体(民生委員等)の会議に、定期的に参加しているか。		(センター指標なし)	・センターの相談環境の整備のため、市町村の関係団体との連携状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) <ul style="list-style-type: none"> ・関係団体とは民生委員・介護サービス事業者・高齢者の日常生活支援活動に携わるボランティア等をさすが、そのうち少なくとも民生委員の会議に参加している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・民生委員の会議がない場合は、自治会等の会議に参加している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
	(市町村指標なし)	20	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るか。	・相談に適切に対応するための関係団体との連携状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(センター) <ul style="list-style-type: none"> ・介護サービス事業者・医療機関・民生委員いずれの情報も管理している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・データまたは紙面で整備されており、逐次見直しを行っている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
21	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。	21	相談事例の終結条件を、市町村と共有しているか。	・相談事例の適切な進捗管理のため、住民等からの相談を終結する目安の設定状況を評価する。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) <ul style="list-style-type: none"> ・相談事例の終結条件とは、「相談者の主訴が解決し、主訴以外の困難な問題がない場合」「センター以外の適切な機関に繋げ、適切な引き継ぎが確認された場合」「後見人が選任された場合」「虐待の解消及び再燃リスクが消失した場合」等、受けた相談

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
						事例の進捗管理を行うために、市町村とセンターが共通の条件を定めること。 ・相談事例の終結条件を定め、データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
22	センターにおける相談事例の分類方法を定めているか。	22	相談事例の分類方法を、市町村と共有しているか。	・相談内容の分析状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・相談内容の類型化、経年分析等、整理手法は問わない。 ・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
23	1年間におけるセンターの相談件数を把握しているか。	23	1年間の相談事例の件数を市町村に報告しているか。	・相談件数の把握状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	
24	センターからの相談事例に関する支援要請に対応したか。 ※対応例)センターだけでは対応が難しい相談事例等への支援方針の助言・指導、同行訪問、地域ケア会議への参加など	24	相談事例の解決のために、市町村への支援を要請し、その要請に対し市町村から支援があったか。	・相談事例解決のための市町村とセンターの連携体制の構築とその対応状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・市町村とセンターが対応が困難な相談事例等への対応について、日頃から連携体制を構築している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・対応実績があった場合のみ、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
25	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。	25	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るか。	・介護離職防止の観点を含めた、家族介護者への相談対応の状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	

(2) 権利擁護業務

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
26	成年後見制度の市町村長申し立てに関する判断基準をセンターと共有しているか。	26	成年後見制度の市町村長申し立てに関する判断基準が、市町村から共有されているか。	・適切な成年後見制度の活用を促すため取組状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・データまたは紙面で共有されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
27	高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れを整理し、センターと共有しているか。	27	高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れについて、市町村と共有しているか。	・虐待事例または虐待が疑われる事例への円滑な対応体制の整備状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・対応の流れを明確にするためにフローチャート形式で整理するなど、データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
28	センターまたは市町村が開催する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において、高齢者虐待事例への対応策を検討しているか。	28	センターまたは市町村が開催する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において、高齢者虐待事例への対応策を検討しているか。	※前項と同じ	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・前年度に実績が無い場合、速やかに対応策が検討できる体制を整備している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
29	消費生活に関する相談窓口及び警察に対して、センターとの連携についての協力依頼を行っているか。	29	消費者被害に関し、センターが受けた相談内容について、消費生活に関する相談窓口または警察等と連携の上、対応しているか。	・高齢者の消費者被害等に対する対応状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(センター) ・相談内容に関する記録がデータまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
	(市町村指標なし)	30	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るか。	※前項と同じ	前年度の実績が対象	(センター) ・少なくとも民生委員に対し情報提供し、取組内容に関する記録がデータまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
30	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、センターに情報提供しているか。	31	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)を把握しているか。	・圏域内の居宅介護支援専門員に関するデータの把握状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・把握した情報を、センターにデータまたは紙面で提供している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 (センター) ・把握した情報を、データまたは紙面で整備している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
31	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。	32	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るか。	・市町村とセンターの連携による、計画的な介護支援専門員向け研修計画の策定状況を評価するもの。	評価実施年度における、開催計画が対象	(市町村) ・センターと協議している開催計画であれば、都道府県主催のものやセンターが共催するもの、民間事業者等による自主的な研修や、スキルアップ等を促進するために財政支援を行う等具体的取り組みによるものも、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。なお、データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たすものとして取り扱う。 (センター) ・データまたは紙面で提供している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
32	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。	33	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町村からの情報提供や、市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るか。	・市町村とセンターが介護支援専門員のニーズを共有しているか評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・データまたは紙面で提供している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
33	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。			・介護支援専門員のニーズを踏まえた研修等の開催状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・開催状況について、データまたは紙面で整備している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
34	介護支援専門員のニーズに基づいて、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るか。	34	担当圏域の介護支援専門員のニーズに基づいて、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るか。	・介護支援専門員のニーズに基づく、介護支援専門員と医療機関等の関係者との連携を推進する場の設定状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・介護支援専門員のニーズに基づいた関係者との意見交換の場を通じ、顔の見える関係の有無を問うものであり、在宅医療・介護連携推進事業等の枠組みで実施するものでも構わない。 ・都道府県主催のものも対象とする。 ・ただし、地域ケア会議は含まない。(センター) ・担当圏域の介護支援専門員のニーズに基づくものであれば主催は問わない。 ・ただし、地域ケア会議は含まない。
	(市町村指標なし)	35	介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、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等を開催しているか。	・圏域内の居宅介護支援専門員が円滑に業務を行うよう、環境整備の取り組み状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	
35	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。	36	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。	・介護支援専門員からの相談内容の整理状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・相談内容の「整理・分類」と「経年的件数把握」を行っている場合(市町村においては全センターで行っている場合)に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。なお、経年的とは概ね3年程度とする。

(4) 地域ケア会議

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
36	地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュールを盛り込んだ開催計画を策定し、センターに示しているか。	37	地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュール等を盛り込んだ開催計画が市町村から示されているか。	・地域ケア会議の機能を踏まえ、地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議それぞれの機能構成員、開催頻度を決定し、センターと共有されていることを評価するもの。	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村・センター) ・地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議いずれについても、その開催計画が策定され、データまたは紙面にて市町村からセンターに示されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・地域ケア会議の5つの機能(①個別課題の解決②地域包括支援ネットワークの構

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
						策③地域課題の発見④地域づくり・資源開発⑤政策の形成)について、計画上で何らかの内容が盛り込まれている必要がある。
37	地域の医療・介護・福祉等の関係者に、策定した地域ケア会議の開催計画を周知しているか。		(センター指標なし)		評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村) ・地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議のいずれについても周知している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・少なくとも地域ケア会議の構成員が所属する団体へ周知している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
38	センター主催の地域ケア会議の運営方法や、市町村主催の地域ケア会議との連携に関する方針を策定し、センターに対して、周知しているか。	38	センター主催の地域ケア会議の運営方針を、センター職員・会議参加者・地域の関係機関に対して周知しているか。	・地域ケア会議の運営方法や連携方針を策定し、センターと共有されていることを評価するもの。	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村) ・地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議いずれについても方針を策定し、データまたは紙面で周知している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・運営方法と地域ケア会議の連携について周知している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 (センター) ・センター職員・会議参加者・地域の関係機関のいずれにもデータまたは紙面で周知している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
39	センター主催の個別事例について検討する地域ケア会議に参加しているか。	39	センター主催の地域ケア会議において、個別事例について検討しているか。	・個別ケースを検討する地域ケア会議の開催状況と市町村の関与を評価するもの。	前年度の実績が対象	
40	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。	40	センター主催の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。	・地域ケア会議における、多職種連携による個別事例の検討、対応策の実施を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・地域ケア会議として位置づけられているものが対象 ・対応策とは具体的には以下のものをいう ・課題の明確化 ・長期・短期目標の確認 ・優先順位の確認 ・支援や対応及び支援者や対応者の確認等 ・モニタリング方法の決定 ※確認とは見直しも含む
41	センターと協力し、地域ケア会議における個人情報の取扱方針を定め、	41	市町村から示された地域ケア会議における個人情報の取扱方針に基づき、	・個人情報の取扱について、方針を定め、それに基づ	前年度の実績が対象	(市町村)

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
	センターに示すとともに、市町村が主催する地域ケア会議で対応しているか。		センターが主催する地域ケア会議で対応しているか。	き対応していることを評価するもの。		・個人情報の取扱方針を定め、データまたは紙面でセンターに示している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 (市町村・センター) ・個人情報の取扱方針に基づき対応している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
42	地域ケア会議の議事録や検討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。	42	センター主催の地域ケア会議において、議事録や検討事項をまとめ、参加者間で共有しているか。	・地域ケア会議における議事録等をまとめ、関係者間で共有している状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・議事録等をデータまたは紙面でまとめ、共有している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
43	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ルールや仕組みを構築し、かつ実行しているか。	43	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るか。	・会議の場で検討するだけでなく、その後の経過をモニタリングする仕組みを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・モニタリングとは、地域ケア会議の結果を踏まえた実施状況の把握をいう。 ・会議においてモニタリングが必要とされた事例の全てにおいて実施している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
44	生活援助の訪問回数が多いケアプラン（生活援助中心のケアプラン）の地域ケア会議等での検証について実施体制を確保しているか。		(センター指標なし)	・自立に資するケアマネジメントが行われているかを点検するための実施体制が整備されているかを評価するもの。	平成30年度取り組みが対象（予定も含む）	
45	センター主催の地域課題に関して検討する地域ケア会議に参加しているか。	44	センター主催の地域ケア会議において、地域課題に関して検討しているか。	・個別ケースの積み重ねから共通する地域課題を発見する地域ケア会議の開催状況と市町村の関与を評価するもの。	前年度の実績が対象	
46	センター主催の地域ケア会議で検討された内容を把握しているか。	45	センター主催の地域ケア会議における検討事項をまとめたものを、市町村に報告しているか。	・センターが主催した地域ケア会議の検討事項をまとめたものを、市町村とセンターで共有されていることを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議いずれについても、データまたは紙面で検討事項をまとめたものを共有している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
47	センター主催及び市町村主催も含めた地域ケア会議の検討内容をとりまとめて、住民向けに公表しているか。		(センター指標なし)	・地域課題を検討する地域ケア会議の議事概要を住民向けに公表しているかを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・公表の方法は問わない。 ・年1回以上実施している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
48	複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するための政策を市町村に提言しているか。		(センター指標なし)	・地域ケア会議における検討が、地域課題の解決につながる仕組みとなっている	前年度の実績が対象	(市町村) ・提言した政策が実施されたかは問わない。

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
				いることを評価するもの。		

(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
49	自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関する市町村の基本方針を定め、センターに周知しているか。	46	自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関し、市町村から示された基本方針を、センター職員及び委託先の居宅介護支援事業所に周知しているか。	・自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントが行われるよう、市町村としての方針を定めセンターと共有していることを評価するもの。	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村・センター) ・基本方針には、自立支援・重度化防止に資するケアマネジメントに関して、基本的な考え方、ケアマネジメントの類型、実施の手順、具体的なツール（興味・関心チェックシート等）及び多職種の視点（地域ケア会議等）の活用について全て記載され、共有されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
50	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、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の多様な地域の社会資源に関する情報を提供しているか。	47	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、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の多様な地域の社会資源を位置づけたことがあるか。	・多様な地域の社会資源に関する情報提供の状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・センター、介護支援専門員、生活支援コーディネーター、協議体のいずれに対しても情報提供を行っている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 (センター) ・ケアプラン作成において地域の社会資源を位置づけたことがある場合、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
51	利用者のセルフマネジメントを推進するため、介護予防手帳などの支援の手法を定め、センターに示しているか。	48	利用者のセルフマネジメントを推進するため、市町村から示された支援の手法を活用しているか。	・セルフマネジメント推進のための取組状況の評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・介護予防手帳に限らず利用者自身のセルフマネジメントに資する手法を定め、センターと共有している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
52	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際の事業所選定について、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。	49	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際の事業所選定の公平性・中立性確保のための指針が市町村から示されているか。	・ケアマネジメントを居宅介護支援事業所に委託実施する際の方針が明示されていることを評価するもの。	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村・センター) ・委託の有無にかかわらず、指針を作成し、紙面またはデータで共有されていることを評価の対象とする。
53	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際のセンターの関与について、市町村の指針をセンターに対して明示しているか。	50	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託した場合は、台帳への記録及び進行管理を行っているか。	・ケアマネジメントを委託した場合においても、センターの三職種等が適切に関与し、必要な支援を実施できているかを評価するもの。	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村) ・委託の有無にかかわらず、市町村がセンターに対し市町村が作成した指針を、データまたは紙面で示している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 (センター) ・委託実施していない場合は、市町村がセンターに対し、市町村が作成した指針をデ

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
						一タまたは紙面で示している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
54	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援におけるセンターの人員体制と実施件数を把握しているか。		(センター指標なし)	・介護予防ケアマネジメントの実施に当たり適切な人員体制の整備を行うため、実施体制等の把握状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・月ごとの人員体制及び実施件数について、センターごとに把握している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

3. 事業間連携（社会保障充実分事業）

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
55	医療関係者とセンターの合同の事例検討会の開催または開催支援を行っているか。	51	医療関係者と合同の事例検討会に参加しているか。	・センターの活動支援に資する取組として、医療と介護の連携に資する取組を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・在宅医療・介護連携推進事業による実施かは問わない。
56	医療関係者とセンターの合同の講演会・勉強会等の開催または開催支援を行っているか。	52	医療関係者と合同の講演会・勉強会等に参加しているか。	※上記と同じ	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・在宅医療・介護連携推進事業による実施かは問わない。
57	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連携・調整が図られるよう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っているか。	53	在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口に対し、相談を行っているか。	※上記と同じ	前年度の実績が対象	
58	認知症初期集中支援チームとセンターの連携・調整が図られるよう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っているか。	54	認知症初期集中支援チームと訪問支援対象者に関する情報共有を図っているか。	・認知症の総合的支援に従事する関係者との連携状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(センター) ・認知症初期集中支援事業の訪問支援対象者の情報（事例の経過や支援結果など）について、センターから認知症初期集中支援チーム員に情報提供した事例のほか、チーム員が直接得た情報についても、センターに情報提供され共有している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
59	生活支援コーディネーターや協議体とセンターの連携・調整が図られるよう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っているか。	55	生活支援コーディネーター・協議体と地域における高齢者のニーズや社会資源について協議をしているか。	・生活支援体制整備事業との連携状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(センター) ・生活支援コーディネーター及び協議体いずれとも協議している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

II. 運営状況調査 調査票

1. 市町村調査票

地域包括支援センター運営状況調査票 【市町村入力シート】	
<p>【注意事項】</p> <p>■ 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30年4月末時点 年度：平成29年4月1日～平成30年3月31日 ○平成30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30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。</p> <p>■ 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、センター入力シートを回答してください。 ○一方、個別の担当圏域を持たず、市町村業務と一体化している場合、センター入力シートは回答せず、市町村入力シートで併せて回答してください。</p> <p>■ 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、市町村、センターそれぞれの立場に立って、両入力シートに回答してください。</p> <p>■ 広域連合等がセンターを設置・運営している場合、市町村では把握していない項目については、広域連合に確認の上、回答してください。</p> <p>■ 記入にあたって ■ ○設問にある注意書き等をご確認の上回答してください。 ○設問のうち、★マークがあるものが、評価指標です。</p>	
<h3>0. 市町村の概要</h3>	

0. 市町村について		回答内容	
(1) 市町村名・連絡先			
Q1 都道府県名（文字記入）			
Q2 市町村名（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30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）	(a) 65歳以上		人
	(b) 65～74歳		人
	(c) 75歳以上		人
Q9 管内要介護認定者数（数字記入）	(a) 第1号被保険者		人 ※要支援者・事業対象者を含む。
	(b) 第2号被保険者		人 ※要支援者を含む。
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30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すること。 該当するセンターがない場合は0と入力すること。</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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Q12 委託型（数字記入）	正確に回答してください。→	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
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する。</p>				
(4) ブランチ・サブセンターの設置数（平成30年4月末時点）必ず回答すること。		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	<input type="text"/>	設置の場合→	<input type="text"/>
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	<input type="text"/>	設置の場合→	<input type="text"/>
<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>				

I. 事業共通

1-1. 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。（平成29年度実績）		回答内容		
Q16 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）	① 平成29年度	<input type="text"/>	回	
	② 平成30年度予定数	<input type="text"/>	回	
Q17 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30年4月末時点）（数字記入）	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	<input type="text"/>	人	←医師、歯科医師、看護師、介護支援専門員、等
	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	<input type="text"/>	人	
	③ 上記①②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	<input type="text"/>	人	←民生委員等
	④ 地域ケアに関する学識経験者	<input type="text"/>	人	
	⑤ その他	<input type="text"/>	人	→「⑤その他」の場合、その内容をお答えください。
	合計	<input type="text"/>	0	人

<p>Q18 平成29年度に開催した運営協議会において、センターの評価結果をもとに議論が行われ、改善提案がありましたか。当てはまるものに「1」を入力してください。（1つ選択）</p>	1.議論が行われ改善提案があった	
	2.議論は行われたが改善提案はなかった	
	3.評価はしたが議論は行われていない	
	4.評価を行っていない	
	<p>Q18-1 【Q18で「1. 議論が行われ改善提案があった」の場合のみ】 どのような項目について改善提案がありましたか。当てはまるものに「1」を入力してください。（いくつでも選択）</p>	
1. 人員等組織体制		
2. 市町村とセンターの連携体制		
3. 総合相談支援業務		
4. 権利擁護業務		
5. 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務		
6. 地域ケア会議		
7. 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援業務		
8. 事業連携（在宅医療・介護連携事業、認知症総合支援事業、生活支援体制整備事業）		
9. 地域包括支援センターの評価方法		
10. その他		
<p>「10.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>★ Q19 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）</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>		<p>※運営協議会を設置していない場合は、「2.いいえ」とする。 ※策定した運営方針を、平成30年度の運営について平成30年4月末日までに紙面等で全センターに伝達した場合、「1.はい」とする。</p>
<p>★ Q20 平成30年度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いましたか。（1つ選択）</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>		<p>※協議の方法等は問わない。 ※協議の記録が残されている場合、「1.はい」とする（記録が無い場合には、「2.いいえ」とする）。</p>
<p>★ Q21 前年度における運営協議会での議論を踏まえ、センターの運営方針や、センターへの支援・指導の内容を改善しましたか。（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>※前年度に開催した運営協議会において、意見又は指摘が出されなかった場合、「2.改善していない（1.以外）」とする。</p>
<p>★ Q22 市町村とセンターの間の連絡会合を、定期的を開催していますか。（1つ選択）</p> <p>1. はい 2. いいえ</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。(平成29年度実績)	回答内容														
<p>★ Q23 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Q23-1の1.~7.のうち3つ以上提供していますか。(1つ選択)</p> <p>1. はい 2. いいえ</p> <p>Q23-1 【Q23で「1. はい」の場合のみ】 どのような情報を提供していますか。あてはまるものに「1」を入力してください。 (いくつでも選択)</p>	<p>※必要な情報がデータ、書面、システム等で提供されている場合は指標の内容を満たすものとする。</p> <table border="1" data-bbox="914 342 1402 651"> <tr><td>1. 担当圏域の65歳以上高齢者の人口</td><td></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></td></tr> <tr><td>3. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査や在宅介護実態調査等の各種住民対象のアンケート結果</td><td></td></tr> <tr><td>4. 要支援・要介護認定者数やサービス利用状況等の介護保険に係る情報</td><td></td></tr> <tr><td>5. 民生委員や地域のサロン運営者などの地域の関係団体情報</td><td></td></tr> <tr><td>6. 地域の社会資源に関する情報</td><td></td></tr> <tr><td>7. その他ニーズ把握にとって必要な情報</td><td></td></tr> </table> <p>「7. その他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)</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. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査や在宅介護実態調査等の各種住民対象のアンケート結果		4. 要支援・要介護認定者数やサービス利用状況等の介護保険に係る情報		5. 民生委員や地域のサロン運営者などの地域の関係団体情報		6. 地域の社会資源に関する情報		7. その他ニーズ把握にとって必要な情報	
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. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査や在宅介護実態調査等の各種住民対象のアンケート結果															
4. 要支援・要介護認定者数やサービス利用状況等の介護保険に係る情報															
5. 民生委員や地域のサロン運営者などの地域の関係団体情報															
6. 地域の社会資源に関する情報															
7. その他ニーズ把握にとって必要な情報															
(3) 職員の確保・育成を図っていますか。(平成30年4月末時点)	回答内容														
<p>★ Q24 全てのセンターに対して、介護保険法施行規則に定める基準に基づく人員の配置を義務付けていますか。(1つ選択)</p> <p>1. はい 2. いいえ</p> <p>※介護保険法施行規則第140条の66に定める基準において、一のセンターの担当する区域の規模等により定められている3職種(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、の人員配置について全てのセンターに義務づけていることが必要。 ※直営の地域包括支援センターについては、介護保険法施行規則に定める基準に基づく人員の配置が、組織規則等において定められている、又はその他の方法により明示されている場合、「1.はい」とする。 ※基準を定める条例の規定のみでは、「2.いいえ」とする。</p> <p>★ Q25 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)の職員配置はどのようになっていますか。(1つ選択)</p> <p>※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算出し、入力すること。</p> <p>【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。ただし、介護保険法施行規則第140条の66第1号ロに定める基準に基づき、市町村が定めるセンターの人員配置基準が2職種又は1職種の場合は、3職種の部分を読み替えて計算する。例：基準1職種に対し、配置1職種 = 3職種、配置0職種 = 0職種。基準2職種に対し、配置2職種 = 3職種、配置1職種 = 1職種、配置0職種 = 0職種。</p> <p>1. 3職種 2. 2職種 3. 1職種 4. 0職種 5. 把握していない</p>															
<p>★ Q26 センターの3職種(それぞれの職種にかかる準ずる者を含む)一人当たり高齢者数(圏域内の高齢者数/センター人員)が1,500人以下ですか。(1つ選択)</p> <p>1. はい 2. いいえ</p> <p>※小規模の担当圏域におけるセンターについては配置基準が異なるため、以下の指標とする。 担当圏域における 第1号被保険者の数が概ね2,000人以上3,000人未満 1,250人以下 第1号被保険者の数が概ね1,000人以上2,000人未満 750人以下 第1号被保険者の数が概ね1,000人未満 500人以下</p>	<p>※3職種の人員配置基準については、介護保険法施行規則第140条の66に定める基準とする。 ※市町村内にセンターが複数ある場合には、平均値により判定。 ※市町村内に規模の異なる担当圏域が混在する場合、各センターの一人当たり高齢者数の合計が、各センターの規模ごとの基準人数(左に示している指標)の合計を下回る場合は、「1.はい」を選択する。</p>														
<p>★ Q27 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)</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>	<p>※主催者、研修の内容・時間数は問わない。 ※平成30年度の計画を平成30年4月末までにセンターに示している場合、「1.はい」とする。</p>														

(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。(平成29年度実績)		回答内容
★ Q28 センターに対して、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		※窓口の設置のほか、緊急連絡先の設定等でも「1.はい」とする。例えば、携帯電話等への電話転送を行っている場合 等
★ Q29 センターに対して、平日以外の窓口（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		※窓口の設置のほか、緊急連絡先の設定等でも「1.はい」とする。例えば、携帯電話等への電話転送を行っている場合 等
★ Q30 市町村の広報紙やホームページなどで、センターの周知を行っていますか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ		※少なくとも広報紙とホームページ両方で周知している場合、「1.はい」とする。
★ Q31 介護サービス情報公表システム等において、センターの事業内容・運営状況に関する情報を公表していますか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ		※情報公表システム以外（市町村のホームページ等）で公表している場合も「1.はい」とする。 ※公表項目は、名称及び所在地、法人名、営業日及び営業時間、担当区域、職員体制、事業の内容、活動実績を全て含んでいることが必要。

1 - 2. 個人情報の保護（平成29年度実績）

(1) 個人情報保護を徹底していますか。		回答内容
★ Q32 個人情報保護に関する市町村の取扱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		※データ又は紙面で整備されている場合、「1.はい」とする。
★ Q33 個人情報漏えいした場合の対応など、センターが行うべき個人情報保護の対応について、センターへ指示していますか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ		※データ又は紙面で整備されている場合、「1.はい」とする。
★ Q34 センターからの個人情報漏えい等の報告事案に対し、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		※前年度に実績が無い場合、今年度速やかに指示・助言できる体制を整備していれば「1.はい」とする。

1 - 3. 利用者満足の向上（平成29年度実績）

(1) 利用者の満足度向上のために、相談・苦情対応体制の整備を行っていますか。		回答内容
★ Q35 苦情内容の記録等、苦情対応に関する市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		※データ又は紙面で整備されている場合、「1.はい」とする。
★ Q36 センターが受けた介護サービスに関する相談について、センターから市町村に対して報告や協議を受ける仕組みを設けていますか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ		※介護サービスに関する相談には苦情や介護に関する幅広い相談を含む。 ※「仕組みを設けている」とは、例えば、定期的な報告の仕組みや会議の開催の仕組み等を導入している場合など。 ※前年度に実績が無い場合、今年度速やかに報告や協議を受ける体制を整備していれば「1.はい」とする。
(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
★ Q37 相談者のプライバシーが確保される環境整備に関する市町村の方針を、センターに示していますか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ		※データ又は紙面で整備されている場合、「1.はい」とする。

II. 個別業務

2 - 1. 総合相談支援（平成29年度実績）

(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
★ Q38 市町村レベルの関係団体（民生委員等）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		※関係団体とは、民生委員、介護サービス事業者、高齢者の日常生活支援活動に携わるボランティア等を指すが、そのうち少なくとも民生委員の会議に、「定期的」に参加していれば、「1.はい」とする。

(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
<p>★ Q39 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)</p> <p>1. はい 2. いいえ</p> <p>※相談事例の終結条件を定め、それがデータ又は紙面で整備されている場合、「1.はい」とする。 ※相談事例の終結条件とは、「相談者の主訴が解決し、主訴以外の困難な問題がない場合」「センター以外の適切な機関に繋げ、適切な引き継ぎが確認された場合」「後見人が選任された場合」「虐待の解消及び再燃リスクが消失した場合」など、受けた相談事例の進捗管理を行うために、市町村とセンターが協議を行い、共通の条件を定めること。</p>		
<p>★ Q40 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)</p> <p>1. はい 2. いいえ</p> <p>※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） ※相談内容の類型化、経年分析等、整理手法は問わないが、それがデータ又は紙面で整備されている場合、「1.はい」とする。</p>		
<p>★ Q41 前年度1年間における相談件数の全センター合計を把握していますか。(1つ選択)</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>		
<p>★ Q42 前年度1年間に、センターからの相談事例に関する支援要請に対応しましたか。(1つ選択)</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>		<p>※対応例：センターだけでは対応が難しい相談事例等への支援方針の助言・指導、同行訪問、地域ケア会議への参加など。 ※1回でも対応していれば、「1.はい」とする。</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。		回答内容
<p>★ Q43 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)</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>		<p>※相談件数・相談内容いずれも把握していることが必要。</p>
<p>Q44 センターが、介護、子育て、障害等に関して複合的な課題を持つ世帯への相談に対応できるよう、市町村としてどのような取り組みを行っていますか。当てはまるものに「1」を入力してください。(いくつでも選択) ただし、「5」を選択する場合は1つだけ選択してください。</p>	<p>1. 関係相談機関リストや対応マニュアルを整備し関係者で共有している</p> <p>2. 関係部署との連携会議を設定している</p> <p>3. センターと子育てや障害等の相談窓口を隣接又は1カ所にまとめて連携しやすい環境づくりを行っている</p> <p>4. その他</p> <p>「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)</p>	
	<p>5. 特に取り組みは行っていない</p>	
2-2. 権利擁護（平成29年度実績）		
(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
<p>★ Q45 成年後見制度の市町村長申立てに関する判断基準について、センターと共有していますか。(1つ選択)</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>		<p>※データ又は紙面で共有されている場合、「1.はい」とする。</p>
(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
<p>★ Q46 高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れを整理し、センターと共有していますか。(1つ選択)</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>		<p>※対応の流れを明確にするため、フローチャート形式で整理するなど、データ又は紙面で整備されている場合、「1.はい」とする。</p>
<p>★ Q47 センター又は市町村が開催する、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)</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>		<p>※前年度に実績が無い場合、速やかに対応策が検討できる体制を整備している場合、「1.はい」とする。</p>
(3) 消費者被害の防止の取組を行っていますか。		回答内容
<p>★ Q48 消費生活に関する相談窓口及び警察に対して、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)</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>		

2-3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援（平成29年度実績）

(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
<p>★ Q49 日常生活圏域ごとの居宅介護支援事業所のデータを把握し、センターに情報提供していますか。（1つ選択）</p> <p>1. はい 2. いいえ</p> <p>※把握した情報をデータ又は紙面でセンターに提供している場合、「1.はい」とする。 ※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把握しているデータを指す。</p>	
<p>★ Q50 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（平成30年度分）を作成していますか。（1つ選択）</p> <p>1. 協議の上、作成している 2. 作成していない（1.以外）</p> <p>※センターと協議している開催計画であれば、都道府県主催のものや、センターが共同開催する研修会等も含む。 ※それがデータ又は紙面で整備されている場合、「1.協議の上、作成している」とする。</p>	
<p>★ Q51 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）</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>	<p>※データ又は紙面で提供している場合、「1.はい」とする。</p>
<p>★ Q52 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）</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>	<p>※開催状況について、データ又は紙面で整備している場合、「1.はい」とする。</p>
<p>★ Q53 介護支援専門員のニーズに基づいて、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）</p> <p>1. ニーズに基づいて、設けている 2. 設けていない（1.以外）</p>	<p>※介護支援専門員のニーズに基づいたものであれば、在宅医療・介護連携推進事業等の枠組みで実施するものでも構わない。 ※都道府県主催のものも対象とする。 ※ただし、地域ケア会議は含まない。</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。	回答内容
<p>★ Q54 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）</p> <p>1. はい 2. いいえ（1.以外）</p>	<p>※相談内容の「整理・分類」と「経年的件数把握」いずれも行っている場合、「1.はい」とする。なお、「経年的」とは概ね3年程度とする。</p>

2-4. 地域ケア会議（平成29年度実績）

(1) 地域ケア会議を構築・運営していますか。	回答内容
<p>★ Q55 地域ケア会議について、地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュールを盛り込んだ開催計画を策定し、センターに示していますか。（平成30年4月末時点）（1つ選択）</p> <p>1. 計画を策定し、示している 2. いいえ（1.以外）</p>	<p>※地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議いずれについても開催計画が策定され、地域ケア会議の5つの機能（①個別課題の解決②地域包括支援ネットワークの構築③地域課題の発見④地域づくり・資源開発⑤政策の形成）について、計画上で何らかの内容が盛り込まれている必要がある。それをデータ又は紙面で整備し、センターに示している場合、「1.計画を策定し、示している」とする。</p>
<p>★ Q55-1 【Q55で「1.計画を策定し、示している」の場合のみ】 地域の医療・介護・福祉等の関係者に、策定した開催計画を周知していますか。（平成30年4月末時点）（1つ選択）</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>	<p>※地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議いずれについても、少なくとも地域ケア会議の構成員が所属する団体へデータ又は紙面で周知している場合、「1.はい」とする。</p>
<p>★ Q56 センター主催の地域ケア会議の運営方法や、市町村主催の地域ケア会議との連携に関する方針を策定し、センターに対して周知していますか。（平成30年4月末時点）（1つ選択）</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>	<p>※地域ケア推進会議及び地域ケア個別会議いずれについても、方針を策定しデータ又は紙面でセンターに周知している場合、「1.はい」とする。</p>

Q57 地域ケア会議と他事業の連携のためにどんな取り組みをしていますか。当てはまるものに「1」を入力してください。(いくつでも選択) ただし、「6.」を選択する場合は1つだけ選択してください。	1. 地域ケア会議と他事業との連携図など、地域ケア会議を取りまく地域包括ケアシステム構築に関する事業の体系図を作成し関係者に明示している		
	2. 地域ケア会議で検討する内容に応じて、認知症地域支援推進員や生活支援コーディネーター等の他事業の関係者に参加依頼して有機的連携を図っている		
	3. 地域ケア会議と協議体等の他会議体を合同開催している		
	4. 地域ケア会議で必要とされた資源が地域にない場合、協議体や地域の関係者(民間企業等を含む)と資源開発について協議している		
	5. その他		
	「5.その他」の場合、その内容をお答えください。(自由記述)		
6. 特に何もしていない			
Q58 前年度に市町村内(市町村、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を回答してください。(数字記入) ※同じ日に個別事例を検討する地域ケア会議と、地域課題を検討する地域ケア会議を連続して開催した場合はそれぞれ1回ずつ計上してください。	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
★Q59 センター主催の個別事例について検討する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。		

(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>Q60 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29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。当てはまるものに「1」を入力してください。（いくつでも選択）</p> <p>※市町村内（市町村、センター主催を問わない）で開催しているすべての個別事例について検討する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	
	2. センター運営協議会の委員	
	3. 居宅介護支援事業所の介護支援専門員	
	4. 介護サービス事業所（居宅介護支援事業所以外）の職員	
	5. 介護保険施設の職員	
	6. 市町村の高齢者関連部署（介護保険関連含む）の職員	
	7. 市町村の生活保護担当部署の職員	
	8. 市町村の障害者福祉担当部署の職員	
	9. 上記以外の部署の市町村職員	
	10. 保健所・精神保健福祉センター等の保健師等	
	11. 医師会から選任された医師	
	12. 上記以外の医師	
	13. 歯科医師会から選任された歯科医師	
	14. 上記以外の歯科医師、歯科衛生士	
	15. 病院・診療所の関係者（MSW、看護師、訪問看護師）	
	16. 病院・診療所の関係者（PT、OT、ST）	
	17. 薬剤師	
	18. （管理）栄養士	
	19. 社会福祉協議会職員	
	20. 権利擁護センター・成年後見センターの職員	
	21. 地域住民団体（自治会・町内会、老人クラブ等）の関係者	
	22. 民生委員	
	23. 地域福祉推進基礎組織（地区社協等）の関係者	
	24. NPO、市民活動団体、ボランティア団体の関係者	
	25. 上記以外の地域の関係者	
	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	
	27. 警察・消防の職員	
	28. 弁護士・司法書士	
	29. 本人	
	30. 家族・親族	
	31. 認知症地域支援推進員	
	32. 生活支援コーディネーター	
	33. その他	
		「33. 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>★ Q61 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)</p> <p>1. 多職種と連携して検討を行い、対応策を講じている</p> <p>2. いいえ (1.以外)</p>	<p>※地域ケア会議として位置づけられているものが対象</p> <p>※対応策とは具体的には以下のものをいう(確認には見直しも含む)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・課題の明確化 ・長期・短期目標の確認 ・優先順位の確認 ・モニタリング方法の決定 ・支援や対応及び支援者や対応者の確認 等 <p>※全ての個別事例に対して実施している場合に「1.多職種と連携して検討を行い、対応策を講じている」とする。</p>
	<p>★ Q62 センターと協力し、地域ケア会議における個人情報の取扱方針を定め、センターに示すとともに、市町村が主催する地域ケア会議で取扱方針のとおり対応していますか。(1つ選択)</p> <p>1. はい</p> <p>2. いいえ (1.以外)</p>	<p>※個人情報の取扱方針を定め、それをデータ又は紙面でセンターに示していることが必要。</p> <p>※その上で、市町村が主催する地域ケア会議で取扱方針のとおり対応している場合、「1.はい」とする。</p>
	<p>★ Q63 地域ケア会議の議事録や検討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>※議事録等をデータ又は紙面でまとめ、共有している場合、「1.講じている」とする。</p>
	<p>★ Q64 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ルールや仕組みを構築し、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>	<p>※モニタリングとは、地域ケア会議の結果を踏まえたその後の状況の把握をいう。それを行うためのルールや仕組みを構築し、地域ケア個別会議でモニタリングが必要とされたもの全件について、実行している場合に「1.はい」とする。</p>
	<p>★ Q65 生活援助の訪問回数が多いケアプラン(生活援助中心のケアプラン)の地域ケア会議等での検証について実施体制を確保していますか。(1つ選択)</p> <p>1. はい</p> <p>2. いいえ</p>	<p>※平成30年度の取り組みが対象(予定も含む)</p>

(3) 地域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>Q66 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29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。当てはまるものを「1」を入力してください。(いくつでも選択)</p> <p>※市町村内(市町村、センター主催を問わない)で開催しているすべての地域課題を検討する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	
	2. センター運営協議会の委員	
	3. 居宅介護支援事業所の介護支援専門員	
	4. 介護サービス事業所(居宅介護支援事業所以外)の職員	
	5. 介護保険施設の職員	
	6. 市町村の高齢者関連部署(介護保険関連含む)の職員	
	7. 市町村の生活保護担当部署の職員	
	8. 市町村の障害者福祉担当部署の職員	
	9. 上記以外の部署の市町村職員	
	10. 保健所・精神保健福祉センター等の保健師等	
	11. 医師会から選任された医師	
	12. 上記以外の医師	
	13. 歯科医師会から選任された歯科医師	
	14. 上記以外の歯科医師、歯科衛生士	
	15. 病院・診療所の関係者(MSW、看護師、訪問看護師)	
	16. 病院・診療所の関係者(PT、OT、ST)	
	17. 薬剤師	
	18. (管理) 栄養士	
	19. 社会福祉協議会職員	
	20. 権利擁護センター・成年後見センターの職員	
	21. 地域住民団体(自治会・町内会、老人クラブ等)の関係者	
	22. 民生委員	
	23. 地域福祉推進基礎組織(地区社協等)の関係者	
	24. NPO、市民活動団体、ボランティア団体の関係者	
	25. 上記以外の地域の関係者	
	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	
	27. 警察・消防の職員	
	28. 弁護士・司法書士	
	29. 本人	
	30. 家族・親族	
	31. 認知症地域支援推進員	
	32. 生活支援コーディネーター	
	33. その他	
	<p>「33. 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>	

★ Q67 センター主催の地域課題に関して検討する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。
★ Q68 センター主催の地域ケア会議で検討された内容を把握していますか。(1つ選択) 1. はい 2. いいえ	※センターが主催する地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議いずれについても、データ又は紙面で検討事項をまとめたものを、センターと共有している場合、「1.はい」とする。
★ Q69 センター主催及び市町村主催も含めた、地域課題を検討する地域ケア会議の検討内容をとりまとめて、住民向けに公表していますか。(1つ選択) 1. はい 2. いいえ	※公表の方法は問わない。 ※前年度実績がない場合は「2.いいえ」とする。
★ Q70 複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するための政策を市町村に提言していますか。(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)	※地域ケア会議における検討が、地域課題の解決につながる仕組みとなっていることを評価するものであり、提言した政策が実施されたかどうかは問わない。

2-5. 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援（平成29年度実績）

(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
★ Q71 自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関する市町村の基本方針を定め、センターに周知していますか。(平成30年4月末時点) (1つ選択) 1. はい 2. いいえ ※基本方針には、自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関して、基本的な考え方、ケアマネジメントの類型、実施の手順、具体的なツール（興味・関心チェックシート等）、多職種の見地の活用について、全て含まれていることが必要。それを、データまたは紙面でまとめ、センターと共有している場合、「1.はい」とする。	
★ Q72 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、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の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) 1. 行っている 2. 行っていない ※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をいう。 ※センター、介護支援専門員、生活支援コーディネーター、協議体のいずれに対しても情報提供を行っている場合に「1.行っている」とする。	
★ Q73 利用者のセルフマネジメントを推進するため、介護予防手帳などの支援の手法を定め、センターに示していますか。(1つ選択) 1. はい 2. いいえ ※手法は介護予防手帳に限らない。例えば、サービス担当者会議に本人・家族が出席し、専門職の助言を受けられる体制も、セルフマネジメントの推進となりうる。	
(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
★ Q74 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際の事業所選定について、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。(平成30年4月末時点) (1つ選択) 1. はい 2. いいえ ※指針を作成し、データ又は紙面でセンターに明示している場合、「1.はい」とする。 ※介護予防支援についての指針は示しているが、介護予防ケアマネジメントについての指針を示していない場合は、「2.いいえ」とする。	
★ Q75 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際のセンターの関与について、市町村の指針を作成しセンターに明示していますか。(平成30年4月末時点) (1つ選択) 1. はい 2. いいえ ※指針を作成し、データ又は紙面でセンターに明示している場合、「1.はい」とする。	
★ Q76 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援に関して、センターの人員体制及び実施件数を把握していますか (1つ選択) 1. はい 2. いいえ ※月毎の人員体制と実施件数について、各センター毎に把握している場合、「1.はい」とする。	

Ⅲ. 事業連携

3-1. 在宅医療・介護連携（平成29年度実績）

(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、市町村として他部署が行う場合も含む。	回答内容
★ Q77 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。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ	※在宅医療・介護連携推進事業による実施は問わない。
★ Q78 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	※在宅医療・介護連携推進事業による実施は問わない。
★ Q79 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連携・調整が図られるよう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っていますか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ（事業未実施を含む）	

3-2. 認知症高齢者支援（平成29年度実績）

(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
★ Q80 認知症初期集中支援チームとセンターの連携・調整が図られるよう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っていますか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ（事業未実施を含む）	

3-3. 生活支援体制整備（平成29年度実績）

(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
★ Q81 生活支援コーディネーターや協議体とセンターの連携・調整が図られるよう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っていますか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ（事業未実施を含む）	

4. その他（市町村における取組等）（平成29年度実績）

(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、市町村として他部署が行う場合も含む。	回答内容																						
Q82 高齢者の見守りの実施主体についてうかがいます。当てはまるものに「1」を入力してください。（いくつでも選択）ただし、「9.」を選択する場合は1つだけ選択してください。	<table border="1"> <tr><td>1. 市町村が直接実施</td><td></td></tr> <tr><td>2. センターが実施</td><td></td></tr> <tr><td>3. 民生委員が実施</td><td></td></tr> <tr><td>4. ボランティア、NPOが実施</td><td></td></tr> <tr><td>5. 町会・自治会が実施</td><td></td></tr> <tr><td>6. 社会福祉協議会が実施</td><td></td></tr> <tr><td>7. 水道、郵便、新聞配達員等との連携</td><td></td></tr> <tr><td>8. その他</td><td></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" style="background-color: #ffffcc;"></td></tr> <tr><td>9. 見守りに関する取組を実施していない</td><td></td></tr> </table>	1. 市町村が直接実施		2. センターが実施		3. 民生委員が実施		4. ボランティア、NPOが実施		5. 町会・自治会が実施		6. 社会福祉協議会が実施		7. 水道、郵便、新聞配達員等との連携		8. その他		「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）				9. 見守りに関する取組を実施していない	
1. 市町村が直接実施																							
2. センターが実施																							
3. 民生委員が実施																							
4. ボランティア、NPOが実施																							
5. 町会・自治会が実施																							
6. 社会福祉協議会が実施																							
7. 水道、郵便、新聞配達員等との連携																							
8. その他																							
「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）																							
9. 見守りに関する取組を実施していない																							

2. 地域包括支援センター調査票

地域包括支援センター運営状況調査票①

【センター業務状況入力シート】

【注意事項】

- 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30年4月末時点
 年度：平成29年4月1日～平成30年3月31日
 ○平成30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30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。
- 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、センター入力シートを回答してください。
 ○一方、個別の担当圏域を持たず、市町村業務と一体化している場合、センター入力シートは回答せず、市町村入力シートで併せて回答してください。
- サブセンターは本所と一体的に評価を実施してください（サブセンター単独でのセンター入力シートの回答は不要です） ■
 ○サブセンターは、本所、支所を合わせたセンター全体として人員配置基準を充足し、本所が統括機能を発揮しつつ、4機能（総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援、介護予防ケアマネジメント）を適切に果たす支所機能ですが、その性格を踏まえ本所であるセンターと一体的に評価を実施してください。また、ブ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、市町村、センターそれぞれの立場に立って、両入力シートに回答してください。
- 記入にあたって ■
 ○設問にある注意書き等をご確認の上回答してください。
 ○基本的にセンター職員であり管理的な立場にある方が回答してください。
 ○設問のうち、◆マークがあるものが評価指標です。

0. 基本情報

0. 地域包括支援センター（以下センター）の概要		回答内容	
(1) 基本情報		回答内容	
Q1	都道府県名（文字記入）		
Q2	市町村名（文字記入）		
	Q2-1 広域連合等の名称（文字記入）		
Q3	センターの名称（文字記入）		
Q4	電話番号（数字記入）※（記入例）03-3333-3333		
Q5	Eメールアドレス ※半角で記入すること		
Q6	FAX番号 ※（記入例）03-3333-3333		
Q7	「基幹型」「機能強化型」の別 当てはまるものに「1」を入力してください（いくつでも選択）	1. 基幹型	
		2. 機能強化型	
		3. いずれでもない	
	※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す。 ※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す。		
(2) 担当圏域（平成30年4月末時点）		回答内容	
Q8	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む。		センターが1ヶ所のみ設置されている場合は、市町村人 全域をカバーしていることとなるため、市町村の65歳 以上人口を入力すること。
Q9	担当圏域の認定者数（実数） （数字記入）	(a) 認定者数（要介護1～要介護5）	人
		(b) 認定者数（要支援1、要支援2）	人
		(c) 事業対象者数	人

(3) 設置主体		回答内容
Q10 設置主体の直営・委託の別（1つ選択）	1. 直営 →Q10-1へ 2. 委託 →Q10-2へ	※広域連合等が市町村に委託している場合は、「1.直営」としてください。
Q10-1 【Q10で「1.直営」の場合のみ】	設置主体（1つ選択） 1. 市町村 2. 広域連合等	
Q10-2 【Q10で「2.委託」の場合のみ】	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、その内容を記載。（自由記述）

I. 事業共通

1-1. 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。（平成29年度実績）	回答内容
◆Q11 市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. 市町村から方針が示されていない	※平成30年度の事業計画策定にあたり、平成30年4月末日までに示された運営方針が対象。 ※市町村が定める運営方針の内容に沿った事業計画が紙面等で策定されている場合、「1.はい」とする。
◆Q11- 【Q11で「1.はい」の場合のみ】 1. 平成30年度の事業計画の策定に当たって、市町村と協議し、市町村から受けた指摘がある場合、これを反映していますか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ	※協議の方法等は問わない。市町村との協議はあったが、指摘はなかったときは、協議の記録が残されている場合、「1.はい」とする。市町村と協議がなかった場合は、「2.いいえ」とする。
◆Q12 市町村の支援・指導の内容により、逐次、センターの業務改善を図っていますか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ	※支援・指導はあったが、業務改善につながらなかった場合や、支援・指導がなかった場合は、「2.いいえ」とする。
◆Q13 市町村が設置する定期的な連絡会合に、毎回出席していますか。（1つ選択） 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	※原則的に毎回出席していれば、出席を予定していた連絡会合に、虐待対応など緊急対応のため出席できないことがあった場合も、「1.はい」とする。

(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														
<p>◆ Q14 市町村から、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報について、Q14-1の1.~7.のうち3つ以上提供を受けていますか。(1つ選択)</p> <p>1. はい 2. いいえ</p> <p>Q14-1 【Q14で「1. はい」の場合のみ】 どのような情報の提供を受けていますか。当てはまるものに「1」を入力してください。(いくつでも選択)</p> <p>◆ Q15 把握した担当圏域の現状やニーズに基づき、センターの実情に応じた重点業務を明らかにしていますか。(1つ選択)</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>	<p>※Q14-1の1～7のうち3つ以上の情報が、データ、書面、システム等で提供されている場合、「1.はい」とする。</p> <table border="1" data-bbox="943 338 1402 645"> <tr><td>1. 担当圏域の65歳以上高齢者の人口</td><td></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></td></tr> <tr><td>3. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査や在宅介護実態調査等の各種住民対象のアンケート結果</td><td></td></tr> <tr><td>4. 要支援・要介護認定者数やサービス利用状況等の介護保険に係る情報</td><td></td></tr> <tr><td>5. 民生委員や地域のサロン運営者などの地域の関係団体情報</td><td></td></tr> <tr><td>6. 地域の社会資源に関する情報</td><td></td></tr> <tr><td>7. その他ニーズ把握にとって必要な情報</td><td></td></tr> </table> <p>「7. その他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)</p> <p>※重点業務を定めた検討の記録が残されている場合、「1.はい」とする。</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. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査や在宅介護実態調査等の各種住民対象のアンケート結果		4. 要支援・要介護認定者数やサービス利用状況等の介護保険に係る情報		5. 民生委員や地域のサロン運営者などの地域の関係団体情報		6. 地域の社会資源に関する情報		7. その他ニーズ把握にとって必要な情報	
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. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査や在宅介護実態調査等の各種住民対象のアンケート結果															
4. 要支援・要介護認定者数やサービス利用状況等の介護保険に係る情報															
5. 民生委員や地域のサロン運営者などの地域の関係団体情報															
6. 地域の社会資源に関する情報															
7. その他ニーズ把握にとって必要な情報															
(3) 職員の確保・育成を図っていますか。	回答内容														
<p>◆ Q16 市町村から配置を義務付けられている3職種を配置していますか (平成30年4月末時点) (1つ選択)</p> <p>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</p> <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」に含める。 ※介護保険法施行規則に基づき、市町村が定めるセンターの人員配置基準が2職種または1職種の場合は、3職種の部分を読み替える。</p> <p>◆ Q17 市町村から、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)</p> <p>1. はい 2. いいえ</p> <p>◆ Q18 センターに在籍する全ての職員に対して、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)</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>	<p>※主催者、研修内容・時間数は問わない。 ※平成30年4月末までにセンターに示されている場合、「1.はい」とする。</p> <p>※主催者、研修内容・時間数は問わない。 ※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種類がある。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すること。</p>														

(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。(平成29年度実績)		回答内容
<p>◆ Q19 夜間・早朝の窓口（連絡先）を設置し、住民にパンフレットやホームページ等で周知していますか。（1つ選択）</p> <p>1. 夜間・早朝の窓口（連絡先）を設置し、周知している 2. 夜間・早朝の窓口（連絡先）を設置しているが、周知していない 3. 夜間・早朝の窓口（連絡先）を設置していない</p> <p>※窓口の設置のほか、緊急連絡先の設定等でも指標の内容を満たすものとする。例えば、携帯電話等への電話転送を行っている場合 等</p>		
<p>◆ Q20 平日以外の窓口（連絡先）を設置し、住民にパンフレットやホームページ等で周知していますか。（1つ選択）</p> <p>1. 平日以外の窓口（連絡先）を設置し、周知している 2. 平日以外の窓口（連絡先）を設置しているが、周知していない 3. 平日以外の窓口（連絡先）を設置していない</p> <p>※窓口の設置のほか、緊急連絡先の設定等でも指標の内容を満たすものとする。例えば、携帯電話等への電話転送を行っている場合 等</p>		
<p>◆ Q21 パンフレットの配布など、センターの周知を行っていますか。（1つ選択）</p> <p>1. はい 2. いいえ</p> <p>※センターが独自で行っている取組を指す。市町村や法人が行っているPRIは含まない。 ※少なくともパンフレットの配布を行っている場合、「1.はい」とする。</p>		
1-2. 個人情報の保護（平成29年度実績）		
(1) 個人情報保護を徹底していますか。		回答内容
<p>◆ Q22 個人情報保護に関する市町村の取扱方針に従って、センターが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）</p> <p>1. 方針に従って、整備している 2. いいえ（1.以外）</p>	※市町村の取扱方針に従って、データ又は紙面で整備されている場合、「1.方針に従って、整備している」とする。	
<p>◆ Q23 個人情報が届いた場合の対応など、市町村から指示のあった個人情報保護のための対応を、各職員へ周知していますか。（1つ選択）</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>	※データ又は紙面で整備されている場合、「1.はい」とする。	
<p>◆ Q24 個人情報の保護に関する責任者（常勤）を配置していますか。（1つ選択）</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>	※常勤で配置されている場合、「1.はい」とする。なお、専従・兼務の別は問わない。	
<p>◆ Q25 個人情報の持出・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）</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>	※データまたは紙面で管理されている場合、「1.はい」とする。	
1-3. 利用者満足の向上（平成29年度実績）		
(1) 利用者の満足度向上のために、相談・苦情対応体制を整備していますか。		回答内容
<p>◆ Q26 市町村の方針に沿って、苦情対応体制を整備し、苦情内容や苦情への対応策について記録していますか。（1つ選択）</p> <p>1. はい 2. いいえ（1.以外）</p>	※体制を整備し、苦情内容等がデータ又は紙面で記録されている場合、「1.はい」とする。	
<p>◆ Q27 センターが受けた介護サービスに関する相談について、市町村に対して報告や協議を行う仕組みが設けられていますか。（1つ選択）</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>	※介護サービスに関する相談には苦情や介護に関する幅広い相談を含む。 ※定期的な報告や会議開催の仕組み等の導入など、センターが受けた相談等の内容を市町村と共有する体制を評価する。 ※前年度に実績が無い場合、センターから市町村に、速やかに報告や協議ができる体制が整備されていれば「1.はい」とする。	
(2) 安心して相談できるよう、プライバシーの確保を図っていますか。		回答内容
<p>◆ Q28 相談者のプライバシー確保に関する市町村の方針に沿って、プライバシーが確保される環境を整備していますか。（1つ選択）</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>	※市町村から示された方針に沿った環境整備を行っていない場合や、市町村から方針が示されていない場合は、「2.いいえ」とする。	

II. 個別業務

2-1. 総合相談支援（平成29年度実績）

(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	
<p>◆ Q29 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）</p> <p>1. はい 2. いいえ</p> <p>※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す。 ※少なくとも、介護サービス事業者、医療機関、民生委員いずれの情報もデータ又は紙面で管理し、逐次見直しを行っている場合、「1.はい」とする。</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。		回答内容	
<p>◆ Q30 相談事例の終結条件を、市町村と共有していますか。（1つ選択）</p> <p>1. はい 2. いいえ</p> <p>※相談事例の終結条件とは、「相談者の主訴が解決し、主訴以外の困難な問題がない場合」「センター以外の適切な機関に繋げ、適切な引き継ぎが確認された場合」「後見人が選任された場合」「虐待の解消及び再燃リスクが消失した場合」など、受けた相談事例の進捗管理を行うために、市町村とセンターが協議を行い、共通の条件を定めること。 ※それがデータ又は紙面で整備されている場合、「1.はい」とする。</p>			
<p>◆ Q31 相談事例の分類方法を、市町村と共有していますか。（1つ選択）</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>	<p>※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るが、手法は問わない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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>※データ又は紙面で整備されている場合、「1.はい」とする。</p>		
<p>◆ Q32 前年度1年間の相談事例の件数を市町村に報告していますか。（1つ選択）</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>			
<p>Q32-1 前年度1年間の相談事例の件数は、何件ですか。（数字記入）</p>	相談件数		件（延べ件数）
<p>Q32-2 【Q32-1で相談件数が1件以上の場合のみ】 うち、権利擁護に関する相談件数は何件ですか。（数字記入）</p>	うち、権利擁護に関する相談件数		件（延べ件数）
<p>◆ Q33 前年度1年間に、相談事例解決のために市町村へ支援を要請し、その要請に対し市町村から支援がありましたか。（1つ選択）</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>	<p>※支援要請しなかった場合や、支援を要請したが市町村からの支援がなかった場合は、「2.いはい」とする</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。		回答内容	
<p>◆ Q34 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）</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>	<p>※記録がある場合、「1.はい」とする。</p>		
<p>Q35 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。あてはまるものに「1」を入力してください。（いくつでも選択）ただし、「4.」を選択する場合は1つだけ選択してください。</p>	1. 市町村や他分野の相談機関と協議しつつ、対応している		
	2. 相談内容を整理して、複合的な課題を持つ世帯数・人数・内容を把握するようにしている		
	3. その他		
	「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		

2-2. 権利擁護（平成29年度実績）			
(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	
◆Q36 成年後見制度の市町村長申立てに関する判断基準について、市町村から共有されていますか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ		※データ又は紙面で共有されている場合、「1.はい」とする。	
Q37 前年度1年間において、成年後見制度の市町村長申立て及び本人・親族申立ての支援を行った事例は何件ですか。（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	
◆Q38 高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れについて、市町村と共有していますか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ		※対応の流れを明確にするためにフローチャート形式で整理するなど、データ又は紙面で整備されている場合、「1.はい」とする。	
◆Q39 センター又は市町村が開催する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		※前年度に実績が無い場合、速やかに対応策が検討できる体制が整備されていれば「1.はい」とする。	
Q40 前年度1年間に対応した虐待事例の件数は何件ですか。 （延べ件数）（数字記入） ※地域包括支援センターが対応した虐待事例のみの件数を記入。 ※虐待事例（疑いは含まない）の延べ件数を報告する。	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	
◆Q41 消費者被害に関し、センターが受けた相談内容について、消費生活に関する相談窓口や警察等と連携し対応していますか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ		※相談内容に関する記録をデータ又は紙面で整備している場合、「1.はい」とする。	
◆Q42 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		※少なくとも民生委員に情報提供し、取組内容に関する記録をデータ又は紙面で整備している場合、「1.はい」とする。	
2-3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援（平成29年度実績）			
(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	
◆Q43 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 ※把握した情報をデータ又は紙面で整備している場合、「1.はい」とする。 ※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す。			
◆Q44 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（平成30年度分）を、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		※データ又は紙面で提供している場合、「1.はい」とする。	
◆Q45 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町村からの情報提供や、市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		※センターが、事例検討会や個別事例を検討する地域ケア会議等を、地域の介護支援専門員のニーズや課題に基づき開催しており、その開催経過をデータ又は紙面で整備している場合、「1.はい」とする。	
◆Q46 担当圏域の介護支援専門員のニーズに基づいて、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. はい 2. いいえ		※介護支援専門員のニーズに基づいたものであれば主催は問わない。 ※在宅医療・介護連携推進事業等の枠組みで実施するものでも構わない。 ※ただし、地域ケア会議は含まない。	
◆Q47 介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、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等を開催していますか。（1つ選択） 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	
<p>◆ Q48 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)</p> <p>1. はい 2. いいえ (1. 以外)</p>		<p>※相談内容の「整理・分類」と「経年的件数把握」いずれも行っている場合、「1.はい」とする。なお、「経年的」とは、概ね3年程度とする。</p>	
2-4. 地域ケア会議 (平成29年度実績)			
(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>◆ Q49 地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュール等を盛り込んだ開催計画が市町村から示されていますか。(平成30年4月末時点) (1つ選択)</p> <p>1. はい 2. いいえ</p> <p>※地域ケア個別会議並びに地域ケア推進会議いずれについても、その開催計画がデータ又は紙面で示されていれば、「1.はい」とする。 ※計画には、地域ケア会議の5つの機能 (①個別課題の解決②地域包括支援ネットワークの構築③地域課題の発見④地域づくり・資源開発⑤政策の形成) について、何らかの内容が盛り込まれている必要がある。</p>			
<p>◆ Q50 センター主催の地域ケア会議の運営方針を、センター職員・会議参加者・地域の関係機関に対して周知していますか。(平成30年4月末時点) (1つ選択)</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>		<p>※センター職員・会議参加者・地域の関係機関のいずれにも、データ又は紙面で周知している場合、「1.はい」とする。</p>	
<p>◆ Q51 センター主催の地域ケア会議において、個別事例について検討していますか。(1つ選択)</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>			
<p>Q51-1 【Q51で「1. はい」の場合のみ】 個別事例について検討した地域ケア会議の開催回数は何回でしたか。(数字記入) ※同じ日に個別事例を検討する地域ケア会議と、地域課題を検討する地域ケア会議を連続して開催した場合は、Q51-1とQ52-1でそれぞれ1回ずつ計上してください。</p>	開催回数		回
<p>Q51-2 【Q51で「1. はい」の場合のみ】 地域ケア会議で検討した個別ケースの案件数は何件ですか。 (実数) (数字記入)</p>	年		件
<p>◆ Q52 センター主催の地域ケア会議において、地域課題を検討していますか。(1つ選択)</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>			
<p>Q52-1 【Q52で「1. はい」の場合のみ】 地域課題を検討した地域ケア会議の開催回数は、何回でしたか。 (数字記入) ※Q51-1と同じ</p>	開催回数		回

(2) 個別事例や地域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>◆ Q53 センター主催の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)</p> <p>1. 多職種と連携して、検討を行い、対応策を講じている 2. いいえ (1. 以外)</p>	<p>※地域ケア会議として位置づけられているものが対象 ※対応策とは具体的には以下のものをいう (確認とは見直しも含む)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・課題の明確化 ・長期・短期目標の確認 ・優先順位の確認 ・モニタリング方法の決定 ・支援や対応及び支援者や対応者の確認 等
<p>◆ Q54 センターが主催する地域ケア会議で、市町村から示された地域ケア会議における個人情報の取扱方針に基づく対応を行っていますか。(1つ選択)</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>	<p>※市町村から方針が示されていない場合は、「2.いいえ」とする。</p>
<p>◆ Q55 センター主催の地域ケア会議において、議事録や検討事項をまとめ、参加者間で共有していますか。(1つ選択)</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>	<p>※議事録等をデータ又は紙面でまとめ、共有している場合、「1.はい」とする。</p>
<p>◆ Q56 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)</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>	<p>※会議においてモニタリングが必要とされた事例全件について、モニタリングを実施している場合、「1.はい」とする。</p>
<p>◆ Q57 センター主催の地域ケア会議における検討事項をまとめたものを、市町村に報告していますか。(1つ選択)</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>	<p>※地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議のいずれについても、データ又は紙面でまとめたものを、共有している場合、「1.はい」とする。</p>

2-5. 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援（平成29年度実績）

(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>◆ Q58 自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関し、市町村から示された基本方針を、センター職員及び委託先の居宅介護支援事業所に周知していますか。(1つ選択)</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>	<p>※基本方針には、自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関して、基本的な考え方、ケアマネジメントの類型、実施の手順、具体的なツール、多職種の視点の活用について、全て含まれていることが必要。それが市町村からデータまたは紙面で示されており、センター職員及び委託先の居宅介護支援事業所と共有している場合、「1.はい」とする。</p>
<p>◆ Q59 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、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の、多様な地域の社会資源を位置づけたことがありますか。(1つ選択)</p> <p>1. はい 2. いいえ</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。</p>
<p>◆ Q60 利用者のセルフマネジメントを推進するため、市町村から示された支援の手法を活用していますか。(1つ選択)</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>	<p>※例えば、介護予防手帳の活用のほか、サービス担当者会議に本人・家族が出席し、専門職の助言を受けられる体制も、セルフマネジメントの推進となりうる。その手法が市町村から示され、活用した実績がある場合、「1.はい」とする。</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>◆ Q61 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際の事業所選定について、公平性・中立性確保のための指針が市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>※委託の有無に関わらず、市町村の作成した指針が、データ又は紙面でセンターに示されている場合、「1.はい」とする。 ※介護予防支援についての指針は示されているが、介護予防ケアマネジメントについての指針を示されていない場合は、「2.いいえ」とする。</p>
<p>◆ Q62 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託した場合は、台帳への記録及び進行管理を行っていますか。(1つ選択)</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>	<p>※委託実施していない場合は、市町村が作成した委託に関する指針が、データ又は紙面で示されていれば、「1.はい」とする。</p>

Ⅲ. 事業連携

3-1. 在宅医療・介護連携（平成29年度実績）

(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
◆Q63 医療関係者と合同の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が開催されていない場合は、「2.いいえ」とする。 ※在宅医療・介護連携推進事業による実施かは問わない。
◆Q64 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・勉強会等が開催されていない場合は、「2.いいえ」とする。 ※在宅医療・介護連携推進事業による実施かは問わない。
◆Q65 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） 1. はい 2. いいえ（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、この相談窓口とセンターが連携を図っていることを評価する。

3-2. 認知症高齢者支援（平成29年度実績）

(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
◆Q66 認知症初期集中支援チームと訪問支援対象者に関する情報共有を図っていますか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ（事業未実施を含む）	※認知症初期集中支援チームの訪問対象者の情報（事例の経過や支援結果など）について、センターから認知症初期集中支援チーム員に情報提供した事例のほか、チーム員が直接得た情報についても、センターに情報提供され共有している場合、「1.はい」とする。

3-3. 生活支援体制整備（平成29年度実績）

(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
◆Q67 生活支援コーディネーター・協議体と、地域における高齢者のニーズや社会資源について協議を行っていますか。（1つ選択） 1. はい 2. いいえ（事業未実施を含む）	※生活支援コーディネーター及び協議体のいずれとも協議を行っている場合、「1.はい」とする。

地域包括支援センター運営状況調査票② 【人員体制状況入力シート】

1. センターの人員体制調査票

(1) 基本情報	回答内容
Q1 都道府県名（文字記入）	
Q2 市町村名（文字記入）	
Q2-1 広域連合等の名称（文字記入）	
Q3 センターの名称（文字記入）	
Q4 センター長の配置の有無（リストから選択）	

(2) センター配置職員（平成30年4月末時点）

Q5 センターに在籍する配置職員数について調査します。

① センターに在籍する配置職員数について、職種別に勤務年数欄（青色のセル）に**実人数**を入力してください。配置職員数欄（黄色のセル）は自動計算されますので入力不要です。※調査時点である、**平成30年4月末日時点の職員を対象**とする。
 ※**実人数**を把握するため、一人で複数の資格を有している場合等は、主たる業務に着目し1を入力してください。実人数は整数で、小数点のついた数字は入力しないこと。
 ※**該当する人がいない場合は0人と記載**すること。記載がない場合には、0人とみなします。合計の数が、平成30年4月末日時点の職員の**実人数**となっているか確認してください。

	センター配置職員数	現在在籍中のセンターでの勤務年数								
		1年未満	1年～3年未満	3年～5年未満	5年～10年未満	10年以上				
1. 保健師	0	人	人	人	人	人				
2. 保健師に準ずる者	0	人	人	人	人	人				
3. 社会福祉士	0	人	人	人	人	人				
4. 社会福祉士に準ずる者	0	人	人	人	人	人				
5. 主任介護支援専門員	0	人	人	人	人	人				
6. 主任介護支援専門員に準ずる者	0	人	人	人	人	人				
7. 介護支援専門員（6を除く）	0	人	人	人	人	人				
8. 経験ある看護師（2を除く）	0	人	人	人	人	人				
9. 高齢者保健福祉に関する相談業務等に3年以上従事した社会福祉士（4を除く）	0	人	人	人	人	人				
10. 介護福祉士	0	人	人	人	人	人				
11. 看護師・准看護師	0	人	人	人	人	人				
12. 栄養士・管理栄養士	0	人	人	人	人	人				
13. 理学療法士（PT）	0	人	人	人	人	人				
14. 作業療法士（OT）	0	人	人	人	人	人				
15. 精神保健福祉士（PSW）	0	人	人	人	人	人				
16. 上記以外の資格を持つ職員	0	人	人	人	人	人				
17. その他特定の資格を持たない職員	0	人	人	人	人	人				
合計	0	人	0	人	0	人	0	人	0	人

※保健師に準ずる者とは、地域ケア、地域保健等に関する経験のある看護師。なお、この看護師には准看護師は含まないものとする。

※社会福祉士に準ずる者とは、福祉事務所の現業員等の業務経験が5年以上又は介護支援専門員の業務経験が3年以上あり、かつ、高齢者の保健福祉に関する相談援助業務に3年以上従事した経験を有する者

※主任介護支援専門員に準ずる者とは、ケアマネジメントリーダー研修を修了し、介護支援専門員としての実務経験を有し、かつ、介護支援専門員の相談対応や地域の介護支援専門員への支援等に関する知識及び能力を有している者

「16.」の場合、その内容をお答えください。（自由記述）
 ※上記以外の資格を持つ職員について、それぞれの人数と職種を記載すること。
 例）歯科衛生士：1人、等

「17.」の場合、その内容をお答えください。（自由記述）
 ※その他特定の資格を持たない職員について、それぞれの人数と職種を記載すること。
 例）センター長：1人、事務職員：1人、等

保健師に準ずる者を配置している場合、当該職員が貴センターに配置される以前に経験した「地域ケア、地域保健等に関する経験」について、その具体的な内容をお答えください。（自由記述）
 ※保健師に準ずる者については、「地域包括支援センターの設置運営について」において、「地域ケア、地域保健等に関する経験のある看護師」を配置することとなります。また、平成31年4月以降は、この経験に加えて「高齢者に関する公衆衛生業務経験」を1年以上有する者を配置することとなります。
 例）市町村の保健センターで介護予防教室を担当、訪問看護ステーションの看護師として地域ケア会議に継続的に参加、など

- ② **包括的支援業務**に従事している職員数について、職種別に**常勤換算数**を入力してください。
- ※ Q5②は、Q5①で回答いただいた職員数のうち、**包括的支援業務**に従事している職員数について回答すること。
- ※ **包括的支援業務**とは、**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**を指す。
- ※ いずれの欄も、**常勤換算数**で記入してください。
- ※ 「**常勤**」とは「所定労働時間（常勤の職員が勤務すべき時間）」の全てを勤務している職員を指す。
- ※ 「**非常勤**」とは「所定労働時間（常勤の職員が勤務すべき時間）」よりも少ない時間で勤務している職員を指す。
- ※ 「**常勤換算数**」とは、職員の1週間の勤務時間数（残業除く）/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）。小数点以下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで計上する。得られた結果が0.1に満たない場合は「0.1」と計上すること。
- ※ 該当する人がいない場合は0人と記載すること。記載がない場合には、0人とみなします。

■ **包括的支援業務の職員配置**

ア. 包括的支援業務のみ に従事する 専従職員			
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. 包括的支援業務の他、介護予防支援・介護予防ケアマネジメント等にも従事する 兼務の職員			
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
ウ. その他の職員（包括的支援業務に従事していて、上記ア・イで計上していない職員）			
a 看護師・准看護師		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
I. 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

③ **介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務**に従事している職員数について、職種別に**常勤換算数**を入力してください。

※Q5③は、Q5①で回答いただいた職員数のうち、**介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務**に従事している職員数について回答すること。専従・兼務を問わない。

※いずれの欄も、**常勤換算数**で入力すること。常勤換算数の算出方法は、Q5②と同様とする。

※該当する人がいない場合は0人と記載すること。記載がない場合には、0人とみなします。

■ 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務の職員配置

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
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
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
g 介護支援専門員（fを除く）	常勤		人
	非常勤		人
h 経験ある看護師（bを除く）	常勤		人
	非常勤		人
i 高齢者保健福祉に関する相談業務等に3年以上従事した社会福祉主事（dを除く）	常勤		人
	非常勤		人
j その他	常勤		人
	非常勤		人
E. 合計	常勤	0	人
	非常勤	0	人

【参考】評価指標開発の目的と経緯

※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 三菱 UFJ リサーチ & コンサルティング「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 年 3 月 より

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1)} 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2)} 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。

注1) 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2) 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）」

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することとした。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。

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。

Ⅲ. タイムスタディ調査票

地域包括支援センターの業務実態を正確に把握し、その結果に基づく分析を詳細に行うため「タイムスタディ調査票」の開発を行った。開発にあたっては、本事業の委員に対する意見収集を実施した。

①地域包括支援センター調査票

1. 貴地域包括支援センターの基本情報についてうかがいます。

設 問	回答欄
Q1. 都道府県名（文字記入）	
Q2. 市町村名（文字記入）	
Q2-1. 広域連合等の名称（文字記入）	
Q3. センターの名称（文字記入）	
Q4. 電話番号（数字記入） ※（記入例）03-3333-3333	
Q5. Eメールアドレス ※半角で記入してください	
Q6. FAX 番号 ※（記入例）03-3333-3333	
Q7. 担当圏域の65歳以上人口（実数） （平成30年11月時点）（数字記入）	_____人
Q8. 設置主体の直営・委託の別 （1つ選択）	1.直営 2.委託
【Q8で「1.直営」の場合のみ】 Q8-1. 設置主体	1.市町村 2.広域連合等
【Q8で「1.直営」の場合のみ】 Q8-2. 市町村内の地域包括支援センター設置数	1. 1か所のみ設置 2. 2か所以上設置
【Q8で「2.委託」の場合のみ】 Q8-3. 設置主体	1. 社会福祉法人（社協除く） 2. 社会福祉協議会 3. 医療法人・社会医療法人 4. 一般社団法人・公益社団法人 5. 一般財団法人・公益財団法人 6. 営利法人（株式会社等） 7. NPO法人 8. その他 (_____)

Q9. 常勤職員の所定労働時間数 (数字記入)	_____ 時間 _____ 分
SQ1. 社会保障充実分の事業について、貴センターで 受託・担当している事業はありますか。(いくつ でも選択)	1.在宅医療・介護連携事業 2.生活支援体制整備事業 3.認知症総合支援事業 4.いずれも受託・担当していない
【SQ1. で 1. ～3. を選択した場合のみ】 SQ1-1. 社会保障充実分の事業を実施するにあたり、 職員の加配を行っていますか。(1つ 選択)	1.行っている 2.行っていない

2. 貴地域包括支援センターの人員体制・配置職員数についてうかがいます。

※平成 30 年 7 月に厚生労働省が実施した地域包括支援センター運営状況調査と同じ設問構成となっています。ただし、この調査では平成 30 年 11 月 30 日時点の状況について、記入してください。

Q10. センター長もしくは管理者の配置の有無 (1つ選択) ※ここでいうセンター長もしくは管理者とは「センター職員の管理や業務のマネジメントを行っている者」を指す	1.有 2.無
--	------------

Q11. センターに在籍する配置職員数についてうかがいます。

Q11-1. センターに在籍する配置職員数について、職種別に**実人数**を入力してください。

※調査時点である、平成 30 年 11 月 30 日時点の職員を対象とします。

※**実人数**を把握するため、一人で複数の資格を有している場合等は、主たる業務に着目して 1 を入力してください。実人数は整数で、小数点のついた数字は入力しないでください。

※**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。合計の数が、平成 30 年 11 月 30 日時点の職員の実人数となっているか確認してください。

	実人数
1. 保健師	人
2. 保健師に準ずる者 ※保健師に準ずる者とは、地域ケア、地域保健等に関する経験のある看護師。なお、この看護師には准看護師は含まないものとする。	人
3. 社会福祉士	人
4. 社会福祉士に準ずる者 ※社会福祉士に準ずる者とは、福祉事務所の現業員等の業務経験が 5 年以上又は介護支援専門員の業務経験が 3 年以上あり、かつ、高齢者の保健福祉に関する相談援助業務に 3 年以上従事した経験を有する者。	人
5. 主任介護支援専門員	人
6. 主任介護支援専門員に準ずる者 ※主任介護支援専門員に準ずる者とは、ケアマネジメントリーダー研修を修了し、介護支援専門員としての実務経験を有し、かつ、介護支援専門員の相談対応や地域の介護支援専門員への支援等に関する知識及び能力を有している者。	人

7. 介護支援専門員（5.および6.を除く）	人
8. 経験ある看護師（2.を除く） ※ここでいう「経験ある看護師」とは、都道府県が実施する介護予防支援に関する研修を受講する等、介護予防支援を行うために必要な知識及び能力を有する看護師。ただし、「保健師に準ずる者」として包括的支援業務に従事する看護師は、選択肢2の「保健師に準ずる者」として計上してください。	人
9. 高齢者保健福祉に関する相談業務等に3年以上従事した社会福祉主事（4.を除く） ※都道府県が実施する介護予防支援に関する研修を受講する等、介護予防支援を行うために必要な知識及び能力を有する者。ただし、「社会福祉士に準ずる者」として包括的支援業務に従事する者については、選択肢4の「社会福祉士に準ずる者」として計上してください。	人
10. 介護福祉士	人
11. 看護師・准看護師（2.および8.を除く）	人
12. 栄養士・管理栄養士	人
13. 理学療法士（PT）	人
14. 作業療法士（OT）	人
15. 精神保健福祉士（PSW）	人
16. 上記以外の資格を持つ職員	人
17. その他特定の資格を持たない職員	人
計 ※貴センターの職員数（実人数）と合っているか確認してください。	人

「16.」の場合、その内容をお答えください。（自由記述） ※上記以外の資格を持つ職員について、それぞれの人数と職種を記載してください。例）歯科衛生士：1人、等	
「17.」の場合、その内容をお答えください。（自由記述） ※その他特定の資格を持たない職員について、それぞれの人数と職種を記載してください。例）センター長：1人、事務職員：1人、等	

Q11-2. **包括的支援業務**に従事している職員数について、職種別に**常勤換算数**を入力してください。

※Q11-2は、Q11-1で回答いただいた職員数のうち、**包括的支援業務**に従事している職員数について回答してください。

※包括的支援業務とは、**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**を指します。

※いずれの欄も、**常勤換算数**で記入してください。

※「**常勤**」とは「所定労働時間（常勤の職員が勤務すべき時間）」の全てを勤務している職員を指します。ただし、所定の時間帯には同一法人内の別事業所で勤務する等、勤務時間中、包括的支援業務に従事しえない時間を明確に区別する職員については、包括的支援業務に従事する時間を按分した上で、「非常勤」として計上してください。（「常勤職員の常勤換算数」は必ず整数になります。）

※「**非常勤**」とは「所定労働時間（常勤の職員が勤務すべき時間）」よりも少ない時間で勤務している職員を指します。

※「**常勤換算数**」とは、職員の1週間の勤務時間数（残業除く）/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）です。

小数点以下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで計上してください。ただし、得られた結果が0.1に満たない場合は「0.1」と計上してください。

※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。

※1人の同じ職員が、「専従」かつ「兼務」であることはありえません。同一人物をアとイに二重計上しないようご注意ください。

■包括的支援業務の職員配置

ア. 包括的支援業務のみ に従事する 専従職員				
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		人
		非常勤		人
イ. 包括的支援業務の他、指定介護予防支援、第1号介護予防支援（介護予防ケアマネジメント）等にも従事する 兼務の職員				
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		人
		非常勤		人
ウ. その他の職員（包括的支援業務に従事していて、上記ア・イで計上していない職員）				
a 看護師・准看護師	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 上記以外の、相談業務等に直接従事する職員	常勤			人
	非常勤			人
C. 小計		常勤		人
		非常勤		人
I. その他の事務職員等		常勤		人
		非常勤		人
D. 合計（ア+イ+ウ+I）		常勤		人
		非常勤		人

Q11-3. 指定介護予防支援、第1号介護予防支援（介護予防ケアマネジメント）業務に従事している職員数について、職種別に**常勤換算数**を入力してください。

※Q11-3 は、Q11-1 で回答いただいた職員数のうち指定介護予防支援、第1号介護予防支援（介護予防ケアマネジメント）業務に従事している職員数について回答してください。専従・兼務を問いません。

※いずれの欄も、**常勤換算数**で入力してください。常勤換算数の算出方法は、Q11-2 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。

■指定介護予防支援、第1号介護予防支援（介護予防ケアマネジメント）業務の職員配置

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
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
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
g 介護支援専門員（e, fを除く）	常勤		人
	非常勤		人
h 経験ある看護師（bを除く）	常勤		人
	非常勤		人
i 高齢者保健福祉に関する相談業務等に3年以上従事した社会福祉主事（dを除く）	常勤		人
	非常勤		人
j その他	常勤		人
	非常勤		人
E. 合計	常勤		人
	非常勤		人

②職員調査票見本（調査対象職員一覧表）

センター名

職員 ID	①性別 (1つ選択) 1. 男性 2. 女性	②年齢 (数字 記入)	③現在 のセン ターで の勤務 開始年 月 (数字記 入) ※年は西暦 でお答えく ださい。	④保有資格※ (主なものをひとつ選 択) 1. 保健師 2. 保健師に準ずる者 3. 社会福祉士 4. 社会福祉士に準ずる者 5. 主任介護支援専門員 6. 主任介護支援専門員に準 ずる者 7. 介護支援専門員 (5. 6. を除 く) 8. 経験ある看護師 (2. を除 く) 9. 高齢者保健福祉に関する 相談業務に3年以上従事 した社会福祉主事 (4. を除 く) 10. 介護福祉士 11. 看護師・准看護師 (2. 8. を 除く) 12. 栄養士・管理栄養士 13. 理学療法士 (PT) 14. 作業療法士 (OT) 15. 精神保健福祉士 (PSW) 16. 上記以外の資格 17. 特定の資格を持っていな い	⑤兼務状況 (1つ選択) 1. 包括的支援業務に 専従している 2. 包括的支援業務 と、センター内の 他の業務を兼務し ている (3. の場合 を除く) 3. 包括的支援業務と センター以外の業 務を兼務している (あわせてセンタ ー内の他の業務を 兼務している場合 も含む)	⑥センター長も しくは管理者を 担っているか (1つ選択) ※ここでいうセンタ ー長もしくは管理者 とは「センター職員の 管理や業務のマネジ メントを行っている 者」を指します。 1. センター長もしく は管理者として、セ ンター職員の管理 や業務マネジメント の役割を担って いる 2. 担っていない	⑦総労働時間 (11月中)
1			年 月				時間 分
2			年 月				時間 分
3			年 月				時間 分
4			年 月				時間 分
5			年 月				時間 分
6			年 月				時間 分
7			年 月				時間 分
8			年 月				時間 分
9			年 月				時間 分
10			年 月				時間 分
11			年 月				時間 分
12			年 月				時間 分
13			年 月				時間 分
14			年 月				時間 分
15			年 月				時間 分
16			年 月				時間 分
17			年 月				時間 分
18			年 月				時間 分
19			年 月				時間 分

③タイムスタディ調査票見本

センターID: 職員 ID: 2019年 月 日 ()

← 休日の場合(この日は勤務していない場合)、ここにチェック

時刻	業務コード	時刻	業務コード	時刻	業務コード
00時	00	08時	00	16時	00
	10		10		10
	20		20		20
	30		30		30
	40		40		40
	50		50		50
01時	00	09時	00	17時	00
	10		10		10
	20		20		20
	30		30		30
	40		40		40
	50		50		50
02時	00	10時	00	18時	00
	10		10		10
	20		20		20
	30		30		30
	40		40		40
	50		50		50
03時	00	11時	00	19時	00
	10		10		10
	20		20		20
	30		30		30
	40		40		40
	50		50		50
04時	00	12時	00	20時	00
	10		10		10
	20		20		20
	30		30		30
	40		40		40
	50		50		50
05時	00	13時	00	21時	00
	10		10		10
	20		20		20
	30		30		30
	40		40		40
	50		50		50
06時	00	14時	00	22時	00
	10		10		10
	20		20		20
	30		30		30
	40		40		40
	50		50		50
07時	00	15時	00	23時	00
	10		10		10
	20		20		20
	30		30		30
	40		40		40
	50		50		50

平成 30 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効果的な事業評価と
取組改善に関する研究事業
報告書

平成 31 (2019) 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

