

令和元年度 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事業評価を通じた
取組改善と評価指標のあり方に関する
調査研究事業
報告書

令和2(2020)年3月



三菱UFJリサーチ&コンサルティング

■目次■

第Ⅰ部 本事業の概要	1
第Ⅱ部 評価指標の取組事例報告	10
第1章 市町村・地域包括支援センターヒアリング結果	10
第1節 調査概要	10
第2節 ヒアリング結果	14
1. 北海道札幌市	14
1-1. 北海道札幌市（市町村ヒアリング）	14
1-2. 北海道札幌市（センターヒアリング）	21
2. 千葉県八千代市	24
2-1. 千葉県八千代市（市町村ヒアリング）	24
2-2. 千葉県八千代市（センターヒアリング）	29
3. 岡山県倉敷市	31
3-1. 岡山県倉敷市（市町村ヒアリング）	31
3-2. 岡山県倉敷市（センターヒアリング）	38
4. 岩手県花巻市	41
4-1. 岩手県花巻市（市町村ヒアリング）	41
4-2. 岩手県花巻市（センターヒアリング）	48
第2章 都道府県アンケート結果	52
1. 調査概要	52
2. 調査結果	53
第3章 都道府県ヒアリング結果	64
第1節 調査概要	64
第2節 ヒアリング結果	65
1. 和歌山県	65
2. 宮城県	68
第4章 グループインタビュー結果	71
1. 調査概要	71
2. 調査結果	72
第Ⅲ部 平成30年度モデル事業実施自治体による追跡調査報告	77
第1節 調査概要	77
第2節 調査結果	78
1. 千葉県多古町	78
2. 群馬県桐生市	83
3. 神奈川県相模原市	86
第Ⅳ部 令和元年度 地域包括支援センター運営状況調査データ分析	89
第1章 実施概要	89
第2章 集計結果	90
1. 経年比較	91
2. 連携項目集計結果	99
3. 達成率の高い項目、低い項目について	109
4. 人口規模別にみた達成率の低い項目（市町村票）	111

5. 人口規模・高齢化率別 評価指標平均点	112
6. 市町村のセンター設置タイプ別達成率の低い項目	114
7. 市町村のセンター設置タイプ別 評価指標平均点	117
8. 直営・委託別 評価指標平均点	119
9. 包括的支援業務：3職種とも準ずる者でないものを配置別 評価指標平均点（センター票）	120
第V部 評価指標の見直し	121
第1節 実施概要	121
第2節 実施結果	122
第3節 評価指標の見直しに関する検討課題	143
第VI部 評価指標活用の手引き	145
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	145
1. 市町村及び地域包括支援センターの評価指標の目的	145
2. 評価指標の開発経緯と全体像	146
3. 地域包括支援センターのPDCAサイクルと評価指標の関係	150
4. 評価指標活用の視点と成果	152
第2章 市町村、地域包括支援センター、都道府県による評価指標の活用方法	155
第1節 評価指標活用の前準備	155
【ステップ1】国の評価指標と市町村独自の評価指標との 関係を考える	155
【ステップ2】市町村と地域包括支援センターが評価指標 について理解する	157
【ステップ3】どのように評価を進めるのかを計画する	159
第2節 評価指標の活用	160
【ステップ4】評価指標の記入を行う	160
【ステップ5】評価指標の記入内容を確認する	162
【ステップ6】市町村、センターそれぞれで結果を分析する	163
【ステップ7】市町村、センターで分析した結果を持ち寄り、 対応を話し合う	167
【ステップ8】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	171
【ステップ9】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	174
【ステップ10】地域包括支援センターの事業計画を策定する	176
第3節 評価指標活用における留意点等	177
1. 直営の地域包括支援センターの留意点	177
2. さらに充実した取組（充実編）	178
第3章 評価指標に関わる取組事例	180
1. 市町村指標	180
2. センター指標	190

第 I 部 本事業の概要

1. 事業目的

平成 28 年の介護保険部会における議論を踏まえ、地域包括支援センターの機能強化の観点から、平成 29 年に法改正（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）が行われ、地域包括支援センターの評価の実施等が義務化された。この改正法を受けて、平成 30 年度より、全国の市町村、地域包括支援センターでは、国が作成した全国統一の評価指標による地域包括支援センターの事業評価が開始された。

平成 30 年度の老健事業では、評価指標を活用したモデル事業等を行い、実際の取組事例や活用の課題について収集を行った。さらに、全国の市町村や地域包括支援センターを対象に効果的な評価指標の活用方法を紹介するためには、地域特性や地域課題等を持つ取組事例を収集しつつ、内容を充実させていく必要がある。そこで、本事業では、平成 30 年度の取組成果を踏まえ、新たな地域での取組事例の収集、平成 30 年度の老健事業でモデル事業を実施した自治体の追跡調査等をもとに、評価指標の活用手引きを作成し、評価指標を用いた地域包括支援センターの業務改善に資する効果的な取組方法を提示する。作成した手引きは、市町村や市町村を通じて地域包括支援センターへ配布し、周知・普及を図る。

また、介護保険事業計画の第 8 期に向けて、地域包括支援センターの評価指標の改善に向けた検討を行い、その内容について取りまとめる。

<本事業の主なテーマ>

■評価指標を用いた地域包括支援センターの業務改善に資する効果的な取組方法の検討・提示

- ヒアリング調査、モデル事業の追跡調査等から効果的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につなげている取組を収集する。
- 市町村に対する支援策として、都道府県が行う取組についても情報収集する。
- 収集した情報を活用して、評価指標を活用した業務改善につながる取組の手順や方法を手引きとして取りまとめ、全国の市町村、地域包括支援センターの取組の推進に役立てる。

■評価指標の課題抽出・見直し

- 平成 30 年度の老健事業において、評価指標の見直しについて長期的対応（議論・検討を要するもの）が必要だと検討された事項等を踏まえ、ワーキンググループにおいて評価指標の見直し案を検討する。
- ワーキンググループで検討した評価指標の見直し案について、市町村や地域包括支援センターに対するヒアリング調査を行い、さらにワーキンググループでの検討を重ねる。その結果を検討委員会に諮り、介護保険事業計画の第 8 期を見据えた見直し案として取りまとめる。

2. 調査方法

(1) 市町村・地域包括支援センターに対するヒアリング

①調査目的

地域包括支援センターの事業評価に関する効果的な実施方法や活用方法を収集・整理し、地域包括支援センターの業務改善、機能強化につなげるためのポイントを抽出する。

調査結果は、取組事例の紹介や手引きの作成のために活用する。

ワーキンググループで検討した評価指標の見直し案に対して、意見を収集する。

②調査対象先・実施日

調査対象先	実施日
北海道札幌市	令和元年 10 月 16 日 (水)
千葉県八千代市	令和元年 11 月 28 日 (木)
岡山県倉敷市	令和元年 12 月 17 日 (火)
岩手県花巻市	令和 2 年 1 月 30 日 (木)

※ 1 地域あたり、市と地域包括支援センターの両者を対象として実施

③調査方法

訪問または電話等によるヒアリング

④調査内容

<事業評価に関する取組について>

- ・ 評価指標のチェック方法
- ・ 評価指標を活用した市町村と地域包括支援センターのコミュニケーションの状況
- ・ 運営協議会での評価指標の活用状況、活用の効果
- ・ 事業評価の結果を踏まえた地域包括支援センターの運営方針や事業計画の改善の状況
- ・ 事業評価の結果を踏まえた地域包括支援センターの機能強化に関わる施策立案の状況
- ・ 地域包括支援センターの事業評価に関わる課題
- ・ 今後の取組に関する展望 / 等

<評価指標の見直し案について>

- ・ ワーキンググループで検討した評価指標の見直し案について意見を収集

(2) 都道府県に対するアンケート

①調査目的

都道府県による、評価指標活用に関わる市町村支援の実施状況を把握することを目的として実施する。収集した情報は、ヒアリング候補先の抽出に活用した。

②調査対象

都道府県（介護保険担当部署）：47 か所

③調査方法

都道府県（介護保険担当部署）：メールによる配布・回収

④実施時期

令和元年 10 月 30 日～11 月 21 日

⑤回収状況

発送数	回収数	回収率
47 件	41 件	87.2%

⑥調査内容

- 市町村職員、地域包括支援センター職員を対象に、事業評価や国の評価指標の活用方法に関する研修を行ったことがあるか
ある場合、以下について回答
・対象 ・実施時期 ・参加者数 ・研修内容 ・研修の効果や課題 等
- 市町村職員、地域包括支援センター職員から、事業評価や国の評価指標の活用について相談を受けたことがあるか
受けたことがある場合、以下について回答
・属性 ・相談内容 ・相談の対応状況 ・相談に応じる上での課題 等
- 市町村に対して、国の評価指標等、事業評価に関わるデータの提供状況
提供した場合、以下について回答
・提供したデータの内容 ・提供にあたり工夫したこと ・提供上の課題
・今後提供予定のデータ 等
- 市町村や地域包括支援センターに対し、事業評価に関して検討している支援
・研修 ・相談対応 ・データ提供 ・その他

(3) 都道府県に対する市町村支援に関するヒアリング

①調査目的

市町村において効果的な評価指標の活用を推進するためには、都道府県による支援も重要となる。そこで、評価指標を活用して、市町村や地域包括支援センターに対して、研修や助言等の取組を行っている都道府県の取組事例を収集し、都道府県による市町村支援の推進に資する情報として取りまとめる。

②調査対象先・実施日

調査対象先	実施日
和歌山県	令和2年1月9日（木）
宮城県	令和2年1月28日（火）

③調査方法

訪問または電話等によるヒアリング

④調査内容

- ・地域包括支援センターの事業評価について、市町村や地域包括支援センターを対象に行っている支援に関する取組内容（研修やフォーラムの開催、手引きの作成、相談支援、市町村間・地域包括支援センター間連携の推進 等）
- ・取組の工夫、効果的だった取組
- ・取組の課題
- ・事業評価を推進する上での課題
- ・今後の市町村、地域包括支援センターに対する支援の予定、展望
- ・事業評価に関する要望 / 等

（4）平成30年度モデル事業実施自治体に対する追跡調査

①調査目的

平成30年度モデル事業に取り組んだ自治体のその後の状況を把握し、モデル事業の取組の効果や課題を整理し、事業評価を地域包括支援センターの業務改善につなげるためのポイントを抽出する。

②調査対象先・実施日

調査対象先	実施日
千葉県多古町	令和2年1月20日（月）
群馬県桐生市	令和2年1月10日（金）
神奈川県相模原市	令和元年12月4日（水）

③調査方法

訪問、電話等によるヒアリング

④調査内容

- ・平成30年度に実施したモデル事業のその後について、地域包括支援センターの事業評価に関わる取組の状況（運営協議会での検討状況、事業評価の結果や話し合い等を踏まえたセンター事業計画や運営方針の検討・反映状況、令和元年度の事業評価の実施状況 等）
- ・モデル事業で実施した取組のその後の効果
- ・モデル事業で実施した取組のその後の課題
- ・今後の事業評価に関わる取組の展望 / 等

(5) 運営状況調査結果の分析

①調査目的

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」の結果を基に、市町村、地域包括支援センターの評価結果の分析を行い、評価指標の見直しの検討や、第8期介護保険事業計画に向けて、今後の地域包括支援センターに求められる機能の強化を図る上での課題の検討に資する集計・分析を行う。

②調査対象

平成31年度地域包括支援センター運営状況調査結果

③実施時期

令和元年12月～令和2年3月

④集計項目

- ・達成率の高い評価項目、低い評価項目
- ・人口規模別、担当圏域の高齢者人口規模別分析
- ・人口規模・高齢化別分析
- ・市町村のセンター対応別分析
- ・直営・委託別分析
- ・連携項目に関する分析 / 等

(6) 地域包括支援センター職員に対するグループインタビュー調査

①グループインタビューの実施目的

地域包括支援センターの事業評価に関わる取組等について、地域包括支援センター職員が感じている効果や課題、法人や市町村に求めていること等を把握し、事業評価の効果的な実施方法、法人や市町村に求められる対応等のポイントを抽出することを目的に実施した。

②グループインタビュー参加者

全国の地域包括支援センター（委託型）の職員 6名

③調査方法

6名×1グループでのグループインタビュー方式により実施

④実施日時

令和元年10月25日（金）13:30～15:30

⑤調査内容

- ①市町村及び地域包括支援センター評価指標を活用するうえでの課題および希望
- ②市町村及び地域包括支援センター評価指標を活用して感じる成果、およびその成果に至った活用方法

(7) 評価指標の見直し

①調査目的

第8期介護保険事業計画に向けて、地域包括支援センターの評価指標の改善に向けた検討を行い、その内容についてとりまとめる。

②実施方法

評価指標の見直しについて検討を行うワーキンググループを設けて、評価指標の見直し案を作成する。見直し案に対し、市町村や地域包括支援センターへのヒアリング調査において意見収集し、その結果を踏まえて、ワーキンググループで引き続き検討する。ワーキンググループで作成した見直し案を検討委員会で検討し、本事業における見直し案として取りまとめる。

③実施時期

令和元年9月～令和2年3月

④検討項目

平成30年度の老健事業で中長期的対応（議論・検討を要するもの）として整理された項目を中心に検討を進める。

(8) 評価指標活用の手引きの作成

①調査目的

評価指標を用いた地域包括支援センターの業務改善に資する効果的な取組方法を提示するため、評価指標の活用手引きを作成する。作成した手引きは、市町村や市町村を通じて地域包括支援センターへ配布し、周知・普及を図る。

②実施方法

平成30年度を取組成果を踏まえ、新たな地域での取組事例の収集、平成30年度の老健事業でモデル事業を実施した自治体の追跡調査、地域包括支援センター職員を対象としたグループインタビュー等をもとに手引き案を作成し、検討委員会で検討を踏まえ、取りまとめる。

③実施時期

令和元年12月～令和2年3月

3. 検討委員会の設置、実施

(1) 実施体制

①検討委員会

(敬称略、五十音順)

氏名	現職
大口 達也	高崎健康福祉大学 健康福祉学部社会福祉学科 講師
荻野 光彦	全国地域包括・在宅介護支援センター協議会 調査研究委員会 委員長
◎高良 麻子	東京学芸大学 教育学部社会科学講座 教授
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
世古 奈津江	生駒市社会福祉協議会 地域包括支援センター 管理者
富澤 恭子	相模原市 健康福祉局 保険高齢部 地域包括ケア推進課 主査
中澤 伸	社会福祉法人川崎聖風福祉会 事業推進部長
平野 香	多古町地域包括支援センター 社会福祉士
森下 和彦	桐生市 保健福祉部 長寿支援課 長寿支援係 主任

◎：座長

②ワーキンググループ

(敬称略、五十音順)

氏名	現職
◎大口 達也	高崎健康福祉大学 健康福祉学部社会福祉学科 講師
岸 千代	武蔵野赤十字病院 在宅介護・地域包括支援センター 主任介護支援専門員
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
中澤 伸	社会福祉法人川崎聖風福祉会 事業推進部長

◎：座長

③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
平嶋 由人	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
清水 智子	厚生労働省 老健局 振興課 地域包括ケア推進係 主査
岩田 卓	厚生労働省 老健局 振興課 地域包括ケア推進係 係員

④研究員体制

氏名	現職
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
森芳 竜太	三菱UFJリサーチ&コンサルティング 共生社会部 研究員
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(～2019.8.31) 政策研究事業本部 客員フェロー(2019.9.1～)

(2) 検討委員会、ワーキングスケジュール

	検討委員会		ワーキング	
9月 月上旬	第1回 9/2(月) 18:00-20:00	<ul style="list-style-type: none"> ・事業全体計画の検討 ・ヒアリング調査計画の検討 ・評価指標見直しに関する計画の検討 / 等 		
10月 月上旬			第1回 10/1(火) 18:15~20:00	<ul style="list-style-type: none"> ・WG実施計画 ・評価指標の見直しに関する視点、論点出し ・評価指標見直しの検討
	第2回 10/11(金) 10:00-12:00	<ul style="list-style-type: none"> ・ヒアリング調査先、ヒアリング項目の検討 ・運営状況調査の集計・分析計画の検討 ・WG検討報告、評価指標見直しの手順・視点等の検討 ・グループインタビュー実施計画の検討 / 等 		
10月 月中旬			第2回 10/23(水) 18:15-20:00	<ul style="list-style-type: none"> ・ヒアリング調査結果報告(評価指標見直しに関わる内容について) ・評価指標の見直しの検討
11月 月中旬			第3回 11/12(火) 18:15-20:00	<ul style="list-style-type: none"> ・ヒアリング調査結果報告(評価指標見直しに関わる内容について) ・評価指標の見直しの検討
12月 月上旬	第3回 12/3(火) 18:00-20:00	<ul style="list-style-type: none"> ・ヒアリング調査結果報告 ・WG検討結果報告、評価指標見直し案の検討 ・手引き構成案、手引きの内容の検討 ・運営状況調査の集計・分析結果の検討 ・報告書構成案の検討 		
3月 月上旬	第4回	<ul style="list-style-type: none"> ・報告書案の検討 ※新型コロナウイルス感染防止の観点より、メールによる意見収集等を実施。		

第Ⅱ部 評価指標の取組事例報告

第1章 市町村・地域包括支援センターヒアリング結果

第1節 調査概要

1. 調査目的

地域包括支援センターの事業評価に関する効果的な実施方法や活用方法を収集・整理し、地域包括支援センターの業務改善、機能強化につなげるためのポイントを抽出する。

調査結果は、取組事例の紹介や手引きの充実を図るために活用する。

ワーキンググループで検討した評価指標の見直し案に対して、意見を収集する。

2. 調査対象先・実施日

調査対象先	実施日
北海道札幌市	令和元年10月16日（水）
千葉県八千代市	令和元年11月28日（木）
岡山県倉敷市	令和元年12月17日（火）
岩手県花巻市	令和2年1月30日（木）

※1地域あたり、市と地域包括支援センターの両者を対象として実施

3. 調査方法

訪問または電話等によるヒアリング

4. 調査候補先の選定方法

(1) 人口規模やセンター設置状況等

選定軸	選定階層
1) 人口規模	10万人未満／10～20万人未満／20～50万人未満／50万人以上
2) 高齢化率	20%未満／20～30%未満／30%以上
3) センター設置数	1センター／2～9センター／10センター以上
4) センター直営・委託の設置状況	直営のみ／委託のみ／直営+委託

(2) 評価指標の活用状況、事業評価に関わる取組の実施状況

①地域包括支援センター運営協議会において、評価指標を活用した事業評価結果等を提示し、議論が行われている。

②市町村独自の評価指標によって、地域包括支援センターの事業評価を行っている。

<国指標と独自指標の活用パターン例>

○両者を組み合わせた評価方法を開発（※組み合わせの工夫や検討過程等を確認）

○主に国指標を活用することに転換（※転換理由、今後の独自指標の活用方策等を確認）

○国指標は提出のみ（※国指標の今後の活用方策、位置づけ等を確認）

- ③機能強化に向けて、その時々でトピックやテーマを設けて評価を実施。
- ④直営1センター設置市町村において、評価指標について、他自治体との比較分析を実施等、工夫した取組を行っている。
(※対象の抽出方法：都道府県アンケートより、市町村に対して比較用データを提供している場合、直営1センター設置市町村において比較分析を行っている可能性が高いのではないかと)
- ⑤評価指標による分析結果等を運営協議会で議論し、予算要求や人員体制の充実につなげることができた。

／等

5. ヒアリング項目

(1) 市町村に対するヒアリング項目

1. 地域包括支援センター事業評価の実施方法

- 地域包括支援センターの事業評価の実施方法、年間スケジュール（PDCAの実施状況）、国からの評価指標の提示時期等への希望
- 評価指標のチェック方法（市町村、センターそれぞれの実施方法、確認に要した時間、評価指標の内容を理解した上で回答することができたか 等）
- 評価指標を活用した市町村と地域包括支援センターのコミュニケーションの状況、評価結果の共有状況、共有方法
- 国の評価指標の活用が進んでいない場合、その理由 / 等

2. 都道府県からの評価指標に関するデータ提供や事業評価に関わる支援の状況

- 都道府県からのデータ提供の状況、都道府県への提供データの要望の状況、提供してほしいデータ / 等

3. 運営協議会での評価指標の活用状況

- 運営協議会での評価指標に関わる検討、評価結果の報告状況、検討内容、課題状況 / 等

4. 運営方針や事業計画への反映状況、機能強化策への活用状況

- 事業評価の結果を踏まえた地域包括支援センターの運営方針や事業計画の改善の状況
- 事業評価の結果を踏まえた地域包括支援センターの機能強化に関わる施策立案の状況
- 事業評価の結果分析等が地域包括支援センター機能強化に関わる予算要求や人員配置の強化等につながったか
- 庁内連携に対する評価指標の分析データの活用状況 / 等

5. 国統一の評価指標導入による変化

- 国統一の評価指標が導入されたことにより、どのような変化がもたらされたか。その変化は、評価指標をどのように活用したことで起こったのか。
 - ・事業評価に関わる担当部署の変化
 - ・庁内の連携体制、連携状況の変化
 - ・地域包括支援センターにおける変化
 - ・委託の場合、受託法人の変化
- 国の評価指標導入により、市町村の事業評価に関わる方針は変化したか / 等

6. 地域包括支援センターの事業評価に関わる課題、今後の展望

- 地域包括支援センターの事業評価に関わる課題
- 今後の取組に関する展望 / 等

7. 評価指標に関わる取組事例について

- ①【市町村指標 3 / センター指標 3】
 - 「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」の改善等の状況について
- ②【市町村指標 4 / センター指標 4】
 - 「連絡会合」や「定期的」の具体的内容について
- ③【市町村指標 21 / センター指標 21】
 - 市町村とセンターで相談事例の終結要件に関して検討するプロセスについて
- ④【市町村指標 26 / センター指標 26】
 - 成年後見制度の市町村申し立てに関する判断基準の設定方法について
- ⑤【市町村指標 35 / センター指標 36】
 - センターが介護支援専門員から受けた相談事例内容の整理・分類方法について
- ⑥【市町村指標 36 / センター指標 37】
 - 「センターが作成した計画を単にまとめた計画」ではない市町村が策定している開催計画について
- ⑦【市町村指標 47】
 - 地域ケア会議の検討内容の住民への公表方法について
- ⑧【市町村指標 51 / センター指標 48】
 - セルフマネジメントに資する手法について
- ⑨【市町村指標 52 / センター指標 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について、公平性・中立性確保のための指針について

(2) 地域包括支援センターに対するヒアリング項目

1. 地域包括支援センター事業評価の実施方法

- 地域包括支援センターの事業評価の実施方法、年間スケジュール（PDCAの実施状況）、国からの評価指標の提示時期等への希望
- 評価指標のチェック方法（市町村、センターそれぞれの実施方法、確認に要した時間、評価指標の内容を理解した上で回答することができたか 等）
- 評価指標を活用した市町村と地域包括支援センターのコミュニケーションの状況、評価結果の共有状況、共有方法 / 等

2. 市町村からの評価指標に関するデータ提供や事業評価に関わる支援の状況

- 市町村からのデータ提供の状況、市町村への提供データの要望の状況、提供してほしいデータ / 等

3. 運営協議会への参加状況

○運営協議会での評価指標に関わる検討への参加状況、検討内容、課題状況 / 等

4. 運営方針や事業計画への反映状況、機能強化策への活用状況、法人の対応状況

○事業評価の結果を踏まえた地域包括支援センターの運営方針や事業計画の改善の状況

○事業評価の結果分析等が人員配置の強化等につながったか

○法人内での評価指標の分析データの活用状況 / 等

5. 国統一の評価指標導入による変化

○国統一の評価指標が導入されたことにより、どのような変化がもたらされたか。その変化は、評価指標をどのように活用したことで起こったのか。

・地域包括支援センター内における変化

・委託の場合、受託法人の変化 / 等

6. 地域包括支援センターの事業評価に関わる課題、今後の展望

○地域包括支援センターの事業評価に関わる課題

○今後の取組に関する展望 / 等

7. 評価指標に関わる取組事例について

①【センター指標 16】

○個人情報の取扱方法について（個人情報の持出や開示に備えて、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するなど）

②【センター指標 30】

○民生委員・介護支援専門員・ホームヘルパー等への消費者被害に関する情報提供の方法について

③【センター指標 35】

○センターにおいて、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に対応している環境整備の取組について

第2節 ヒアリング結果

1. 北海道札幌市

1-1. 北海道札幌市（市町村ヒアリング）

対象	・札幌市 保健福祉局 高齢保健福祉部 介護保険課 ・医療法人秀友会（平成28年度「市町村と地域包括支援センターの連携・効果的な運営に関する調査研究事業」委員）
日時	令和元年10月16日（水）13時～15時

（1）地域包括支援センター事業評価の実施方法

①事業評価の実施方法、スケジュール

- ・国の評価指標が導入される以前から、独自指標を用いてPDCAサイクルを回していた。
- ・区保健福祉課保健支援係（保健師）において、各センターの取組結果についての評価及び区内のセンターの評価結果を確認している。

②評価指標のチェック方法

- ・評価指標は、まず、市町村とセンターそれぞれで回答を行う。
市町村指標の回答には、それほど時間はかからなかったが、回答しづらいものがあった。例えば、一部のセンターへの対応についてのみ達成できている場合に「できている」としてよいのか、どの程度できていれば達成となるかなど、判断しづらい評価項目があった。

③評価指標の活用状況

- ・月1回、札幌市が主催してセンター長が集まる会議を開催し、センターの取組状況を共有している。
現在は、運営協議会で出された意見を共有したり、グループワークを通じて各種様式の見直しを行ったりしている。各センターが行う好事例の共有なども行う。今後は、評価指標の効果的な活用等についても検討していきたいと考えている。
- ・センターに対する評価結果の還元方法は、レーダーチャートと項目ごとの評価結果について、各センターの評価結果に市内センターの平均値をつけて、伝えている。

（2）都道府県からの評価指標に関するデータ提供や事業評価に関わる支援の状況

- ・平成30年度の評価結果について、石狩振興局からデータの提供を受けた。具体的には、石狩振興局の管内にある市町村・センターの評価結果を、市町村名やセンター名は伏せた状態で提供された。
- ・近隣市町村の評価結果や取組状況が分かると、札幌市として機能強化を進める必要性が意識され、センター機能強化の取組検討につなげやすくなる。また、道内に限らず、他の政令指定都市や大都市の評価結果と比較できると、庁内でのセンター機能強化に関わる働きかけに活用することができる。
- ・評価指標をもとに、道内の市町村で意見交換をできる場があるとよい。北海道は小規模自治体が多く、話し合いの場を持ちづらい状況にあるため、北海道が旗振り役となってそうした場を設定してもらえるとよい。

- ・比較したいデータとしては、ケアプランの担当件数の上限に関して、全国平均が分かるとよい。

(3) 運営協議会での評価指標の活用状況

- ・運営協議会は、平成 30 年度より年間 2 回開催している。うち 1 回は、年度ごとの運営方針で示す市の独自指標の評価結果について報告し、もう 1 回は国の評価指標の評価結果の報告と次年度指標を含む運営方針案を検討している。
- ・令和元年度の 1 回目は、独自指標をもとに P D C A サイクルの状況を報告した。委員からは「数値で示した方がよいのではないか」との意見があったため、国の評価指標で補いたいと考えている。
- ・運営協議会において、国の評価指標については、レーダーチャートを用いて評価結果を報告している。ただし、札幌市内には 27 センターあるため、個々のセンターの結果を示すことは難しく、市内センターの平均値で提示した。
- ・委員からは、達成率が低い項目に関する意見のほか、「センター間の比較はできるのか」「比較できた方がよいのではないか」といった意見があった。受託法人には各センターの評価結果を伝えているため、複数のセンターを運営している法人は、センター間の比較を行うことができる。
- ・運営協議会には多くのセンターがオブザーバーとして参加しているほか、各センターが取組を報告する時間も設けている。

(4) 運営方針や事業計画への反映状況、機能強化策への活用状況

① 運営方針や事業計画の改善の状況

- ・平成 31 年度（令和元年度）の運営方針は、前年度の国の評価結果において、達成率が低かった項目を中心に見直しを行った。
- ・国の評価指標には関わらないが、平成 31 年度の運営方針に「センター長」に関する記載を設けた（「センター長は、自センターにおける業務・人材管理を行うとともに、地域の関係組織や団体の窓口機能を担うこと」）。機能強化において、マネジメントの重要性を認識しているためであり、センター長配置に係る加算を行った。

② 運営方針や事業計画への反映にあたっての課題

- ・運営方針の見直しにあたって、各センターで独自に工夫して取組が行われている事項に関しては、市としての方針を示すことで現場において混乱が生じることや、地域に応じて実施されてきた取組への影響が懸念される。例えば、終結条件は、センターそれぞれで確認する体制の整備、フローチャートの作成など工夫して取り組んでいるため、市として一律に示してよいものか迷う面があった。

(5) 国統一の評価指標導入による変化

①事業評価に関わる担当部署の変化

- ・運営方針は毎年度作成し年度ごとに見直しは行っていたが、国の評価指標の導入により地域包括支援センターに求められている機能が明確になったので、平成31年度に大幅な見直しを行った。
- ・市町村の評価指標が示されたことにより、市町村が主体となって、センターの業務の状況を分析し、その機能強化に向けてバックアップしていく必要性及び事柄を認識できた。例えば担当圏域内のケアマネジャーの情報など、市が持っているデータを、センターに対して提供していく必要性を認識した。

②庁内の連携体制、連携状況の変化

- ・庁内の連携体制に大きな変化はないものの、国の評価指標の項目がインセンティブ評価の項目と共通しているため、庁内でもセンターの機能の重要性が認識されるようになった。
- ・評価結果をエビデンスとして、予算要求にも活用しているが、現在のところ、予算獲得の実績にはつながっていない。財政部局からは業務量を示すよう求められるが、ケースごとに重篤度が異なることや、地域によってもセンターの業務量が異なることなどから、示し方が難しい。
- ・今後、全国で評価結果を活用して予算獲得した事例が出てくれば、評価指標を活用しやすくなるのではないかと期待している。
- ・運営協議会において、人員体制を強化する必要性などに関する意見が増えると、財政部局への働きかけがしやすく、予算獲得につなげやすくなると感じる。

③地域包括支援センターにおける変化

(医療法人秀友会)

- ・センターとして行うべき業務が明確になった。事業計画についても、評価指標に基づいて策定することができるようになった。
- ・センターによって、重点的に取り組む事項が異なる中で、「最低限行うべき業務の目安」を把握するうえで役立っている。また、数値化されたことで、自己評価を正確に行いやすくなった。数値化される以前は、自センターの業務状況を必要以上に厳しく評価しがちであった。
- ・センターだけではなく、市も評価されるという形式であるため、評価指標を受け入れやすかった。また、札幌市と足並みを揃えて機能強化に臨むことができた。

④委託の場合、受託法人の変化

- ・委託にあたっては、法人への説明会を開催している。その際に国の評価指標を提示し、センターの機能強化が求められていることや、受託法人のバックアップが不可欠であることを説明している。

(医療法人秀友会)

- ・受託法人は、独自に運営方針を作成していたため、国の評価指標に沿った運営方針を作成しなければならないことに対して、ジレンマを抱えることがあったかもしれない。しかし、札幌市内では、独自に作成した運営方針と、国の評価指標に大きな乖離がなかったと考えられ、そうしたケースは少なかったのではないかと。

(6) 地域包括支援センターの事業評価に関わる課題、今後の展望

①地域包括支援センターの事業評価に関わる課題

- ・国の評価指標に基づき運営方針を見直す中で、マニュアルのようになってしまった面がある。今後、市としての課題や、重点的に取り組むべき事項など、特色を出していきたいと考えている。

②今後の取組に関する展望

- ・令和元年度第1回目の運営協議会で、個別地域ケア会議の事例を提示したところ、非常に高い評価を得られ、市町村としては「センターが評価された」ことを通じてモチベーション向上につながった。センターの活動を具体的に見える化し、事例を示していくことで、センターの業務に対する評価を得られるようになるのではないかと考えている。

(医療法人秀友会)

- ・受託法人としては、他のセンターと比較ができるとよい。他のセンターの状況を把握することで、自センターの取組状況の善し悪しを判断することができ、人員体制の強化につなげることができる。
- ・職員のモチベーションを維持できるような方策を検討する必要性を認識している。自分たちの業務が何に貢献しているかが分かると、モチベーションの向上につながる。

(7) 評価指標に関わる取組事例について

①市町村とセンターで相談事例の終結条件に関して検討するプロセスについて（市町村指標 21・センター指標 21）

- ・現状では、各センターが終結の判断を行っている。センターの支援件数が非常に多く、業務量も多い中で、単純な相談で終わったケースなどについてまで網羅的に把握することは難しく、またケースバイケースな面もあり、一律な終結条件を設けることで、継続支援が必要にもかかわらず終結と判断されてしまうケースもあると思われる。また、センターの中には、国の評価指標を受けて先駆的に終結条件を検討しているところもあり、そうした現場の状況を踏まえ、市から一律の基準を提示することは難しいという背景もある。
- ・したがって、札幌市が主体となって現場に即した終結条件を示すことは難しく、現場の意見を取り入れながら検討していくことが重要であると考えている。今年度は、運営方針において、市で検討した終結の目安を示し、実際の判断はセンターに委ねている。今年度の結果を取りまとめたうえで、来年度以降、札幌市として、どのように方針を示していくか検討していく予定である。

②成年後見制度の市町村申し立てに関する判断基準の設定方法について（市町村指標 26・センター指標 26）

・「札幌市成年後見制度利用支援事業実施要項」の「要件の審査」で判断基準を示している。

図表Ⅱ-1-1 札幌市成年後見制度利用支援事業実施要項

<p>(要件の審査)</p> <p>第2条 市長は、対象者の福祉の増進を図るため、特に審判請求を行う必要性を判断するに当たっては、次の各号に掲げる事項を総合的に考察して行うものとする。</p> <p>(1) 対象者の判断能力の程度が後見、保佐、補助のいずれかに相当するか否か、本人による審判請求の有効性</p> <p>(2) 対象者の配偶者及び二親等内の親族（以下「親族等」という。）の存否、当該親族等による対象者保護の可能性及び当該親族等が審判請求を行う意思の有無</p> <p>(3) 介護保険サービスその他の高齢者福祉サービス及び障害福祉サービス等の利用や、これに付随する財産の管理など日常生活上の支援の必要性</p> <p>(4) その他市長が確認を必要とする事項</p>
--

(資料) 札幌市

③セルフマネジメントに資する手法について（市町村指標 51・センター指標 48）

- ・運営方針の中でセルフマネジメントに関する事例を示している。地震があったことを受けて、災害時対応の例として「高齢期におけるもしもの時（急病・災害等）の備え」を追加した。
- ・いきいきスマイルシニア手帳（介護予防手帳）はホームページ上に掲載し、ダウンロードできるようにしている。
- ・平成 31 年度の運営方針でセルフマネジメントに関してセンターごとに重点事項を定めて取り組むこととしており、それを取りまとめたうえで、好事例を横展開したいと考えている。
- ・札幌市では、地域包括支援センターとは別に、介護予防センターを設置している。介護予防センターが地域包括支援センターと密に連携しつつ、介護予防の推進にあたっている。

図表Ⅱ-1-2 2019 年度 札幌市地域包括支援センター運営方針より、「セルフケアの推進に向けた取組の一例」

<p>イ 利用者のセルフケアの推進に向けた支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防や健康管理に自ら取り組むよう働きかけること。 ・重点的に取組を行う内容や手法についてセンター内で検討し、センター全職員が共通して取組を行うこと（*）。 <p>セルフケアの推進に向けた取組の一例</p> <p>下記のうち、複数を組み合わせての実施が望ましい。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 短期集中予防型サービス事業や個別地域ケア会議のアドバイザー制度の活用等により本人及び家族が専門職から直接助言を受ける機会の設定 (2) アセスメントの結果（基本チェックリスト、総合事業ケアプランのアセスメント項目、ICFシート等を活用）から、自ら機能維持・向上に取り組むべき内容等について提案 (3) 目標やセルフケアの取組の記録についての推進 (4) セルフケアの取り組み状況の承認及び励まし (5) 健康管理や疾病管理の必要性への理解の促進（健康診断の受診勧奨含む） (6) 介護予防教室や地域の介護予防に資する通いの場の参加勧奨 (7) 高齢期におけるもしもの時（急病・災害等）の備え
--

(資料) 札幌市

④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について（市町村指標 52・センター指標 49）

・運営方針の中でチェック事項を示している。

図表Ⅱ-1-3 2019年度 札幌市地域包括支援センター運営方針より、「公正・中立性の確保」

(8) 公正・中立性の確保

- 地域包括支援センターとして、適切、公正かつ中立な運営を確保するため、地域包括支援センター運営協議会の意見を踏まえ、適切な運営に関する評価を行うために必要とする資料提出や報告を行うこと。
- 包括的支援事業を円滑に実施するため、以下に示すケアプラン担当上限数及び再委託要件、占有率に基づき、適正に介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントを実施すること（*）。
- 要介護者に対する指定居宅介護支援事業所の紹介を行う際には（市民からの相談時、直営・再委託のケースが要介護になった時など）、正当な理由なしに特定の指定居宅介護支援事業所に偏らないよう、公正・中立性の確保に努めること。

【介護予防ケアプラン（総合事業ケアプラン含む）担当上限数】

専門職員 : 40件以下/人※再委託を除く

指定介護予防支援担当職員 : 78件/人（目安）※再委託を除く

- ・センター全体の件数は毎月の活動報告にて確認。
- ・職員それぞれの担当件数は、随時確認を行う。やむを得ない状況で上限件数を超える場合は、介護保険課に報告すること。
- ・受託法人は、再委託の活用を図るほか、ケアプラン作成に係る報酬を活用して指定介護予防支援担当職員を配置するなどの対応に取り組むこと。

【同一法人内の居宅介護支援事業所への再委託】

- ① 受託法人が同一法人内の指定居宅介護支援事業所に介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント業務を再委託することを認める。ただし、その場合の占有率（1月あたりの介護予防ケアプラン（総合事業ケアプラン含む）の委託による作成数のうち、同一法人の指定居宅介護支援事業所による作成数が占める割合）は50%を上限とし、これを越える場合は指導の対象とする。受託法人ごとの占有率は、年1回の適正指導の際に確認する。
- ② 受託法人が同一法人内の事業所に再委託する際には、契約書に代え、覚書等の文書を取り交わすこと。

【介護予防ケアプラン（総合事業ケアプランを含む）に位置づける介護予防サービス事業所の占有率上限】

指定介護予防サービス事業所が提供するサービス（総合事業サービスを含む）について、紹介率最高法人（当該サービスで最も紹介件数の多い法人）の占有率（1月あたりのサービス種別ごとのケアプラン総数のうち、紹介率最高法人を位置付けたケアプラン数の割合）は50%を上限とし、特定の法人がこれを越える場合は、指導の対象とする。

ただし、1月あたりの当該サービスが位置付けられたケアプラン数が10件以下である場合など、上限を超える正当な理由が認められる場合においては指導の対象としない。

占有率は、年1回の適正指導の際に確認する。

（資料）札幌市

(8) その他

- ・運営状況調査の結果について、平均値などのデータの還元があるとよい。
- ・センターにおいて、総合相談、介護予防の取組推進等により、要介護認定の必要のない人への働きかけを行っているが、依然としてサービス未利用率は高い。要介護認定を前提としないような市民意識を育んでいく必要を感じている。
- ・再委託した場合には、その管理に関する業務が発生するという課題はあるが、地域の居宅介護支援事業所のケアマネジャーと接点を持ち、ケアマネジャー支援に関わる実態把握や情報を収集する機会になる。

(医療法人秀友会)

- ・居宅介護支援事業所のケアマネジャーが不足しており、センターにおいて、ケアプランの再委託先を見つけることが困難な状況にある。結果、センターの他の業務を圧迫し、センター長がケアプランを多く担当せざるを得ない状況が散見された。
- ・居宅介護支援事業所に対して、インフォーマルサービスや介護予防センターが取り組んでいる「すこやか倶楽部」などの情報が届きにくいため今後の情報提供に工夫が必要。
- ・センターの職員は、個々のケースに対応するだけでなく、より幅広い視野で施策を検討することができる。法人の職員がローテーションの中で、センターの業務を経験することは、キャリア形成にも役立つ。ただし、地域と密接に関係を持たなければならないため、異動により短期的な関わりになってしまうことは課題である。

1-2. 北海道札幌市（センターヒアリング）

対象	札幌市東区第2地域包括支援センター
日時	令和元年10月16日（水）15時半～17時

（1）地域包括支援センター事業評価の実施方法

①年間スケジュール

- ・札幌市から1月に運営方針の案が提示され、センターが確認の上、年度末に確定する。その後、各センターで事業計画を策定し、9月に中間評価、年度評価を行い、その後に区が巡回指導を行っていく、というスケジュールである。
- ・評価指標への回答は各センターが実施し、後日レーダーチャート等が各センター分配布される。

②評価指標のチェック方法、コミュニケーションの状況

- ・市とセンターの間で、国の評価指標への回答にあたってのすり合わせや、コミュニケーションなどは行っていない。市の独自指標を活用してコミュニケーションをとっている。
- ・国の評価指標は、センター長が記入した。2～3時間あれば回答できる。管内の高齢者人口などは、札幌市からデータ提供があるため、数値に関する事項はセンター内部の状況のみ調べればよい。独自指標の方が、定性的な評価であるため、回答に時間がかかる。
- ・国の評価指標と独自指標は連動的に捉えていない。別のものと考えており、国の評価指標は補助的な位置づけと考えている。
- ・運営方針に沿って業務を行えば、国の評価指標の項目は達成できると認識している。国の評価指標は、運営方針に沿った業務ができているかのチェックリストとなっている。

（2）市町村からの評価指標に関するデータ提供や事業評価に関わる支援の状況

- ・国の評価結果は、本センターと市内のセンターの平均が、レーダーチャートで提供された。センター内で回覧し、できていること、できていないことの確認を行った。
- ・市町村から評価指標に関してデータ提供を受けても、センターの業務は地域性によって異なる部分があるため、他の市町村などとの比較は難しいと考えている。
- ・他の市町村の委託費や機能強化策の具体的な内容などが分かると、委託費増額などにあたっての働きかけにつなげられるのではないかと考えている。

（3）運営協議会への参加状況

- ・運営協議会には、オブザーバーとして参加している。他市町村では参加できない場合もあるため、札幌市は開かれていると考えている。
- ・運営協議会の議論は深化してきた。具体的には、センターの業務内容や、地域づくり、センターの職員の課題などに関する議論が行われるようになってきた。背景には、地域包括ケアシステムの考え方が浸透してきたことがあるのではないかと考えている。医師会や、認知症家族の会などから委員が参画しているが、そうした人たちの間でも地域包括ケアシステムのイメージが湧き、センターの位置づけが考えられるようになってきたと考えられる。また、センターが事例発表する機会が提供されていることも、議論が深化する要因であろう。

(4) 運営方針や事業計画への反映状況、機能強化策への活用状況、法人の対応状況

①運営方針や事業計画の改善状況

- ・事業計画策定には、札幌市の独自指標を活用している。

②人員配置の強化等の状況、法人内での分析データの活用状況

- ・国の評価指標の評価結果は、法人に提出しているが、詳細な確認は行われていない。主に、本センターが独立採算で運営しているためである。
- ・事業評価の結果や分析データは、現在のところ人員配置の強化にはつながっていない。職員の経験年数とともに人件費も高くなっていくが、委託費が一定のままだと採算が厳しい状況にある。
- ・同一法人内の異動による人員の補充は行っておらず、欠員が出るとセンターで採用の募集を行う。現在のセンターの人員体制は、保健師4名（うち1名産休中）、主任ケアマネジャー2名、社会福祉士5名、事務職員1名である。ここにセンター長も含まれる。
- ・平成31年度より運営方針に、センター長に関して明記されたが、本センターでは従来からセンター長を配置していた。市や他の専門職との連携にあたっては、センター長のような役割が必要と考えている。

(5) 国統一の評価指標導入による変化

- ・国の評価指標導入による変化はあまりない。何らかの改善につながったわけではない一方で、特に負担感もない。

(6) 地域包括支援センターの事業評価に関わる課題、今後の展望

- ・区と市では、センターの評価結果の見方が異なると感じる。市の方が、詳細まで確認しているようである。政令市の場合には、区レベルの指標があってもよいかもしれない。区レベルの評価指標があると課題を見つけやすくなるのではないかと。
- ・評価結果を機能強化につなげるための道筋をつけてほしいと感じる。
- ・評価指標の検討を通じて、国として、センターの業務を見直してほしいと考えている。現状はセンターに多くの業務が付け加わってしまっている。例えば、ケアプラン作成がセンター業務を圧迫している中で、地域共生社会、認知症、医療介護連携などに対応していくことは厳しいのではないかと考える。センターに対する要望が膨らんでおり、現場のモチベーションの低下や負担感につながってしまう。

(7) 評価指標に関わる取組事例について

①個人情報の取扱方法について（センター指標16）

- ・個人情報を持ち出した場合は、必ずセンターに持ち戻るという原則にしている。極力持出は避けているものの、ケアプランなどは持ち出さざるを得ない場合がある。
- ・利用者カルテの中に、個人情報の持出管理簿をつけている。持出者や持出の確認印、持出日、持戻日を記録している。

②民生委員・介護支援専門員・ホームヘルパー等への消費者被害に関する情報提供の方法について（セ

ンター指標 30)

- ・消費者被害の情報はホームページ上で掲載している。訪問介護員やケアマネジャー、住民等がホームページを見ている。
- ・民生委員等の会合に呼ばれた場合は、その時に頻発している消費者被害の手口の情報を提供している。
- ・消費者被害の情報は、警察から情報提供されている。

③センターにおいて、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に対応している環境整備の取組について（センター指標 35）

- ・地域住民の会合などで、介護保険制度の説明をしている。
- ・医師会などでは、介護保険サービスの利用方法や、ケアマネジャーとの連携方法に課題を感じている場合があるため、ケアマネジャーが業務を行いやすい環境の整備に関する内容を話すようにしている。
- ・多職種連携に関して、東区地域ケア連絡協議会において「東区コンセンサス」を作成している。連携にあたっての取り決めをまとめており、例えば、お薬手帳にケアマネジャーの名刺を挟むなどの取組を行っている。また、医科歯科連携や在宅復帰に関する取り決めもまとめている。

(8) その他

- ・介護保険事業計画を策定する際に、地域の課題が反映される必要がある。そのためには運営協議会の委員が、介護保険事業計画策定にあたって意見を出せるような関係を築く必要があるのではないかと。例えば、運営協議会の代表が、事業計画策定の委員会に参画する、などの仕組みができるとうい。
- ・札幌市では、市地域ケア推進会議が政策提言の場として十分に機能していない面のあることが課題だと感じる。地域課題を抽出する作業が十分にできておらず、政策につなげるための道筋ができていない。また、ケアマネジャーが自主的にケアプラン作成の課題などをセンターに相談しておらず、センターと協働して課題解決にあたる、という流れが構築されていない状況にある。地域ケア会議で挙げた内容が政策提言に結びついた、という事例があるとケアマネジャーの意識転換につながるのではないかと。
- ・センター職員がケアプランを恒常的に作成することで、社会資源ニーズ把握やケアマネジャーに対する指導力や説得力に役立っている面はあるものの、本来のセンターの業務を圧迫している。委託費が決まっている中で、ケアプランで収益を得なければならないという側面もある。

2. 千葉県八千代市

2-1. 千葉県八千代市（市町村ヒアリング）

対象	八千代市 健康福祉部 長寿支援課 地域包括支援センター
日時	令和元年 11 月 28 日（木）15 時～16 時 30 分

（1）地域包括支援センター事業評価の実施方法

①事業評価の実施方法、スケジュール

- ・今年度については、6月に国からの調査依頼があり、7月に市で検討を行い、9月の地域包括支援センター運営協議会で評価結果を提示した。
- ・八千代市では予算要求の時期が早いため、第1回運営協議会を9月に設定している。
高津・緑が丘地域包括支援センターについて、前年度の事業評価にもとづき運営方針を改正し、人員配置基準を見直し、1名追加で配置する必要が生じたため、現在、予算要求を行っている。
- ・2月にも第2回運営協議会を実施する予定である。昨年度より、運営方針の見直しを3年に1度から毎年に変更しており、2月の運営協議会の検討を経て運営方針の見直しを行い、それを踏まえて各センターが事業計画を立てていく。

②評価指標のチェック方法

- ・平成30年度はセルフチェックのみで行ったが、センター間で回答がばらついてしまった。そのため、令和元年度（平成31年度）は、まず基幹型センターでチェックを行い、項目ごとの認識を定めたいうえで、各センターにセルフチェックを行ってもらった。その後、各センターを訪問し、チェック内容の確認を行った。
- ・基幹型センターは圏域を担当していることから、市の担当課としては、市・センター双方の調査票に回答している。

③市とセンターとのコミュニケーションの状況

- ・センターによって回答の解釈がばらつくものについては、一度持ち帰り、市としての統一の見解を作成し、各センターに伝えた。
- ・各センターとのインタビューの中で、運営方針を遵守しているかという点について、個人情報の持出についての細かい認識にずれのあることがわかった。また、職員の研修受講基準を定めていたが、異動などにより満たすことが難しいという意見があった。センターへのインタビューにより収集した意見を踏まえて、運営方針の見直しを行うこととした。
- ・インタビューの際には、市とセンターの認識のずれについても確認している。例えば、統計データの提供について、市としては提供しているつもりはないが、センターとしては提供してもらっていると考えていた、ということがあった。記録との突き合わせも行い、過去にそうしたことがあったが昨年度はやりとりがなかったので×とする、などの確認も行った。
- ・センターとのコミュニケーションの機会として、以前から、センター管理者会議を毎月開催している。

④評価結果の活用について

- ・評価結果は、前年と比較し、その変化に着目している。変化があった場合、その要因について分析を行い、運営協議会に分析結果を記載した資料を提示している。
- ・評価結果は、センターも重く受け止めている。センター長から法人にも報告しており、法人から改善に向けた指示が出ているようである。

(2) 都道府県からの評価指標に関するデータ提供や事業評価に関わる支援の状況

- ・県からのデータ提供について、昨年度は、全国平均と千葉県平均の結果を集計したデータの提供があった。それを活用し、国・千葉県・八千代市の比較を行った。
- ・評価結果をみると、八千代市のレーダーチャートが国、県平均と比べ小さいことに、担当者としてショックを受けた。そこから、本腰を入れて運営方針の改正に取り掛かった。
- ・比較してみたいデータとしては、高齢者人口規模など、同規模自治体のデータである。県内に限ると同規模自治体が少ないことから、全国規模で選べるとよい。
- ・直営の地域包括支援センターを今後、委託するかどうかを検討している。さらに、基幹型を置くかどうかも検討中である。基幹型の設置有無でどのような違いが出るのかも知りたい。市として、設置を検討する際の根拠材料となる。

(3) 運営協議会での評価指標の活用状況

- ・平成30年度の運営協議会では、平成29年度分の評価結果に対し、委員から、八千代市のレーダーチャートが小さいことにショックを受けたという意見や、過小評価ではないかという意見もあった。
- ・評価をしてみて、自分たちがこれでよいと考えていた部分が不足していたということがわかり、評価結果をそのまま受け止め、運営協議会で報告した。
- ・地域ケア会議は体系が十分に構築されていなかったため、体系づくりという目標が明確になった。それについて運営協議会に諮ったところ、概ねその方針でよいということになった。
- ・運営協議会の資料として、各センターの評価結果、達成率を横並びで一覧表にしたものを提示している。センターによって結果は様々だが、各センターの実態が反映されていると感じる。
- ・各センターの結果を運営協議会で提示することについて、センターから反対の意見はなかった。
- ・運営協議会にはセンター長も参加し、発言してもらっている。センターの評価結果を分析し、改善案を報告する機会にもなっている。センター長の参加は以前から実施している。

(4) 運営方針や事業計画への反映状況、機能強化策への活用状況

①運営方針や事業計画の改善の状況

- ・運営方針は、評価指標とインセンティブ指標を満たすようにという観点で見直しを行った。運営方針を遵守すれば、評価指標とインセンティブ指標が満点になるというイメージである。これまでのものに比べると、ボリュームは多くなっている。評価を上げたいということよりも、見直した運営方針に基づいて、業務改善を行っていきたいという意図である。
- ・介護予防ケアマネジメントについて、国の評価指標で「(市町村指標 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」とある

が、現在の市の運営方針ではそこまで示していないため、今年度、見直す予定である。

- ・総合相談支援業務における相談内容の分類に「介護離職」を追加し、運営方針に明記した。家族からの相談は受けているが、国の評価指標にあるような介護離職という観点はなかったため、分類に追加した。
- ・運営方針の見直しを毎年行うこととしたのは、国の評価指標で、「(市町村指標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」という項目があったためである。
- ・他部署とのデータ共有は行っていない。
- ・運営方針の見直しを行ってみたものの、各センターでの運用が難しいという意見があった項目がある。

②センター機能強化に関わる予算要求や人員配置の強化等について

- ・以前の運営方針では運営体制について項目を設けていなかったが、国の評価指標を踏まえ、平成31年度の運営方針では、運営体制の項目を追加し、人員配置基準について明確な記載を行った。この基準に照らして、高津・緑が丘地域包括支援センターでは高齢者人口が1万人を超えたことから、人員の追加配置を行う必要が出てきた。そのための予算要求を行っている。説明根拠があるため申請しやすかった。
- ・地域ケア会議の運営について、これまで運営体制を構築していなかったため、地域ケア会議に関する評価が低かったことから、強化を図るために予算要求を行った。具体的には、地域ケア会議を毎月実施する予定とし、助言者の謝金を予算要求した。12か月分要求したうち、6か月分を確保した。
- ・平成29年度の事業評価では基幹型の直営センターの評価が低く、センターを運営しながら市としての業務を行うことの難しさが見えてきた。社会保障充実分の業務が加わったこともあり、さらに市としての機能が十分に果たせなくなった。今後、直営センターを委託することについて検討を行っている最中であり、先進自治体の視察も行っている。

(5) 国統一の評価指標導入による変化

- ・国の評価指標導入による大きな変化は運営方針の見直しである。個人情報持出のチェック表を作るなど、センターの取組も変化している。
- ・以前は、市独自の指標を設けて評価していたが、国指標に切り替えた。独自指標は、法令と仕様書を遵守する内容で、対応できて当然のレベルであり、質の評価には至っていなかった。国の評価指標が提示されて、地域包括支援センターが行うべきことが明確となった。市で必要だと考えていた視点のみでは不足していることに気づかされた。
- ・委託法人は、センターを地域の顔として捉えている。すべて在宅介護支援センターの頃から委託していた法人であり、センター運営に関しては、地域貢献と捉えているようである。センター職員の異動は少なく、キャリアの長い職員が多い。職員の経験年数については、特に市として決まりは設けていないが、一定の経験年数を想定した人件費を想定した委託料としている。

(6) 地域包括支援センターの事業評価に関わる課題、今後の展望

- ・国の評価項目で経年変化を見ていきたいため、できる限り変更しないでもらいたい。

- ・一項目の重みが大きく、一つの項目が満たせないと、大項目の評価が大きく評価が下がってしまう場合がある。項目を細かく設定するか、2段階評価ではなく、段階を増やしていくこともありうるのではないかと。

(7) 評価指標に関わる取組事例について

①市町村とセンター間の連絡会合について（市町村指標 4・センター指標 4）

- ・運営方針で、連絡会合に該当する会議基準を定めている（会議名称・目的・頻度（開催時期））。
- ・会議自体は以前より設定していたものだが、運営方針において明文化した。
- ・運営方針の見直しにあたり、職種別会議だったものを業務別会議に変更した。各業務の運営方針が定まってくる中で、各業務について担当職種を限定することが適切でない判断し、業務別にした方がよいと考えた。

②市町村とセンターで相談事例の終結条件に関して検討するプロセスについて（市町村指標 21・センター指標 21）

- ・運営方針において、「総合相談支援業務における継続ケース基準」「総合相談支援業務における継続ケース終結基準」を定めている。
- ・基準の作成方法は、市として原案を示し、センター長との協議で修正を行った。センター長との会議の場で提示し、2月の運営協議会に間に合うよう、提示後、1か月ほど意見収集の期間を設けた。
- ・原案を作成するにあたり、生活保護の廃止基準などの関連制度を参考に、地域包括支援センターの総合相談に合うよう修正していった。
- ・基準にあてはまらないケースが出てきており、「その他」が増えてきている。その他に振り分けられたケースを踏まえて、見直していくことを検討している。
- ・終結したケースが、どの基準に該当するかは、各センターで記録してもらっている。市からその記録を確認することができる。終結に関する件数報告は求めている。

③成年後見制度の市町村申し立てに関する判断基準の設定方法について（市町村指標 26・センター指標 26）

- ・成年後見制度は別の部署が担当であり、昨年度は紙面やデータで基準を示してもらうことができなかった。令和元年度、成年後見に関する研修会を行い、そこで示してもらう予定となっている。
- ・評価指標の「データまたは紙面で共有されている」のハードルが高い。研修自体は毎年行っているが、紙面で共有しているとまでは言えない。情報自体は共有しているが、明文化はされていない。

④センターが介護支援専門員から受けた相談内容の整理・分類方法について（市町村指標 35・センター指標 38）

- ・今年度の評価では○にしたが、分類はケースに関する相談か、社会資源に関する相談かの2分類である。これを分類とってよいか悩んだ。来年度に向けて改善していく予定である。

⑤地域ケア会議の開催計画について（市町村指標 36・センター指標 37）

- ・運営方針 11 条に地域ケア会議の機能の分類と開催頻度を示している。これをもとに各センターが

開催計画を作るという流れにある。

- ・ただし、センターが開催する個別の事例を検討する地域ケア会議は困難な事例が生じるごとに開催するため、開催計画が立てにくいとされている。

⑥地域ケア会議の検討内容の住民への公表方法について（市町村指標 47）

- ・市で行った地域ケア会議については、市のホームページで会議録を公表している。

⑦セルフマネジメントに資する手法について（市町村指標 51・センター指標 48）

- ・セルフマネジメントは実施していない。まず、保険者としてセルフマネジメントを推奨するかどうかから議論が必要である。
- ・効果的なケアマネジメントとセルフマネジメントをどのように考えるかが難しい。

⑧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について（市町村指標 52・センター指標 49）

- ・現在の運営方針に定めていないため、見直しを検討している。
- ・ただし、現実的には予防プランの委託を受けてもらえる居宅介護支援事業所が少なく、選べる状況にはないという課題がある。

（8）その他

- ・評価の段階を増やしてほしい。評価基準を満たすために取り組んでいても、一部できていないと〇とすることができない。できる・できないという二者択一の評価となると、急にできるようになるということは少ないため、経過も評価できるようになるとよい。
- ・評価結果について、基幹型センターの設置有無や同規模自治体との比較ができると、活用度の高い資料が作成できる。予算要求の際も、他自治体と比較してここが劣っているため取り組みたいという根拠資料を作成することができる。

2-2. 千葉県八千代市（センターヒアリング）

対象	八千代市 健康福祉部 長寿支援課 地域包括支援センター
日時	令和元年 11 月 28 日（木） 16 時 30 分～17 時 00 分

（1）地域包括支援センター事業評価の実施方法

①年間スケジュール

- ・市のインタビュー内容のとおり。

②評価指標のチェック方法、コミュニケーションの状況

- ・センターでの評価指標のチェックは、センター長が行っている場合が大半である。センター職員で話し合っただけでチェックしたところは1か所のみである。評価が行われていることを知らない職員のいるセンターもあった。
- ・直営センターは、評価を主に担当している職員とセンター長でチェックした上で、各担当者に相談した。
- ・直営センターとしては、センター票が付けにくかった。市から提示されているか、といった項目が難しい。

（2）市町村からの評価指標に関するデータ提供や事業評価に関わる支援の状況

- ・市からセンターに評価データを提供する際は、県平均・市平均と一緒に提供している。
- ・運営協議会に提示する前に評価結果を各センターへ示し、結果の分析を求めている。各センターには、評価が低い部分を改善しようという動きが見られる。

（3）運営協議会への参加状況

- ・運営協議会に各センターの職員が参加しており、評価結果の分析や改善案についての発言も行っている。

（4）運営方針や事業計画への反映状況、機能強化策への活用状況、法人の対応状況

- ・あるセンターでは、評価を改善できるようにするために事業計画を見直したとのことであった。
- ・法人が独自に人員を加配する、というところまではつながっていない。
- ・職員配置で、準ずる者ではない者を配置する項目の対応が厳しいと感じた。保健師は絶対数が少ない。準ずる者の基準も厳しくなっている。運営方針を満たす専門職を確保し維持するのはなかなか難しい。

（5）国統一の評価指標導入による変化

- ・個人情報に関する対応は慎重になった。持出が帳票で管理されるようになった。
- ・終結要件を定めたことにより、特に対応せずにそのままになっているケースが減った。とりあえず置いておくのではなく終結できるケースは、終結に向けて取り組む意識が高まり、各職員の業務量も見えるようになった。
- ・毎月1回、各センターでケースの終結状況を確認する会議を行っている。その会議を通じて職員の

業務量が見えてくる。

(6) 地域包括支援センターの事業評価に関わる課題、今後の展望

- ・市が方針を示していないとセンターが○とならない項目が多いため、市の責任が大きいと改めて気づかされた。

(7) 評価指標に関わる取組事例について

①個人情報の取扱方法について（センター指標 16）

- ・運営方針の第5条で、データ廃棄の方法や、個人情報取扱責任者を定めること、管理簿をつくることなどを示している。
- ・センターとしては、これまでより業務量が増えているという反応もある。
- ・第5条6号で市の方針に従いマニュアル等を作成すること、としており、この方針を受けて、各センターでマニュアルを作成している。
- ・一方、委託先に対しどこまで行政と同レベルの厳しい個人情報保護を求めるのかという判断は難しい。本来、個人情報管理は各法人が工夫して、それぞれ、当然に対応するものとも言える。

②民生委員・介護支援専門員・ホームヘルパー等への消費者被害に関する情報提供の方法について（センター指標 30）

- ・できていないというセンターが多かった。情報提供までは行っているが、記録を残していないところが多い。
- ・民生委員協議会には各センターが毎月のように出席しており、そうした会合で消費者被害について、情報提供をしている。市から、何を話したかデータで残すようにと伝えている。例えば、台風被害のあった際に訪問販売トラブルが増えたので、そのことを伝えたりしている。

③センターにおいて、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に対応している環境整備の取組について（センター指標 35）

- ・居宅介護支援専門員が円滑に業務を行えるようにすることのみを目的としているわけではないが、介護予防自立支援のための交流会や勉強会を行っているセンターは○とした。

3. 岡山県倉敷市

3-1. 岡山県倉敷市（市町村ヒアリング）

対象	倉敷市 保健福祉局 健康長寿課 地域包括ケア推進室 2名
日時	令和元年12月17日（火）14時～15時30分

（1）地域包括支援センター事業評価の実施方法

①事業評価の実施方法、スケジュール

- ・地域包括支援センター（高齢者支援センター、以下、センター）の評価については、2つの観点がある。
- ・1つは、毎年度、センターごとに作成する「事業計画」が「計画どおりに実施できたか」を評価するものである。当該評価については、センターごとの事業計画の遂行状況を個別に評価するものであり、センター間の相対的な評価とはならない。
- ・もう1つは、主に定量的な評価であり、市としてセンターに最低限達成してほしい基準を数値で示したものである。これについても、センターを横並びで比較することを目的に作成している訳ではないが、センターごとに基準に達している項目と達していない項目を確認することができる。
- ・なお、市内のセンター数は全部で25か所（すべて委託）である。

（事業計画の評価について）

- ・まずは毎年5月頃に市とセンターとの間で、年間の事業計画の内容について相談・調整をするための面談を市役所で行い、必要に応じて事業計画の加筆・修正などを行う。
- ・そして、8月頃の運営協議会では、前年度の事業評価の結果を報告する。
- ・また、11月頃には事業計画の中間評価を行う。中間評価については、市役所の職員が各センターを「巡回訪問」し、聞き取りなどを行う（市の職員が10名程度で手分けして行う）。
- ・1月頃には2回目の運営協議会が開催されるが、そこでは事業計画の進捗（中間評価の結果）や巡回訪問の際に聞き取ったその他の内容などについて報告をするとともに、翌年度の事業計画の重点取組方針の検討などを行っている。
- ・そして、最後は3月から4月に事業計画に基づく年度評価を行い提出してもらっている。
- ・3月には次年度の事業計画の重点取組方針を出している。5月に提出してもらった事業計画は、この重点取組方針に基づいて作成される。重点取組方針は、毎年見直しを実施している。
- ・現在の重点取組方針は、「1. 自立支援に資するケアマネジメントや介護予防の推進」、「2. 小地域ケア会議等を通じた地域づくりの推進」、「3. 高齢者実態把握の強化による支援ニーズの早期把握、適切な支援の推進」の3点と、センターごとに設定する「4. センターの個別課題」である。
- ・到達目標については、細かい点はセンターごとに設定してもらうが、件数などの定量的な目標を据えるケースもある。
- ・この重点取組方針ごとに作成する事業計画および評価の様式は、図表Ⅱ-1-4のとおり。なお、この年度評価は「1:できていない 2:あまりできていない 3:だいたい達成できた 4:達成できた」の4段階で行われる自己評価である。

- ・なお、このように統一された様式に記載をしてもらうようになったのは、平成 30 年度の事業計画からである（それまでは、聞き取りのみであった）。

図表Ⅱ-1-4 事業計画・評価の様式

事業計画	課題	本年度の到達目標	主な活動計画	中間評価 (巡回訪問時)	年度評価 (評価 4 段階とその理由)

(評価基準による評価)

- ・評価基準による評価は、図表Ⅱ-1-5 の様式のとおり行われている。
- ・評価基準による評価は、国の評価基準が示される以前から実施していたが、国の評価基準が示されたことをきっかけに、運営協議会において市としての今後の評価の在り方について検討をした。
- ・8月の運営協議会では、市全体の数値や達成割合と各センターの数字を並べた形の資料をお示ししている。資料は、ホームページ等での公表はしていない。また、センターには市全体の数字はフィードバックしているが、他のセンターの数字は共有していない。
- ・ただし、この評価基準は、市として最低限達成してほしい基準として考えているため、多くのセンターが多くの項目で達成ができている状況である。

図表Ⅱ-1-5 評価基準

平成30年度 高齢者支援センター評価基準(案)

項目		基準	実績	
総合相談 支援事業	総合相談		件	
	総合相談(権利擁護に関する相談件数)		件	
	実態把握調査	年間の件数が 3職種配置人数×100件 以上	件	
	実態把握調査(新規訪問件数)		件	
	実態把握調査(サービス未利用者訪問件数)		件	
	実態把握調査(認定非該当者状況把握)	圏域内の要介護認定非該当者数の 80% 以上	%	
権利擁護 事業	虐待事例の把握/対応(疑いを含む実数及び対応延件数)		実数: 延べ件数: 件 件	
	高齢者・障がい者権利擁護支援ネットワーク会議への参加	高齢者・障がい者権利擁護支援ネットワーク会議への参加している	参加 不参加	
	高齢者・障がい者権利擁護支援ネットワーク会議において検討・報告をした件数		件	
	成年後見制度	市長申立てや本人・親族申立ての支援を行った実績、また、申立てには至っていないが、制度についての相談や提案等した実績がある	あり なし	
	成年後見制度(市町村長申立てや本人・親族申立ての支援を行った実績数)		件	
	日常生活自立支援事業	事業の申込みの支援を行った実績、また、申込みには至っていないが、事業についての相談や提案等した実績がある	あり なし	
日常生活自立支援事業(申込みの支援を行った実績数)		件		
地域ケア会議	ミニ地域ケア会議(虐待事例及び、すでに解決をした事例の報告や事例検討等も含む)	検討・報告実数が 年3件 以上	件	
	地域ケア個別会議	検討実数が 年5件 以上	件	
	小地域ケア会議(開催小学校区数/延べ開催回数)		小学校区 回	
	小地域ケア会議(未設置)	設置に向けての活動を実施している	はい いいえ	
包括的・継続的ケアマネジメント事業	ケアマネ交流会	回数が 年4回 以上	回	
各種教室等	教室	教室全般	各種教室の目的を理解し、目的に沿った内容を実施している。また、参加者を限定せず、広く一般にPRしている	はい いいえ
		家族介護教室	開催回数が 年2回 以上	回
		介護予防教室	開催回数が 年6回(2シリーズ) 以上	回
		転倒骨折予防教室	開催回数が 年6回(2シリーズ) 以上	回
		栄養改善事業	開催回数が 年2回 以上	回
		認知症サポーター養成講座	開催回数が 年3回 以上	回
運営・体制	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	サービスの紹介等で、利用者が任意に選択できる体制(環境)が整備され、特定の事業所だけでなく複数の事業所を提示し、利用者が選択できるようにされている	はい いいえ	
		専門3職種3人のプラン作成件数が月75件以下 (専門3職種3人+1人のセンターは 月100件以下、専門3職種3人+2人のセンターは 月125件以下、専門3職種3人+3人のセンターは 月150件以下)	はい いいえ	

②市とセンターとのコミュニケーションの状況

- ・市とセンターとのコミュニケーションの機会は、大きくは5月の事業計画の内容を検討する際の面談と、11月の事業計画の中間評価の際の巡回訪問である。
- ・5月の面談については、各センターが市役所に順番に来る形であるが、11月の巡回訪問は市の職員が各センターを順番に訪問し、事業計画に関わることを以外も色々と話を聞く、コミュニケーションをとる機会となっている。

③評価結果の活用について

- ・国の指標の活用には、まだ至っていない。
- ・運営協議会は10月末に開催したが、国の評価は12月に入ってから評価結果が返ってきたところであり、また新しい市の評価基準も3月にできたところである。活用は、今後に向けて取り組んでいきたい。
- ・事業計画も評価基準（市・国）も、公表はしていない。公表しているのは、運営協議会の議事録のみである。
- ・国の評価指標の結果については、レーダーチャートを示していきたいと考えている。人口規模が同程度の自治体と比較できると、活用しやすいと思う。

(2) 都道府県からの評価指標に関するデータ提供や事業評価に関わる支援の状況

- ・県からの支援は、特に思い当たるものはない。
- ・県内の周辺の市町村と比較すると、人口規模は大きいので、県内の他の市町村との比較も難しいと思う。

(3) 運営協議会での評価指標の活用状況

- ・運営協議会での意見としては、ミニ地域ケア会議などの地域住民が参加する会議は地域が同じ方向を向いていくために重要であり、また地域住民が自ら問題意識を持っていただくのに有用な機会でもあることから、開催回数を増やすべきではないかとの意見などがある（開催回数が基準に達していないセンターも、いくつかある）。

(4) 運営方針や事業計画への反映状況、機能強化策への活用状況

①運営方針や事業計画の改善の状況

- ・市の事業計画・事業評価は、PDCAサイクルを回すことが基本であることから、前年度の自己評価結果等を踏まえて、次年度の事業計画を改善していくような仕組みになっている。
- ・また、重点取組方針は市が共通のものを示すことで、市として統一された方針のもとに各センターの事業計画が作成されることになる。

②センター機能強化に関わる予算要求や人員配置の強化等について

- ・センターの人員不足と機能強化の必要性は、運営協議会の委員からも意見が出ていた。職員の離職と人員の補充に伴って、経験年数の短い職員が多くなっていることも問題の1つであった。
- ・国の基準では、第1号被保険者3,000~6,000人ごとに3職種を1名ずつ配置することになってい

るが、もともと市ではこの人数を超えたら3職種のうちいずれかの職種を1名配置するというところで止まっていた（それ以上の増員は、想定されていなかった）。それを、2,000人超えるごとに3職種のうちいずれかの職種を1名配置するというようにした。

- ・現状では、10,000人を超えているセンターと8,000人を超えているセンターが1つずつ、6,000人を超えているセンターが7か所であるので、今後8,000人を超えるセンターが増えるものと思われる。
- ・人員基準は条例で設定されているので、その変更には春から取り組んで2月頃までかかった。第7期の介護保険事業計画で推計した高齢者人口の将来推計の数字や総合相談の件数の伸び、ケアプランの件数の伸び、センターの機能強化に係る国の資料などを添付しながら、その必要性を説明した。

(5) 国統一の評価指標導入による変化

- ・国の評価指標が示されたタイミングで、市の評価基準も見直しをしている。
- ・運営協議会において、国の評価基準は、「はい」と「いいえ」だけでチェックするものが主であるので、市としてはそれでは不十分で、量的な評価が必要との意見もあり、具体的な数値基準を設けることとなった。また、国の評価基準では、市の評価基準に含まれている「実態把握」や「教室（介護予防関係）」といった観点の項目がなかったので、必要ではないかという意見もあり、そのような意見などを踏まえて見直しをしている。
- ・従来から市が使用していた評価基準と国から示された評価基準を比較し、重複感のあるものについては市の評価基準から削除するなどの見直しも行っている。

(6) 地域包括支援センターの事業評価に関わる課題、今後の展望

- ・まだ今の評価方法になってから時間が十分に経っていないこともあるので、まずは今年1年運用していく中で、必要な改善点を考えていきたい。

(7) 評価指標に関わる取組事例について

①市町村とセンター間の連絡会合について（市町村指標4・センター指標4）

- ・3職種ごとの「職種部会」と、4つの地区ごとの「地区連絡会」がある。また、部会ごと及び、地区ごとに毎年代表を出していただく「役員会」を、毎月初めに開催をしている。そこで、市とセンターとの間の意見交換などを行っている。
- ・「地区連絡会」はセンターごとに概ね2～3人が出席している。
- ・「役員会」と「職種部会」、「地区連絡会」は、いずれも市の職員も出席している。

②市町村とセンターで相談事例の終結条件に関して検討するプロセスについて（市町村指標21・センター指標21）

- ・終結条件は、福祉援護課で虐待の終結条件を定めており、センターに示されている。
- ・その他の終結条件というものは、定めていない。

③成年後見制度の市町村申し立てに関する判断基準の設定方法について（市町村指標26・センター指

標 26)

- ・市町村申し立てのフローについても、福祉援護課がフローチャートを作成しており、これがセンターに示されている（図表Ⅱ-1-6）。
- ・月に1度、高齢者・障がい者の権利擁護に関するネットワーク会議が福祉援護課の主催で開催されている。この会議には、センターだけでなく、権利擁護に関わる関連団体が参加している。この会議の場で、具体的な判断基準等についての説明が行われている。

④センターが介護支援専門員から受けた相談内容の整理・分類方法について（市町村指標 35・センター指標 38）

- ・センターから受けている月次の報告で、ケアマネジャーからの相談内容は分類することはできる。ただ、そのデータを十分に活用できているという状態にはない。

⑤地域ケア会議の開催計画について（市町村指標 36・センター指標 37）

- ・地域ケア個別会議では要領を示している。また、会議の進め方については、市の職員と職種部会から2名ずつ出しているプロジェクトチームで検討している。そこで、実際の開催計画などを決めている。

⑥地域ケア会議の検討内容の住民への公表方法について（市町村指標 47）

- ・地域住民が参加している「小地域ケア会議」については、メンバーには議事録を共有している。
- ・地域資源などができれば、その成果を回覧板で地域住民に共有するなどしている。

⑦セルフマネジメントに資する手法について（市町村指標 51・センター指標 48）

- ・健康管理やセルフマネジメントといった視点で、市からセンター向けに百歳体操などの周知しており、各センターがそれを各地域住民に教えていき、徐々に地域住民の独自の取組になるような支援をしている。

⑧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について（市町村指標 52・センター指標 49）

- ・先日、巡回訪問を行ったが、終了後に公平・中立の通知を全センター向けにしている。偏りがあるセンターについては、巡回訪問の際などに指摘をし、改善報告をしてもらうことになっている。

図表Ⅱ-1-6 成年後見制度 市長申立ての基本的な流れ



3-2. 岡山県倉敷市（センターヒアリング）

対象	倉敷市 大高高齢者支援センター 職員2名
日時	令和元年12月17日（火）15時30分～16時30分

（1）地域包括支援センター事業評価の実施方法

①年間スケジュール

- ・市のインタビュー内容のとおり。

②評価指標のチェック方法、コミュニケーションの状況

- ・事業計画については、センター職員（7名＋センター長）全員で話をした後に、資料はセンター長がまとめて作成している。
- ・作成後の事業計画は、センター長が内容の説明と回覧をしており、各職員の意見を踏まえながら修正と加筆をしたものを最終的な事業計画として提出している。
- ・事業計画については、前年度の評価結果に基づいて、継続していく必要があるものは継続として、見直した方が良いと思うものについては見直している。
- ・市とのコミュニケーションでは、センターとして作成した事業計画の内容について5月に面談をする機会があるので、そこで事業計画の内容についてご意見をいただいている。また、いただいた意見については、後日にセンター内で共有している。
- ・到達目標については、地域づくりは1年で成果が出せるものではないので、設定するのは難しい。10年スパンでみないと難しい。どのような地域にしていくかということが、分かりやすい絵として整理されないと分からない。
- ・倉敷市全体の高齢者支援センターの目標を役員会で設定しているが、今年からは単年度ではなく3年での目標を掲げようということで、3か年の目標を掲げている。それを意識しながら、各センターが事業計画を作成しているところである。

（2）市町村からの評価指標に関するデータ提供や事業評価に関わる支援の状況

- ・市からは評価基準が示されており、市全体の数字と各センターの数字の比較が示されている。
- ・各センターの立ち位置は分かるが、これをみてどのように判断してどのように行動すれば良いかが分かりづらい。実際のところは、数が多ければ良いのか少なければ良いのかも判断ができない指標も多い（虐待事例の把握件数など）。
- ・以前は、市からA・B・Cでの評価をもらっていたが、何故これがAなのかBなのかといった基準が不明瞭であったということもあり、平成30年度から変更された。

（3）運営協議会への参加状況

- ・参加はしていないが、ホームページ上にある議事録は見ている。
- ・管理者を集めた管理者会議があるが、そこでは運営協議会での指摘事項が共有されている。

（4）運営方針や事業計画への反映状況、機能強化策への活用状況、法人の対応状況

- ・市の評価基準はすべて満たしているもので、それを参考にするということはないが、運営協議会での

指摘やセンターの目標を踏まえて事業計画に反映している。

- ・前年度からずっとサロンに来ることができない人がおり、どのように声をかけても出てきてくれないという課題があったので、今年度はこちらから行く移動サロンを新しく提案して実施している。そのような形で色々なところからあがってくる課題を反映している。
- ・法人の対応状況としては、公益財団法人であるので、毎年、運営委員会（第三者委員会）が開催されており、そこでセンターと居宅介護支援事業、訪問看護事業ごとに実際の取組や問題・課題、実績などを説明している。7月頃に開催される。
- ・また、それぞれの事業ごとに専門委員会があり、民生委員や行政、保健所、医師会の先生などが参加し、その場でも報告している。11月頃に開催される。
- ・市の基準としては4名配置であるが、法人としては人が足りないということで、7名が配置されている。さらに令和2年1月にはもう1名配置され、8名となる予定である。

（5）国統一の評価指標導入による変化

- ・特にない。
- ・センターとしては市から委託を受けている立場でもあるので、国の評価も参考にはするが、市の評価がメインという感覚である。
- ・国の評価については、「はい」と「いいえ」のレベルだが、実際には「どの程度しているか」が重要である。「している」こと自体は当然のことであり、あまり役に立っているという感じはない。

（6）地域包括支援センターの事業評価に関わる課題、今後の展望

- ・巡回訪問の場で口頭では、頑張っているということをお願いするだけでいいが、もう少し具体的なことを文章でいただくと、次のアクションに向けて活用できると思う。評価の目的は、事業を改善することなので、そのための評価として機能させる必要がある。

（7）評価指標に関わる取組事例について

①個人情報の取扱方法について（センター指標 16）

- ・ファイルは個人ごとに予防プランの方については作成しており、外に持ち出す際には管理簿に持ち出した日時と返却した日時を記載しているが、センター長からは常に個人情報を持っているという意識を持つようにと言われていたので、外に出る際にはいつも気を付けている。
- ・「個人情報の取り扱い方法について」では、市町村の評価指標が「なし」となっているが、センターがきちんと個人情報管理をしているかどうかを、市町村がチェックするなどの取組は必要なのではないか。

②民生委員・介護支援専門員・ホームヘルパー等への消費者被害に関する情報提供の方法について（センター指標 30）

- ・「消費者被害に関する情報」というのが、個別の具体的な被害に関する情報を共有するという意味なのか、どこの地域で被害があったという地域レベルの情報等を、地域に対して注意を促すような意味合いで提供するという意味なのかが分からない。

③センターにおいて、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に対応している環境整備の取組について（センター指標 35）

- ・ケアマネ交流会の場では、理学療法士などをお招きして、介護予防に資するケアプランの見方などの研修を実施している。
- ・市町村の評価指標は「なし」となっている。「介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう」とあるが、介護支援専門員が何に困っているかというところの把握は、市にも役割があるように思われる。

4. 岩手県花巻市

4-1. 岩手県花巻市（市町村ヒアリング）

対象	花巻市健康福祉部長寿福祉課 2名
日時	令和2年1月30日（木）14時半～16時

（1）地域包括支援センター事業評価の実施方法

①事業評価の実施方法、スケジュール

- ・4月末にセンターに対して評価指標への回答を依頼し、5月末にセンターから回答票を受領後、市がまとめて都道府県に提出した。なお、市内には5センター設置されているが、このうち基幹型センターが他のセンターの回答票を取りまとめたうえで、市に提出している。
- ・評価指標に回答する日程は、上記の通りでよいと考えている。前年度のことについて回答する必要があるため、実施時期が遅くなりすぎると、回答が難しくなってしまうためである。

②評価指標のチェック方法

- ・前年度の平成30年度は、評価項目の趣旨を明瞭には理解できなかった。そこで、各センターにいったん回答してもらった後、代表者に集まってもらい、評価項目の趣旨と回答方法について認識を共有してから、各センターの確定回答票とした。
- ・前年度に上記の取組を行ったことで、平成31年度（令和元年度）は設問の趣旨や回答方法の理解に戸惑うことはなかった。

③評価指標の活用状況

- ・岩手県からの評価結果のフィードバックは11月末であった。結果の突合せや分析は1月以降に行う。
- ・前年度の平成30年度は、年度末3月の運営協議会で評価結果を検討してもらった。検討内容は以下の通りであった。

○当市の地域包括支援センターの特徴

- ・地域包括支援センター事業全般において、全国平均を上回っている。

○取組の強化が必要なこと（市が取り組むこと、センターが取り組むこと）

<市の取組>

- ・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を、市がセンターに提示する。

<センターの取組>

- ・介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランで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資源を位置付ける。
- ・市町村から示される「利用者のセルフマネジメント支援手法」の活用
- ・医療関係者と合同の事例検討会への参加

○今後、取組の強化を図ること

以下の内容を地域包括支援センター運営方針に示し、取組の強化を図る。

- ・ 自立支援に資するケアマネジメント力を高めるための事例検討や研修会に参加すること
- ・ 地域ケア個別会議等に、かかりつけ医等の医療関係者の参画を促し連携を図ること

出所：平成31年3月開催の地域包括支援センター運営協議会における、市の「国指標評価結果」報告資料から要点を抽出して当社が編集・整理したもの。

(2) 都道府県からの評価指標に関するデータ提供や事業評価に関わる支援の状況

- ・ 現状は全国平均のデータのみが提供されているが、花巻市と同規模水準の市町村と比較し、花巻市の特徴や課題を把握することができるようになるとうい。
- ・ 現在の評価指標に対する回答は、自己評価が厳しいセンターでは低い得点方向で回答し、自己評価が厳しくないセンターでは高い得点方向に回答する傾向がある。したがって、回答にあたって、「スタンダード」ないし「例示」を示すことが必要ではないか。花巻市の場合、回答結果を見ると全国平均比で達成率が高いが、結果をそのまま受け止めてよいものか迷う部分もある。

(3) 運営協議会での評価指標の活用状況

- ・ 花巻市地域包括支援センター運営協議会では、センターの各事業の内容について、委員から意見をもらうことを重視している。委員から意見を引き出すために、市の担当課で分析し、解釈した資料を提出している。また、その他にも地域ケア会議の資料や、その他関連する資料もあわせて運営協議会に提出している。
- ・ 各種資料や市が分析し、解釈したデータを積極的に提示すると、委員に市やセンターの現場の実態や取組を理解してもらえる。そして、批判だけの意見ではなく、前向きな意見を提起してもらえる。
- ・ 委員に対して、上記資料を会議開催日の3日前を目処に事前送付するよう努めている。
- ・ 委員は任期3年間、運営協議会に出席して討議に参加しながら、①前年度の取組の課題とそれに対する改善策の検討、②改善策の実施、③その対応(②)での課題、及びさらなる改善策の検討、というPDCAを経験することになる。委員から多くの意見をもらえるのは、複数年にわたってPDCAの一連に参画していることも要因ではないか。
- ・ センターの設置主体である市として、運営協議会で委員から提起された意見の内容をどのように受け止め、事業や施策に反映していくかを検討している。
- ・ 会議結果は市が導入した“会議録自動作成システム”で議事録案を作成し、担当課で公開資料として整えたうえで、会議日から1か月後に開示となる。運営協議会を審議会として位置付け、積極的に情報公開している。

(4) 運営方針や事業計画への反映状況、機能強化策への活用状況

①運営方針や事業計画の改善の状況

- ・ 運営協議会は、年間2回(9月、3月)開催される。今年度(令和元年度)は9月26日に開催され

た。

- ・委員の任期は3年で、15名以内である。現在の委員構成（所属等）は以下の通り。

＜委員長＞

- ・大学教授

＜委員＞

【行政機関】

- ・ 県南広域振興局保健福祉部

【医療関係団体】

- ・ 医師会
- ・ 歯科医師会

【保健医療福祉に関する職能団体】

- ・ 介護支援専門員連絡協議会
- ・ 社会福祉士会
- ・ 理学療法士会
- ・ 看護協会
- ・ ケアサービス事業所連絡協議会

【介護保険被保険者】

- ・ 一般推薦による4名（花巻、大迫、石鳥谷、東和地区）

②予算要求や人員配置の強化等への影響

- ・ 国評価指標の結果を運営協議会で審議したうえで、基幹型に3職種とは別枠で所長職を配置、また保健師を1名増員した。今年度（令和元年度）も評価指標の結果を分析し、運営協議会での審議結果を踏まえて配置等を見直していく。
- ・ 花巻市地域包括支援センター運営協議会自体が、市の審議会設置規定に位置付けられていることから、運営協議会での委員の指摘や提案に基づく担当課の方針や取組が、財政部局等との庁内連携において、受け入れられやすい。

③庁内連携に対する評価指標の分析データの活用状況

- ・ 所管する長寿福祉課と同じ庁舎内に基幹型センターが設置されていることから、日頃から担当課やその他関係部署との連携を取りやすい。例えば、個々のケースに関する場合や、評価指標を活用して改善策を検討協議する場合に連携を取っている。

（5）国統一の評価指標導入による変化

①事業評価に関わる担当部署の変化

- ・ 国の評価事業の経緯から、介護保険の保険者である市町村も評価対象になった。これを受け止めて、市としても評価指標結果を分析し、必要な対応策を企画実施していくことが必要になってきたと、

認識が変化してきている。その一つが、上述の人員配置の強化である。

(6) 地域包括支援センターの事業評価に関わる課題、今後の展望

①地域包括支援センターの事業評価に関わる課題

- ・直営型の場合と委託型の場合を比較すると、直営型の場合は多くの場合、地域包括支援センターの業務だけを行っているわけではなく、所属部署の他の業務も兼ねて行っていることが多い。したがって、評価指標に示されている業務を全面的に取り組むことが難しい場合が多い。一方、委託型の場合は、示されている業務を全面的に行うことが委託契約上も義務付けられている。そのため、委託型における自己評価の回答は、直営型に比較して、総合相談支援事業や要支援1, 2の方及び総合事業対象者の介護予防ケアマネジメント事業等に高得点傾向になるものと思われる。

②今後の取組に関する展望

- ・現在、地域包括支援センターは平成29年度より開始された総合事業の「多様な主体が参加して多様なサービスを充実させる」という目標に向けて取り組んでいるが、地域団体の育成やニーズのある人・世帯の掘り起し等が課題となっている。現在、センターはその家事型ヘルパー事業等に取り組んでいるが、今後求められていくのは従来の「接待型サービスプランで助ける」取組ではなく、「その人らしさを引き出しその人らしい自立した人生に寄り添う」取組である。センターにもそうした認識の下、事業展開を行ってほしい。
- ・今後の地域包括支援センターのあるべき姿は、「地域共生社会のすべての支援の拠点」と考えられる。したがってこの事業評価は、「評価する」視点から実施する性格のものではなく、「地域共生社会に向けて、地域包括支援センターに対して期待していることに関する取組状況を、市・センター双方について把握する」性格のものであるのではないか。
- ・例えば、「地域ケア会議の体制整備が必要である」といったメッセージが、現在の評価項目からは明確に伝わってこない。さらに「本調査の設問以外に取り組んでいることはどのようなことがありますか」と問う質問があってもよいのではないか。こうした点を改善のうえ、センターの職員が、自分たちの取組状況を振り返り、評価項目を見て何が必要なのかを気づき、理解することができるような指標であってほしい。

(7) 評価指標に関わる取組事例について

①「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」の改善等の状況について（市町村指標3・センター指標3）

- ・運営協議会を市の審議会に位置付けている。また、審議会での審議内容が、長寿福祉課からではなく市から一般に情報開示されることから、当市では人員配置の強化など、予算要求の根拠にしやすい。

②「連絡会」「定期的」の具体的内容について（市町村指標4・センター指標4）

- ・市と地域包括支援センターによる5つの部会（ケアマネジャー支援、権利擁護、介護予防ケアマネジメント、認知症、地域ケア会議に関する内容）を設置し開催している。
- ・部会ごとに年度の目標と計画を設定している。また、センター職員が中心となって運営している。

③市町村とセンターで相談事例の終結条件に関して検討するプロセスについて（市町村指標21・センター指標21）

- ・担当ケアマネジャーに相談して他につないだ段階で、センターの判断で、いったん終結としている。終結後も、必要な時は随時対応できる体制である。
- ・地域包括支援センターの趣旨からすれば、他につないだ段階で終結と考えられ、特に具体的な基準などを提示する必要性は感じていない。また、そうした基準を提示しなくても、特に業務上の問題は生じていない。

④成年後見制度の市町村申し立てに関する判断基準の設定方法について（市町村指標26・センター指標26）

- ・成年後見制度の市町村申し立てにあたって、三親等から四親等まで、親族の状況を確認するようにしている。10万人に対して、年間6～7件程度の申し立てが発生している。

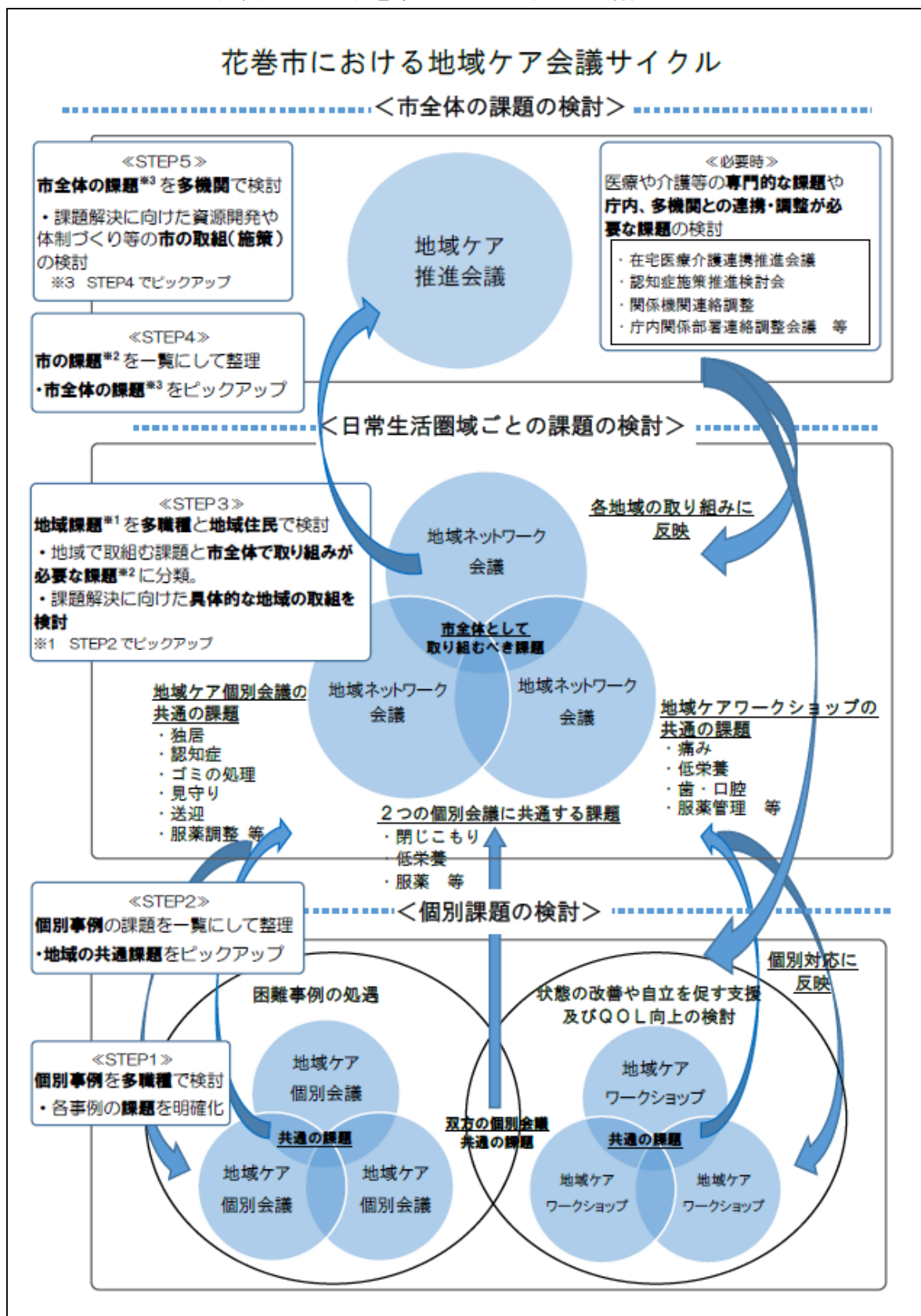
⑤センターが介護支援専門員から受けた相談事例内容の整理・分類方法について（市町村指標35・センター指標36）

- ・「介護支援専門員に対する個別支援」の件数を、支援内容別に把握している。支援内容の枠組みは、「ケアマネジメント」、「社会資源の紹介」、「個人の悩み事相談」等である。この分類枠組みは、市が独自に作成したものかどうかは不明であるが、センターからはこれに沿って報告してもらっている。

⑥地域ケア会議について、市町村が策定している開催計画について（市町村指標36・センター指標37）

- ・長寿福祉課が独自に作成した資料により、地域ケア会議の構造を明確化している。

図表Ⅱ-1-7 花巻市における地域ケア会議サイクル



(資料) 花巻市作成資料

⑦地域ケア会議の検討内容の住民への公表方法について（市町村指標 47）

- ・住民向けに発行している「包括だより」（毎月発行）の紙面に、検討内容の概要を掲載している。
また、インターネットでも検討内容について公表している。

4-2. 岩手県花巻市（センターヒアリング）

対象	花巻市 花巻中央地域包括支援センター 2名
日時	令和元年1月30日（木）13時～14時半

*当センターは当市の「基幹型」地域包括支援センターで、平成24年度から、市社会福祉協議会が他の地域包括支援センター4か所と一括して委託を受けて運営している。当センターは市役所庁舎内に所在。

*地域包括支援センター構成：

花巻中央地域包括支援センター：基幹型
 花巻西地域包括支援センター
 大迫地域包括支援センター（旧大迫町）
 石鳥谷地域包括支援センター（旧石鳥谷町）
 東和地域包括支援センター（旧東和町）

（1）地域包括支援センター事業評価の実施方法

①年間スケジュール

- ・3月末に市の運営方針が、4月末に年度計画が示される。それを受けて、5月にセンターの年度計画を作成する。
- ・国評価調査票の回答依頼、センターでの記入は4月に実施している。市への提出締め切りは5月である。
- ・この期間で、評価指標への回答方法を理解し、正しく回答することは容易ではない。市の担当者とは相談するだけでなく、センターの職員と確認相談をする必要があること、また年度当初は、法人内や市の担当課での人事異動があることなどに鑑みると、5月に回答票を提出するのは負担感が大きい。可能であれば、法人内の新年度の人事異動が落ち着き、着任者が前任者ときちんと引継ぎができていた時期に実施したい。そうした時期であれば、設問の趣旨や回答方法を十分に理解したり、市と、センターの運営に関する設問や人数等の設問について十分コミュニケーションを取ることができると考えられる。提出時期としては6月が理想的である。

②評価指標のチェック方法、コミュニケーションの状況

- ・平成30年度は、6～7月に、市内5つのセンターが会議を開催して、記入方法・基準に関する認識を共有したうえで、各センターで回答を記入した。
- ・回答に必要な要介護認定件数、人口の状況、相談件数等のデータは、9月と3月の年2回開催される運営協議会や、連絡会を通じて市からデータをもらうことができる。
- ・各センターは、記入済回答票を基幹型である当センターに提出し、当センターの所長と担当者が4センターの回答状況を確認の上、基幹型包括から一括して市にメールで提出した。
- ・回答にあたって、取り組んでいることであっても、できていると回答してよいのかどうかと疑問に思うことはあった。
- ・市の評価結果については、市からセンターに対して情報公開されていない。

（2）市町村からの評価指標に関するデータ提供や事業評価に関わる支援の状況

- ・市から各センターに対して評価指標に関する個別のフィードバックはない。

(3) 運営協議会への参加状況

- ・運営協議会には基幹型包括の所長が出席し、運営方針の説明や、質疑対応を行った。
- ・平成 31 年度の運営協議会においては、数字データを評価するよりも、事業の成果や課題などセンターの業務に関する議論を重視しようと事前に市の方針が示されていた。そのことを踏まえて、運営協議会では、センターにおける会議開催の多さや人員配置、職員の研修機会の確保等について、センターの負担を配慮し、負担が軽減されることにつながるような意見をいただけた。また、現場の人員不足によって外部研修機会に職員を派遣しにくい状況があること等についても委員から発言していただき、総じてセンターの業務をねぎらってもらった点で、ありがたかった。

(4) 運営方針や事業計画への反映状況、機能強化策への活用状況、法人の対応状況

①運営方針や事業計画の改善状況

- ・現状では運営方針や事業計画の改善には至っていない。センターの事業・取組の課題出しに活用している。例えば医療介護連携に関する課題や、勉強会の実施状況について検討している。

②人員配置の強化等の状況、法人内での分析データの活用状況

- ・全国平均に近づくように、市の方針に準拠してセンターの事業計画を立案している。
- ・当センターは基幹型であり、人員配置に関して配慮してもらっている。具体的には、所長職を三職種とは別枠で配置することができた。また、職員の産休が続き、人員不足が生じたため、常勤専門職以外に 60 代の職員の再雇用を認めてもらうことができた。社会福祉士は法人内の異動で確保した。
- ・現在 8 名配置であるが、さらに人員配置を強化する必要がある。現在、主任ケアマネジャーが 1 名不足している。
- ・また、基幹型では相談件数が多いが、現状では保健師は予防事業に従事する時間が多く十分に相談対応体制が組成できていない。
- ・法人内で、評価指標のデータの活用はしていない。法人本部にセンター事業の内容まで見てもらうことはしていない。

(5) 国統一の評価指標導入による変化

- ・センターの事業が体系的に文章化され、全国の実態が客観的データとして提示された点で、事業評価を肯定的に捉えている。
- ・センター間で評価結果の比較は行っていない。市内の圏域特性も踏まえたうえで、基幹型としてどのように支援していったらよいかは、今後の検討課題となっている。市内の圏域には、合併前の旧町単位等で、障害者向けの利用施設の整備が進んでいる圏域、法人による入所施設が多い圏域サービス事業所で閉鎖が増えサービス供給量が減少してきている圏域、等がある。圏域に応じてニーズを把握し、支援策を検討することが必要と考えている。

(6) 地域包括支援センターの事業評価に関わる課題、今後の展望

- ・現状では、センター間で評価結果の比較をして課題を整理したり、今後の目標を企画したりするこ

とはしていないが、今後は取り組んでいきたい。

- ・評価指標にも示されている「地域づくり」について、実際に進める際には、圏域によって市民の対応が異なり、うまく進む圏域とそうでない圏域がある。また、立ち上げたものの実際の利用者がいないという取組もある。
- ・例えば、当センターの担当圏域（花巻市の中心部）で、新たに推進する枠組みや組織を立ち上げようとすると、すでにその取組を実践・活動している市民からは、「すでに自分たちが取組を行っている中で、まだ取組を行っていない他の人たちのためにまで、手を広げて対応することは難しい」といった反応がある。そのような思い・意識にどう対応していったらいいか、センターとして実際に地域づくりを推進しようという段階で難しさに直面している。
- ・上記の意見は、地域ケア会議の場で「認知症の人を支える会議」を開催する企画の際に、すでに懸命に認知症サポーター養成講座の受講や雪かきボランティア活動、登下校の見守り活動等に取り組んでいる市民たちから提起された。
- ・一方で、認知症の人の見守りマップづくりや、圏域の病院医師との勉強会等の開催までこぎつけることができた圏域もある。今後は、地域の認知症の人を支える取組の一環で、市民、事業所等が参加して行う徘徊訓練を企画し実施したい。
- ・「地域づくり」をテーマに地域ネットワーク会議を開催してみても、出席した住民が主体となって取組を立ち上げるまでには至らない。地域支援事業で協議体活動を通してB型事業（住民主体による支援）を立ち上げる取組等も難しさに直面している。

（7）評価指標に関わる取組事例について

①個人情報の取扱方法について（センター指標 16）

- ・市との契約締結時に個人情報取扱規定を提示されている。個人情報を持ち出すこと自体を実施していない。

②民生委員・介護支援専門員・ホームヘルパー等への消費者被害に関する情報提供の方法について（センター指標 30）

- ・国民生活センターの「消費者支援情報」をセンターだよりもに転載し、民生委員などを含め、関係団体・機関に回覧している。

③センターにおいて、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に対応している環境整備の取組について（センター指標 35）

- ・ケアマネジャーとの勉強会を実施している。例えば、権利擁護をテーマとした勉強会を開催している。また、数事業所の所属ケアマネジャーが実施する事例検討会に出席するよう要請を受け、サポートする場合もある。

（8）その他

①基幹型包括が市役所庁舎内にあることの効果、影響について

- ・市役所庁舎内に当センター（基幹型）が設置されているため、基幹型への市民の相談スタイルは、

主に、市民が市役所に来た際の「ついで相談」型が多い。ただし、相談件数が月 80～100 件と多いこともあり、基幹型としては関連機関につなぐことで精いっぱいになっている。そのため、個別ケア会議の実施充実までは厳しい状況にある。

- ・ 障害福祉担当課が基幹型と同じフロアに配置されている。そのため、高齢者の家庭に障害のある方（子ども含め）がいて課題を抱えていることに気づいた場合、障害福祉担当課の職員と高齢福祉担当課の職員、ケースワーカー、花巻病院の医師と相談して、共にケース会議を開催し、その家庭を訪問する等の対応が迅速に行いやすい。

第2章 都道府県アンケート結果

1. 調査概要

(1) 調査目的

都道府県による、評価指標活用に関わる市町村支援の実施状況を把握することを目的として実施する。

収集した情報は、ヒアリング候補先の抽出に活用する。

(2) 調査対象

都道府県（介護保険担当部署）：47 か所

(3) 調査方法

都道府県（介護保険担当部署）：メールによる配布・回収

(4) 実施時期

令和元年10月30日～11月21日

(5) 回収状況

発送数	回収数	回収率
47 件	41 件	87.2%

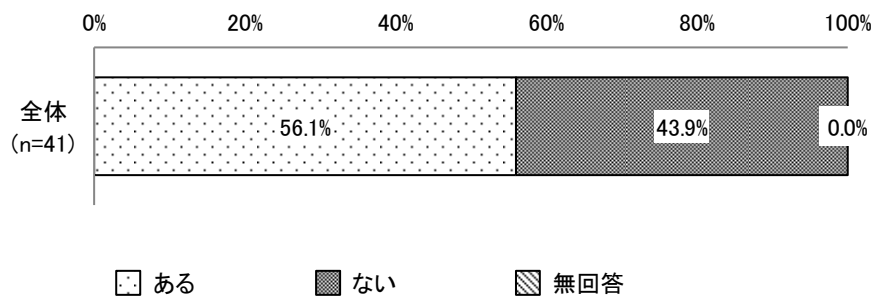
2. 調査結果

(1) 市町村からの地域包括支援センター評価指標に関する相談状況

①地域包括支援センター評価指標のチェック方法や事業評価への活用方法等についての相談を受けたことの有無

市町村職員や地域包括支援センター職員から、国の地域包括支援センター評価指標のチェック方法や、事業評価への活用方法等について相談を受けたことがあるかをみると、「ある」が56.1%、「ない」が43.9%であった。

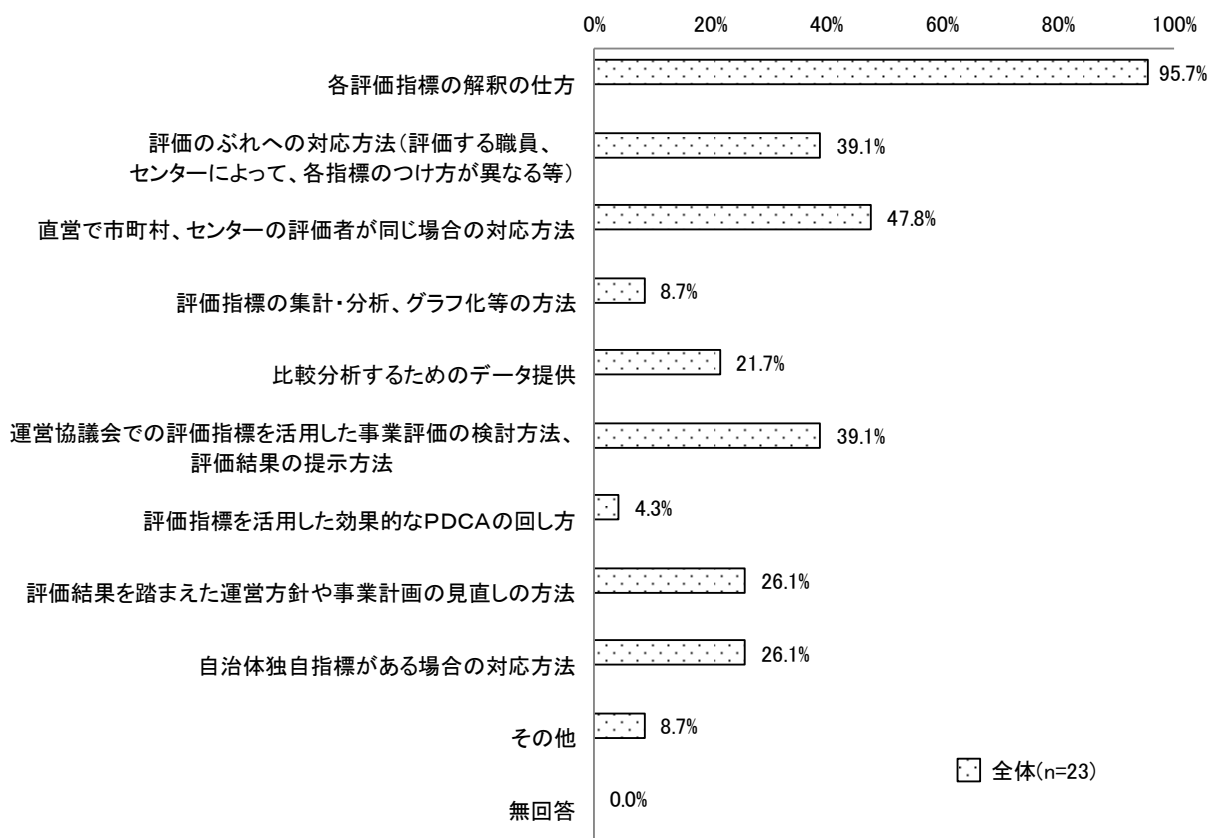
図表Ⅱ-2-1 地域包括支援センター評価指標のチェック方法や事業評価への活用方法等についての相談を受けたことの有無（単数回答）問1



②相談内容

相談を受けたことが「ある」場合、市町村職員から受けた相談内容をみると、「各評価指標の解釈の仕方」が95.7%、「直営で市町村、センターの評価者が同じ場合の対応方法」が47.8%、「評価のぶれへの対応方法（評価する職員、センターによって、各指標のつけ方が異なる等）」、「運営協議会での評価指標を活用した事業評価の検討方法、評価結果の提示方法」がそれぞれ39.1%であった。

図表Ⅱ-2-2 市町村職員から受けた相談内容（複数回答）問1-1

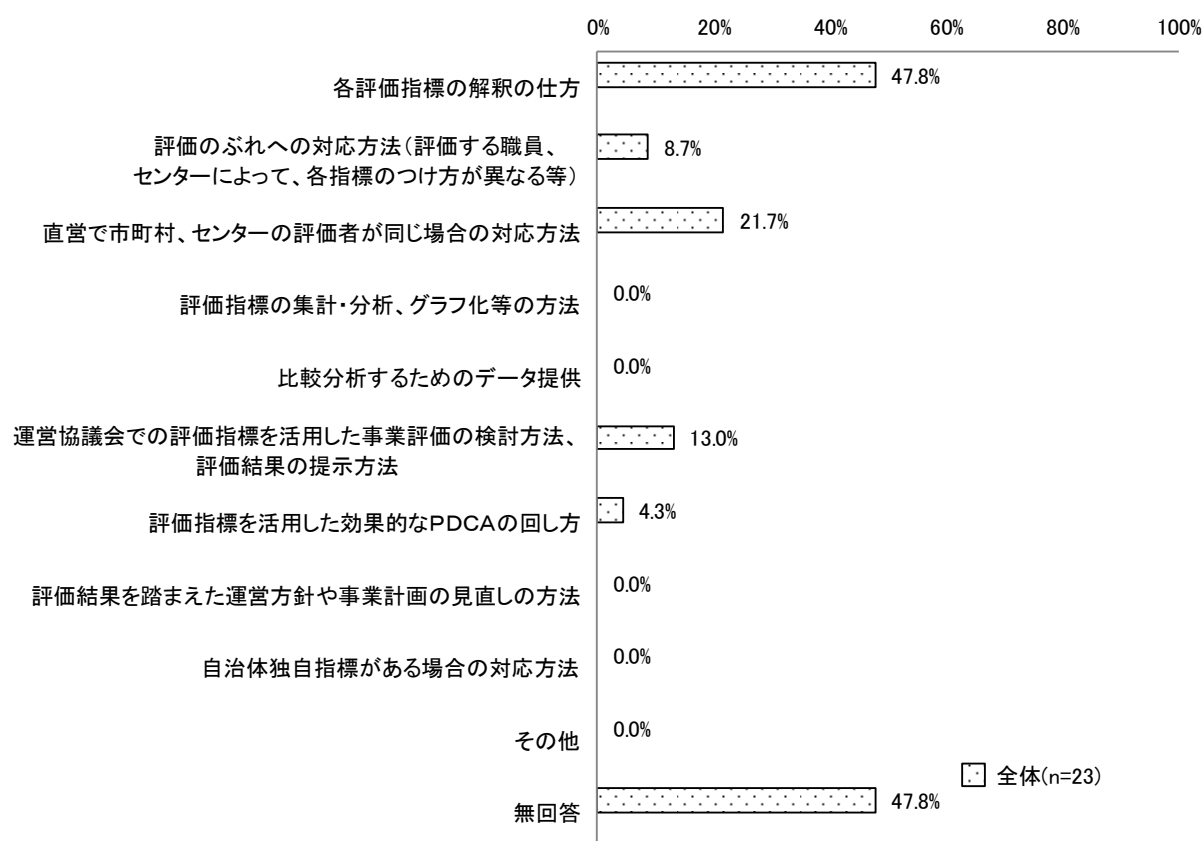


「その他」の具体的な内容（自由記述）

○保険者機能強化推進交付金との関連について

また、地域包括支援センター職員から受けた相談内容をみると、「各評価指標の解釈の仕方」が47.8%、「直営で市町村、センターの評価者が同じ場合の対応方法」が21.7%、「運営協議会での評価指標を活用した事業評価の検討方法、評価結果の提示方法」が13.0%であった。

図表Ⅱ-2-3 センター職員から受けた相談内容（複数回答）問1-1



■よく寄せられる代表的な相談内容（自由記述）

【評価指標への回答方法に関する内容（項目の解釈、計算方法、時点など）】

- 直営市町村において、市町村票とセンター票の書き方について。
- 地域包括支援センターの所管地域の高齢者人口について、調査時点の数値は把握していない（別の時点で集計している）が、どうしたらよいか。
- 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・分類は、どのような項目で行えばよいか。
- 総合相談業務のカウントについて。（相談件数か、相談人数か）

【職員の配置に関する内容】

- センター職員1人あたりの高齢者が1,500人以下であることを評価されているが、（配置の人員基準は満たしていることに加えて）今後、1,500人以下にすることを求められるのか。
- 高齢者3,000人～6,000人未満で3職種各1名ずつの配置が原則となっているが、6,000人を超える場合にどの職種を何人配置と基準を国で定めているものはあるか。
- センター配置職員には育児休業者等は含まれるのか。
- 3職種配置の考え方。
- 3職種の人数について準ずる者の取り扱いについて。（勤務が一月に満たない場合の取り扱い等）

【複数のセンター間の回答内容や、インセンティブ評価指標等との整合性に関する内容】

- 保険者機能強化推進交付金の回答と整合すべきか。
- 国が実施する「地域包括支援センター運営状況調査」は、回答する担当者により結果が変動してしまう。例えば「3年ごとにある人事異動」、「自らに厳しい自治体とそうではない自治体」など。
- 包括ごとに指標に対する考え方のぶれがあり、同一の事業（ケア会議等）をしていても、回答が異なっているのを、市町村としてどこまで整合性を合わせたらよいか。

【評価結果の活用方法に関する内容】

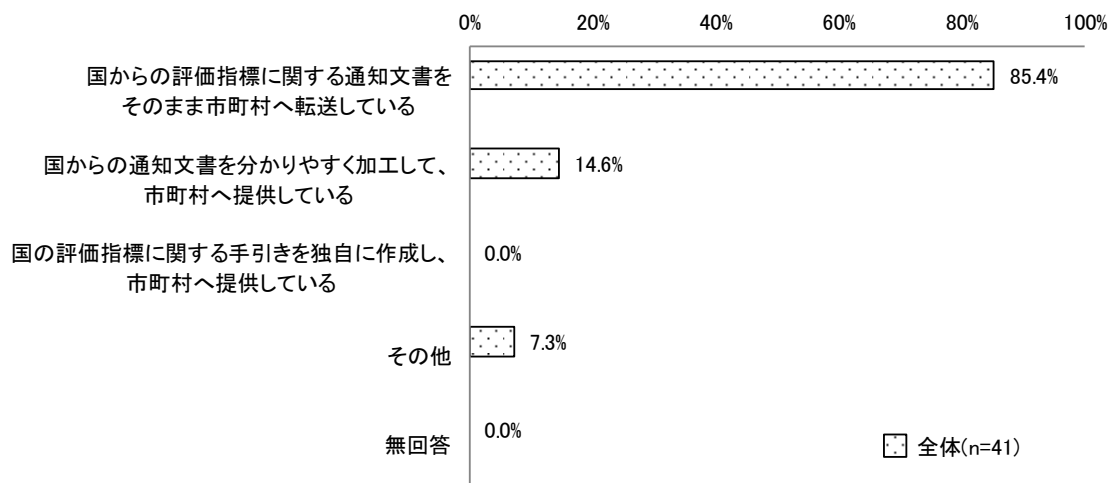
- 運営協議会で地域包括支援センターの運営方針や、支援・指導方針についてそこまでの議論が出ないのだが、どうしたらよいか。
- 比較するため、他市町村の評価データを提供してほしい。
- 事業評価の活用方法について、説明会等の開催はされないのか。

(2) 市町村への評価指標に関する周知方法、市町村から提出されたデータの確認方法、独自データの提供状況等

① 評価指標に関する周知の方法

市町村への評価指標に関する周知の方法をみると、「国からの評価指標に関する通知文書をそのまま市町村へ転送している」が 85.4%、「国からの通知文書を分かりやすく加工して、市町村へ提供している」が 14.6%であった。

図表Ⅱ-2-4 評価指標に関する周知の方法（複数回答）問2



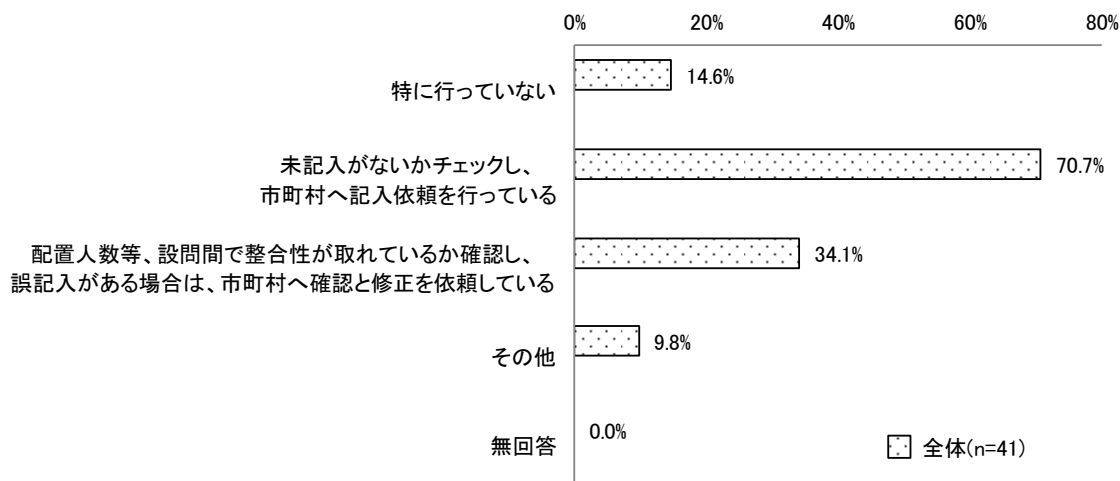
「その他」の具体的な内容（自由記述）

- 担当者が変わって何のことかわからないことがないよう、メールに昨年度の実施状況等を付記している。
- 手引きは国の作成したものをそのまま利用するが、県の通知文書を作成し、市町村へ依頼している。
- 評価指標の一部を抽出、加工して、市町村へ提供している。例えば、「地域ケア会議の実施状況」など。

②市町村から提出された評価指標データについて、国に提出する前の不備の確認等の有無

市町村から提出された評価指標データ（地域包括支援センター運営状況調査）について、国へ提出する前に不備が無いかなどの確認を行っているかをみると、「未記入がないかチェックし、市町村へ記入依頼を行っている」が70.7%、「配置人数等、設問間で整合性が取れているか確認し、誤記入がある場合は、市町村へ確認と修正を依頼している」が34.1%であった。

図表Ⅱ-2-5 国に提出する前の不備の確認等の有無（複数回答）問3



「その他」の具体的な内容（自由記述）

- 前年度調査と比較し整合性が取れているか確認している。
- 市町と地域包括支援センターの回答が違うものはあえて指摘せず、それ以外の誤記入と思われるものは確認と修正を依頼している。
- 疑義照会分について、提出前に整合性が取れているか確認している。

③評価指標データの市町村への提出依頼や提出データ確認における工夫

【インセンティブ評価指標等との整合性に関する内容】

- 整合性の関わりがある項目、前年度の調査で誤記入が多かった項目を中心に確認している。
- 保険者機能強化交付金の指標との整合性を確認し、疑義がある場合は市町へ確認と修正を依頼している。
- 県独自に把握しているセンターの取組状況等と回答内容に齟齬があることに気づくことができた場合に照会・確認することがある。

【回答時の注意事項等の情報提供に関する内容】

- 依頼の際に前年度修正の指摘が多かった点をまとめ情報提供している。
- 県から管内市町への提出依頼文書においても、調査手引きを確認してから作業するように念押ししている（他の調査ものでも手引き等に記載の内容を見ずに県に問い合わせが来るが多いため）。

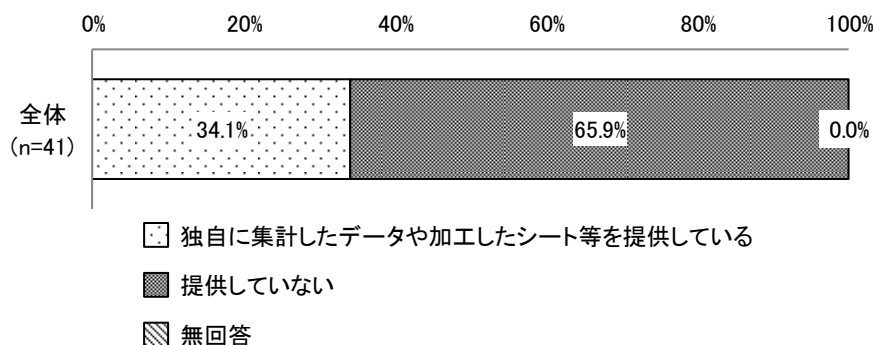
【その他】

- 市町から回答作成に必要な時間を確保できるよう、国からの調査依頼が来次第、なるべく速やかに市町に伝達するよう努めている。
- 未提出自治体へのリマインドメールを実施。

④都道府県独自に集計したデータや加工したシート等の提供の有無

市町村が評価指標を活用して比較分析等ができるように、市町村に対し、都道府県独自に集計したデータや加工したシート等を提供しているかをみると「独自に集計したデータや加工したシート等を提供している」が34.1%であり、「提供していない」が65.9%であった。

図表Ⅱ-2-6 都道府県独自に集計したデータや加工したシート等の提供の有無（単数回答）問5



⑤提供しているデータや加工したシートの内容

【比較対象となるデータの提供】

- 事前に全市町・センターの項目ごとの該当割合を整理して、コピー&ペーストをすれば市町職員がチャート化の作業を簡単にできるように加工して集計データを全市町にフィードバックしている。あわせて、全国平均だけでなく県平均についてもチャート化して提供している。
- 設問ごとに全国と県の数値比較を実施しているほか、市町村指標とセンター指標の対応項目について、市町とセンター間での認識の乖離について情報提供している。
- 各市町村の分析ファイル（市町村データと全国平均を比較するレーダーチャート）を作成のうえ、各保健福祉事務所経由で市町村へ送付した。
- 得点のレーダーチャートを提供している（県内市町村平均点に対する、各市町村得点率を表すレーダーチャート、及び県内センター平均点に対する、各センターの得点率を表すレーダーチャートを提供）。
- 直営と委託包括に分けて、項目ごとの得点率を算出し、他の市町村と比較検討できるよう保険者機能強化推進交付金の評価分析と併せて提供している。

【その他】

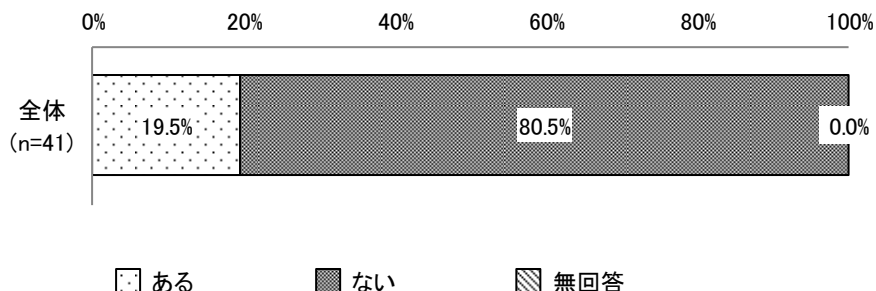
- センターの業務状況（相談件数）と人員体制の集計結果。

(3) 市町村や地域包括支援センターの職員を対象とした事業評価に関する研修等の実施状況

①地域包括支援センターの事業評価に関する研修や交流会等を実施したことの有無

市町村職員、地域包括支援センター職員を対象に、地域包括支援センターの事業評価に関する研修や交流会等を行ったことがあるかをみると、「ある」が19.5%、「ない」が80.5%であった。

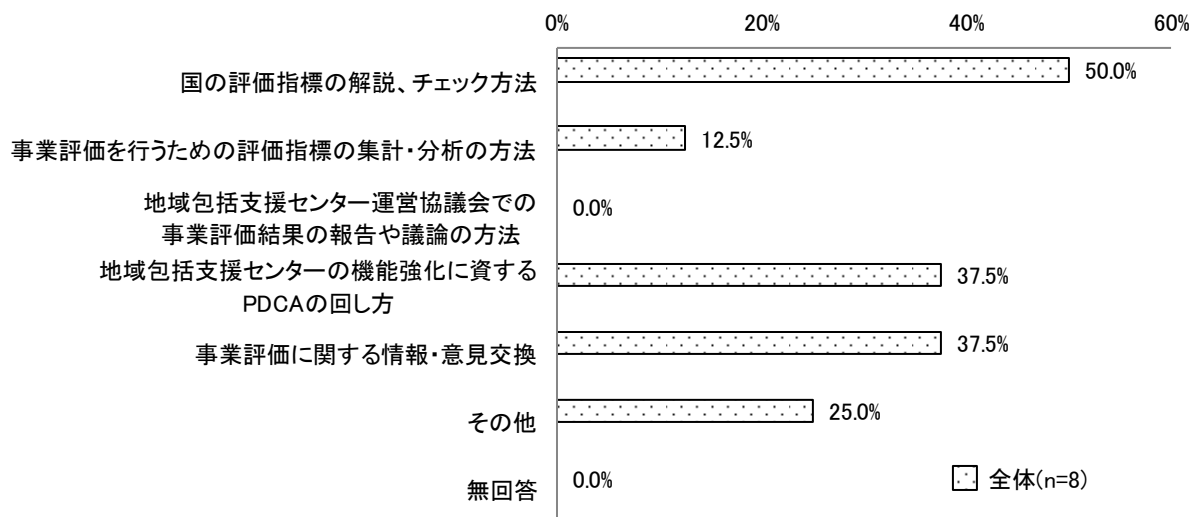
図表Ⅱ-2-7 地域包括支援センターの事業評価に関する研修や交流会等を実施したことの有無
(単数回答) 問6



②実施した研修や交流会の内容

研修や交流会等を実施したことがある場合、その内容をみると、「国の評価指標の解説、チェック方法」が50.0%、「地域包括支援センターの機能強化に資するPDCAの回し方」、「事業評価に関する情報・意見交換」がそれぞれ37.5%であった。

図表Ⅱ-2-8 実施した研修や交流会の内容 (単数回答) 問6-1



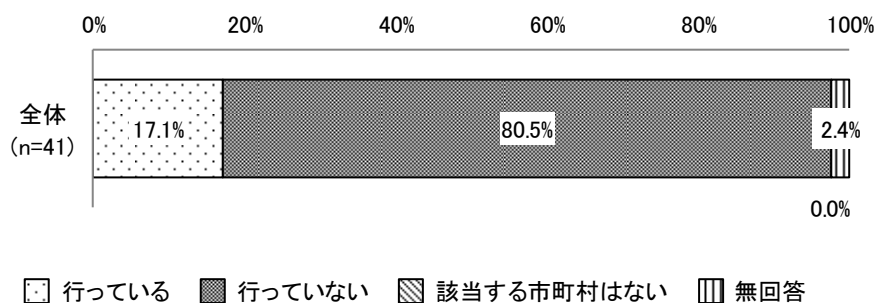
「その他」の具体的な内容 (自由記述)

○地域包括支援センター職員 (管理者向け) 研修において、県内の事業評価結果の概要を報告予定。

③直営センターのみを1か所だけ設置している市町村に対する支援の有無

直営センターのみを1か所だけ設置している市町村に対する支援を行っているかをみると、「行っている」が17.1%、「行っていない」が80.5%であった。

図表Ⅱ-2-9 直営センターのみを1か所だけ設置している市町村に対する支援の有無（単数回答）問7



「行っている」場合、具体的な内容（自由記述）

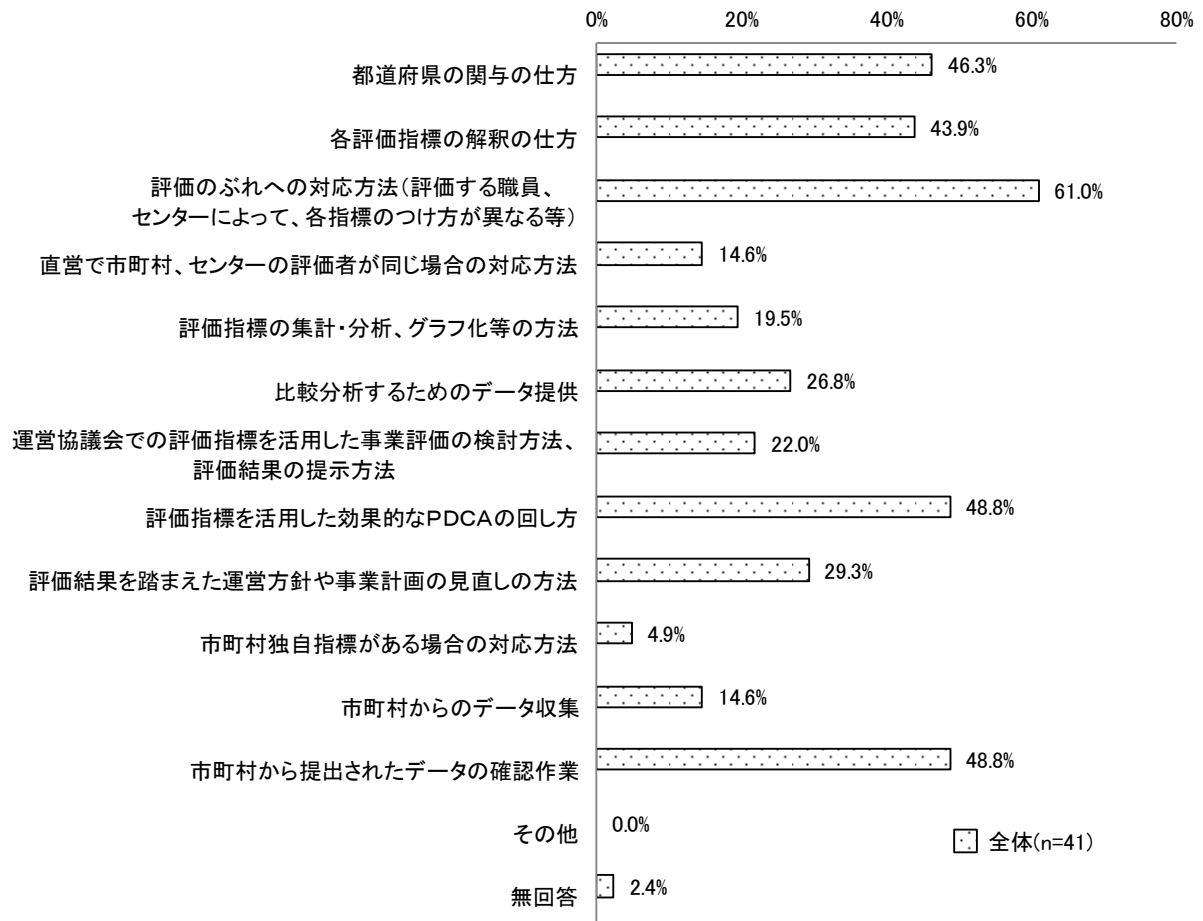
○事業評価の低い項目について、直営包括と委託包括それぞれのグループに分かれて意見交換を行える場を設定している。

(4) 地域包括支援センター評価指標や事業評価に関わる課題と今後の取組等

① 評価指標や事業評価に関して困っていること

市町村及び地域包括支援センター評価指標や事業評価に関して困っていることは、「評価のぶれへの対応方法（評価する職員、センターによって、各指標のつけ方が異なる等）」が61.0%、「評価指標を活用した効果的なPDCAの回し方」、「市町村から提出されたデータの確認作業」がそれぞれ48.8%、「都道府県の関与の仕方」が46.3%であった。

図表Ⅱ-2-10 評価指標や事業評価に関して困っていること（複数回答）問8



②地域包括支援センターの事業評価、機能強化に関する今後の取組の意向

【評価指標に関する情報提供や、職員の資質向上を目的とした研修会の開催における活用】

- 事業評価の活用方法について研修を実施したい。
- 本県では昨年度評価の低い項目について意見交換をする研修会を実施したが、より効果的な研修方法等があれば知りたい。
- 地域包括支援センターの事業評価を分析することで、都内の地域包括支援センターの課題を把握し、地域包括支援センター職員向けの研修に反映する等、支援の方向性を検討したい。
- 地域包括支援センター職員向けの研修の充実、地域包括支援センター運営マニュアルの作成。
- 本県は小規模自治体が多く、地域包括支援センターは恒常的に業務過大、人員不足の状態にあり、取組成果等にも偏りがみられる。そのため研修等を通して先進事例、好事例の紹介や保険者との連携強化に取り組んでいるところであり、今後もこのような取組により地域包括支援センターの機能強化を支援していきたいと考えている。

【市町村やセンターに対する個別支援の実施、及びそれにあたっての評価結果の活用】

- 本県独自の「地域包括ケア評価指標」による評価結果等にバックデータとしてセンターの事業評価結果の内容を加え、取組状況を経年的に把握。地域における課題・問題点を明確化し、市町村による「地域ケアマネジメント」を支援していきたい。
- 機能強化に向けて、センターに対して専門職派遣事業を実施し、OJTできる体制を支援しているが、この事業をより活用しやすくなるよう取り組んでいきたい。
- 市町村が評価指標を契機にセンターや法人管理者と業務の質の向上に向けた話し合い（又は検討）を行えるよう、市町村支援に取り組んでいきたいと思う。

【インセンティブ評価指標との併用】

- 保険者機能強化推進交付金やその他データ（見える化システムや国アンケート、県調査など）と有効に組み合わせ、管内市町の地域づくりの支援体制を把握していけるとよい。
- 地域包括支援センターの事業評価、機能強化は、介護保険事業における保険者機能の評価・強化でもあるため、保険者機能強化推進交付金の評価指標をもとに県としての支援策を検討している。その場合に当該評価の分析結果は資料として活用できる。

【その他】

- 事業評価に関する支援のニーズ把握。
- 全国集計の結果等を踏まえて、市町村に対し、地域包括支援センター運営協議会において点検を行い、センターの課題を踏まえた機能強化策の検討を行うよう周知・助言することとしたい。
- 達成率が低かった項目について、その要因をヒアリング等を通して分析し、改善するための方策を検討していきたい。

③地域包括支援センター評価指標、事業評価に関する意見等

【都道府県による確認や、市町村・センターの回答にあたっての負担軽減の要望・提案】

- 昨年度に全国結果とともに送付があった業務チェックシートは、改めて設問ごとに○×を付ける必要があったため、回答済みの調査票から転記するだけとはいえ、手間がかかる。記入間違いも起きる可能性があるため、コピー&ペーストをするだけで済むようなフォーマットになっていると助かる。
 - インセンティブ交付金と被る指標などは、どちらかの評価だけで確認するようしてほしい。
 - 保険者機能強化推進交付金と調査の時点を合わせていただけると、市町村の負担も少ないと思う。
 - 市町村数が多く、時間もないため、現状県でデータの確認作業するところまで手が回っていない。
 - 高齢者虐待調査のように、調査票内でエラー判定を行うようにして市町村が提出時に確認ができるようにしてもらえると、疑義確認の手間が短縮できると思う。
- また、よくある質問などについてはできるだけ調査要領などに落とし込んでいただきたい。
- 職員の配置人数等、複数の設問で整合性を取らなければいけない項目については、不一致の場合にエクセルシート上でエラーが出るようにしてほしい。誤っている市町村が非常に多く、目視で確認していく負担が大きい。
 - 本県内の地域包括支援センターは小規模のセンターが多く、地域包括支援センターの業務負担を考えると、評価指標等はコアな業務についてのみよりシンプルな指標設定が適当と考えられる。このように、センターの規模や地域資源、地域ニーズに応じた評価指標や事業評価の在り方（事業評価の活用方法を含む）を国に検討していただきたい。
 - 問8で選択したが、調査内容が直営包括を考慮した内容になっていないとの意見が出ているため、設問の見直し等検討していただきたい。

【評価結果の活用のためのツール・情報提供等に関する要望】

- いろいろな調査がされているが、各種調査をどう組み合わせるとどんなことが見えてくるのか（国としても調査結果をどう考えているのか）の事例検討的な支援があるとよい。
- 地域包括支援センター運営状況調査（毎年実施する調査）の入力シートに、過去3～5年の結果が横に表示されていると、経時的変化を意識しながら入力できると思う。また、入力する人が変わっても変化（や経過）がわかるとよいと思う。
- 市町村では事業評価を実施しているが、評価指標、事業評価結果を踏まえた運営協議会での検討・運営方針等の見直し等、事業評価を活用できていない現状がある。事業評価の活用方法等について優良事例を示していただければと思う。

【その他】

- 事業評価に関する国通知においては、調査のとりまとめ以外の県の明確な役割が示されておらず、市町村がどのような支援を求めているかも不明である。
- センターが自己評価することによって、機能強化のための具体的な対策を検討し、取り組んでいきやすい評価指標にしてほしいと感じる（単に、「ケアマネへの研修をしている」ではなく、研修以外の支援をしている場合も評価されるものにしてほしい）。
- 地域の実情に応じた取組、地域の特性が様々ある中、同じ尺度で評価したデータをどう見るか、どう解釈すればよいか難しい。
- 機能強化に関しては、県が主催する地域包括ケアシステム構築に係る研修において、できるだけ地域包括支援センター職員も対象とし、支援を行っているが、運営や体制に関しては県の関わりが難しい。

第3章 都道府県ヒアリング結果

第1節 調査概要

1. 調査目的

市町村において効果的な評価指標の活用を推進するためには、都道府県による支援も重要となる。そこで、評価指標の活用について、市町村や地域包括支援センターに対して、研修や助言等の取組を行っている都道府県の取組事例を収集し、都道府県による市町村支援の推進に資する情報として取りまとめる。

2. 調査対象先・実施日

調査対象先	実施日
和歌山県	令和2年1月9日（木）
宮城県	令和2年1月28日（火）

3. 調査方法

訪問または電話等によるヒアリング

4. 調査内容（インタビュー項目）

- ①地域包括支援センターの事業評価について、市町村や地域包括支援センターを対象に行っている支援に関する取組内容（研修やフォーラムの開催、手引きの作成、相談支援、市町村間・地域包括支援センター間連携の推進 等）
- ②取組の工夫、効果的だった取組
- ③取組の課題
- ④事業評価を推進する上での課題
- ⑤今後の市町村、地域包括支援センターに対する支援の予定、展望
- ⑥事業評価に関する要望 / 等

5. 都道府県調査対象先の選定

都道府県アンケートより、以下の視点を踏まえて、インタビュー候補を抽出する。

- | |
|--|
| ①直営1センターが多い都道府県
→あわせて、直営1センター設置市町村インタビュー先の紹介をいただく |
| ②評価指標の活用やセンター機能強化に関わる支援について、取組が進んでいる都道府県 |

第2節 ヒアリング結果

1. 和歌山県

対象	和歌山県 福祉保健部 福祉保健政策局 長寿社会課 介護保険班
日時	令和2年1月9日（木）13時30分～15時

(1) 地域包括支援センター事業評価の実施方法

①市町村や地域包括支援センターからの評価指標に関する相談の状況、評価指標への反応

- ・ 寄せられる質問として多いのは、直営の場合の市町村と地域包括支援センターの連携項目に関するものである。
- ・ 評価指標自体には、直営の場合の回答方法について注釈があるわけではないため、質問に対しては、担当としての判断で回答している。基本的に、市町村が取り組んでいれば地域包括支援センターも対応していると判断してよいと答えている。
- ・ 小規模な自治体では、担当課と地域包括支援センターが同じフロアというところも多い。人数が少ないので、担当者が同じということもある。市町村と地域包括支援センターの業務範囲を区切ることが難しい。
- ・ 日常での情報交換は会議に該当するか、という質問も多い。常に情報交換ができていたので、あえて会議というかたちをとっていないというケース。そうしたものについても、情報交換ができていれば可と回答している。
- ・ これまで寄せられた質問のうち、特段回答に困るようなものはなかった。
- ・ 直営の場合、地域包括支援センターに配置される3職種は確保が難しいということもあり異動が少ない。そのため、評価指標についても何度か経験しており、理解が進んでいる。
- ・ 特に確保が難しいのは保健師と主任ケアマネジャーである。地域包括支援センターの仕事は大変というイメージが強いようである。
- ・ 地域包括支援センターでやらなければならない業務が多岐にわたっているにも関わらず、人員配置基準により配置は2職種でよいという市町村もある。そうしたところでは、特に1名あたりの業務量が特に多くなっているのではないかと。

②都道府県における提出データの確認方法

- ・ 評価指標に関しては、国からの通知をそのまま市町村に転送している。
- ・ 大量に質問が寄せられるというわけではないので、特にマニュアルなどは作成していない。
- ・ 市町村から集めた回答について、回答内容の整合性チェックまではしていないが、記入すべき内容に不足がないかを確認している。
- ・ 県として把握している市町村の取組状況と齟齬がある場合、疑義照会をかける場合もある。ただ、すべてを把握できていないわけではないので、気づいた範囲で対応している。
- ・ 齟齬が生じる理由としては、単なる入力間違いが多い。解釈違いというものもある。
- ・ 最終的には厚生労働省からも照会が来る。照会内容は人員配置に関するものが多い。照会の時点で項目に関する追加の説明がある場合もあるが、ケアレスミスも多い。
- ・ こうした修正対応にも時間を取られているため、市町村から提出されたデータの確認作業について、不備が多い設問だけでもファイルにエラーチェック機能があるとよい。ファイルにそうした機能を

設けることが難しければ、過去に多かったエラーの内容から、チェックすべき内容のマニュアルやコメントがあると助かる。

③都道府県における評価結果の活用方法

- ・ 県として、集計データをもとに市町村の状況を把握している。特に参考としている情報は、人員配置や医療介護連携の取組状況、地域ケア会議の実施状況、運営協議会のメンバーなどである。県として重点的に知りたいことを整理するうえでは役立っている。
- ・ ただ、集計データの独自分析までは行っていない。
- ・ 同規模市町村との比較ができると参考になるだろう。どこまで分析を行うかは都道府県次第。あまり細分化したものでもよいと思う。

④市町村やセンターに対するデータ提供の状況

- ・ 市町村では、あまりデータの活用はされていない。調査票を入力して終わりというところも多い。
- ・ 和歌山市は中核市で 15 センターがあるので、センター間の比較をする意味がある。一方、人口規模が 5000 名程度の自治体では、そうしたデータ活用をする必要性が感じられない。日々の業務で精一杯で、データの分析までは手が回らない。集計結果を送ったとしても、なかなか活用されないのではないかと。
- ・ 保険者機能強化交付金の指標をみても、データ活用に関する指標は低くなっている。
- ・ 評価指標の結果をレーダーチャート化して運営協議会に諮っている市町村もあるが、少数にとどまっている。
- ・ 運営協議会の報告内容として多いのは、地域包括支援センターの事業概要の説明、相談件数と内容の報告。取り組んだことの報告でとどまっているところが多い。
- ・ 経年的な件数の変化を報告している市町村もあるが、大半は実績報告になっている。
- ・ 運営協議会の委員も、会議の趣旨を理解していないこともある。市町村が十分に地域包括支援センターの評価の重要性を伝えていないということも要因なのではないか。まずは運営協議会の会議の位置づけについて、事業の評価をするものであるということを明確にしないといけない。

⑤市町村や地域包括支援センターの職員を対象とした事業評価に関する研修について

- ・ 事業評価に関する研修について具体的には考えていないが、地域包括支援センターのモチベーションを上げる手段として評価指標を活用できないかと考えている。昨年度モデル事業の多古町の取組が参考になる。
- ・ いきなり全市町村に対して支援を行うことは難しいので、まずはやる気のある市町村に対しての支援を行って、そこから広げていくということはあるかもしれない。
- ・ また、都道府県の職員向けに、国として事業評価の具体的な使い方に関する研修をしてもらえるとありがたい。今までは国から来たデータを都道府県が市町村にそのまま流していたが、都道府県の職員の理解が進めば、市町村に対してのバックアップのきっかけにもなると思う。
- ・ 研修内容としては、独自に集計するためのツールやデータの使い方に関する説明などがあるとよい。集合研修の形式で、座学だけではなく、個人ワークで実際にデータを集計してみるというステップがあるとより理解が進むのではないかと。地域包括ケア見える化システムの操作研修に近いイメージ。

⑥その他

- ・ 地域包括支援センターでは、人材確保と育成が一番の課題となっている。人手不足のため、職員が疲弊し、さらに辞めてしまうという悪循環が生じている。職員が適切に配置されていないと、機能強化もできない。
- ・ 評価についても市町村ごとに丁寧に行うことで、職員のモチベーション向上につながり、離職の抑制にもつながるのではないか。
- ・ 市町村や地域包括支援センターに、評価を実施することで自分たちの仕事が認められるということが理解されれば、市町村もむしろ積極的に評価を実施したいと感じるようになるのではないか。今後事業評価の活用を進めていくためには、そうした趣旨を理解してもらうことが重要である。

2. 宮城県

対象	・宮城県保健福祉部 長寿社会政策課 地域包括ケア推進班
日時	令和2年1月28日（火）13時～15時

(1) 地域包括支援センター事業評価の実施方法

①市町村や地域包括支援センターからの評価指標に関する相談の状況、評価指標への反応

- ・市町村職員から、評価結果の比較を行うために、全国平均だけではなく他の圏域や同規模市町村の評価結果を知りたいという要望が寄せられた。委託先の法人とのコミュニケーションに積極的な市町村ほど、評価結果のような客観的な根拠を必要としているようである。
- ・また、市町村職員から、各項目の平均値の算出方法が分からないという問い合わせを受けた。
- ・センター職員からは、評価指標に関して、特段の相談は受けていない。
- ・地域支援事業や地域ケア会議の立ち上げなどで市町村やセンター職員と直接関わった時に、評価指標への回答が負担になっているという話があった。
- ・市町村やセンターが、事業評価が市町村やセンターの順位付けのために行われていると認識している場合は多く、評価結果を参考にしてセンターの機能強化の方策を検討することができるとは認識していないようである。
- ・事業評価と項目が重複するインセンティブ評価が同時期に行われているため、市町村やセンターにとってはインセンティブ評価と事業評価の違いを区別しづらい。それも一因となって、事業評価は順位付けでなく、機能強化を目的としているということが十分に伝わっていないのではないかと。

②都道府県における提出データの確認方法

- ・県内に35市町村、約130センターがあるため、県が市町村及びセンターから提出されるデータを確認することは負担が大きい。Excelを送付できない市町村への対応や、入力シートの関数に誤りがある場合への対応等、内容に関わる部分以外の確認作業に相当の時間を投入しているため、他の業務の遂行が圧迫されている。今後、より効率的にシステムティックに確認することができるような方法を導入していただきたい。
- ・評価指標が例えば5段階等の段階評価になったり、項目数が増えたりすると、提出データの確認の負担がいっそう増すと想定される。また、市町村やセンターの回答負担も大きくなるのではないかと。

③都道府県における評価結果の活用方法

- ・宮城県の内部資料として、熱心に業務を行っている市町村やセンターを見つけるために、評価結果を活用している。熱心な市町村・センターがあると、その周辺の市町村・センターに対しても波及するため、県としてはそれを後押ししたいと考えている。
- ・市町村の現場職員と対面で話し合いを持つ際には、事前にその自治体の評価結果に目を通しておいてその自治体の特徴を掴んでおいて話し合いに臨んだり、会話の中でその自治体の評価結果（レーダーチャート）を確認したりしていた。また、「地域ケア会議」関連項目に関しては、市町村担当職員やセンターの職員と話し合う際に活用している。
- ・評価結果を確認する際は、経年的な変化もみるようにしている。評価項目に変更があった場合は、前年度の類似した項目と比較するようにしているが、特に問題は生じていない。

- ・担当者間で市町村やセンターの業務状況に関して分析を行った際にも活用した。具体的には、前任者とレーダーチャートを使って、総合相談によって他の業務ができなくなり、結果、目の前のことに追われる状態が継続してしまっているのではないかとという仮説を立てた。
- ・すべての評価項目を内部資料として活用しているわけではなく、担当者の業務に応じて、適宜関係する項目を参照している。また、評価結果は、県独自の調査や現場の実態と必ずしも一致するものではないため、それに依拠しすぎることはせず、参考材料の一つとして捉えている。
- ・市町村やセンターによって、評価指標への理解の度合いや、回答する際の基準・状況が異なるため、都道府県としては評価結果をみても解釈が難しい。例えば、もし県が評価するならば、評価を低めにつけるような業務を行っている市町村・センターであっても、そうした市町村・センターの自己評価の基準が甘ければ、肯定的な評価をつけることが考えられる。そのような回答結果を集めたとしても、一律の評価基準とはいえないため、どのように解釈できるのか疑問である。また、人事異動等によって担当者が替わると、評価指標への理解の度合いも変わることも想定される。市町村やセンターが設問の趣旨を理解し、同じ基準のもとに回答できなければ、そもそもの回答データに疑義が生じるため、その集計データに基づいた解析結果をセンターの機能強化のために活用することは難しいのではないかと。
- ・また、令和元年度は5月末が提出期限であり、市町村やセンターは短い期間で回答を終えなければならなかった。評価項目一つ一つについて、丁寧に確認したうえで回答することは難しかったと考えられる。十分な回答期間を設けることも、精度の高いデータを得るために必要ではないかと。

④市町村やセンターに対するデータ提供の状況

- ・市町村やセンターに対しては、宮城県の内部資料や、それに関するデータを提供しているわけではない。上述の理由から評価結果の解釈が難しいうえに、現場の職員に対して評価結果を示すと、他自治体と比較する方向になりかねず、本来の趣旨がいつそう伝わりづらくなる可能性があるためである。
- ・平成30年度は、市町村に対して、県内市町村の平均点と比較するためのレーダーチャート、及び県内センターの平均点と比較するためのレーダーチャートを提供した。そのほか、センターの相談件数と人員体制の集計結果も提示した。
- ・令和元年度は、評価結果の分析結果や、他自治体との比較データ、その他PDCAに活用できるデータを国から提供されることを期待していたため、特にデータ提供は行っていない。しかし、国から提供があったデータは前年度と大きな変化はなかったため、より多くの情報が提供されるとよいと思った。

⑤評価指標や事業評価に関する課題、及び対応策の提案

- ・評価結果をセンターの機能強化につなげるためには、精度の高いデータを収集することが不可欠であり、そのためには市町村やセンターが指標の趣旨を理解し、同じ基準で回答できるようにしなければならない。現行では、国からの通知や留意点などを文章にまとめたものによって評価指標の理解を促しているが、市町村職員やセンター職員は非常に多忙であるため、それらの文章だけで設問主旨と回答方法の理解を徹底することは厳しいというのが実情である。
- ・評価指標に実際に回答する各市町村、センターが、評価指標の趣旨に即して正しく回答できるような方策を検討してほしい。現行のままでは「市町村とセンター間の帳尻合わせ」になってしまっ

いる。今後は、自治体やセンターが集まり評価指標に関して説明する場を設けた方が良いと考えられる。

- 例えば、まずは当補助事業のモデル事業という形で、シンクタンク等が主催し、県内の市町村やセンターを対象に研修会を実施する事業をしてはどうか。そのモデル事業を実施して、説明を受けた市町村とそうでない市町村を比較すれば、研修会実施の効果検証もできる。当県がモデル事業実施県となってもよい。宮城県としても、その運営に参加することで、評価指標への理解が深まると考えられる。ぜひ提案していただきたい。
- 現行の評価指標は、市町村やセンターにとって、「十分にできていない業務」をチェックされる設問体系になっているのではないか。そうしたネガティブな評価ではなく、市町村・センターが一所懸命に取り組んでいること、地域に取組が根付いていること等を評価できる体系を政策提言していただきたい。
- また、「評価指標」という名称も、順位づけを想起させるので、本来の趣旨の「事業支援指標」等に変更することも検討されたい。

第4章 グループインタビュー結果

1. 調査概要

(1) グループインタビューの実施目的

地域包括支援センターの事業評価に関わる取組等について、地域包括支援センター職員が感じている効果や課題、法人や市町村に求めていること等を把握し、事業評価の効果的な実施方法、法人や市町村に求められる対応等のポイントを抽出することを目的に実施した。

(2) グループインタビュー参加者

全国の地域包括支援センター（委託型）の職員 6名

	保有資格	センター職員としての経験年数	法人主体	自治体※	文中表記
1	保健師 理学療法士	10年6か月	医療法人	A市（中規模）	A市（中規模）・保健師
2	保健師 看護師	10年2か月	医療法人	B市（大規模）	B市（大規模）・保健師
3	保健師 主任介護支援専門員 ※センター長	13年	社会福祉法人	B市（大規模）	B市（大規模）・センター長
4	社会福祉士 主任介護支援専門員	13年	社会福祉法人	B市（大規模）	B市（大規模）・社会福祉士／主任ケアマネジャー
5	社会福祉士 主任介護支援専門員	5年	社会福祉法人	C市（中規模）	C市（中規模）・社会福祉士／主任ケアマネジャー
6	社会福祉士 精神保健福祉士 主任介護支援専門員 ※センター長	6年	社会福祉法人	D市（大規模）	D市（大規模）・センター長

※自治体規模の定義は以下のとおり。

中規模：：10万～50万人未満、大規模：50万人以上

(3) 調査方法

6名×1グループでのグループインタビュー方式により実施

(4) 実施日時

令和元年10月25日（金）13：30～15：30

(5) 調査内容

- ①市町村及び地域包括支援センター評価指標を活用するうえでの課題および希望
- ②市町村及び地域包括支援センター評価指標を活用して感じる成果、およびその成果に至った活用方法

2. 調査結果

(1) 国指標のチェック・活用状況について

- ・ 国指標の評価は地域包括支援センター（以下、センター）内で話し合いながら作成している。【C市（中規模）・社会福祉士／主任ケアマネジャー】
- ・ 市の独自評価結果をもとに、区の担当者が各センターの国指標の評価を一部分入力している。センターでは区の入力分について改めて自己評価を行い確認・修正を行った上で、それ以外の部分を入力している。【B市（大規模）・保健師】
- ・ 市との連携については、調査結果のレーダーチャートはもらえたが、それを踏まえたヒアリングなどのやりとりは発生していない。【A市（中規模）・保健師】

(2) 国指標を活用したことによる成果について

①センター内

- ・ 評価を通じて、国がセンターに対して求めている業務がよくわかった。【C市（中規模）・社会福祉士／主任ケアマネジャー】
- ・ センター内の職員全員で評価を行うことで、全体的な業務がクリアにみえてきた。職員の教育にも役に立っている。【B市（大規模）・保健師】
- ・ 評価項目を参考に、センター内の業務マニュアルを作成している。センターで行っている相談支援は中身が見えにくく、長引いている理由が職員の技量なのか案件の困難度なのかわからなかった。評価項目をもとに業務マニュアルを作成することで、業務を行う上での基準ができた。【A市（中規模）・保健師】

②法人

- ・ 法人の人事評価にもつながっている。これまでは上司の主観的な判断で評価をしていたが、国指標の評価項目を踏まえて人事評価を行うようになった。法人の他の部門でも同じ取組が始まっている。できていないという評価の場合も、その背景を詳しく聞き取り、上司が教えていなかったのか、本人に課題があるのかを分析するようにしている。【A市（中規模）・保健師】

(3) 国指標の活用にあたり、市町村・法人の課題

①市町村の課題

- ・ センター側も市町村の評価をしたいと感じる。ただ、委託という立場からは、なかなか市に対して意見することは難しい。行政に対して何かを提案できる場があるとよい。【C市（中規模）・社会福祉士／主任ケアマネジャー】
- ・ 当市では、権利擁護、介護予防、ケアマネジメントで市の係がそれぞれ異なり、センター全体の担当部署がない。センターとして困りごとが生じた際、どの部署に訴えればよいかという課題がある。市町村に関して、所管が明確に管理できる体制になっているということも評価すべきではないか。モデル事業で行ったような取組についてマニュアルができれば、それに沿って行政が取り組んでくれるのではないか。【A市（中規模）・保健師】

②法人の課題

- ・ 当センターでは、評価結果を報告しても法人内では理解してもらえていない。【C市（中規模）・社会福祉士／主任ケアマネジャー】
- ・ 市の担当者と法人、センター職員が同席し評価結果に関するヒアリングを行うというモデル事業の取組はとてもよいと感じた。母体法人とのやりとりは難しい場合もある。当市は医療法人が多く、センター業務に対する理解が少ないところもある。【D市（大規模）・センター長】
- ・ 当市は、社会福祉法人が多い。法人がセンターの業務を理解していないようなので、人員配置を適切に行っていない。欠員のまま委託費が余っているにもかかわらず、国指標の評価はほぼ満点となっているセンターもある。【A市（中規模）・保健師】

（４）国指標への要望について

①項目の追加提案

- ・ 生活支援コーディネーターもセンターで事業として行っているが、評価する項目がない。【D市（大規模）・センター長】
- ・ 職員のメンタルケアも重要。評価項目に入れてはどうか。【D市（大規模）・センター長】
- ・ 離職率も見てはどうか。職員が定着せず、すぐに入れ替わってしまうセンターもある。【C市（中規模）・社会福祉士／主任ケアマネジャー】
- ・ センターごとに特徴があってもよいはずだが、現在の項目ではそうした点を評価できない。【B市（大規模）・センター長】
- ・ 地域の住民の力の評価ができるとよい。最終的には、それが上がったかどうかを包括の評価になる。【D市（大規模）・センター長】
- ・ ただ、アウトカムを数字でとらえることは難しい。自分の地区では、介護認定の割合が低いということで、センターが活動していないのではないかと指摘されることがあった。孤独死についても、ネガティブなアウトカムとされがちだが、地域住民と話しているとかえって長期入院などをしなくてよいということでもそこまで否定的に捉えていないということだった。【A市（中規模）・保健師】

②その他

- ・ 評価指標を伝えるだけでなく、活用方法も伝えてほしい。評価項目の解説ばかりが降りてくるが、それをどう活用すればよいかかわからない。ポジティブな使い方を示してほしい。【B市（大規模）・社会福祉士／主任ケアマネジャー】
- ・ 「評価」という名称がよくない。上から評価される、順位がつくというニュアンスになる。そうではなく、現状を把握するものということが伝わるとよい。【B市（大規模）・社会福祉士／主任ケアマネジャー】
- ・ 国指標に限ったことではないが、地域包括ケアを評価するためのさまざまな指標が開発されている中で、センターが努力して改善できる項目と、そうでない項目が混在していると感じる。【B市（大規模）・保健師】

(5) 独自指標について

①独自指標の内容

- ・ 当市の独自指標は、各評価項目について4段階で点数をつけるもの。結果はレーダーチャート化され、センターごとに弱い部分・できている部分が示されている。昨年の結果は、平均3.7点となっており、センター間での差はあまりない。【B市（大規模）・センター長】
- ・ わかりやすい反面、数字が先行してしまうため、評価をあげるために各業務に取り組むということになっている。例えば会議の開催回数など、本来その地域で必要がないものであっても評価の基準を満たすために実施している。【B市（大規模）・センター長】
- ・ 当市でも同様の問題がある。医介連携の会議の回数が目標として設定されているが、自分たちの地域は医療法人として連携が取れているので、会議は不要と考えている。そうしたミスマッチがある。【A市（中規模）・保健師】
- ・ 当市も独自の評価があり、会議回数が評価項目となっている。ただ、現場からすると、回数だけでの評価でいいのかと感じる部分がある。地域によって会議の開催しやすさは大きく異なる。【D市（大規模）・センター長】

②市町村との連携

- ・ 独自評価をつける際は、区と市の担当者とそれぞれ1回ずつヒアリングを行う。ヒアリングでは、センターの自己評価結果を示し、認識の違いや独自に頑張っているところなどのすりあわせを行っている。【D市（大規模）・センター長】
- ・ 当市もそうしたやりとりを行っているが、市としては、県や国に対して高い評価を見せたいというところがあるようで、低めの自己評価をしていると高く修正してはどうか、と言われる。【C市（中規模）・社会福祉士／主任ケアマネジャー】

③国指標とのすみわけ

- ・ 独自指標の方が国指標よりも細かく、評価を実施することが負担になっている。できれば統合してほしい。【C市（中規模）・社会福祉士／主任ケアマネジャー】
- ・ 当市でも指標を統一しようとしていたが、国の指標がなかなか出てこなかったのが先に独自指標を作ってしまったという経緯がある。【D市（大規模）・センター長】
- ・ 以前は国の評価が大変だったが、独自評価をもとに区の担当者が事前に多くの内容を入力してくれているので、現在はそこまで負担感がない。【B市（大規模）・センター長】
- ・ 地域特性を把握するためには、国指標のみでは不十分。独自指標やヒアリングを行っていく必要があるだろう。【B市（大規模）・保健師】

(6) 運営協議会について

①センターの関わり方

- ・ 当市では、運営協議会が形骸化している。基幹型のセンター職員は参加しているが、委託のセンターは参加していない。そのため、評価指標がどのように扱われているのかもわからない。できれば運営協議会に参加したい。【C市（中規模）・社会福祉士／主任ケアマネジャー】
- ・ 当市では、平成25年ごろに、センター側から運営協議会に出たいということを伝えたところ、区レ

ベルの運営協議会はセンター長が出席し、活動報告をすることになった。

- ・ 区域協議会レベルでは、評価指標についても、レーダーチャートで示している。ただし、議題としてはセンターの運営に関わる課題よりも地域課題が取り上げられることが多い。【B市（大規模）・保健師】
- ・ 当市では、2か月に1度、2時間で開催している。センター職員も出席している。【A市（中規模）・保健師】
- ・ 当市では、区の協議体とあわせて、1センターずつ運営協議会を行っている。区の職員が参加する。どちらかという地域課題を話し合うことがメインで、センターの運営については10分ほど報告して終わりとなっている。市レベルでは年に1回運営協議会があるが、そこにはセンターは参加しない。【D市（大規模）・センター長】

②運営協議会の課題

- ・ 参加している委員が、センターの運営についてそこまで理解が深くない。こちらがアピールしたいことを相手に合わせて伝えるようにしている。【B市（大規模）・センター長】
- ・ 運営協議会の役割が明確でない。人材確保もテーマに上がるが、「大変ですね」で終わってしまう。6センターで人材の行き来をしては、という意見が出たりするが、すべて法人が異なるので現実的には難しい。【A市（中規模）・保健師】
- ・ センターの活動内容が多岐にわたっているため、それを理解して意見を言ってもらえる方がいない。【B市（大規模）・社会福祉士／主任ケアマネジャー】
- ・ それぞれの委員がセンターと関わっている部分しか理解してもらえない。【C市（中規模）・社会福祉士／主任ケアマネジャー】

(7) センター業務について

①業務の拡大

- ・ 当市は重点施策が5つ設定されており、それぞれに職員を配置するという名目で、職員数はどんどん増加している状況。本来どれもがつながっているが、自分の担当の業務だけで閉じてしまい、横のつながりができていない。また、センター長は全体を俯瞰しなければならないが、業務が多く難しい。【B市（大規模）・センター長】
- ・ 当法人は5つセンターを持っている。センター長の業務が大きくなっているため、副センター長を配置してもらうことになった。ただし、センター長でも、保健師職としての目標数値がある。【B市（大規模）・センター長】
- ・ 今年から、地域共生の総合相談窓口もセンターが担うことになっている。今はすべてをセンターが担っているので、適切な分担が必要。当市は、来年から保健師が地区担当制となるため、保健師の役割とセンターの役割が分担できることを期待している。【B市（大規模）・センター長】
- ・ 8050問題について、50代に対する支援をどこまでセンターでやるのかが悩ましい。虐待についても同様。事実確認までをセンターが行い、なんとか行政を動かしているという状況。当市は基幹型がなく、すべてが委託。民間でどこまでの業務を担うべきなのか。【D市（大規模）・センター長】

②事務員の配置

- ・ 委託費として、事務員の人件費をつけてほしいと感じる。当センターには、事務員を0.5人配置している。チラシ作りやPC業務など任せられて大変助かっている。【B市（大規模）・センター長】
- ・ 専門職は専門職の、事務員は事務の仕事をやるといように分けた方が効率がよい。【D市（大規模）・センター長】

③人材育成

- ・ 人材育成は、センターが始まってから常に課題となっている。専門職によって、受けてきた教育が異なるので、一律の人材育成が難しい。【B市（大規模）・保健師】
- ・ 主任ケアマネジャーや保健師はある程度の経験年数を踏んでから勤務することになるが、社会福祉士は若手でも勤務することが可能となっている。ただ、実際の業務がこなせるかは別。【C市（中規模）・社会福祉士／主任ケアマネジャー】
- ・ センターの初任者研修について、県内全域で行っているが、もう少しエリアを限定できるとよいのではないか。研修実施規模が大きすぎると、実務と離れた研修内容だと認識されてしまう。【A市（中規模）・保健師】

（8）法人との関わり方の工夫

- ・ 法人内で、センターの業務をアピールするようにしている。【B市（大規模）・センター長】
- ・ 法人の部長が同じフロアで勤務するようになったところ、センターの業務について理解してもらえようになった。こんなに長い時間電話をしているのか、こんな時間から訪問に出るのかなど。【B市（大規模）・保健師】
- ・ 法人本部の職員に、センターに異動してもらい業務に関わってもらおうようにしたところ、法人内部の理解度が上がった。その結果、業務効率化のために事務員の配置につながった。【A市（中規模）・保健師】

第Ⅲ部 平成30年度モデル事業実施自治体による追跡調査報告

第1節 調査概要

1. 調査目的

平成30年度モデル事業に取り組んだ自治体のその後の状況を把握し、モデル事業の取組の効果や課題を整理し、事業評価を地域包括支援センターの業務改善につなげるためのポイントを抽出する。

2. 調査対象先・実施日

調査対象先	実施日
千葉県多古町	令和2年1月20日（月）
群馬県桐生市	令和2年1月10日（金）
神奈川県相模原市	令和元年12月4日（水）

3. 調査方法

訪問、電話等によるヒアリング

4. 調査内容

- ・平成30年度に実施したモデル事業のその後について、地域包括支援センターの事業評価に関わる取組の状況（運営協議会での検討状況、事業評価の結果や話し合い等を踏まえたセンター事業計画や運営方針の検討・反映状況、令和元年度の事業評価の実施状況 等）
- ・モデル事業で実施した取組のその後の効果
- ・モデル事業で実施した取組のその後の課題
- ・今後の事業評価に関わる取組の展望 / 等

第2節 調査結果

1. 千葉県多古町

(1) モデル事業実施概要

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
- (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
- (3) 評価指標の活用、運営協議会での活用
- (4) 評価指標の各項目に関する意見集約

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、センターの擦り合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。

対象	・多古町 保健福祉課 介護保険係 ・多古町地域包括支援センター
日時	令和2年1月20日（月）13時30分～15時30分

（２）直営単独設置自治体での評価指標の活用方法

①モデル事業で取り組んだことのその後の効果、影響等

- ・平成30年度と同様、センター、市町村の順で評価指標に回答したうえで、認識の擦り合わせを行った。前年度より実施時期は早く、5月頃に行った。
- ・年に1回、評価指標に回答することで、センターの必須業務を確認できるため、適切に業務を行うことができる。評価指標が、センターの業務のチェックリストとして機能している。
- ・モデル事業で伴走委員から助言を受け、評価指標の活用方法や項目の考え方を学んだため、回答にあたって迷うことはなくなり、負担感も軽減された。モデル事業に参加する以前は、達成できていると思う項目であっても、そのように回答して良いのか判断しづらいことがあった。他の自治体においても、直営1センターのみを設置しているという状況に関して評価指標についての理解がある人から助言を受けることで、項目への理解が深まり、評価指標を活用しやすくなると考えられる。集合研修のような形でも良いので、項目の考え方に関して学ぶ場があると良いのではないかと。

②毎年、継続して実施していく上での課題や工夫

- ・直営1センターのみを設置している自治体の場合、センターの運営の仕方や業務が短期間で大きく変わることはないので、評価結果に関して、経年的な変化を示すことが難しいと感じた。多古町では、達成率が高い状態を継続できており、評価結果に変化があったのは重点的に取り組んだ事業間連携の項目が主である。今後、評価指標の利用を継続していくと、評価結果に変化がみられないことでモチベーションが低下するのではないかと懸念された。
- ・評価指標を通じて、市町村とセンターがコミュニケーションをとることの重要性が指摘されているが、直営1センターのみの場合はそれが難しい。日ごろからお互いの業務の状況が分かっているため、改めて議論を行う機会を持ちにくい。仮に改めて話し合いの場を設け、達成率が低い項目について検討したとしても、業務上の苦労や困難を確認し合うことに終始してしまっている。機能強化につなげるための議論を行うためには、第三者に間に入ってもらった方が良いと思われる。そういう意味でも昨年の伴走委員による支援はととてもよかった。
- ・人事異動があった場合を見据えて、評価指標を活用していく必要があると考えている。担当者が変わると、改めて評価指標への理解を共有し、市町村側、センター側で認識の擦り合わせを行わなければならない。前任者との認識の違いがあると、経年的に見たときの評価のぶれにつながる可能性があるため、引継ぎが重要になるだろう。特に、異動のサイクルが短くなると、評価指標の活用に支障が生じると考えられる。

（３）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の検討

- ・評価結果を運営協議会で報告することについて、昨年度は県からレーダーチャートのデータ提供があったが、今年度はなく、効果的にわかりやすく提示することに苦慮した。比較できるデータの提

供があると運営協議会での説明としてもわかりやすい。

- ・運営協議会で、委員から意見を挙げてもらう方法が課題となっている。
- ・評価結果を同規模自治体と比較した際に、多古町では達成率が高く、経年的な変化も少ないため、議論には発展しづらい。結果を確認するのみとなっているため、活発な議論が行われるように、重点テーマなどに議論を絞った方が良いのではないかと考えている。
- ・センターの業務が幅広く、業務内容についてその場で説明するとかなりの時間を要するため、議論の時間を圧迫してしまう。しかし、運営協議会で説明を行うことで、委員がセンター業務を理解したり、センター職員が担当以外の業務について理解したりすることもできている。センター業務について説明することは必要であるため、運営協議会での説明に代えて、事前に情報提供を行う、センターの事業を見学してもらう、といった方法をとることも考えられる。
- ・運営協議会で意見を挙げることが課題になっている一方、仮に意見が挙がっても、市町村職員・センター職員5名という体制上の制約から、対応できる範囲は限られるかもしれない。

(4) 事業計画、運営方針への反映状況

①センターの運営に関する状況

- ・現状の運営方針は、センター業務としての基本的事項を書いたものであるため、さらに質の高い業務を行うためには運営方針の見直しが必要だと考えている。一方、あまりにも高度な内容を示した運営方針にしてしまうと、達成が難しくなる可能性がある。小規模自治体直営1センター設置の自治体や同規模自治体の情報が得られる機会があるとよい。
- ・センターの業務を持続的に行えるようにすることが課題である。制度の変化がめまぐるしく、常に対応に追われている状況であるため、この状態が続くと、センターの運営・業務上支障が生じるかもしれない。また、人事異動によって担当者が替わるため、同じ程度のモチベーションを持った担当者を配置し続ける、ということも難しい。

②地域共生社会の実現に向けた取組

- ・地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制の構築に関して、すでにセンターが様々な相談を受けており、一定程度、対応できていると考えている。
- ・介護保険の枠組みで対応できる範囲には、制度や人員体制の状況等に鑑みても、限界がある。庁舎内連携も含め、組織の枠組みを超えた支援体制が構築できれば、より柔軟な対応ができると考えている。
- ・多古町では、60代、70代の住民は就労している人が多く、要介護認定率も低い。介護保険制度の最初の相談に来るのは、80代、90代の後期高齢者が主である。見守りや支援、介護等を担ってくれていた周囲の人が亡くなったことを機に、介護保険の利用に切り替えているような様子も見られる。
- ・センターではこれまで、個別相談への対応が中心であったため、地域づくりを充実させていくにあたって困難を感じている。生活支援体制整備事業の中で地域づくりを行った際に、高齢者のみを対象とすると、住民から理解を得たり、地域で困難を抱えている人を発見したりすることが難しいと感じていた。
- ・センターが様々な相談を受けるためには人材の育成が必要になるが、数年でできることではない。

直営1センターのみの場合、職員の異動の可能性もあるため、人材育成の問題は特に深刻である。

- ・相談を受けた担当者によって課題の捉え方が異なることや、相談を受けてもつなぎ先がないことが課題となるのではないかと。つなぎ先の不足も、喫緊の課題となっている。
- ・多古町では、人口構造や制度の変化を迎える過渡期にある。地域の中での役割についても、例えば就労している民生委員が増えており、民生委員として活動ができるのは週末に限られる場合が増えている。今後、センターの業務も徐々に変化していくことになると考えられるが、日々の業務の中でそのことを振り返る機会は持ちづらいのが実態である。

③災害対応に関する状況

- ・多古町では、令和元年に台風等で3度の災害を経験した。災害対応におけるセンターの役割についてはまだ、明確な規定がないため、日ごろから災害時の対応について自治体の防災計画などを確認し、対応についてマニュアルなどを作っておくことが重要になってくるのではないかと考えている。自治体の方針と連動していないと、特に委託のセンターでは、要援護者の安否確認や生活支援の対応について、適時適切な災害対応が難しいのではないかと感じた。
- ・センターの災害対応の方法を運営マニュアル上で示す場合、どのような災害であっても最低限行わなければならないことに焦点を当てるしかないのではないかと。多古町で3度の災害対応を行った際は、その時々によって対応の仕方が異なったため、細部まで一律の対応方法を示すことは難しいと感じた。また、災害対応の方法を厳格に定めてしまうと、規定がないことについては柔軟に対応できなくなる可能性もある。

(5) 今後の事業評価に関わる取組の展望

- ・直営1センターのみを設置している自治体の場合、都道府県からの支援が重要であると考えている。他の自治体やセンターと比較する機会がないまま、従来通りの取組を行っていった結果、先進的に取組を行っている自治体との格差が広がる、ということが起こり得る。都道府県の業務負担が増えてしまうと思うが、自治体間の格差が広がらないようにするため、支援をしてほしい。
- ・直営1センターのみの場合、他のセンターとの比較をすることが困難であるため、センター業務を適切に実施できているかを判断しづらい。判断材料になるような事項の情報提供など、都道府県から支援を得られると良い。
- ・重点課題の設定方法や、評価指標のデータのまとめ方についても苦勞している。大規模な自治体では、データ処理に特化した人員を配置している例もあるようだが、小規模自治体は現場対応と兼務する必要があり、データ処理の技術を高める余裕が持てない。そのため、都道府県から、データ処理の技術的な面での支援を受けられると良い。
- ・センターのマネジメントに関する支援も必要としている。運営協議会の委員からマネジメントに関する助言を得られる可能性もあるが、どのような人が委員になるかに依存してしまうため、都道府県が主体となった方が、どの自治体、センターでもマネジメントの質を高められるのではないかと。
- ・センターの業務においては、PDCAサイクルを回す重要性が指摘されているが、評価の観点は市町村で定めなければならない。どのような項目を観点とすればよいかについて、具体的な助言を得られると良い。

- ・上記の支援以外にも、同規模の市町村がどのような困難を抱えているか、情報提供してもらえると良い。それをきっかけに、他の市町村に助言を求めたり、情報共有したりすることができる。都道府県が直接的に対応するのではなく、市町村同士をつなぐ役割を果たしてもらえるだけでも、課題の解決につながると考えている。都道府県も、市町村から受けた相談を蓄積できるため、施策の検討等において役立てられるのではないかと。
- ・また、センターは日々の業務に追われてしまいがちであるため、改めてセンターの業務の振り返りをする場を設けてもらえるとよい。事業評価を活用した都道府県主催の研修会などが、そうした機会になるのではないかと。
- ・センター業務に関して、様々な情報があり、全て把握することが難しい状況にある。介護保険制度の策定の経緯も含め、情報集約したものと良い。ポータルサイトのような形態か、新たに配属された職員向けの冊子のような形態が考えられる。小規模自治体の場合は、そうしたものを独自に作成することが難しいため、国や県主導で作成してほしい。
- ・保健所の役割も重要であると考えている。地域包括ケアシステムについての理解を深めてもらうために、保健所の保健師等がフィールドワークの中で行っている顕在的・潜在的な健康課題やニーズの把握等の地区診断を活かして、地域包括ケアシステムの側面的支援や圏域支援をしていただくことで、センター業務の質の向上にもつながると考える。

2. 群馬県桐生市

(1) モデル事業実施概要

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
業務の振り返り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
- (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
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)
- (3)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(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)
- (4)次年度の市の方針・重点事項の検討・確定 次年度のセンター事業計画の拡充
- (5)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

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持つことが、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擦り合わせの実施。
- 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。

対象	桐生市長寿支援課
日時	令和2年1月10日（金）17時00分～18時30分

（２）評価指標の活用状況

①評価結果を振り返るタイミングについて

- ・1年目は、市独自指標にて評価を行った後に国の評価事業を実施したため、市、センターとも負担が大きかったが、2年目は一緒に実施することができたので負担は少なかった。
- ・一方で、国の評価を実施してから地域包括支援センターに市がヒアリングを行うまでに時間が空いてしまったため、センターとしての「振り返り」が難しかったのではないかと感じる。全国結果の数値（平均値比較）を利用しているわけではないため、6月の結果を入力して先にヒアリングに行ってもよい。
- ・運営協議会にて評価を議題にしても、何年度の話をしているのかが分からなくなっている。今年の評価実施は済んでいるので2か年分を出してもよいのではないかと感じる。全国どこでも前年の話、となっているのではないかと感じる。項目によっては30年度は×だったけれども今年度はできている、といった項目もあり、運営協議会で議題にする際に戸惑う部分がある。

②地域包括支援センターへのインタビューについて、

- ・国の評価指標は、市が地域包括支援センターにインタビューする際の切り口としては、とても良い。
- ・桐生市の場合、すべての地域包括支援センター職員が評価票を見ていることが特徴である。
- ・1年目（老健事業モデル事業）は、伴走委員に同行いただき全センター8か所を包括担当1名と課長が訪問したが、市の職員体制として業務負担が大きかった。
- ・2年目は、圏域担当の職員（1職員2圏域担当：計4名）が中心となって地域包括支援センターへのインタビューを行い、事務負担を軽減させた。また、実際にインタビューを行うことで、それぞれのセンターの内情も具体的に把握でき、職員の学びにもなった。担当職員はセンターから相談を受けることはあるが、法人と運営面に関する接点がなかったため、その点では触れられてよかった。
- ・インタビューの議事録を残すことが負担であったため、2年目は簡単に報告できる書式（「結果報告シート」）を作成し課内での情報の共有を行う予定である。誰でもできるような仕組みを作っていくことが必要である。

③評価事業を通じた地域包括支援センターの変化

- ・市がヒアリングを行うことで、地域包括支援センター側も市に意見を聞いてもらい改善してくれている、という感想を持っているように思う。信頼関係を築けているのではないかと感じている。
- ・2年目は、評価にて〇の数が増えてきている。認知症初期集中支援のあり方や自立支援、終結条件など、それぞれの地域包括支援センターにて解決策の話まで出てきた。市としてはセンターからヒントをもらう機会となっており、次年度以降、〇にできるように支援できるのではないかと感じる。
- ・市が地域包括支援センターに要請をしなくとも、地域包括支援センター独自に災害関係で要支援、予援護者をリストアップして紙ベースで保存するなどの取組を行っているセンターがある。そのような取組は、他のセンターにも横展開していきたい。

④その他の課題

- ・時間短縮の意味もあり、2年目は「市と地域包括支援センターとの相違」、「できていない部分」を中心にヒアリングを行った。目標、セルフマネジメントの方針など市側の課題はまだあるが、地域包括支援センターの評価項目すべてが○になったときにどうするのかと感じている。数年後にはすべて○になるのではないか。また、各センターの回答傾向は似てきた（市側ができていない部分が共通して×となるので）。
- ・Q49「居宅支援事業所の情報の提供」については何を求められているのか。地域包括支援センターはすでに把握しているので自治体として何を提供すればよいのか分からないところがある。
- ・全国結果との比較はあまり使わない（利用の仕方は課題か）。
- ・桐生市でも、1センターに3名配置では厳しく4名＋事務程度でなければ業務が回らないのではないか。ただし、今回の評価指標でもその部分の根拠は導き出せない。見える化の仕組みが欲しい（相談件数は右肩上がりなので、その増減の推移等の情報を今後は示していく必要はあるのではないか。後期高齢者増、一人暮らし増、困難ケース増など含めて）。
- ・また、体制的な厳しさは見えてくるが、一方で法人側からは委託料の話が出てくる（法人も地域貢献として運営には理解を示しているが）。
- ・市からは、「地域包括支援センターの配置職員をできるだけ異動させないでほしい。」と受託法人に要望しているが、経験年数が経つと本人の昇給もしていくため、異動させないという要請に応えることは法人サイドとしては厳しい。また特に主任ケアマネジャー等人材の確保も厳しい状況である。

⑤運営協議会の状況

- ・前回の運営協議会において報告を行ったが、数字を羅列しても実態はうまく伝わらない印象であった。次回の協議会では、数字ではなくグラフ等にて示すなどの工夫が必要か。相談件数などは圏域の高齢者人口のよって異なるので単に数字を比較したものを出しても難しい。
- ・運営協議会も、地域包括支援センターについて深く理解しているわけではない。良く見えていない状況があったため事例発表などを行った時期もあったが、事例を発表しても「頑張ってる」程度の話でそこからの発展はなかった。
- ・運営協議会での協議を通して、どういう成果を期待できるのかに関して、地域包括支援センター側においても認識が十分に形成されているとはいえない。
- ・運営協議会の権限がどのレベルなのか。運営協議会で意見がでてでも何か変わるわけではなく、現時点ではチェック機能しか果たせていない。
- ・次回の運営協議会（3月）は評価と次年度の運営がテーマとなる。次年度の目標と運営方針をからめて地域包括支援センターから発言してもらおう予定だが、今後は、市側が×の回答から見えてきた課題をどのように捉えて検討していくのかを表明していくことが求められると捉えている。

3. 神奈川県相模原市

(1) モデル事業実施概要

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
- (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
- (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
- (4)評価事業の活用に関する全センターとの共有
- (5)評価指標の各項目に関する意見集約
- (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)

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至らなかった。
- 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至らず、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。

対象	相模原市 健康福祉局 保険高齢部 地域包括ケア推進課
日時	令和元年 12 月 4 日（水） 10 時 00 分～11 時 00 分

（２）新たな評価の推進状況

①新たな評価方法

- ・もともと自己評価と第三者評価を実施していたが、国の評価指標が導入されたことで評価が3本立てとなったため、整理が必要だと考えていた。
- ・そのため、昨年度のモデル事業を通じてまず自己評価と国の評価指標の統合を試みた。具体的には、センターの自己評価の書式に国の評価指標を組み込むことで、一体的に評価が行えるようにした。
- ・また、昨年度は3つの区ごとに1つずつ地域包括支援センターを選定し、評価結果を踏まえた市と地域包括支援センターの話し合いを行った。
- ・今年度は、第三者評価の形式の見直しに取り組んだ。これまでは外部機関に委託していたが、地域包括支援センターの評価に精通している機関が少なく課題があった。
- ・そのため、今年度は地域包括支援センターの業務に詳しい有識者に依頼し、区ごとに評価結果を踏まえたアドバイスをもらい、センター職員との意見交換を行う場（連絡会）を設けた。
- ・出席者は1センターにつきセンター長と職員1名。南区では12センターあるため、センターからの出席者は24名となった。
- ・初めての試みだったため、地域包括支援センター側も少し身構えていたものの、有識者のアドバイスが具体的でわかりやすかったため、好評だった。同じアドバイスでも、行政職員と外部とでは、現場の受け止め方が異なると感じる。

②実施してみたの課題、今後の展望

- ・以前の第三者評価では地域包括支援センターごとに評価結果を出していたが、今回の方法では区単位での講評のみで、個別の評価結果は出していなかった。そのため、以前のように個別の評価結果がほしいという声もあった。理由としては、法人に評価結果を示してセンターの活動状況を理解してほしいということだった。今後は、そうした機会に利用できる結果を返していく必要があると感じている。
- ・ただし、市内の29センターすべてに対し、市がヒアリングを行った上で個別評価を行い、結果を返すことは負担が大きい。
- ・毎年5月に、事業計画書の内容確認のためセンター長への個別ヒアリングを実施している。この場を活用できないかと考えている。
- ・あるいは、毎年10センターずつヒアリングを行い、残りの20センターに対しては書面のみで評価をするということもありうる。
- ・理想としては、各センターへのヒアリングに加えて、第三者からの講評があるとよい。区ごとにそうしたアドバイザーがいるとよいが、なかなか依頼できる人材がいない。
- ・有識者からは、同じ区の地域包括支援センターでつながり、共同して取り組むことの重要性を強調された。職種によっては区単位で会議をやっているところもあるが、実施は任意となっている。今回のような機会を通じて、区内のセンター間の連携を強めていきたい。

(3) 重点課題への取組状況

- ・昨年度の国の評価指標のうち、市が取り組めていなかった項目や、センターへのヒアリング等で意見が多かった項目を中心に、「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つを市の重点課題として設定した。それぞれへの取組状況は以下のとおり。

①包括的・継続的ケアマネジメント支援

- ・これまで、市が作成している地域包括支援センターの運営マニュアル上では、該当する内容がケアマネジャーの交流会だけとなっていたため、業務の広さが伝わるような内容への見直しを行っている。特に、環境整備と個別支援で成り立っているということ意識している。
- ・また、地域包括支援センターに対して実施した包括的・継続的ケアマネジメント支援に関するアンケート結果をみると、市が把握できていないがセンター独自で実施している事業も多いことがわかった。そうした取組を把握し、整理をすることで、新しいことを始めなくても評価指標の内容が満たせるのではと考えている。

②相談事例の分類方法・終結条件

- ・分類方法については、国や他の自治体の動向をみながら現在検討を行っている。
- ・終結条件については、南区の連絡会でトピックとして扱った。地域包括支援センターや有識者から事例を提供してもらい、どのような終結条件があるのかを共有した。

③センター職員を対象とした研修計画

- ・これまで年度当初に研修計画を示せていなかったが、今年度は提示を行った。次年度に向けては、現在区の担当者にも意見を聞きながら計画を作成している。センター職員にまで聞くかは未定。

④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は市として推進するかを含めて現在検討中である。国や他の自治体の動向も踏まえたい。

(4) 今後の事業評価に関わる取組の展望

- ・評価の方法については引き続き見直していきたいが、次年度は地域包括支援センターがすべて再公募になる年でもあるため、どこまでできるか。
- ・また、運営協議会のあり方も見直しが必要と感じている。地域包括支援センターについて詳しくない委員も多いため、事前レクや現場の視察等があるとよいかもしれない。また、第三者評価を依頼している有識者に出席いただき、他地域と比べた当市の強み・弱み等について話してもらおうといったことも有効かと考えている。

第Ⅳ部 令和元年度 地域包括支援センター運営状況調査データ分析

第1章 実施概要

1. 調査目的

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、地域包括支援センターの評価結果の分析を行い、評価指標の見直しの検討や、介護保険事業計画の第8期に向けて、今後の地域包括支援センターに求められる機能の強化を図る上での課題の検討に資する集計・分析を行う。

2. 調査対象

平成31年度地域包括支援センター運営状況調査データ

3. 実施時期

令和元年12月～令和2年2月

4. 集計項目

※論理上の調整を行ったうえで集計を行った。

- ・経年比較
- ・連携項目に関する分析
- ・達成率の高い評価項目、低い評価項目
- ・人口規模別、担当圏域の高齢者人口規模別
- ・人口規模・高齢化別
- ・市町村のセンター設置タイプ別分析
- ・直営・委託別分析
- ・包括的支援業務：3職種とも準ずる者でないものの配置状況別

第2章 集計結果

<結果概要>

- 評価指標の実施率は全体的に高まっており、経年比較より、市町村について実施率が高まった項目のうち上位3項目をみると、「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41.3%から60.1%へ（+18.8）、「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42.1%から57.8%へ（+15.7）、「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（58）」は76.5%から91.3%（+14.8）となっていた。
一方、「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（6）」は89.9%から89.5%へ（-0.4）、「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（51）」は35.3%から33.0%へ（-2.3）は前年と比較して実施率が低くなっていた。
- センターについて実施率が高まった項目のうち、上位3項目をみると、「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（54）」が72.6%から88.1%へ（+15.5）、「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）」が48.4%から63.7%へ（+15.3）、「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るか（55）」が71.4%から85.4%（+14.0%）となっている。
一方、センターにおいても「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）」が47.7%から47.0%へと（-0.7）、前年と比較して実施率が低くなっている。
- 市町村とセンターの連携項目の一致状況をみると、「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（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（5）」「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（23）／Q32 1年間の相談件数を市町村に報告しているか（23）」は、市町村、センターとも実施していると回答した割合が95%を超えていた。
一方、「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）／Q30 相談事例の終結条件を、市町村と共有しているか（21）」、「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（51）／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、市町村、センターとも実施していないと回答した割合が3割を超えていた。
- 人口規模別に評価指標の達成状況をみると、小規模自治体の方が、市町村、センターとも実施率が低い傾向にあった。また、センター設置状況別にみると、市町村内にセンター1か所設置の市町村、センターの方が、全体と比較して実施率の低い項目が多くなっていた。
- センターの職員の配置状況について、3職種とも準ずる者でないものを配置しているほうが、実施率が高い傾向にあった。

1. 経年比較

(1) 市町村票

	2019年度	2019-2018	2018年度	
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)	67.4	4.0	63.4	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)
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 (2)	68.4	7.9	60.5	Q20 H30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ったか(2)
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 (3)	47.4	4.4	43.0	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開催しているか (4)	81.9	5.9	76.0	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)
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 (5)	96.2	2.9	93.3	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)
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 (6)	89.5	-0.4	89.9	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るか(6)
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 (7)	75.6	3.5	72.1	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)
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 (8)	58.8	3.6	55.2	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)
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)	43.9	11.6	32.2	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)
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)	69.5	4.7	64.8	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)	72.5	4.9	67.6	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)
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 (12)	93.6	4.7	89.0	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(12)
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・運営状況の情報に関する情報を公表しているか (13)	80.4	11.8	68.6	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(13)
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 (14)	90.1	2.6	87.5	Q32 個人情報保護に関する市町村の取組方針をセンターに示しているか(14)
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 (15)	76.5	5.3	71.1	Q33 個人情報が漏洩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(15)
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・助言しているか (16)	86.0	4.5	81.5	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・助言しているか(16)

	2019年度	2019-2018	2018年度	
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 (17)	76.2	5.9	70.3	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 (17)
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 (18)	92.1	7.5	84.5	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 (18)
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 (19)	70.9	4.3	66.7	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 (19)
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 (20)	81.1	4.9	76.2	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 (20)
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)	40.3	7.3	32.9	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)
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 (22)	86.6	4.9	81.7	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 (22)
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 (23)	97.9	1.0	97.0	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)
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 (24)	95.0	1.6	93.4	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)
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)	85.6	7.7	77.9	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)
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 (26)	73.8	6.3	67.5	Q45 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、センターと共有しているか (26)
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 (27)	87.9	2.4	85.6	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 (27)
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 (28)	91.2	3.1	88.2	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るか (28)
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 (29)	78.3	5.9	72.4	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 (29)
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 (30)	72.8	11.5	61.3	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)
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 (31)	69.0	9.8	59.2	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 (31)
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)	43.0	5.9	37.1	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)
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	51.1	8.0	43.1	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

	2019年度	2019-2018	2018年度	
対象とした研修会を開催しているか (33)				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)
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 (34)	80.8	10.6	70.2	Q53 介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者との意見交換の場を設けているか (34)
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、経年的に件数を把握しているか (35)	65.2	11.5	53.7	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・分類したうえで、経年的に件数を把握しているか (35)
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 (36)	62.7	11.3	51.4	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るか (36)
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 (37)	48.8	10.9	37.9	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)
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)	63.2	9.0	54.2	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)
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 (39)	89.6	3.7	85.9	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 (39)
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 (40)	80.8	12.4	68.4	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 (40)
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 (41)	67.8	8.9	58.9	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)
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 (42)	70.1	11.8	58.3	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 (42)
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)	57.8	15.7	42.1	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)
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)	60.1	18.8	41.3	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)
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)	73.3	5.1	68.2	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)
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 (46)	83.2	4.8	78.4	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 (46)
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 (47)	13.8	3.4	10.4	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)

	2019 年度	2019-2018	2018 年度	
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、地域ケア推進会議から市町村に提言しているか (48)	43.8	5.1	38.6	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)
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 (49)	52.6	7.9	44.7	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)
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 (50)	77.6	7.0	70.6	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 (50)
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 (51)	33.0	-2.3	35.3	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)
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 (52)	54.3	9.2	45.1	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)
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 (53)	53.3	10.1	43.2	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)
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 (54)	92.9	2.1	90.9	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)
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 (55)	78.1	8.2	69.9	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るか (55)
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 (56)	87.7	5.2	82.5	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るか (56)
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)	84.1	10.9	73.3	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)
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 (58)	91.3	14.8	76.5	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 (58)
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 (59)	89.0	13.3	75.7	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 (59)

(2) センター票

	2019年度	2019-2018	2018年度	
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)	91.7	2.9	88.8	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)	80.6	7.3	73.3	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が図られているか (3)	92.4	8.3	84.1	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)	91.3	4.1	87.2	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)
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 (5)	96.4	3.4	93.0	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)
Q15 把握した担当圏域の現状やニーズに基づき、センターの取組における重点項目を設定しているか (6)	78.2	5.7	72.5	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)
Q16 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 (7)	59.6	0.9	58.7	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 (7)
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)	63.7	15.3	48.4	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 (9)	77.7	5.2	72.5	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、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)	61.7	5.6	56.1	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、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)	64.8	5.4	59.4	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)	95.8	4.5	91.3	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)	86.3	5.1	81.2	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)	82.4	6.7	75.7	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を配置しているか (15)	88.5	7.1	81.4	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)	54.1	6.8	47.3	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)
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 (17)	93.4	4.3	89.1	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 (17)

	2019年度	2019-2018	2018年度	
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 (18)	93.1	6.0	87.1	Q27 センターが受けた介護サービスの相談について、市町村に報告や協議を行う仕組みが設けられているか (18)
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 (19)	92.5	6.2	86.3	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)	92.1	3.8	88.3	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)
Q30 相談事例の終結条件を、市町村と共有しているか (21)	61.3	7.2	54.1	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)	92.0	4.3	87.7	Q31 相談事例の分類方法を、市町村と共有しているか (22)
Q32 1年間の相談件数を市町村に報告しているか (23)	97.8	1.8	96.0	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)
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 (24)	94.0	4.8	89.2	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)
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)	95.2	1.4	93.8	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)
Q36 成年後見制度の市町村長申立てに関する判断基準が、市町村から共有されているか (26)	73.6	8.9	64.7	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)
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 (27)	95.2	1.9	93.3	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)
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 (28)	94.6	3.0	91.6	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)
Q40 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 (29)	88.7	3.3	85.4	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)
Q41 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)	77.3	1.8	75.5	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)
Q42 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 (31)	86.8	6.2	80.6	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・介護支援専門員人数等)を把握しているか (31)
Q43 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 (32)	68.2	10.0	58.2	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)
Q44 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	84.6	5.1	79.5	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

	2019年度	2019-2018	2018年度	
地域ケア会議等を開催しているか (33)				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)
Q45 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)	83.3	2.7	80.6	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)
Q46 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)	79.6	4.9	74.7	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)
Q47 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)	68.0	9.6	58.4	Q48 介護支援専門員から受けた相談事例を整理・分類した上で、経年的に件数を把握しているか (36)
Q48 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)	76.8	8.3	68.5	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)
Q49 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)	73.8	5.2	68.6	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)
Q50 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)	91.7	5.2	86.5	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 (39)
Q51 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)	71.9	-3.1	75.0	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)
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、対応策を講じているか (40)	77.0	3.8	73.2	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、対応策を講じているか (41)
Q54 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)	85.9	4.9	81.0	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 (42)	79.8	5.9	73.9	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 (43)	77.5	4.8	72.7	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)
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)	90.1	3.6	86.5	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)
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)	69.2	6.6	62.6	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)	94.2	3.5	90.7	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)

	2019年度	2019-2018	2018年度	
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)	47.0	-0.7	47.7	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・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)	76.2	5.0	71.2	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)	92.3	2.6	89.7	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)
Q63 医療関係者と合同の事例検討会に参加しているか (51)	87.3	8.2	79.1	Q63 医療関係者と合同の事例検討会に参加しているか (51)
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)	96.3	3.2	93.1	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)
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、相談を行っているか (53)	78.9	13.7	65.2	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、相談を行っているか (53)
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 (54)	88.1	15.5	72.6	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 (54)
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るか (55)	85.4	14.0	71.4	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るか (55)

2. 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。	5167	4143	103	594	280	47	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%	80.2%	2.0%	11.5%	5.4%	0.9%			
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。	5167	3424	310	739	259	435	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%	66.3%	6.0%	14.3%	5.0%	8.4%			
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。	5167	3332	104	1442	232	57	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%	64.5%	2.0%	27.9%	4.5%	1.1%			
4	Q22	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。	5167	4601	165	114	229	58	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%	89.0%	3.2%	2.2%	4.4%	1.1%			
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。	5167	4916	99	64	43	45	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%	95.1%	1.9%	1.2%	0.8%	0.9%			
		(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、センターの取組における重点項目を設定しているか。	
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。	/							(センター指標なし)	
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。	5167	2391	624	686	1437	29	7	Q16	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。
			100.0%	46.3%	12.1%	13.3%	27.8%	0.6%			
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	/							(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		
		齢者数/全センター(人員)の状況が1,500人以下であるか	△								
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。	5167	2822	329	465	1486	65	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%	54.6%	6.4%	9.0%	28.8%	1.3%			
		(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。	5167	2994	1172	194	751	56	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%	57.9%	22.7%	3.8%	14.5%	1.1%			
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。	5167	3157	1149	192	612	57	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%	61.1%	22.2%	3.7%	11.8%	1.1%			
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。	5167	4882	110	67	53	55	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%	94.5%	2.1%	1.3%	1.0%	1.1%			
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。	5167	4355	500	103	153	56	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%	84.3%	9.7%	2.0%	3.0%	1.1%			

市町村指標			全体	〇〇	〇×	×〇	××	無回答	センター指標		
15	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るか。	5167	3820	479	436	372	60	14	Q23	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、各職員へ周知しているか。
			100.0%	73.9%	9.3%	8.4%	7.2%	1.2%			
16	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・助言しているか。									(センター指標なし)
		(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	〇〇	〇×	×〇	××	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。	5167	3995	108	819	179	66	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%	77.3%	2.1%	15.9%	3.5%	1.3%			
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。	5167	4623	208	188	90	58	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%	89.5%	4.0%	3.6%	1.7%	1.1%			
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。	5167	4148	72	630	260	57	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%	80.3%	1.4%	12.2%	5.0%	1.1%			

2. 個別業務

(1) 総合相談支援業務

市町村指標			全体	〇〇	〇×	×〇	××	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)
											20
		(市町村指標なし)									

市町村指標			全体	〇〇	〇×	×〇	××	無回答	センター指標			
			(This row is merged into the header for the first data row)									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。	5167	2016	249	1153	1691	58	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%	39.0%	4.8%	22.3%	32.7%	1.1%				
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。	5167	4605	212	146	147	57	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%	89.1%	4.1%	2.8%	2.8%	1.1%				
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。	5167	5040	28	13	23	63	23	Q32	1年間の相談件数を市町村に報告しているか。	
			100.0%	97.5%	0.5%	0.3%	0.4%	1.2%				
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。※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	5167	4791	177	61	48	90	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%	92.7%	3.4%	1.2%	0.9%	1.7%				
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。	5167	3934	72	985	112	64	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%	76.1%	1.4%	19.1%	2.2%	1.2%				

(2) 権利擁護業務

市町村指標			全体	〇〇	〇×	×〇	××	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。	5167	3238	435	563	876	55	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%	62.7%	8.4%	10.9%	17.0%	1.1%			
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。	5167	4800	47	121	143	56	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%	92.9%	0.9%	2.3%	2.8%	1.1%			
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	5167	4748	111	139	111	58	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

市町村指標			全体	〇〇	〇×	×〇	××	無回答	センター指標		
		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%	91.9%	2.1%	2.7%	2.1%	1.1%			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。
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。	5167	4014	297	568	230	58	29	Q40	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%	77.7%	5.7%	11.0%	4.5%	1.1%			
		(市町村指標なし)	\						30	Q41	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。	5167	2605	200	1878	426	58	31	Q42	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%	50.4%	3.9%	36.3%	8.2%	1.1%			
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。	5167	2880	938	642	650	57	32	Q43	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%	55.7%	18.2%	12.4%	12.6%	1.1%			
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	5167	1737	174	2634	562	60	33	Q44	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

市町村指標			全体	〇〇	〇×	×〇	××	無回答	センター指標		
		行い、センターに情報提供を行っているか。	100.0%	33.6%	3.4%	51.0%	10.9%	1.2%			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	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。	5167	3059	394	1312	342	60	33	Q44 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%	59.2%	7.6%	25.4%	6.6%	1.2%			
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。	5167	3807	548	496	258	58	34	Q45	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%	73.7%	10.6%	9.6%	5.0%	1.1%			
		(市町村指標なし)	/						35	Q46	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、経年的に件数を把握しているか。	5167	2817	672	692	901	85	36	Q47	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。
			100.0%	54.5%	13.0%	13.4%	17.4%	1.6%			

(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。	5167	3332	272	638	871	54	37	Q48	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%	64.5%	5.3%	12.3%	16.9%	1.0%			
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。	5167	3305	777	505	517	63	38	Q49	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%	64.0%	15.0%	9.8%	10.0%	1.2%			
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。	5167	4555	285	173	87	67	39	Q50	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%	88.2%	5.5%	3.3%	1.7%	1.3%			
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。	5167	3639	782	336	343	67	40	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、対応策を講じているか。
			100.0%	70.4%	15.1%	6.5%	6.6%	1.3%			
41	Q62	センターと協力し、地域ケア会議における個人情報取扱い方針を定	5167	3793	287	625	366	96	41	Q54	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い方針に基

市町村指標			全体	〇〇	〇×	×〇	××	無回答	センター指標		
		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。	100.0%	73.4%	5.6%	12.1%	7.1%	1.9%			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。
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。	5167	3429	513	688	438	99	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。
			100.0%	66.4%	9.9%	13.3%	8.5%	1.9%			
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築し、かつ実行しているか。	5167	2917	456	1085	639	70	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。
			100.0%	56.5%	8.8%	21.0%	12.4%	1.4%			
44	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。	5167	3306	923	408	459	71	44	Q51	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%	64.0%	17.9%	7.9%	8.9%	1.4%			
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。	5167	4385	273	263	178	68	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%	84.9%	5.3%	5.1%	3.4%	1.3%			
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取りまとめて、住民向けに公	/								(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		
		表しているか。									
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、地域ケア推進会議から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	〇〇	〇×	×〇	××	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。	5167	2822	527	749	995	74	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%	54.6%	10.2%	14.5%	19.3%	1.4%			
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。	5167	3597	143	1268	84	75	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%	69.6%	2.8%	24.5%	1.6%	1.5%			
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。	5167	1800	671	629	1989	78	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%	34.8%	13.0%	12.2%	38.5%	1.5%			
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。	5167	3294	271	641	886	75	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%	63.8%	5.2%	12.4%	17.1%	1.5%			
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	5167	3476	107	1287	219	78	50	Q62	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委

市町村指標			全体	〇〇	〇×	×〇	××	無回答	センター指標		
		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。	100.0%	67.3%	2.1%	24.9%	4.2%	1.5%			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。
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	〇〇	〇×	×〇	××	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。	5167	4082	339	425	258	63	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%	79.0%	6.6%	8.2%	5.0%	1.2%			
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。	5167	4711	67	259	68	62	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%	91.2%	1.3%	5.0%	1.3%	1.2%			
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。	5167	3760	813	314	217	63	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%	72.8%	15.7%	6.1%	4.2%	1.2%			
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。	5167	4427	452	121	85	82	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%	85.7%	8.7%	2.3%	1.6%	1.6%			
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。	5167	4211	495	196	200	65	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%	81.5%	9.6%	3.8%	3.9%	1.3%			

3. 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 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)	はい	97.9
・ 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 (24)	はい	95.0
・ 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 (5)	はい	96.2
・ 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(12)	はい	93.6
・ 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(18)	はい	92.1
・ 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(28)	はい	91.2
・ 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(54)	はい	92.9
・ 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 (58)	はい	91.3
・ 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(14)	はい	90.1

②センター指標

・ Q32 1年間の相談件数を市町村に報告しているか(23)	はい	97.8
・ 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(5)	はい	96.4
・ 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	96.3
・ 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	95.8
・ 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	95.2
・ 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(27)	はい	95.2
・ 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(28)	はい	94.6
・ 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	94.2
・ 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(24)	はい	94.0
・ 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(17)	はい	93.4
・ 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(18)	はい	93.1
・ 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(19)	はい	92.5
・ 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(3)	はい	92.4
・ 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)	はい	92.3
・ 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)	はい	92.1
・ Q31 相談事例の分類方法を、市町村と共有しているか(22)	はい	92.0

・ 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)	はい	91.7
・ Q50 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)	はい	91.7
・ 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)	はい	91.3
・ 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)	はい	90.1

(2) 達成率 50%未満の項目

①市町村票

・ 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(37)	はい	48.8
・ 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(3)	議論を踏まえ、改善している	47.4
・ 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	43.9
・ 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、地域ケア推進会議から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	43.8
・ 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	43.0
・ 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	40.3
・ 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(51)	はい	33.0
・ 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取りまとめて、住民向けに公表しているか(47)	はい	13.8

②センター指標

・ 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	47.0
---	----	------

4. 人口規模別にみた達成率の低い項目（市町村票）

※全体と比較して10%程度差のある項目。

（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、センターへの支援・指導の内容を改善したか(3)
- ・ 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)
- ・ 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)
- ・ 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(22)
- ・ 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(31)
- ・ 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)
- ・ 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(36)
- ・ 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 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(7)
- ・ 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/全センター一人員）の状況が1,500人以下であるか(8)
- ・ 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)
- ・ 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(30)

5. 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・個人情報の管理	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	1741	9.5	2.5	2.4	14.4	4.9	3.3	3.8	8.1	3.6	23.8	4.3	
Q7 管内 人口	2万人未満	801	8.7	2.3	2.2	13.2	4.7	3.1	3.5	7.2	3.2	21.8	4.0
	2万～10万人未満	653	9.9	2.6	2.5	14.9	5.0	3.5	4.1	8.6	3.8	24.9	4.5
	10万～20万人未満	156	10.4	2.8	2.6	15.9	5.1	3.5	4.0	9.4	4.3	26.3	4.6
	20万人以上	131	11.1	2.9	2.7	16.6	5.0	3.6	4.0	10.0	4.6	27.3	4.8
高齢 化率	20%未満	44	9.7	2.6	2.5	14.8	4.9	3.2	3.8	8.4	3.5	23.8	4.0
	20～30%未満	536	10.0	2.7	2.4	15.1	4.9	3.3	3.8	8.6	3.9	24.6	4.4
	30～40%未満	834	9.4	2.5	2.4	14.3	4.9	3.4	4.0	8.2	3.6	24.0	4.3
	40～50%未満	288	8.8	2.4	2.3	13.5	4.7	3.2	3.5	7.3	3.3	21.9	4.2
	50%以上	39	8.1	2.3	2.4	12.7	4.7	2.9	3.2	6.9	3.4	21.2	3.9

(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	5167	9.5	0.8	2.8	13.2	5.3	4.3	4.7	7.2	3.8	25.4	4.4	
Q7 管内人口	2万人未満	807	7.5	1.6	2.6	11.7	5.0	3.8	4.2	6.4	2.9	22.2	4.3
	2万～10万人未満	1218	9.1	1.1	2.7	12.9	5.3	4.2	4.7	6.9	3.6	24.7	4.4
	10万～20万人未満	845	9.8	0.8	2.8	13.4	5.4	4.4	4.7	7.5	3.9	25.9	4.4
	20万人以上	2297	10.4	0.5	2.9	13.7	5.4	4.5	4.9	7.6	4.2	26.6	4.4
高齢化率	20%未満	183	10.0	0.6	2.9	13.5	5.4	4.4	4.4	7.4	3.9	25.5	4.5
	20～30%未満	3084	9.9	0.6	2.8	13.4	5.4	4.4	4.8	7.4	4.0	26.0	4.4
	30～40%未満	1550	9.2	1.1	2.7	13.0	5.2	4.2	4.7	7.1	3.6	24.8	4.3
	40～50%未満	311	7.6	1.5	2.6	11.8	4.9	3.9	4.1	6.2	2.9	22.0	4.3
	50%以上	39	7.5	1.5	2.6	11.6	4.8	3.7	4.0	5.9	3.2	21.5	4.3
Q8 担当圏域の65歳以上人口	3,000人未満	727	8.3	1.3	2.7	12.3	5.0	3.9	4.1	6.4	3.1	22.5	4.1
	3,000～6,000人未満	1824	9.6	0.8	2.8	13.2	5.4	4.3	4.6	7.2	3.8	25.4	4.3
	6,000～9,000人未満	1526	9.9	0.7	2.8	13.4	5.4	4.4	4.9	7.5	4.0	26.2	4.4
	9,000～12,000人未満	587	10.0	0.7	2.8	13.5	5.4	4.4	5.0	7.4	4.0	26.1	4.5
	12,000人以上	503	9.6	0.7	2.8	13.1	5.3	4.4	4.9	7.6	3.8	26.1	4.6

6. 市町村のセンター設置タイプ別達成率の低い項目

※全体と比較して10%程度差のある項目。

(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)

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)
- ・ 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(3)
- ・ 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(9)
- ・ 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(10)
- ・ 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(11)
- ・ Q24 個人情報の保護に関する責任者を配置しているか(15)
- ・ Q41 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)
- ・ 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(43)

(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)
- ・ 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るか(15)
- ・ 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(26)
- ・ 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(29)
- ・ 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(31)
- ・ 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)
- ・ 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(36)
- ・ 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)
- ・ 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、地域ケア推進会議から市町村に提言しているか(48)
- ・ 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(49)

②センター指標

- ・ 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が、市町村から共有されているか(26)
- ・ Q49 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)
- ・ Q51 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)
- ・ 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)

(3) 1か所(直営のみ)、1か所(委託のみ)【1か所共通】

①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、センターの取組における重点項目を設定しているか(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)
- ・ 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い、プライバシーが確保される環境を整備しているか(19)
- ・ Q46 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)
- ・ Q48 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)
- ・ Q54 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)
- ・ 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)
- ・ 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・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)

(4) 2～5か所（委託のみ）

①市町村指標

- ・ 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（7）
- ・ 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/全センター一人員）の状況が1,500人以下であるか(8)
- ・ 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(26)
- ・ 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(30)

②センター指標

- ・ Q16 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(7)
- ・ 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）
- ・ 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)

(5) 11か所以上（委託のみ）

①市町村指標

- ・ 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（7）
- ・ 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)
- ・ 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(30)
- ・ 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)

7. 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	1741	9.5	2.5	2.4	14.4	4.9	3.3	3.8	8.1	3.6	23.8	4.3	
市町村 のセン ター設 置タイ プ	1か所(直営のみ)	919	9.0	2.5	2.4	13.9	4.8	3.3	3.9	7.9	3.5	23.4	4.2
	1か所(委託のみ)	306	9.1	2.3	2.2	13.6	4.7	3.0	3.3	7.3	3.3	21.7	4.2
	2か所以上(直営のみ)	20	9.8	2.9	2.4	15.0	5.2	3.4	4.6	8.4	3.6	25.1	4.3
	直営1か所+委託3か所以下	74	10.3	2.5	2.6	15.4	5.1	3.5	4.2	8.9	3.9	25.6	4.3
	直営1か所+委託4か所以上	67	10.5	2.8	2.6	15.8	5.1	3.5	4.2	9.3	4.2	26.2	4.6
	2～5か所(委託のみ)	186	10.1	2.7	2.5	15.3	5.0	3.3	3.7	8.4	4.0	24.3	4.5
	6～10か所(委託のみ)	85	10.7	2.7	2.5	15.9	5.0	3.5	3.9	9.7	4.1	26.2	4.7
	11か所以上(委託のみ)	74	11.3	2.9	2.7	16.9	5.1	3.7	3.8	10.4	4.7	27.6	4.8
	その他	10	10.8	2.3	2.9	16.0	5.0	3.2	4.7	9.9	4.8	27.6	4.5
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	28	9.5	2.5	2.4	14.4	4.9	3.3	3.8	8.1	3.6	23.8	4.3
	基幹型のみ設置	117	10.5	2.6	2.6	15.6	4.9	3.6	4.1	9.2	3.9	25.8	4.2
	機能強化型のみ設置	28	10.6	2.7	2.6	15.9	5.1	3.5	4.2	9.4	4.2	26.4	4.6
	いずれも設置なし	1561	10.3	2.8	2.6	15.6	4.9	3.4	4.1	9.6	4.5	26.6	4.8

(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	5167	9.5	0.8	2.8	13.2	5.3	4.3	4.7	7.2	3.8	25.4	4.4	
市町村 のセン ター設 置タイ プ	1か所(直営のみ)	915	7.7	1.5	2.6	11.8	5.1	4.4	6.7	3.1	23.3	4.4	
	1か所(委託のみ)	306	8.6	1.3	2.6	12.5	5.0	3.8	6.4	3.1	22.8	4.3	
	2か所以上(直営のみ)	91	9.7	0.6	2.8	13.1	5.5	4.4	5.1	7.7	3.9	4.7	
	直営1か所+委託3か所以下	192	9.0	1.1	2.7	12.8	5.2	4.0	4.4	6.6	3.5	4.2	
	直営1か所+委託4か所以上	602	10.0	0.7	2.8	13.5	5.3	4.4	4.5	7.1	3.9	4.2	
	2~5か所(委託のみ)	650	9.6	0.9	2.8	13.3	5.4	4.2	4.7	7.1	3.7	4.5	
	6~10か所(委託のみ)	619	9.8	0.8	2.8	13.4	5.4	4.3	4.8	7.3	3.9	4.3	
	11か所以上(委託のみ)	1724	10.5	0.4	2.9	13.8	5.5	4.5	4.9	7.8	4.2	27.0	4.4
	その他	68	9.3	0.8	2.8	12.8	5.1	4.3	5.0	7.5	4.2	26.1	4.4
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	179	9.8	0.4	2.9	13.1	5.4	4.4	4.8	7.3	3.9	4.4	
	基幹型のみ設置	858	9.9	0.7	2.8	13.5	5.3	4.4	4.6	7.2	3.8	4.3	
	機能強化型のみ設置	260	10.1	0.6	3.0	13.7	5.4	4.4	4.9	7.8	4.3	4.6	
	いずれも設置なし	3863	9.4	0.9	2.8	13.1	5.3	4.3	4.7	7.2	3.7	25.2	4.4

8. 直営・委託別 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		5167	9.5	0.8	2.8	13.2	5.3	4.3	4.7	7.2	3.8	25.4	4.4
Q10 設置主体 の直営・委託	直営	1120	8.1	1.3	2.6	12.0	5.1	4.1	4.5	6.9	3.2	23.8	4.4
	委託	4047	9.9	0.7	2.8	13.5	5.4	4.4	4.7	7.3	3.9	25.8	4.3

9. 包括的支援業務：3職種とも準ずる者でないものを配置別
評価指標平均点（センター票）

	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	5167	9.5	0.8	2.8	13.2	5.3	4.3	4.7	7.2	3.8	25.4	4.4	
包括的支援業務：3職種とも準ずる者でないものの配置状況	3職種とも準ずる者でないものを配置	2702	9.9	0.8	2.8	13.5	5.3	4.4	4.8	7.4	3.8	25.7	4.4
	いずれか、もしくは全てで準ずる者を配置	2465	9.2	0.9	2.8	12.8	5.3	4.2	4.6	7.1	3.8	25.0	4.3

第Ⅴ部 評価指標の見直し

第1節 実施概要

1. 実施目的

介護保険事業計画の第8期に向けて、地域包括支援センターの評価指標の改善に向けた検討を行い、その内容について取りまとめる。

2. 実施方法

評価指標の見直しについて検討を行うワーキンググループを設けて、評価指標の見直し案を作成する。見直し案に対し、市町村や地域包括支援センターへのヒアリング調査において意見収集し、その結果を踏まえて、ワーキンググループで引き続き検討する。ワーキンググループで作成した見直し案を検討委員会で検討し、本事業における見直し案として取りまとめる。

3. 実施時期

令和元年9月～令和2年3月

4. 検討項目

平成30年度の老健事業で中長期的対応（議論・検討を要するもの）として整理された項目を中心に検討を進める。

第2節 実施結果

令和元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事業評価を通じた取組改善と評価指標のあり方に関する調査研究事業」

評価指標の見直し案

I. 評価指標の見直し案

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	<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>■ 検討課題（平成30年度事業より） ■ <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> <p>■ 令和元年度検討結果案 ■ ○変更無しとする。 （市町村指標3との統合は行わない） ・指標1の「伝達すること」と指標3の「改善すること」は、内容が類似しているが、異なる内容であり統合に向かない。</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（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>

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
						<p>■検討課題（令和元年度検討）■ （市町村） ・「センターとの協議に際して、運営状況調査のデータ還元をしているか」について、追記してはどうか。</p> <p>■令和元年度検討結果案■ <手引き対応> ○評価指標の活用の実態として、市町村とセンター間で評価結果の共有がされていない事例が見受けられることから、センターとの協議に際しては、評価結果を活用することが望ましいということについて、手引きで伝える。</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>■検討課題（平成30年度事業より）■ <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> <p>■令和元年度検討結果案■ ○変更無しとする。 （市町村指標3との統合は行わない） ・指標1の「伝達すること」と指標3の「改善すること」は、内容が類似しているが、異なる内容であり統合に向かない。</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を評価するもの。</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。 （センター） ・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>■検討課題（平成30年度事業より）■ <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> <p>■令和元年度検討結果案■ <手引き対応> ○ヒアリングにて事例を収集し、別途、手引き等で取組事例を紹介する。</p>
4	<p>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。</p>	4	<p>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。</p>	<p>・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。</p>	<p>前年度の実績が対象</p>	<p>（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。</p> <p>■検討課題（平成30年度事業より）■ <変更案:中長期的対応> ※追加 （市町村・センター）</p>

	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"> ・「連絡会合」や「定期的」の具体的内容について検討。 <p>■令和元年度検討結果案■</p> <ul style="list-style-type: none"> ○変更無しとする。 (「定期的」の修正は行わない) ・回数に関係なく決められた会議を実施しているかが大切である。 ・また、達成率が高く、評価指標の趣旨が理解されていると判断。変更しないことが適切と判断。
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。	・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	<p>(市町村・センター)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>■検討課題（平成30年度事業より）■</p> <p><変更案:中長期的対応></p> <p>※追加</p> <p>(市町村・センター)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・提供すべき情報の内容や数についての検討。 <p>■令和元年度検討結果案■</p> <p><中長期的対応></p> <ul style="list-style-type: none"> ○変更無しとする。 ・達成率の推移を経年比較する必要性が高いため、内容や回数の変更は行わないが、8期に向けて、運営状況調査の結果を踏まえ、「3つ以上」から数を増やす、自由回答から項目を増やす等、レベルアップを検討する。
	(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、センターの取組における重点項目を設定しているか。		前年度の実績が対象	<p>(センター)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・重点業務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。

	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> ※追加</p> <p>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。</p> <p>■令和元年度検討結果案■ ○変更無しとする。 (センター指標6に対する指標は作成しない)</p> <p>・市町村指標2と関係し、センターの事業計画策定にあたって市町村とセンターが協議する際、重点項目に関する内容についても議論されると考えられる。新設しても達成率が高くなると想定されるため、新設する必要性は低い。</p> <p>・項目数が増えることを踏まえると、すべての項目を対にする必要性も低い。</p>					
6	<p>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。</p> <p>■検討課題(平成30年度事業より)■ <変更案:中長期的対応> ※修正</p> <p>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> <p>■令和元年度検討結果案■ ○変更無しとする。</p> <p>・省令で義務付けているにも関わらず9割の達成状況であることは課題。達成率100%を目指す必要があるため、変更は行わない。</p>		(センター指標なし)	<p>・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。</p>	<p>評価実施年度における4月末時点の状況が対象</p>	<p>(市町村)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・三職種には準ずる者を含む。
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。</p>	7	<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> <p>■検討課題(令和元年度WG)■ ・「必要数」を明確化するため見直しが必要。</p> <p>■令和元年度検討結果案■ <短期的対応> ○「三職種(それぞれの職種の準ずる者は含まない)を配置しているか」に修正す</p>		<p>評価実施年度における4月末時点の状況が対象</p>	<p>(市町村・センター)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
			る。 ・この項目では、3職種(それぞれの職種の準ずる者は含まない)をそれぞれ1名以上配置しているかを把握しようとしている。			(市町村) ・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人以下であるか。</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、以下の指標を用いる。</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>③第1号被保険者数が概ね1,000人未満の場合…500人以下</p> <p>■検討課題(平成30年度事業より)■ <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)。</p> <p>■令和元年度検討結果案■ ○変更無しとする。 ・今後の評価結果、運営状況調査の集計結果より、職員の配置状況(配置の進捗状況等)を確認した上で、どのような指標を設定すればよいか、今後の検討課題とする。</p>		(センター指標なし)	<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1号被保険者数がおおむね3000人以上6000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1号被保険者数は1000~2000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。</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> <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> <p>・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当たりの第1号被保険者人口を算出した上で、平均値により判定。</p> <p>・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。</p> <p>①第1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)</p> <p>②第1号被保険者数が1,400人で三職種の配置2名(1,400/2=700人)</p> <p>→A:各センターの一人当たり第1号被保険者数の合計: 1,200+700=1,900人</p> <p>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</p> <p>→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。</p> <p>※「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当たり第1号被保険者数のこと。</p> <p>・包括的支援事業に従事する三職種のみを対象とする。</p>
9	<p>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。</p> <p>■検討課題(平成30年度事業より)■ <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。</p>	8	<p>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。</p> <p>■検討課題(平成30年度事業より)■ <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。</p>	<p>・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。</p>	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	<p>(市町村・センター)</p> <p>・主催者、研修内容・時間数は問わない。</p> <p>・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。</p> <p>■検討課題(平成30年度事業より)■</p>

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
	<p>■令和元年度検討結果案■</p> <p>○変更無しとする。</p> <p>・昨年の達成率は市町村及びセンターともに低かったが、経年により達成率が伸びていく可能性もあるため、比較可能にしておくために変更しない。</p> <p>・経年比較した上で、今後の検討とする。</p>		<p>■令和元年度検討結果案■</p> <p>○変更無しとする。</p> <p>・昨年の達成率は市町村及びセンターともに低かったが、経年により達成率が伸びていく可能性もあるため、比較可能にしておくために変更しない。</p> <p>・経年比較した上で、今後の検討とする。</p>		<p><変更案:中長期的対応></p> <p>※変更</p> <p>評価時点について、計画の内容とあわせて検討。</p> <p>■令和元年度検討結果案■</p> <p>○変更無しとして、経年比較した上で、今後の検討とする。</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。	・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	<p>(市町村・センター)</p> <p>・窓口の設置のほか、緊急連絡先の設定等でも「窓口(連絡先)の設置」とみなす。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、「窓口(連絡先)の設置」とみなす。</p> <p>■検討課題(平成30年度事業より)■</p> <p><変更案:中長期的対応></p> <p>※追加</p> <p>(市町村・センター)</p> <p>・「周知」すべき対象の範囲の明確化について検討。</p> <p>■令和元年度検討結果案■</p> <p>○変更無しとする。</p> <p>・電話転送でも窓口の設置とみなすとしており、これ以上の明確化は必要ないと思われる。</p> <p>・達成率が向上しない背景として、周知すべき対象の曖昧さではなく、夜間・早朝の対応を必須としていないことが影響していると思われる。</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。	・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	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「窓口(連絡先)の設置」とみなす。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、「窓口(連絡先)の設置」とみなす。

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
				評価するもの。		<p>■検討課題（平成30年度事業より）■ <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。</p> <p>■令和元年度検討結果案■ ○変更無しとする。 ・指標10と同様。</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	<p>（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> <p>■検討課題（平成30年度事業より）■ <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。</p> <p>■令和元年度検討結果案■ ○変更無しとする。 ・パンフレットは、チラシ、リーフレットも含め、紙による広報物を想定しており、例示を行うことで、かえって回答に迷うことが想定される。</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	<p>（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。</p> <p>■令和元年度検討結果案■ <中長期的対応> ○留意点に「概ね1年以内ごとに1回更新」を追加する。 ・以下に基づき上記の追加を検討する。 ※（介護保険法第115条の46第10項） ・市町村は、地域包括支援センターが設置された</p>

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
						<p>とき、その他厚生労働省令で定めるときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該地域包括支援センターの事業の内容及び運営状況に関する情報を公表するよう努めなければならない。</p> <p>※(施行規則第140条の66の2)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法第百十五條の四十六第十項の厚生労働省令で定めるときは、おおむね一年以内ごとに一回、市町村が適当と認めるときとする。 <p>※その他、検討結果は以下のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・昨年度から今年度にかけて、達成率も高まっている。 ・情報更新の頻度の追加はレベルを上げることになるため、8期に向けての検討。

(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) ・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、持出・開示時に適正に処理され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。

■ 検討課題 (平成 30 年度事業より) ■
<変更案: 長期的対応>

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
						<p>※追加 (センター) ・取扱状況の例示について検討する。</p> <p>■令和元年度検討結果案■ <手引き対応> ○ヒアリングにて事例を収集し、別途、手引き等で取組事例を紹介する。 ・達成率が低いのは、個人情報の管理簿を作っていない場合が多いためと想定される。 ・管理簿の例示があると個人情報のイメージがつきやすくなる。</p>

(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	<p>(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。 ・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>■検討課題(平成30年度事業より)■ <変更案:中長期的対応> ※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> <p>■令和元年度検討結果案■ ○変更無しとする。 ・利用者満足度の向上に関する指標という趣旨を踏まえると、相談ではなく苦情とした方がよいのではないか、という点について、留意点に「幅広い相談や苦情も含む」とあり、苦情に限定しない書き方をしている。限定してしまうと、指標の趣旨が大きく変わるため、変更無しとする。</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) ・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。 ■ 検討課題(平成30年度事業より) ■ <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。 ■ 令和元年度検討結果案 ■

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
						<p><手引き対応></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ヒアリングにて事例を収集し、別途、手引き等で取組事例を紹介する。 ・終結要件を決めるプロセスについて、情報を収集し、紹介する。
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	<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、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 <p>■令和元年度検討結果案■</p> <p><中長期的対応></p> <ul style="list-style-type: none"> ○相談内容の分類について、運営状況調査に項目を設定することで、全国的な相談事例の分析、政策形成等に活用できる。
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。 ■検討課題(平成30年度事業より)■ <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。 ■令和元年度検討結果案■ ○変更無しとする。 ・自立して対応できているセンターへの対応について検討したが、達成率も高いため、変更の必要性がないと判断した。	・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	<p>(市町村・センター)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>■令和元年度検討結果案■</p> <p><中長期的対応></p> <ul style="list-style-type: none"> ○相談内容の分類について、運営状況調査に項目を設定することで、全国的な相談事例の分析、政策形成等に活用できる。
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。	・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。 ■令和元年度検討結果案■	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。 <p>■令和元年度検討結果案■</p> <p><中長期的対応></p> <ul style="list-style-type: none"> ○相談内容の分類について、運営状況調査に項目を設定することで、全国的な相談事例の分析、政策形成等に活用できる。

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
				<p><運営状況調査にて検討></p> <p>○運営状況調査の調査票に趣旨・考え方の「・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の評価するもの。」を注釈として追記する。</p> <p>・評価指標の趣旨が伝わりやすいため。</p>		<p>査に項目を設定することで、全国的な相談事例の分析、政策形成等に活用できる。</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
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の評価するもの。	前年度の実績が対象	<p>(市町村・センター)</p> <p>・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> <p>■検討課題（平成30年度事業より）■ <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。</p> <p>■令和元年度検討結果案■ <手引き対応> ○ヒアリングにて事例を収集し、別途、手引き等で取組事例を紹介する。</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。	・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の評価するもの。	前年度の実績が対象	<p>(市町村・センター)</p> <p>・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。</p>
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	<p>(市町村・センター)</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に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。</p>
29	消費生活に関する相談窓口及び警察に対し	29	消費者被害に関し、センターが受けた相談内容	・高齢者の消費者被害	前年度の実績が対象	(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
	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。 ■検討課題（平成30年度事業より）■ <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。 ■令和元年度検討結果案■ ○変更無しとする。 ・経年的に達成状況を確認し、その状況に合わせて具体的な指標を検討することが適切と考えられる。		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。	等に対する対応状況を評価するもの。	績が対象	・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。 ■検討課題（平成30年度事業より）■ <変更案:中長期的対応> ※追加 (センター) ・情報提供の取組の例示について検討。 ■令和元年度検討結果案■ ○達成率が高いため、例示は不要とする。

(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。

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
						<p>■検討課題（平成30年度事業より）■ <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。</p> <p>■令和元年度検討結果案■ ○変更無しとする。 ・例示の必要性を検討したが、達成率が高いため、例示は必要がなく、変更の必要性がないと判断した。 ・更新の頻度については、経年的に達成状況を確認し、その状況に合わせて検討する。</p>
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の評価するもの。	評価実施年度における、開催計画が対象	<p>（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。</p>
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	<p>（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。</p>
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。		<p>■検討課題（令和元年度WG）■ ・市町村指標 32、33 と対になるように、センター指標 33 を分割した方がよいのではないか。</p> <p>■令和元年度検討結果案■ ○変更無しとする。 （市町村指標 32、33 に対して、センター指標 33 の分割は行わない） ・情報提供や研修会の内容の両方を踏まえて、事例検討会や地域ケア会議等を開催してほしいという意図に対し、分割することでどちらかを踏まえていけばよいと解釈されてしまうため。</p>	・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	<p>（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。</p>

	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) ■検討課題(平成30年度事業より)■ <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。 ■令和元年度検討結果案■ ○変更無しとする。 ・項目数が増えることを踏まえると、すべての項目を対にする必要性は低い。	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	■検討課題(平成30年度事業より)■ <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。 ■令和元年度検討結果案■ <手引き対応> ○ヒアリングにて事例を収集し、別途、手引き等で取組事例を紹介する。
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。 ■令和元年度検討結果案■ <中長期的対応> ○相談内容の分類方法について、運営状況調査に項目を設定することで、全国的な相談事例の分析や政策形成等に活用できる。

(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	評価実施年度における4月末時点の	(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

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
				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。	状況が対象	<p>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。)</p> <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、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。 ・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。 ・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。 <p>■令和元年度検討結果案■ <手引き対応> ○ヒアリングにて事例を収集し、別途、手引き等で取組事例を紹介する。</p>
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)

	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 ・多職種から受けた助言等を生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 ・モニタリング方法の決定等 ※1 確認とは見直しも含む。 ※2 「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。 ・なお、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う地域ケア会議の運営にあたっては、「介護予防活動普及展開事業 市町村向け手引き」(平成29年3月厚生労働省老健局老人保健課)等を参照すること。
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) ・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	43	地域ケア会議で検討した個別事例について、その	・会議の場で検討するだ	前年度の実	(市町村・センター) ・モニタリングとは、地域ケア会議の結果

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
	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。		後の変化等をモニタリングしているか。	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。	績が対象	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。	前年度の実績が対象	
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、地域ケア推進会議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。 ・地域課題解決のための会議を市町村が直接開催している場合、その会議が地域ケア会議の開催計画の中で明確に位置づけられていれば、「政策を市町村へ提言している」とみなす。

(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	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

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
				針を定めセンターと共有していることを評価するもの。		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が市町村から提示され、それを活用している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ■検討課題(平成30年度事業より) ■ <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。 ■令和元年度検討結果案 ■ <手引き対応> ○ヒアリングにて事例を収集し、別途、手引き等で取組事例を紹介する。
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。 ■検討課題(平成30年度事業より) ■ <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。

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
						<p>■令和元年度検討結果案■ <手引き対応> ○ヒアリングにて事例を収集し、別途、手引き等で取組事例を紹介する。</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。	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。 ■令和元年度検討結果案■ <中長期的対応> ○「在宅医療・介護連携推進事業による実施とするに限る」に修正する。 ・H30年度以降、在宅医療・介護連携推進事業は全ての自治体で実施されているため、上記修正が考えられる。ただし、在宅医療・介護連携推進事業については、事業体系の検討が予定されていることから、その結果を踏まえる必要がある。
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。

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
						<p>■令和元年度検討結果案■</p> <p><中長期的対応></p> <p>○「在宅医療・介護連携推進事業による実施とするに限る」に修正する。</p> <p>H30年度以降、在宅医療・介護連携推進事業は全ての自治体で実施されているため、上記修正が考えられる。ただし、在宅医療・介護連携推進事業については、事業体系の検討が予定されていることから、その結果を踏まえる必要がある。</p>
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。

<全体を通じた検討課題>

- 直営の場合の評価方法については、評価指標や運営状況調査による集計分析、市町村や地域包括支援センターに対する実態把握等を行った上で整理していく必要がある。

第3節 評価指標の見直しに関する検討課題

1. 評価指標活用の意義、目的について

- 評価指標は、地域包括支援センターの業務を効果的かつ効率的に実施しているか、業務チェックリストとして確認できるとともに、地域包括支援センターに求められる役割について、政策面からの理解も深めることができる。
- また、評価指標を単にチェックリストとして活用するだけでなく、施策検討のために活用する等、市町村やセンターに対して、評価指標活用の意義を伝えていく必要がある。

2. 評価指標の見直しについて

- 評価指標はプロセスを評価するとともに、業務チェックリストとしても機能する面がある。さらに高度な取組や新たな機能が追加された場合、項目数が増えていくことが想定される。
- 項目数の増加は機能強化に資する一方で、評価の負担増大にもつながることから、検討に際しては、評価指標の作成経緯をはじめ、項目数の調整を十分に踏まえる必要がある
- 評価の負担軽減の観点より、達成率の高い項目を絞っていくことが考えられるが、その場合、対象の項目がどのような目的で設定されているかを整理した上で検討する必要がある。
- また、評価指標の見直しの検討に際しては、経年比較に関する視点も大切である。

3. 相対評価としての活用可能性について

- 評価指標を活用して、取組状況を分析する際に、全国平均や他自治体等との比較を行い、なぜ点数が高いのか、低いのかという要因や背景を考えることで、分析を深めるなど、相対評価としての評価指標の活用の可能性も考えられる。
- 点数比較や序列が目的ではないことから、相対評価を行う場合は、その意義や相対評価のために必要な項目の検討や整理が必要となる。

4. 評価指標の効果的活用について

- 評価指標の意図が分からず回答に悩んだり、結果が何に活用されるか知らずにいることは、評価指標の活用として十分ではなく、回答負担を増大させる。そこで、各評価項目の狙いや評価結果の活用方法を提示していくことが大切になる。評価指標に記載されている趣旨・考え方を丁寧に伝えていくことで、評価指標の効果的な活用と回答負担の軽減に繋がると考えられる。

5. 直営のセンターの評価について

- 直営のセンターの場合に判断しづらい項目は、市町村とセンターの役割を、それぞれ明確化して回答することで、評価を行いやすくなることから、その点を周知していく必要がある。
- 評価指標自体に、直営のセンターにおける具体的な状況を想定した条件を設定する、留意点を

充実させる等の方法も考えられるが、直営センターといっても、各市町村やセンターの状況によって、状況は様々であることから、慎重に検討していく必要がある。

6. 新たなテーマへの対応について

○今後、地域包括支援センターに求められる機能を踏まえ、以下のテーマについて検討していくことも考えられる。

- ・地域共生社会
- ・家族介護者支援、就労継続支援
- ・組織マネジメント、職場環境改善
- ・緊急時の対応
- ・地域ケア会議を有効に活用するための事前準備 / 等

第VI部 評価指標活用の手引き

※第VI部を別冊として、都道府県、市町村、地域包括支援センターで手引きとして活用いただく冊子とするため、第VI部のみ敬体（ですます調）でまとめている。

※第2章に掲載している「◇取組事例◇」は、本事業で行ったヒアリング結果、平成30年度モデル事業実施自治体による追跡調査のほか、「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」で行ったヒアリング結果、モデル事業結果より作成している。

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います。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ます。

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ます。

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ました（介護保険法（平成9年法律第123号）第115条の46関係）。

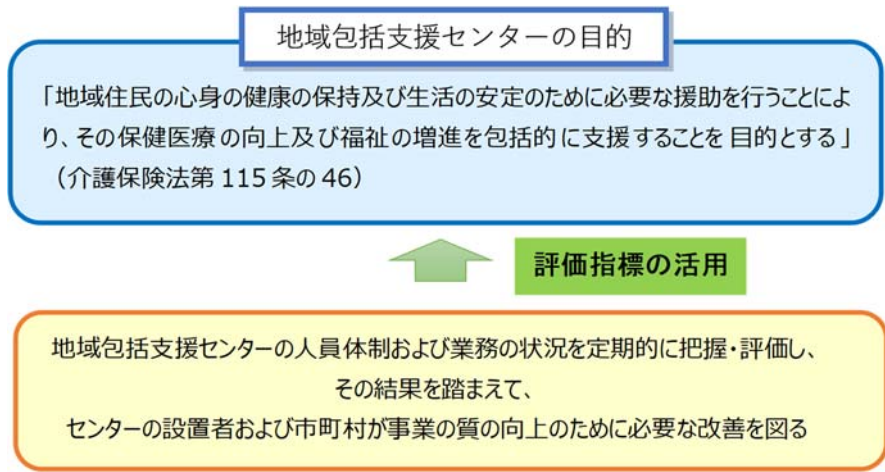
これを受けて、国において、全国で統一して用いる評価指標が策定されました。市町村においては、評価指標を活用して、地域包括支援センターに関する市町村の業務の実施状況および個々の地域包括支援センターの業務の実施状況を把握し、これを踏まえた地域包括支援センター運営協議会等での検討を通じて、適切な人員体制の確保や業務の重点化・効率化を進めることが求められています。

◆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. 評価指標の開発経緯と全体像

(1) 評価指標の開発経緯

現在使用している評価指標は、図表IV-1に示した複数の老人保健健康増進等事業の研究成果の蓄積により作成されています。まず、前期（平成20年度～23年度）の研究事業によって、地域包括支援センターの機能は設置主体である市町村の機能に大きく影響を受けることが明らかになりました。そこで、市町村による地域包括支援センターの運営方針の決定から始まる地域包括支援センターの業務プロセスを、地域包括支援センター運営マニュアルやこれまでの報告書等から整理するとともに、地域包括支援センター等へのヒアリングから実際の業務実態を把握して、それぞれの業務における市町村と地域包括支援センターとの役割分担や具体的な業務を明確にすることで評価項目を作成しました。

これらをもとに、それぞれの目的に応じて内容を精査して、「市町村及び地域包括支援センターの評価指標」と「保険者機能強化推進交付金に係る評価指標」を作成しています。

図表VI-1 評価指標開発の経緯

<ul style="list-style-type: none"> 平成20年度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(国際医療福祉大学)」 平成23年度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(立教大学)」 	
<p>地域包括支援センターの機能は、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明らかになった。</p>	
<ul style="list-style-type: none"> 平成25年度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)」 平成28年度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(株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所)」 平成29年度老人保健健康増進等事業「保険者等取組評価指標の作成と活用に関する調査研究(株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所)」 	<ul style="list-style-type: none"> 平成26年度老人保健健康増進等事業「地域包括支援センターの機能評価指標に関する調査研究(三菱総合研究所)」 平成27年度老人保健健康増進等事業「市町村と地域包括支援センターの連携・効果的な運営に関する調査研究(三菱総合研究所)」 平成28年度老人保健健康増進等事業「市町村と地域包括支援センターの連携・効果的な運営に関する調査研究(三菱総合研究所)」 平成29年度老人保健健康増進等事業「地域包括支援センターが行う包括的支援事業における効果的な運営に関する調査研究(三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社)」 平成30年度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(三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社)」

保険者機能強化推進交付金に係る評価指標へ

市町村及び地域包括支援センターの評価指標へ

(2) 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、市町村の業務と密接に連動しています。そのため、地域包括支援センターの機能強化にあたっては、市町村の役割が重要になります。地域包括支援センターの業務は、各市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ります。

評価指標は、市町村、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ますが、両者はセットにして作成されています（図表VI-2）。

評価項目数は、市町村 59 項目、地域包括支援センター 55 項目からなります。そのうち 48 項目は市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ます。地域包括支援センターの運営は市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です。

図表VI-2 評価項目の全体構成

業務大項目	市町村	←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. 個人情報の管理	3 項目	←2 項目→	4 項目
3. 利用者満足度の向上	3 項目	←3 項目→	3 項目
II. 個別業務			
1. 総合相談支援業務	6 項目	←5 項目→	6 項目
2. 権利擁護業務	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業務	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 ・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

(3) 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年度以降は、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）が実施されています。

この運営状況調査票（図表VI-3）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ます（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VI-3 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① 【市町村入力シート】

【注意事項】

- 調査対象の調査対象者
 - 調査対象者：以下の場合、半年度調査対象としない。
 - 調査対象者：平成30年4月1日～平成31年3月31日
 - 平成31年4月1日～平成32年3月31日
 - 調査対象者：平成31年4月1日～平成32年3月31日
- 調査対象者：平成31年4月1日～平成32年3月31日
- 調査対象者：平成31年4月1日～平成32年3月31日

0. 市町村の概要

0. 市町村について

(1) 市町村名、連絡先

Q1 都道府県名（文字記入）		回答内容
Q2 市町村名（文字記入）		
Q3 担当部署名称（文字記入）		
Q4 担当電話番号（数字記入） ※（記入例）03-3333-3333		
Q5 Eメールアドレス ※非宛て記入ください		
Q6 担当課長名（数字記入） ※（記入例）03-3333-3333		

(2) 管内情報（平成31年4月末日時点）

Q7 管内人口（数字記入）		回答内容
---------------	--	------

地域包括支援センター運営状況調査票② 【センター業務状況入力シート】

【注意事項】

- 調査対象の調査対象者
 - 調査対象者：以下の場合、半年度調査対象としない。
 - 調査対象者：平成31年4月1日～平成32年3月31日
 - 平成31年4月1日～平成32年3月31日
 - 調査対象者：平成31年4月1日～平成32年3月31日
- 調査対象者：平成31年4月1日～平成32年3月31日
- 調査対象者：平成31年4月1日～平成32年3月31日

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

Q1 都道府県名（文字記入）		回答内容
Q2 市町村名（文字記入）		

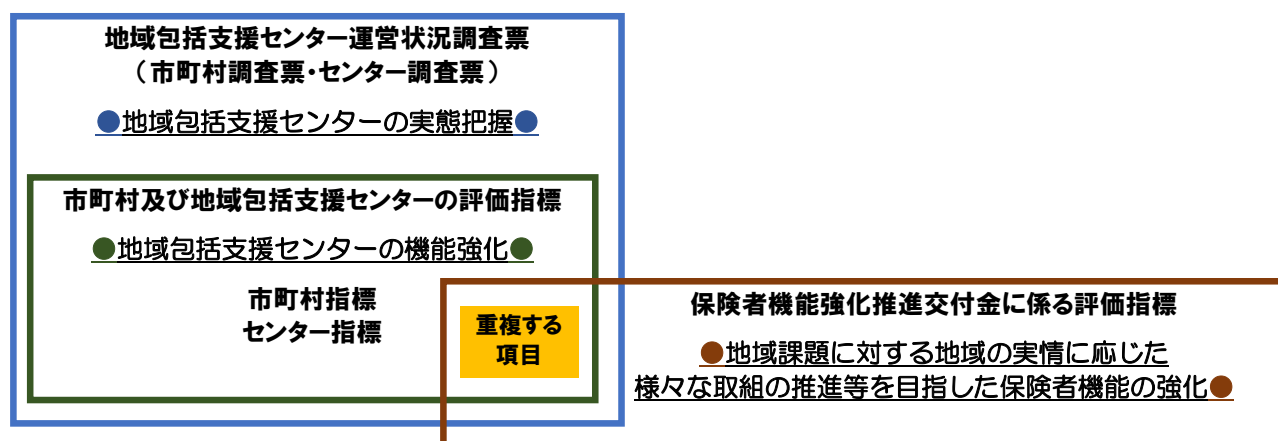
★印が
評価項目

◆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、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ものもあります（図表VI-4）。

「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」「保険者機能強推進交付金に係る評価指標」の確認を行うことができます。

図表VI-4 「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



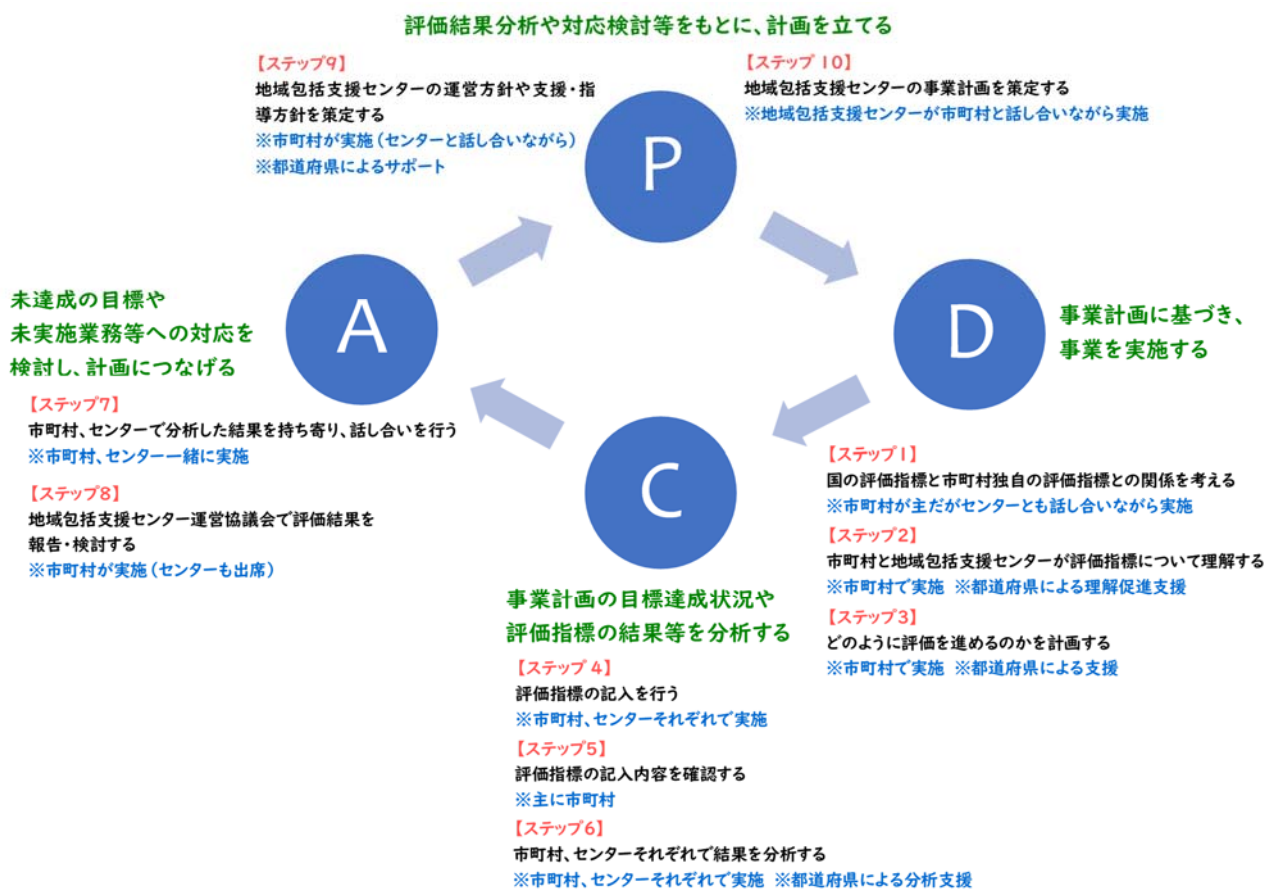
3. 地域包括支援センターのPDCAサイクルと評価指標の関係

(1) 評価指標はPDCAサイクルを回すためのツール

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つのツールです。主に「Check：評価」と「Action：改善」で活用することができます。

注意しなくてはならないのが、評価指標を記入して点数を見ることが目的ではないということです。『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』ことが目的であることを念頭に置いて活用していきましょう。

図表VI-5 地域包括支援センターのPDCAサイクル



(2) 評価指標を活用したPDCAサイクルの回し方

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・指導方針を策定します。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します。

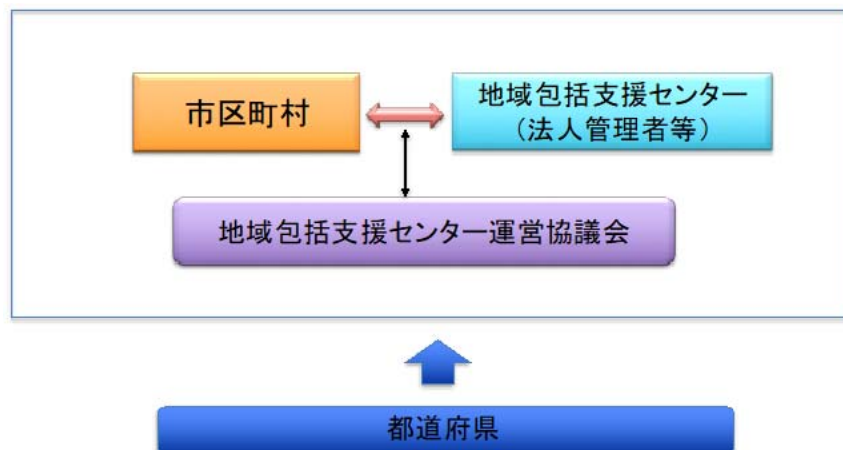
「Do：実行」では、事業計画にもとづき、地域包括支援センターにおいて事業を実施します。

「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います。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や分析を行うことができます。

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」につなげます。

このようなサイクルを繰り返して、地域包括支援センターの機能強化を図っていきます。その際、市町村と地域包括支援センターとの協働が基本となります。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きます。これらを必要に応じて支えるのが都道府県の役割となります。

図表VI-6 地域包括支援センターの機能強化のための体制



4. 評価指標活用の視点と成果

(1) 評価指標活用の視点

地域包括ケアシステムの構築を推進していく上で、地域包括支援センターの機能強化が重要な課題となる中、評価指標は、地域包括支援センターが業務を実施していく上で必要となる体制整備や取組の推進を図るために活用するツールと位置づけることができます。

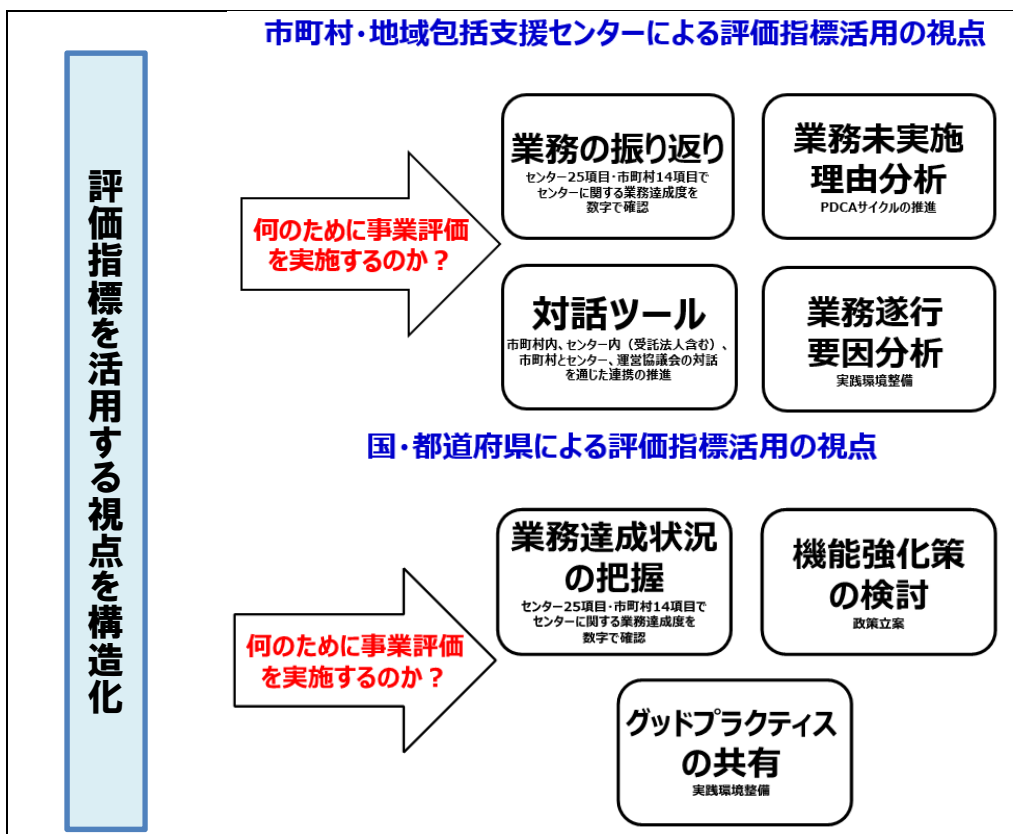
事業評価を行う中で、評価指標を数値化して比較することが目的化しないように、「何のために事業評価を行うのか？」を考え、評価指標を活用する視点を構造化して取り組むことが大切です。

評価指標を活用する視点を構造化してみると、まず、市町村・地域包括支援センターにとっては、「①業務の振り返り」「②対話ツール」「③業務未実施の理由分析」「④業務遂行の要因分析」の4つに整理することができます。

「①業務の振り返り」は評価指標をチェックして業務達成度を数字で確認する中で振り返りを行います。「②対話ツール」は、市町村内の職員間、センター内の職員間（受託法人含む）、市町村とセンター間、運営協議会の対話に評価結果を活用することができ、対話を通じて様々な連携の推進を図ります。「③業務未実施の理由分析」は運営方針や事業計画の見直しにつなげるものであり、PDCAサイクルの推進に寄与します。「④業務遂行の要因分析」は人員体制の強化等、実践環境整備の推進につなげるものです。

国や都道府県にとっては、「①業務達成状況の把握」「②機能強化策の検討」「③グッドプラクティスの共有」の3つに整理することができます。「①業務達成状況の把握」は市町村・地域包括支援センターの評価結果を収集することで、国や都道府県全体の達成状況を把握します。そして、これらの結果をもとにして、実態に即した地域包括支援センターの機能強化策を検討することができます（「②機能強化策の検討」）。「③グッドプラクティスの共有」は、評価指標を有効に活用して、PDCAを回し、地域包括支援センターの機能強化を図っている市町村・地域包括支援センターの事例を収集し、管内の市町村、地域包括支援センターに対して展開します。

図表VI-7 評価指標活用の視点



(2) 評価指標活用に期待する成果

評価指標を活用することで、様々な成果が確認されています。例えば、市町村や地域包括支援センターの強みや課題を把握したり、評価結果の分析や共有を行う中で、地域包括支援センターの職員間のチームワークが高まる、市町村や運営法人管理者が地域包括支援センターの実態や課題を把握する、運営協議会が地域包括支援センターの実態や課題を把握する、市町村と地域包括支援センターで役割分担を明確にする等です。さらに、評価指標で把握した課題に対応することを目的に、必要な予算確保や人員体制の強化等のための根拠資料とし、評価結果を活用することも考えられます。実際に必要な予算の確保につなげたり、運営方針や事業計画の見直しを行ったところがあります。

図表VI-8 評価指標活用に期待する効果

評価指標を記入・分析することで	<ul style="list-style-type: none">● 市町村の強みや課題を把握することができる● 地域包括支援センターの強みや課題を把握することができる● 取り組むべき業務への理解を深めることができる /等
評価指標をもとに話し合うことで	<ul style="list-style-type: none">● 地域包括支援センターの職員のチームワークが高まる● 市町村が地域包括支援センターの実態や課題を把握することができる● 地域包括支援センター、市町村で業務に対する共通認識を持ち、一緒に課題解決の方策を検討することができる● 運営法人管理者が地域包括支援センターの実態や課題を把握することができる● 運営協議会が地域包括支援センターの実態や課題を把握することができる● 市町村と地域包括支援センターとの認識の相違等を把握して、役割分担を明確にすることができる /等
評価指標で把握した課題に対応することで	<ul style="list-style-type: none">● 必要な予算の確保につなげることができる● 法人の理解促進により、人員増員につなげることができる● 課題を踏まえた運営方針や事業計画の見直しを行うことができる /等

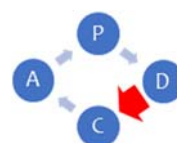
第2章 市町村、地域包括支援センター、都道府県による評価指標の活用方法

本章では、地域包括支援センターのPDC A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します。それぞれの市町村の状況に応じながら、1つずつ手順を踏んで取り組んでいきましょう。

また、第3章では、評価指標に記載されている留意点に関連する取組事例を紹介しています。評価指標をチェックする中で、どのような取組を行えばよいのか悩むこともあると思います。他の市町村の取組事例を参考にしつつ、自市町村の状況を踏まえ、取組方法を検討してください。

第1節 評価指標活用の前準備

【ステップ1】国の評価指標と市町村独自の評価指標との関係を考える



※市町村が主だがセンターとも話し合いながら実施

<市町村>

- 国の評価指標が提示される前から、市町村独自の評価指標を用いて地域包括支援センターの機能強化に取り組んできた市町村もあることと思います。また、国の評価指標では確認しきれない部分について、市町村の状況に応じて、新たに市町村独自の評価指標を作成することも考えられます。
- その場合、まず、国が提示している評価指標と市町村独自の評価指標の関係を確認しましょう。それぞれの目的に沿って併用する場合もあれば、効率的に評価を行うことができるように統合していくことも考えられます。
- 地域包括支援センターの運営方針に基づき、各市町村の状況に応じた評価指標の活用方法、実施方法を検討していきましょう。



【ポイント①：評価による負担を考慮する】

- 評価指標を活用することは不可欠なことです、そのために負担が増えすぎて本来の業務を圧迫してしまっては意味がありません。
- 評価の目的を常に意識しながら、可能な限りの省力化に努めましょう。

◇ 取組事例 ◇

■ 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を検討

- ・市の独自指標と国評価指標の関連性について、全項目を1つ1つ確認し「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」の精査を行いました。

■ 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

- ・国の評価指標、市の評価、第三者評価の再整理を行い、各評価を体系的に整理・統合しました。
- ・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ました。

- ・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ました。

■武蔵野市

○独自指標の追加

- ・国指標では「事業連携」の категория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」を一括りにしていますが、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 категорияにし、「市単独事業及び重点取組」を追加しました。リーダーチャートも国の7角形から10角形に細分化しています。

■倉敷市

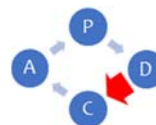
○運営協議会の意見等を踏まえ、独自指標の見直し

- ・国の評価指標が示されたタイミングで、市の評価基準も見直しました。運営協議会において、国の評価指標は「はい」「いいえ」のみでチェックするものが主であり、市として、それでは不十分ではないか、量的な評価が必要ではないか、との意見があり、市独自の数値目標を設けることとなりました。市の評価指標に含まれている「実態把握」や「教室（介護予防関係）」などの観点がないという意見もあり、追加を行いました。
- ・さらに、市の評価指標と国の評価指標を比較し、重複感のあるものについては市の評価基準から削除するなどの見直しも行いました。

【応用編：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ます。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ます。
- これによって短期間での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ことができます。

【ステップ2】市町村と地域包括支援センターが評価指標について理解する



※市町村で実施 ※都道府県による理解促進支援

＜市町村、センター＞

- 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す。その点を踏まえて、評価を行っていきましょう。
市町村がセンターに対して説明会を行う、センター内で職員が集まり評価指標に関する意義や目的を共有する機会を設けるなど、理解を深める取組を行いきましょう。
- 委託センターの場合、市町村やセンターから、受託法人に対して評価指標の説明を行う等、受託法人に理解を深めてもらうことも大切です。

＜市町村＞

- 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と理解することが重要です。
- そのことを踏まえ、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市町村が明確にし、関係者に周知しましょう。

＜都道府県＞

- 都道府県は、市町村やセンターが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、研修等を開催して、周知徹底に努めましょう。
- 評価指標は数字で結果がでるため、順位付けに活用してしまうことなどが懸念されることから、センターの機能強化のために活用するものであることを市町村やセンターに十分に伝えていくことが大切です。

◇ 取組事例 ◇

■札幌市

○法人に対する説明会で評価指標を紹介しつつ、センター機能強化について説明

- ・センターの委託にあたって、法人への説明会を開催しています。その際に国の評価指標を提示し、センターの機能強化が求められていることや、受託法人のバックアップが不可欠であることを説明しています。

■多古町

○評価指標の考え方について検討したり、学ぶ機会を設ける

- ・平成30年度老健事業で直営1センターのみを設置している小規模自治体として、評価指標を活用したモデル事業に取り組みました。伴走委員から助言を受けながら、評価指標の活用方法や各項目の考え方を検討しました。その結果、回答にあたって迷うことはなく、負担感も軽減されました。
- ・他の直営1センターのみを設置している自治体においても、直営1センターのみを設置しているという状況に関して評価指標についての理解のある人から助言を受けることで、項目への理解が深まり、評価指標を活用しやすくなると考えられます。都道府県等が主催して、集合研修のような形でもよいので、評価指標の考え方について学ぶ場があるとよいと思います。

■和歌山県

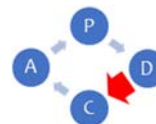
○市町村からの質問に対する取組実態や状況を聞き取った上で回答

- ・評価指標について、市町村からの質問で多いものは、直営の場合の市町村と地域包括支援センターの連携項目に関するものです。小規模な自治体では、担当課と地域包括支援センターが同じフロアというところは多く、職員数が少ないため、担当者が同じということもあります。例えば、「日常での情報交換は会議に該当するか」という質問は多く、情報交換の状況を聞き取り、「常に情報交換ができていて、あえて会議というかたちをとっていないということであれば、可としてよいのでは」などと回答しています。

【応用編：国の評価指標を参考に業務マニュアルを作成する】

- 評価指標はセンターに求められている機能や取組であることから、評価指標を参考にセンターの業務マニュアルを作成することも、評価指標の理解を深める上で有効です。業務を行う上での基準を作ることができます。

【ステップ3】どのように評価を進めるのかを計画する



※市町村で実施 ※都道府県による支援

■具体的には、第2節以降をご覧ください。

<市町村>

- 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つのツールです。PDCAサイクルに基づき、センターの事業評価をどのような手順、どのような体制で進めるか、年間の評価計画や実施体制について検討しましょう。
- 評価計画や実施体制を整えるためには、庁内連携が不可欠です。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踏まえて、評価スケジュールを決めましょう。既存の会議や集まりを有効に活用するなどして、負担軽減の工夫を行うことも大切です。センターが集まる会議等を活用して、評価指標の活用方法を市町村とセンターと一緒に検討していくことも効果的です。
- 継続的な視点を持って、どのように評価指標を活用していくのか、市町村やセンターの状況を踏まえて考えていきましょう。

<都道府県>

- 都道府県が市町村やセンターを集めた研修会等を開催し、評価指標に限らず、市町村同士、センター同士がセンター機能強化について、情報交換したり、相談し合える関係づくりを促進することも効果的です。
- 都道府県は、評価指標を活用してどのようにPDCAを回していけばよいのか悩んでいる市町村のサポートを行っていきましょう。
- 評価指標のデータを活用して取組に熱心な市町村を抽出し、訪問等によってPDCAの回し方や、センター機能強化の取組の工夫などを把握し、管内の市町村やセンターへ展開する等の支援も考えられます。

◇ 取組事例 ◇

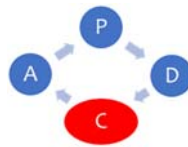
■札幌市

○定例のセンター長会議を活用

- ・月1回、札幌市が主催してセンター長が集まる会議を開催し、センターの取組状況を共有しています。現在は、運営協議会で出された意見を共有したり、グループワークを通じて各種様式の見直しを行ったりしています。各センターが行う好事例の共有なども行っています。
- ・今後は、評価結果の効果的な活用等について検討していきたいと考えています。

第2節 評価指標の活用

【ステップ4】 評価指標の記入を行う



※市町村、センターそれぞれで実施

<市町村・センター>

- 評価指標の記入にあたって、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いましょ。
- 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いましょ。
- 市町村と地域包括支援センターそれぞれが、評価項目の1つ1つに対し、実施できているかの確認を行います。実施できていない評価項目、実施できている評価項目の両者について、その理由の分析や必要な対応を全職員で検討しましょ。

<センター>

- 評価指標の記入が終わったら、空欄や誤記入がないかを再度確認した上で、市町村へデータを提出しましょ。



【ポイント②：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きます。
- 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ります。



【ポイント③：でき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ですが、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す。
- 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ます。

◇ 取組事例 ◇

■多古町

○センター職員で評価項目を1つ1つチェック

- ・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つひとつを振り返りながら、評価しにくい項目は何かを話し合いました。特に「1（1）組織・運営体制」の部分が判断しにくく、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ました。そのような課題についても職員で話し合うことができました。
- ・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した。

■桐生市

○評価指標に加えて、業務振り返りシートを活用

- ・評価指標のほか、業務振り返りシート（「keep：維持していくこと」、「problem：課題・問題点」、「try：挑戦すること・取り組むこと」を自由に記載するシート）を作成し、各センターで業務の振り返りを行いました。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ました。

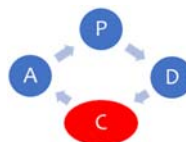
- ・職員間の業務に対する共通認識を図ることができ、管理職も職員の業務状況を把握する管理業務に役立てることができました。
- ・一枚に集約されて閲覧しやすいため、センター長等の運営部門にも閲覧をしてもらうことができました。一方で、作成への時間的負担が大きいことが検討課題となりました。

■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

- ・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ました。

【ステップ5】 評価指標の記入内容を確認する



※主に市町村

<市町村>

- 市町村での評価指標の記入、センターから市町村への評価データの提出が終了したら、市町村は、市町村・センターの評価指標の記入内容について、記入漏れや明らかな誤記入がないかを確認しましょう。記入内容の確認をセンターと一緒にすることも考えられます。
- 市町村で、記入漏れ、明らかな誤記入の修正が終わったら、都道府県へデータを提出しましょう。
- 都道府県への提出が終わったら、都道府県からのデータ提供を待たずにセンターへ評価データをフィードバックしましょう。その際、市町村の評価データも一緒に提供することが大切です。市町村の評価データをセンターへ提供することで、「【ステップ6】市町村、センターそれぞれで結果を分析する」を速やかに進めることができます。

<都道府県>

- 市町村からデータが提出されてきたら、記入漏れ等を確認して、適時市町村に確認して修正してから、国にデータを提出します。



【ポイント④：誤記入や空欄がないか確認を行うセンター提出前チェックリストを作成】

- 明らかな誤記入や空欄について、センターから提出後に、市町村で確認し、照会する負担は大きいことと思います。センターから市町村へ評価データを提出してもらう際に、誤記入・空欄の確認、照会事項として多い内容等、提出前のチェックリストを作成して、提出前に確認してもらうことも有効です。

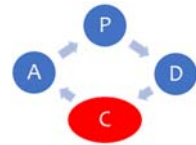


××行ってはいけない××

センターの認識ギャップまで市町村で修正してはいけない

- 記入漏れや明らかな誤記入については、センターに対して修正を求める必要がありますが、例えば、センターの回答を市町村の回答と同じになるように修正を求めることはあってはなりません。
- 評価指標は市町村とセンターの取組や意識のギャップを確認して、ギャップを解消するためにどうしたらよいかを考え、機能強化を図っていくという狙いがあります。そのため、市町村は、こうしたセンターの市町村と異なる認識を誤回答と捉えて、修正を行うように指示しないよう気をつけましょう。

【ステップ6】市町村、センターそれぞれで結果を分析する



※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

<市町村・センター>

- 市町村とセンターそれぞれで、業務改善につなげるための評価結果の分析を行います。
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ません。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、何の成果も得られません。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す。
- 「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大切です。
- 評価結果は、前年のデータ等、経年で比較することも有効です。変化があった場合、なぜ変化が起きたのか、その要因を分析しましょう。
- 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、市町村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し、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、それぞれで両者のギャップを確認します。ギャップがある項目について、その理由の分析、必要な対応等を検討します。

◆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。	○	×	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。	
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。	○	○	Q16	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。	
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・早朝の窓口				夜間・早朝の窓口(連絡先)を設置し、	

- また、都道府県から提供された全国平均や都道府県平均等のデータと比較することで、強みや弱みの分析を行うことができます。その他に、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比較データがあると、地域の状況等が似ている市町村などと比較した分析ができます。比較したいデータがある場合、都道府県に伝えてもよいでしょう。
- 結果分析は、現在の事業計画に対応できているかを確認したり、必要な対応を検討して、次年度の事業計画の見直しを行うなど、次につなげるための大切な取組です。
- 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す。

<市町村>

- センターが複数設置されている市町村の場合、複数のセンター間での評価の差を確認し、その理由の分析、必要な対応を検討しましょう。
- また、複数の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できるよう、情報を整理しましょう。全てのセンターの機能強化を図ることにつながります。
- センターで評価結果の分析が深まるように、例えば担当圏域内のケアマネジャーの情報など、市町村がセンターの圏域ごとに持っているデータをセンターに提供し、分析を支援しましょう。



【ポイント⑤：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です。



××行ってはいけない××

センターの順位付けを目的にしてはいけない

- 数字が並ぶと、どのセンターが高い、低い等の順位付けを行ってしまいがちですが、それが目的で評価結果の比較を行うわけではありません。
- センター間で「評価基準が異なっているのではないか」を確認したうえで、各センターの評価結果より、「なぜできているのか」「なぜできていないのか」といった要因分析に活用しましょう。その結果を、人員体制の強化や研修内容等に活用していきましょう。

◇ 取組事例 ◇

■相模原市

○モデルセンターを中心としたボトムアップ

- ・平成30年度の老健事業のモデル事業では、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りました。令和元年度は、区ごとにセンターを集めて、外部有識者のアドバイスを受けながら、市や区との意見交換を行いました。

<センター>

- 委託のセンターは、法人の管理者等とも結果分析を行いましょう。法人においてセンターの業務内容や実態等について理解が進むとともに、課題を共有することで、業務改善や体制強化に繋がることも期待できます。

<都道府県>

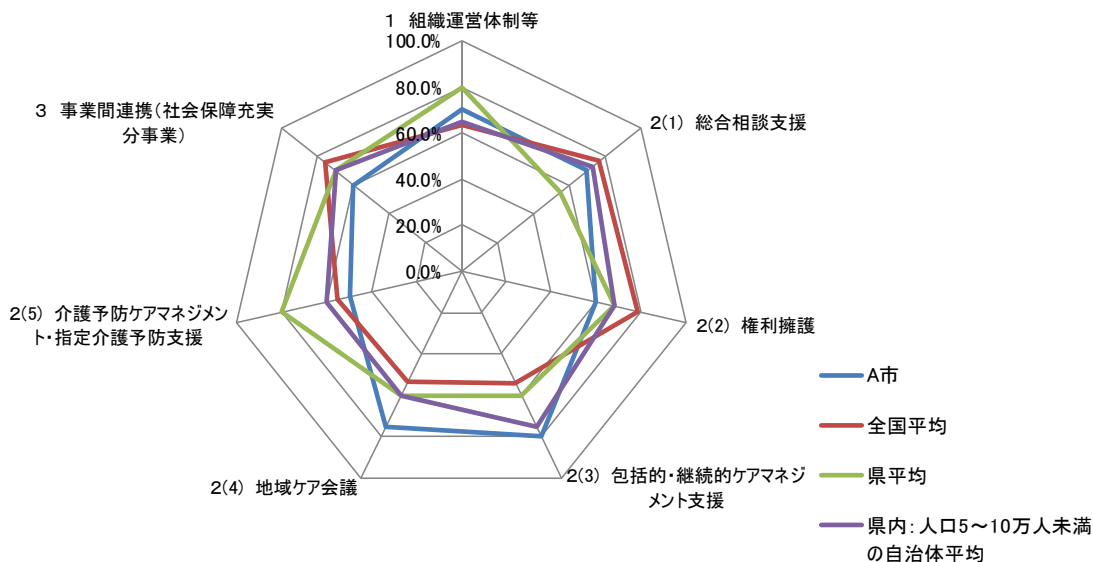
- 都道府県は、都道府県平均データ等を市町村に迅速に提供しましょう。市町村とセンターの担当者にデータが確実に届いているか確認することも大切です。
- 市町村へデータを提供するにあたり、市町村やセンターが評価結果を分析し、対話を行っていくために必要な評価指標のデータ整理を行いましょう。管内の市町村やセンターに対し、どのようなデ

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きます。
 例えば、以下のようなデータが考えられます。

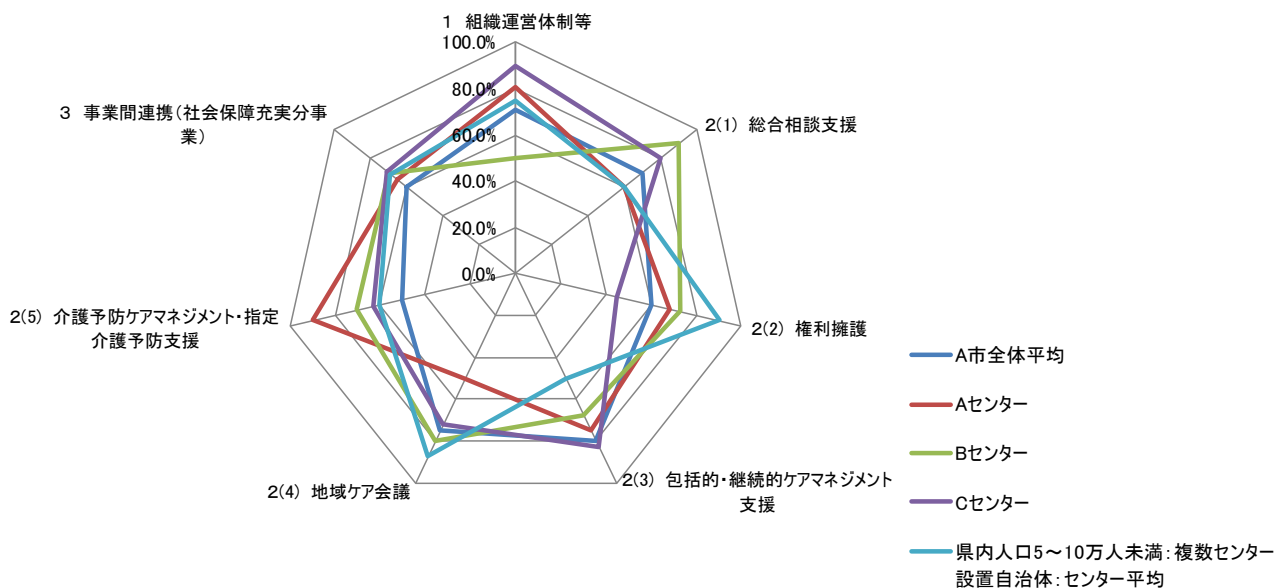
- 人口規模別
- 高齢者人口規模別
- 高齢化率別
- 地域包括支援センターの設置数別
- 圏域別
- いくつかの要素より類似市町村を取りまとめた評価結果 / 等

○例えば、近隣市町村を取りまとめた評価結果や取組状況が共有されることで、市町村においてセンター機能強化を進める必要性が意識され、取組の推進につながるという効果が期待できます。

◆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◆



◇ 取組事例 ◇

■多古町

○人口や高齢化率が同規模の市町村と比較

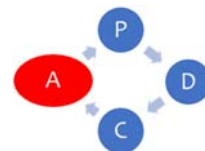
- ・平成 30 年度の老健事業のモデル事業で、人口が同規模＋高齢化率が同程度の直営 1 センター設置市町村のデータを作成し、グラフによって比較を行いました。
- ・小規模自治体で直営 1 センター設置の場合、比較対象がない場合が多く、当センターも比較したことがなかったため、強みや課題について確認することができました。

■桐生市

○群馬県内他市と比較

- ・平成 30 年度の老健事業のモデル事業で、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ました。
- ・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ました。
- ・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よ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ました。

【ステップ7】市町村、センターで分析した結果を持ち寄り、 対応を話し合う



※市町村、センター一緒に実施

＜市町村・センター＞

○市町村、センターそれぞれで評価した結果や分析結果を持ち寄り、話し合いを行います。評価結果等を市町村とセンターで共有することで、両者間でコミュニケーションが進みます。コミュニケーションを取る中で、お互いに取り組む足りないところを明確にしなが、業務改善方法や機能強化策を検討します。



【ポイント⑥】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す。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ります。



××行ってはいけない××

市町村は第三者の立場の評価者ではない

○センターを委託している場合においても、市町村は設置主体であり、評価結果のすべての原因を委託センターに求めて、第三者的に指導することはあってはなりません。
○市町村の評価指標がある意味を確認して、センターの事業の機能強化につなげましょう。

○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。コミュニケーションの場では、そのすり合わせも行っていきましょう。

○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ます。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きます。

○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きましょう。



××行ってはいけない××

数字のすり合わせを行ってはいけない

○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ります。
○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す。その点を踏まえて取り組むことが大切です。

○評価指標はコミュニケーションツールです。市町村内、センター内、市町村とセンター間、センターと法人担当者間等、様々な場に対話や話し合いを行い、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ましょう。

◇ 取組事例 ◇

■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

- ・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ました。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ました。

○市及びセンターの連携項目の回答を全て比較

- ・センターに対する評価結果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ました。
- ・評価の差とともに、市と多くのセンターが出来ていない項目などを確認することができました。
- ・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ました。

○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

- ・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ました。
- ・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ました。

■多古町

○直営1センター設置の自治体でも、介護保険係とセンター職員で擦り合わせを実施

- ・直営1センター設置の自治体ですが、評価指標についてセンター職員で話し合った後、介護保険係長と擦り合わせを行いました。
- ・「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、役割を整理でき、課題も明らかになりました。
- ・日常業務の中で、介護保険係と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ました。また、庁内他部署が業務を担っていることも確認でき、改めて庁内連携について考えることができました。

■さいたま市

○市とセンター間の認識ギャップの把握

- ・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付けたのか、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ました。
- ・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ました。その結果、いくつかのギャップがあることが発見できました。

■八千代市

○センターへのインタビューで、認識のずれの確認や基準への意見を収集

- ・各センターに対するインタビューを実施しており、評価結果について、市とセンターの認識のずれについて確認しています。例えば、統計データの提供について、市として提供しているつもりはないけれども、センターは提供してもらっていると考えていた、ということがありました。記録との突き合わせも行い、過去にそうしたことはあったが、昨年度は提供していなかったため、明らかな誤認であることから×とする、などの確認も行いました。
- ・センターによって回答の解釈がばらつくものについては、持ち帰って、市としての統一見解を作成し、各センターに伝えました。
- ・こうした各項目の細かい認識のずれの発見のほか、満たすことが難しい基準への意見もありました。インタビューにより収集した意見を踏まえて、運営方針の見直しも行いました。

- 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ります。そこで、市町村において、一連の評価の取組の中に、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ます。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、3者で話し合う仕組みなどが考えられます。



【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ます。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ります。

◇ 取組事例 ◇

■桐生市

○センター、受託法人管理者、市との話し合い

- ・平成30年度の老健事業のモデル事業では、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、擦り合わせを行いました。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ました。
- ・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いました。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ました。
- ・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りました。
- ・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りました。

- 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、難しいと思われます。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ます。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ります。

- 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ます。

◇ 取組事例 ◇

■相模原市

○モデルセンターと市との意見交換

- ・平成30年度の老健事業のモデル事業では、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行いました。
- ・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ました。
- ・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りました。
- ・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、この課題に対して、次年度以降の対応策を検討しました。

**【応用編：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、応用的な取組として効果的です。
- 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ます
- 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ます。

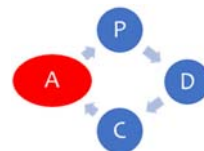
◇ 取組事例 ◇

■相模原市

○特定課題（包括的・継続的マネジメント支援）に対するアンケートの実施

- ・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ということもあり、センター間で取組にばらつきが見られることが課題となっていました。
- ・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行いました。このアンケート結果を、市としての方針やテーマ等を検討する際の参考としています。

【ステップ8】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（センターも出席）

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7とステップ8が逆になることがあります。

<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を、地域包括支援センター運営協議会に報告します。運営協議会で評価結果を報告することは、市町村や地域包括支援センターが日々どのような対応を行っているか、どのような効果や課題があるのか、委員に理解してもらうことにもつながります。
- そして、地域包括支援センター運営協議会での検討議題を提案します。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が考えられるか等について検討することが必要です。そのため、市町村は、委託費等の予算要求、人員体制強化のための予算要求、委託方針の充実・見直し、業務マニュアルの作成等、業務改善や機能強化につながる議題を提案することが大切です。そのエビデンスとなるように、評価結果を分析した結果を提示していきましょう。
- また、評価結果の報告だけでなく、センター職員が運営協議会に参加し、具体的な取組事例を紹介することも効果的です。運営協議会での議論を深化させることができます。
- 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ます。

- ・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：運営協議会委員に対し、評価指標の目的や意義の理解を深める】

- 運営協議会で評価結果を報告する場合、委員が評価指標の趣旨を十分に理解していないことも想定されます。委員に対し、評価指標の目的や意義（単に点数を比較するものではないこと等）を明確に伝えて、センター機能強化のための結果を有効に活用することを伝えましょう。



【ポイント⑨：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すので、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す。対話の結果を単なる報告ではなく、議題としてあげて、検討につなげていきましょう。

◇ 取組事例 ◇

■多古町

○運営協議会への報告

- ・平成 30 年度の老健事業のモデル事業では、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、説明を行いました。
- ・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ましたが、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」などの意見がありました。
- ・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ました。
- ・センターの業務は幅広く、業務内容について会議の場で説明すると多くの時間を要して、議論の時間を圧迫してしまいますが、説明を行うことで、委員がセンター業務を理解することにつながります。そこで、事前に情報提供を行う、センターの事業を見学してもらう、といった方法をとることも有効と考えられます。

■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

- ・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ました。
- ・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ました。

■札幌市

○運営協議会でセンターが取組を報告

- ・運営協議会は、平成 30 年度より年間 2 回開催しています。うち 1 回は、年度ごとの運営方針で示す市の独自指標について報告し、もう 1 回は国の評価指標の評価結果の報告と次年度指標を含む運営方針案を検討しています。
- ・国の評価指標については、レーダーチャートを用いて評価結果を報告しています。札幌市内には 27 センターがあるため、個々のセンターの結果を示すことは難しく、市内センターの平均値で提示しました。
- ・運営協議会には多くのセンターがオブザーバーとして参加しているほか、各センターが取組を報告する時間も設けています。センターからの報告は、委員より高い評価が得られており、センター職員のモチベーション向上につながっています。センターの活動を具体的に見える化し、事例を示していくことで、センターの業務に対する評価を得られるようになります。

○運営協議会でセンターが取組を報告（※地域包括支援センター意見）

- ・運営協議会の議論は深化しています。具体的には、センターの業務内容や、地域づくり、センターの職員の課題などに関する議論が行われるようになってきました。背景には、地域包括ケアシステムの考え方が浸透してきたことがあると思われます。医師会や、認知症家族の会などから委員が参画していますが、委員の中で、地域包括ケアシステムのイメージが湧き、センターの位置づけが考えられるようになってきたと感じています。また、センターが事例発表する機会が提供されていることも、議論が深化する要因と考えられます。

■花巻市

○運営協議会委員への働きかけ

- ・運営協議会では、センターの各事業内容に対して、委員から意見をいただくことを重視しています。委員から意見を引き出すために、市の担当課で評価結果を分析し、解釈した資料を提出して

います。地域ケア会議の資料や、その他関連する資料もあわせて運営協議会に提出しています。

- ・各種資料や市が分析し、解釈したデータを積極的に提示することで、委員から、市やセンターの現場の実態や取組を理解した上で、前向きな意見を提起してもらうことができます。
- ・委員に対しては、上記資料を会議開催日の3日前を目処に事前送付するよう努めています。

○センターの負担軽減、機能強化につながる議論（※地域包括支援センター意見）

- ・数字データによる評価ではなく、事業の成果や課題など、センター業務に関する議論を重視しようと事前に市の方針が示されていました。そのことを踏まえて、運営協議会では、センターにおける会議開催の多さや人員配置、職員の研修機会の確保等について、センターの負担軽減の必要性とともに、意見をいただくことができました。

○運営協議会を市の審議会に位置づけ

- ・花巻市地域包括支援センター運営協議会自体が、市の審議会設置規定に位置づけられています。そのため、運営協議会での委員の指摘や提案に基づく担当課の方針、取組が、財政部局等との庁内連携において、受け入れられやすい状況にあります。

■八千代市

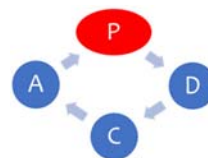
○前年と比較し、変化の要因を分析した結果を報告

- ・評価結果について、前年と比較し、その変化に着目しています。変化があった場合、その要因について分析を行い、運営協議会に分析結果を記載した資料を提示し、議論をいただいています。

【応用編：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、運営協議会の議事録とともに、資料として提示した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ます。

【ステップ9】 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）※都道府県によるサポート

<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、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・指導方針を策定します。運営方針や支援・指導方針の策定により、事業計画の作成・見直しを図ることができます。
- 各センターで独自に工夫して取り組んでいる事項等については、市町村として新たに方針を示すことで、混乱が生じることがあるかもしれません。運営方針の策定にあたっては、センターとの情報交換等を踏まえ、地域の実情に応じて実施されてきた取組も尊重しつつ、市町村としてどのような方針を示していけばよいのか検討していきましょう。

<都道府県>

- 市町村やセンターが評価結果を分析して、各市町村で運営方針や支援・指導方針を策定するにあたり、都道府県が、管内の全市町村を集めて、センターの運営方針、支援・指導方針などについて意見交換を行う場を設けてもよいでしょう。市町村同士、相談し合う関係づくりを行うことができます。
- 特に小規模の市町村では、課題によっては協働して対応しなければならないこともあるかもしれません。協働のきっかけをつくるのは都道府県の役割となります。

◇ 取組事例 ◇

■ 桐生市

○フィードバック研修を踏まえ方針等を更新

- ・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ました。
- ・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ました。
- ・これらを踏まえて、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ました。

■ 相模原市

○センター支援方針の検討

- ・平成 30 年度の事業評価の取組の中で行ったセンターとの話し合いを通じて、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しました。この4つの課題を柱として、センターの支援方針を検討し、課題解決に向けた取組を推進しています。

■ 札幌市

○達成率の低い項目を中心に運営方針を見直し

- ・運営方針は毎年度作成し年度ごとに見直しを行っていましたが、国の評価指標の導入により国がセンターに求めている機能が明確になったので、平成 31 年度（令和元年度）に大幅な見直しを行いました。
- ・国の評価指標には関わりませんが、平成 31 年度（令和元年度）の運営方針に「センター長」に関する記載を設けました（「センター長は、自センターにおける業務・人材管理を行うとともに、地域の関係組織や団体の窓口機能を担うこと。」）。機能強化において、マネジメントの重要性を認識しているため、センター長配置に係る加算を行っています。

■八千代市

○運営方針の見直しの頻度を検討

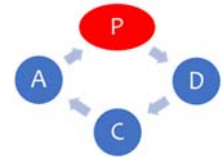
- ・国の評価指標で、「(市町村指標1) 運営協議会での議論を経て、センターの運営方針を策定し、センターへ伝達しているか。」という項目を踏まえて、3年に1回から、毎年、運営方針の見直しを行うこととしました。

■倉敷市

○前年度の自己評価結果等を踏まえて次年度の事業計画を改善

- ・市の事業計画・事業評価は、PDCAサイクルを回すことが基本であることから、前年度の自己評価結果等を踏まえて、次年度の事業計画を改善していく仕組みとしています。
また、重点取組方針は市が共通のものを示すことで、市として統一された方針のもとに各センターの事業計画が作成されます。

【ステップ10】 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します。
- 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、P D C A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す。



【ポイント⑩：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ですが、可能な限り負担を減らして行うことも大切です。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ましょう。

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	・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・対応検討に活かしていない。 ・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	・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	・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た。			
市の対応	・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

◇ 取組事例 ◇

■ 桐生市

○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ました。

■ 相模原市

○事業計画書/評価書への評価項目の統合

- ・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ました。

■ 倉敷市

○単年度で成果を得にくいものは3年での目標を掲げ、事業計画を作成（※地域包括支援センター意見）

- ・事業計画は、センター職員全員で話をした後に、センター長が資料に取りまとめています。センター長が職員に内容の説明と回覧を行い、各職員の意見を踏まえながら修正と加筆をして、最終的な事業計画として市に提出します。その後、市と事業計画の内容について面談をする機会があり、いただいた意見はセンター内で共有します。
- ・事業計画の内容について、前年度の評価結果に基づいて継続や見直しの検討を行っています。また、市全体のセンターの目標を役員会で設定していますが、地域づくりなど単年度で成果を得にくいものもあり、3年での目標を掲げようということになりました。それを意識しながら、各センターが事業計画を作成しています。

第3節 評価指標活用における留意点等

1. 直営の地域包括支援センターの留意点

大部分を占める委託の地域包括支援センターを想定して評価指標が作成されたこともあり、直営の地域包括支援センターにとっては、評価項目の解釈が難しい等の課題があります。そこで、直営の地域包括支援センターが評価指標を活用する際の留意点について説明します。

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

- 直営のセンターの場合、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ことでしょう。
- 誰がどの立場に立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す。

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ても、直営のセンターの場合、回答しにくいものも含まれています。
- 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ります。

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ります。
- 直営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です。

◇ 取組事例 ◇

■ 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

- ・ 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ました。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いました。
- ・ 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ました。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ました。

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です。都道府県が協働の必要性に気づいていない場合、市町村からの働きかけも必要となります。
- 中でも、直営単独設置のセンターは、複数のセンターが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の取組が難しいため、都道府県には、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ことなどが求められます。

2. さらに充実した取組（充実編）

充実編①：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ます。
- 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ります。

充実編②：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ます。
- 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ます。
- また、このような活動を通して、専門職や地域住民等が地域包括支援センターの業務や地域包括ケアに関して理解を深めることができ、地域包括ケアシステムの構築に不可欠な規範的統合を推進することができます。

充実編③：アウトカム評価を考える

- 評価指標で評価できるのはプロセスとストラクチャー（構造）であって、「利用者や地域等にどの程度の効果がもたらされたか」（＝アウトカム）を評価することはできません。しかしながら、人員配置強化や業務重点化の根拠としては、アウトカム評価が有効です。また、成果が明確になることで、地域包括支援センターや市町村職員の業務に対する意欲も高まることでしょう。
- そこで、例えば図表VI-9などを参考にしながら、アウトカム評価を考えてみることも必要でしょう。
- 明確な因果関係は示せないものの、既存のものを活用することもできます。例えば、基本チェックリストの選択肢を4択等にして、該当する高齢者が最初に記入した数値と地域ケア個別会議を開催した後の数値の変化を継続的に把握することで、地域ケア個別会議の効果を明らかにすることができます。また、地域包括支援センターの業務全体としては、ニーズ調査の結果を地域包括支援センターの利用経験の有無で分析できるようにすることで、生活満足度や社会参加等を評価できます。

図表VI-9 ロジックモデルによる地域包括支援センターの事業の評価例

ロジックモデルによる地域包括支援センターの事業の評価例

ロジックモデル:プログラムをどのように運営すると利用者への変化・変容を促すのかを明らかにするためのツール



安田節之『プログラム評価』新曜社、2011を参考に作成

(資料) 東京学芸大学 高良麻子

第3章 評価指標に関わる取組事例

1. 市町村指標

- (1) **市町村指標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。

◆ 「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」の改善等に関する事例 ◆

事例1：桐生市

- 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ました。
- 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ました。

※【ステップ8】に記載した事例を再掲。

事例2：花巻市

- 運営協議会が市の審議会設置規定に位置づけていることから、運営協議会での委員の指摘や提案に基づく担当課の方針や取組が、財政部局等との庁内連携において、受け入れられやすい状況にあります。
- 運営協議会では、センターの各事業内容に対して、委員から意見をいただくことを重視しています。委員から意見を引き出すために、市の担当課で評価結果を分析し、解釈した資料を提出しています。地域ケア会議の資料や、その他関連する資料もあわせて運営協議会に提出しています。各種資料や市が分析し、解釈したデータを積極的に提示することで、委員から、市やセンターの現場の実態や取組を理解した上で、前向きな意見を提起してもらうことができます。委員に対しては、上記資料を会議開催日の3日前を目処に事前送付するよう努めています。

※【ステップ8】に記載した事例を再掲。

事例3：札幌市

- 運営協議会は、平成30年度より年間2回開催しています。うち1回は、市の独自指標について検討し、もう1回は国の評価指標の評価結果と運営方針案を検討しています。
- 国の評価指標については、レーダーチャートを用いて評価結果を報告しています。札幌市内には27センターがあるため、個々のセンターの結果を示すことは難しく、市内センターの平均値で提示しました。
- 運営協議会には多くのセンターがオブザーバーとして参加しているほか、各センターが取組を報告する時間も設けています。センターからの報告は、委員より高い評価が得られており、センター職員のモチベーション向上につながっています。センターの活動を具体的に見える化し、事例を示していくことで、センターの業務に対する評価を得られるようになります。

※【ステップ8】に記載した事例を再掲。

- (2) **市町村指標 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。

◆ センターにおける相談事例の終結要件を定めるプロセスに関する事例 ◆

事例 1：札幌市

- 現状では、センターそれぞれで終結の判断を行っています。センターの業務量が多い中、市が、支援が自然と終わったケースなどについてまで網羅的に把握することは難しい状況にもあります。センターの中には、国の評価指標を受けて先駆的に終結条件を検討しているところもあり、そうした現場の状況を踏まえ、市から一律の基準を提示することは難しい状況にあります。
- 市が主体となって現場に即した終結条件を示すことは難しいことから、現場の意見を取り入れながら検討していくことが重要であると考えています。
- 令和元年度は、運営方針において、市で検討した終結の目安を示し、実際の判断はセンターに委ねることとしました。令和元年度の評価結果を取りまとめたうえで、翌年以降、市として、どのように方針を示していくか検討していく予定です。

・支援を終結する場合は、下記に基づき、担当者個人ではなくセンターとして組織的に終結の判断を行うよう確認体制を整えておくこと（*）。

総合相談支援における終結の目安

- (1) 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
 - (2) 心身の状況や介護体制が安定しており、支援の必要性がないと判断された場合
 - (3) 他機関に引継ぎを行い、他機関による適切な支援が確認された場合
 - (4) 転居又は死亡した場合（転居の際は、必要時応じて転居先の関係機関に引継ぎを行う）
 - (5) その他、複数の職員（職種）で検討し、終結が妥当と判断した場合
- ※終結の判断に迷う場合は、区保健福祉課に相談し判断すること。

(資料) 札幌市

事例 2：八千代市

- 運営方針において、「総合相談支援業務における継続ケース基準」「総合相談支援業務における継続ケース終結基準」を定めています。
- 基準の作成方法は、市として原案を出し、センター長との協議で修正を行いました。
- 市で原案を作成するにあたっては、例えば、生活保護の廃止基準などの類似制度を参考に、地域包括支援センターの総合相談に合うよう修正していきました。
原案作成後、センター長との会議を設定して原案を提示し、次回の運営協議会に間に合うよう、1か月ほど意見収集の期間を設けました。
- 終結したケースが、どの基準に該当するか、各センターで記録してもらっています。終結に関する件数報告は求めていませんが、市からその記録を確認することができます。
基準にあてはまらないケースが出てきており、「その他」に振り分けられるものが増えていることから、「その他」に振り分けられたケースの内容を踏まえて、今後、見直していくことを検討しています。

- (3) **市町村指標 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。

◆ 成年後見制度の市町村申し立てに関する判断基準の設定方法の事例 ◆

事例1：札幌市

- 「札幌市成年後見制度利用支援事業実施要項」の「要件の審査」で判断基準を示しています。

図表 札幌市成年後見制度利用支援事業実施要項

<p>(要件の審査)</p> <p>第2条 市長は、対象者の福祉の増進を図るため、特に審判請求を行う必要性を判断するに当たっては、次の各号に掲げる事項を総合的に考察して行うものとする。</p> <p>(1) 対象者の判断能力の程度が後見、保佐、補助のいずれかに相当するか否か、本人による審判請求の有効性</p> <p>(2) 対象者の配偶者及び二親等内の親族（以下「親族等」という。）の存否、当該親族等による対象者保護の可能性及び当該親族等が審判請求を行う意思の有無</p> <p>(3) 介護保険サービスその他の高齢者福祉サービス及び障害福祉サービス等の利用や、これに付随する財産の管理など日常生活上の支援の必要性</p> <p>(4) その他市長が確認を必要とする事項</p>
--

(資料) 札幌市

【参考】

<令和元年度 成年後見制度利用促進体制整備研修（厚生労働省委託事業）>

- 厚生労働省では、成年後見制度利用促進に向け、市町村職員や中核機関に従事する職員を対象とした研修事業を実施しています。
- 研修では、市町村長申し立ての講座を設け、申し立ての判断の考え方や具体的な事務の進め方等を説明しています。
- また、平成31年4月より「本人情報シート」が導入され、類型を判断する運用が変わっています。

全国社会福祉協議会地域福祉部／全国ボランティア・市民活動振興センター ホームページ

<https://www.zcwvc.net/>成年後見制度利用促進/成年後見制度利用促進体制整備研修/

※市町村長申し立てについては、基礎研修「講義と演習⑧」参照

事例2：倉敷市

- 福祉援護課が成年後制度市長申立てのフローチャートを作成し、センターに示しています。
- 月に1度、高齢者・障がい者の権利擁護に関するネットワーク会議が福祉援護課の主催で開催されています。この会議には、センターだけでなく、権利擁護に関わる関連団体が参加しており、この会議の場で、具体的な判断基準等についての説明が行われています。

図表 成年後見制度 市長申立ての基本的な流れ（倉敷市）



(資料) 倉敷市

- (4) **市町村指標 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。

◆ **市町村が策定し、センターへ示している地域ケア会議の開催計画の事例** ◆

事例 1 : 八千代市

- 運営方針に地域ケア会議の機能の分類と開催頻度を示しています。これをもとに各センターが開催計画を作成する流れにあります。
- ただし、センターが開催する個別の事例を検討する地域ケア会議は困難な事例が生じること開催するため、センターより開催計画を立てにくいとの声があります。

事例 2 : 倉敷市

- センターに対し、地域ケア個別会議の要領を示しています。
- また、会議の進め方については、市の職員と職種部会から2名ずつが参加するプロジェクトチームで検討しています。そこで、実際の開催計画などを決めていきます。

事例 3 : 相模原市

- センター向けに地域ケア会議のマニュアルを示しており、その中で、地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、開催回数等について記載しています。
- 開催計画については各センターが年度当初に策定することとなっております。

事例4：水戸市

- 市として、地域ケア個別会議と地域ケア推進会議の構成員や機能を整理し、それぞれがどのような関係性となるのかを図で示しています。
- 地域ケア個別会議については、各高齢者支援センターにおいて、次年度の事業計画を策定する際に関催計画を立てるよう伝えていきます。市はその計画をとりまとめ、4月に各センターに通知しています。
- 地域ケア推進会議については、年度当初に関催頻度のみ示しています。具体的な日程については、地域ケア個別会議等での議論状況を踏まえながら、状況に応じて決定し、毎月の連絡会議等において各センターに知らせていきます。

図表 平成31年度 水戸市地域ケア会議開催計画（水戸市）

平成31年4月1日作成

平成31年度 水戸市地域ケア会議開催計画

1. 地域ケア会議の概要

地域ケア会議は、高齢者個人に対する支援の充実とそれを支える社会基盤の整備を同時に進めて行くことを目的とする会議です。

地域ケア会議には、多職種が協働して支援困難事例等の個別課題の解決を図る「個別課題解決機能」、自立支援に資するケアマネジメントが実践できるよう介護支援専門員を支援するためのネットワーク構築を図る「ネットワーク構築機能」、個別事例の課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を明確化する「地域課題把握機能」、共有された地域課題の解決に必要な資源開発などを図る「地域づくり・資源開発機能」、介護保険事業計画など政策への反映を図る「政策形成機能」の5つの機能があります。

水戸市では、地域ケア会議として「地域ケア個別会議」と「地域ケア推進会議」を設置し、地域ケア会議の機能を効果的に発揮するよう努めています。

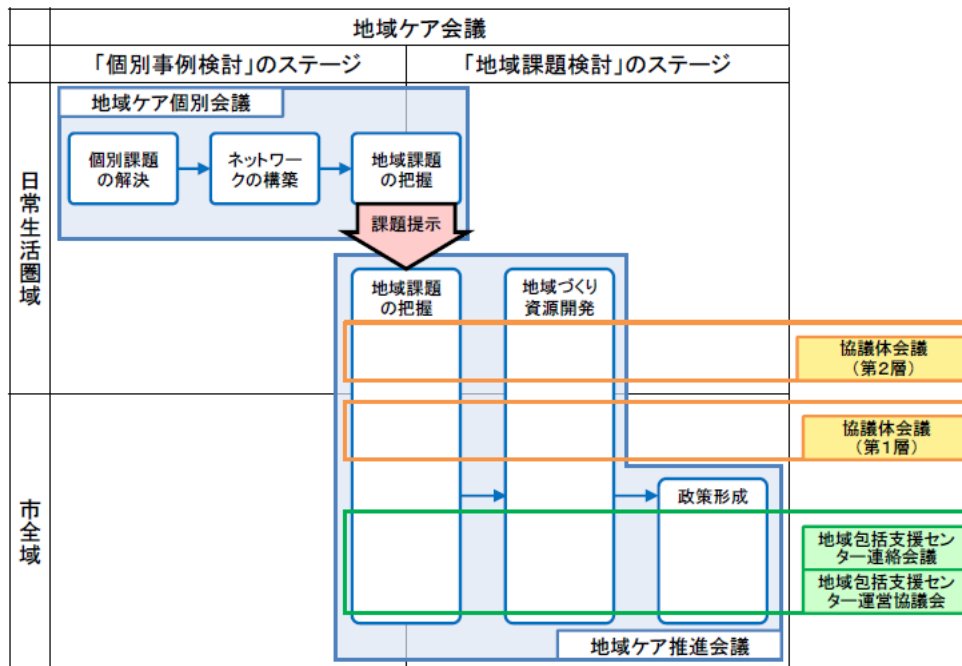
2. 水戸市における地域ケア会議の種別等

水戸市における地域ケア会議の種別等は次の表のとおりです。なお、地域ケア会議の構成員は、地域ケア会議の主催者がその都度、定めるものとします。なお、次の表において地域ケア推進会議として示した各会議は、地域ケア個別会議が提示した地域課題等を検討する場合に限り、地域ケア推進会議に位置づけます。

種別【主催者】	対象範囲	構成員	機能
地域ケア個別会議 【高齢者支援センター】	日常生活圏域	事例提供者（介護支援専門員等）、保健・医療・福祉関係者、地域住民等	個別課題解決機能 ネットワーク構築機能 地域課題把握機能
地域ケア推進会議	日常生活圏域	協議体会議（第2層） 【生活支援コーディネーター】	地域課題把握機能 地域づくり・資源開発機能
		協議体会議（第1層） 【生活支援コーディネーター】	
	市全域	地域包括支援センター連絡会議 【市】	地域課題把握機能 地域づくり・資源開発機能 政策形成機能
		地域包括支援センター運営協議会 【市】	

（資料）水戸市

3. 水戸市における地域ケア会議の全体像



※ 地域ケア推進会議として示す各会議は、地域ケア推進会議の役割のほか、多様な主体の参画による新たな社会資源の企画・立案等（協議体会議）、地域包括支援センターの業務進捗状況の確認等（地域包括支援センター連絡会議）及び地域包括支援センターの評価等（地域包括支援センター運営協議会）の役割を有しています。

4. 水戸市地域ケア会議開催スケジュール

別紙のとおり

(別紙)

平成 31 年度 水戸市地域ケア会議開催スケジュール

① 地域ケア個別会議

地域ケア個別会議の多くはオープン参加方式（参加依頼無くとも参加可能な形態）を採用しております。詳しくは主催者である各高齢者支援センターにお問い合わせください。※日程が変更となる場合がありますのでご了承ください。

	中央 ☎306-9582	東部 ☎246-6216	南部第一 ☎246-5690	南部第二 ☎241-4821	北部 ☎246-6003	西部 ☎246-6333	常盤 ☎246-6155	内原 ☎257-5466
4月	25日(木) 13:30～ あかつきホール	1日(月) 10:00～ ユアイの家	26日(金) 18:30～ ケアハウスみと	18日(木) 13:30～ 健康プラザ	10日(水) 10:00～ ミオス	19日(金) 10:00～ ミオス	—	—
5月	—	7日(火) 10:00～ ユアイの家	29日(水) 18:30～ ケアハウスみと	—	—	16日(木) 10:00～ ミオス	14日(火) 14:00～ 稲荷第一市民センター	15日(水) 14:00～ もみじ館
6月	20日(木) 19:00～ あかつきホール	3日(月) 10:00～ ユアイの家	28日(金) 18:30～ ケアハウスみと	20日(木) 13:30～ 健康プラザ	12日(水) 10:00～ ミオス	20日(木) 10:00～ ミオス	—	—
7月	—	1日(月) 10:00～ ユアイの家	31日(水) 18:30～ ケアハウスみと	—	—	18日(木) 10:00～ ミオス	9日(火) 14:00～ 稲荷第一市民センター	17日(水) 14:00～ もみじ館
8月	22日(木) 13:30～ あかつきホール	1日(木) 10:00～ ユアイの家	30日(金) 18:30～ ケアハウスみと	—	7日(水) 10:00～ ミオス	—	—	—
9月	—	2日(月) 10:00～ ユアイの家	27日(金) 18:30～ ケアハウスみと	13日(金) 13:30～ 健康プラザ	17日(火) 18:30～ ミオス	19日(木) 10:00～ ミオス	4日(水) 14:00～ 稲荷第一市民センター	25日(水) 14:00～ もみじ館
10月	24日(木) 19:00～ あかつきホール	1日(火) 10:00～ まるごとカフェ	30日(水) 18:30～ ケアハウスみと	—	9日(水) 10:00～ ミオス	18日(金) 10:00～ ミオス	—	—
11月	—	1日(金) 10:00～ まるごとカフェ	29日(金) 18:30～ ケアハウスみと	19日(火) 18:30～ 葉山荘	—	21日(木) 10:00～ ミオス	7日(木) 14:00～ 稲荷第一市民センター	27日(水) 14:00～ もみじ館
12月	26日(木) 13:30～ あかつきホール	2日(月) 10:00～ まるごとカフェ	20日(金) 18:30～ ケアハウスみと	11日(水) 10:00～ 健康プラザ	11日(水) 10:00～ ミオス	19日(木) 10:00～ ミオス	—	—
1月	—	10日(金) 14:00～ 上大野市民センター	29日(水) 18:30～ ケアハウスみと	—	—	16日(木) 10:00～ ミオス	—	15日(水) 14:00～ もみじ館
2月	20日(木) 19:00～ あかつきホール	3日(月) 10:00～ まるごとカフェ	28日(金) 18:30～ ケアハウスみと	21日(金) 13:30～ 健康プラザ	12日(水) 10:00～ ミオス	19日(水) 10:00～ ミオス	—	—
3月	—	2日(月) 10:00～ まるごとカフェ	27日(金) 18:30～ ケアハウスみと	—	—	—	10日(火) 14:00～ 稲荷第一市民センター	18日(水) 14:00～ もみじ館

(資料) 水戸市

(別紙)

平成31年度 水戸市地域ケア会議開催スケジュール

② 地域ケア推進会議（構成員は主催者が定めます）

名称	地域ケア推進会議としての開催頻度	開催（予定）日	
協議体会議（第2層）	日常生活圏域ごとに1回程度	中央圏域	未定
		東部圏域	未定
		南部第一圏域	未定
		南部第二圏域	未定
		北部圏域	未定
		西部圏域	未定
		常澄圏域	未定
		内原圏域	未定
協議体会議（第1層）	1回程度	未定	
地域包括支援センター連絡会議	1回程度	未定	
地域包括支援センター運営協議会	1回程度	未定	

(資料) 水戸市

- (5) **市町村指標 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。

◆ セルフマネジメントに資する手法に関する事例 ◆

事例1：札幌市

- 運営方針の中でセルフマネジメントに関する事例を示しています。北海道で地震があったことを受けて、災害時対応の例として「高齢期におけるもしもの時（急病・災害等）の備え」を追加しました。
- いきいきスマイルシニア手帳（介護予防手帳）はホームページ上に掲載し、ダウンロードできるようにしています。
- 今後は、セルフマネジメントに関してセンターごとに重点事項を定めて、それを取りまとめたうえで、好事例を横展開したいと考えています。
- 札幌市では、地域包括支援センターとは別に、介護予防センターを設置しています。介護予防センターが地域包括支援センターと密に連携しつつ、介護予防の推進にあたっています。

図表 2019 年度 札幌市地域包括支援センター運営方針より、
「セルフケアの推進に向けた取組の一例」

イ 利用者のセルフケアの推進に向けた支援

- ・介護予防や健康管理に自ら取り組むよう働きかけること。
- ・重点的に取組を行う内容や手法についてセンター内で検討し、センター全職員が共通して取組を行うこと（*）。

セルフケアの推進に向けた取組の一例

下記のうち、複数を組み合わせての実施が望ましい。

- (1) 短期集中予防型サービス事業や個別地域ケア会議のアドバイザー制度の活用等により本人及び家族が専門職から直接助言を受ける機会の設定
- (2) アセスメントの結果（基本チェックリスト、総合事業ケアプランのアセスメント項目、ICFシート等を活用）から、自ら機能維持・向上に取り組むべき内容等について提案
- (3) 目標やセルフケアの取組の記録についての推進
- (4) セルフケアの取り組み状況の承認及び励まし
- (5) 健康管理や疾病管理の必要性への理解の促進（健康診断の受診勧奨含む）
- (6) 介護予防教室や地域の介護予防に資する通いの場の参加勧奨
- (7) 高齢期におけるもしもの時（急病・災害等）の備え

（資料）札幌市

- (6) **市町村指標 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。

◆ 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に関する事例 ◆

事例 1 : 札幌市

○運営方針の中でチェック事項を示しています。

図表 2019 年度 札幌市地域包括支援センター運営方針より、「公正・中立性の確保」

(8) 公正・中立性の確保

- 地域包括支援センターとして、適切、公正かつ中立な運営を確保するため、地域包括支援センター運営協議会の意見を踏まえ、適切な運営に関する評価を行うために必要とする資料提出や報告を行うこと。
- 包括的支援事業を円滑に実施するため、以下に示すケアプラン担当上限数及び再委託要件、占有率に基づき、適正に介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントを実施すること（*）。
- 要介護者に対する指定居宅介護支援事業所の紹介を行う際には（市民からの相談時、直営・再委託のケースが要介護になった時など）、正当な理由なしに特定の指定居宅介護支援事業所に偏らないよう、公正・中立性の確保に努めること。

【介護予防ケアプラン（総合事業ケアプラン含む）担当上限数】

- 専門職員 : 40 件以下/人※再委託を除く
 指定介護予防支援担当職員 : 78 件/人（目安）※再委託を除く
- ・センター全体の件数は毎月の活動報告にて確認。
 - ・職員それぞれの担当件数は、随時確認を行う。やむを得ない状況で上限件数を超える場合は、介護保険課に報告すること。
 - ・受託法人は、再委託の活用を図るほか、ケアプラン作成に係る報酬を活用して指定介護予防支援担当職員を配置するなどの対応に取り組むこと。

【同一法人内の居宅介護支援事業所への再委託】

- ① 受託法人が同一法人内の指定居宅介護支援事業所に介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント業務を再委託することを認める。ただし、その場合の占有率（1月あたりの介護予防ケアプラン（総合事業ケアプラン含む）の委託による作成数のうち、同一法人の指定居宅介護支援事業所による作成数が占める割合）は50%を上限とし、これを越える場合は指導の対象とする。受託法人ごとの占有率は、年1回の適正指導の際に確認する。
- ② 受託法人が同一法人内の事業所に再委託する際には、契約書に代え、覚書等の文書を取り交わすこと。

【介護予防ケアプラン（総合事業ケアプランを含む）に位置づける介護予防サービス事業所の占有率上限】

指定介護予防サービス事業所が提供するサービス（総合事業サービスを含む）について、紹介率最高法人（当該サービスで最も紹介件数の多い法人）の占有率（1月あたりのサービス種別ごとのケアプラン総数のうち、紹介率最高法人を位置付けたケアプラン数の割合）は50%を上限とし、特定の法人がこれを越える場合は、指導の対象とする。

ただし、1月あたりの当該サービスが位置付けられたケアプラン数が10件以下である場合など、上限を超える正当な理由が認められる場合においては指導の対象としない。

占有率は、年1回の適正指導の際に確認する。

（資料）札幌市

事例 2 : 倉敷市

○公平・中立の通知を全センターに対して送付しています。偏りがあるセンターについては、巡回訪問の際などに指摘し、改善報告を提出してもらいます。

2. センター指標

- (1) **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。

◆ 個人情報の取扱方法に関する事例 ◆

事例1：札幌市東区第2地域包括支援センター

- 個人情報を持ち出した場合は、必ずセンターに持ち戻るという原則にしています。極力持出は避けているものの、ケアプランなどは持ち出さざるを得ない場合があります。
- 利用者カルテの中に、個人情報の持出管理簿をつけています。持出者や持出の確認印、持出日、持戻日を記録しています。

事例2：八千代市地域包括支援センター

- 運営方針で、データ廃棄の方法や、個人情報取り扱い責任者を定めること、管理簿をつくることなどを示しています。
- また、市の方針に従いマニュアル等を作成することとしており、この方針を受けて、各センターでマニュアルを作成しています。
- 本来、個人情報管理は各法人が工夫して、それぞれ、当然に対応するものともいえるため、委託先に対して、どこまで行政と同レベルの厳しい個人情報保護を求めるのかという判断が難しいと感じています。

- (2) **センター指標 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に対応している 環境整備の取組に関する事例 ◆

事例1：札幌市東区第2地域包括支援センター

- 地域住民の会合などで、介護保険制度の説明を行っているほか、多職種連携の取組である「東区地域ケア連絡協議会」において「東区コンセンサス」を作成しています。連携にあたっての取り決めをまとめており、例えば、お薬手帳にケアマネジャーの名刺を挟むなどの取組を行っています。また、在宅復帰に関する取り決めなども記載しています。

事例2：生駒市社会福祉協議会地域包括支援センター

- ケアマネジャーを対象とした研修会について、センター職員と一緒に打合せながら、ケアマネジャー自身に企画から当日の司会、運営まで担当してもらっています。内容は地域の事例検討などで、センター職員の視点だけでなく、ケアマネジャーの視点もうかがいながら、主体性をもって取り組むことを支援しています。地域住民の介護予防・自立支援に関する意識の状況を含め、同じエリア、同じ立場で支援を行う職種同士で情報共有しやすく、円滑な業務の推進に寄与しています。

令和元年度 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事業評価を通じた
取組改善と評価指標のあり方に関する
調査研究事業報告書

令和2（2020）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