

平成26年度 第1回

地域包括支援に関する会議

## 資料 4

議事（4）

平成25年度 統括・地域包括支援センター自己点検  
及び運営方針結果について

# 地域包括支援センターの自己点検と運営方針

## 1 平成 25 年度の自己点検

### <自己点検とは>

各センター職員が業務運営方針を作成するため、自らの業務を3段階（できている、ほぼできている、不十分）で自己点検したもの。

### <パーセンテージでの表記について>

複数ある点検項目の結果を理解しやすいよう、全ての点検項目で「できている」場合を100%として点検結果をパーセンテージで表した。

### <パーセンテージの比較>

職員自らの判断で点検したものであり、また、センター別に地域特性等に違いがあるため、センターを越えて比較することは適さず、センターごとの比較に適すもの。

### パーセンテージの目安

100%：全ての点検項目ができている

84%：項目のうち、半数はできており、半数がほぼできている

63%：項目のうち、1/3はできており、1/3はほぼできており、1/3はまだ不十分

44%：項目のうち、1/3はほぼできており、2/3はまだ不十分

※網掛け：平成 25 年度が 80%未満のもの

(%)

包括	年度	自己点検項目										
		(1) 地域包括支援センターの運営体制			(2) 総合相談支援業務				(3) 高齢者虐待対応	(4) 包括的・継続的ケアマネジメント		(5) ケア予防アマネジメント
		との連携	統括支援センター	チームアプローチ	個人情報保護	初期相談対応	専門的・継続的相談支援	地域ネットワーク構築		地域住民の実態把握	包括的・継続的ケアマネジメント	
項目数	4	3	3	6	6	9	3	16	3	6	26	
門1	25	92	100	100	100	100	63	100	100	78	72	89
	24	92	100	100	100	100	93	100	98	100	72	92
	23	92	100	100	100	100	96	100	100	100	72	97
門2	25	100	100	100	100	100	44	67	100	89	89	97
	24	100	89	100	100	100	37	56	94	100	78	95
	23	83	89	100	100	100	81	78	100	100	78	97
門3	25	92	100	100	100	100	81	67	100	100	94	91
	24	92	100	78	100	100	70	67	94	100	94	84
	23	92	100	78	100	100	70	67	94	100	94	84

※網掛け：平成 25 年度が 80%未満のもの

(%)

包括	年度	自己点検項目										
		(1) 地域包括支援センターの運営体制			(2) 総合相談支援業務				(3) 高齢者虐待対応	(4) 包括的・継続的ケアマネジメント		(5) 介護予防ケアマネジメント
		との連携	チームアプローチ	個人情報保護	初期相談対応	専門的・継続的相談支援	地域ネットワークの構築	地域住民の実態把握		ケアマネジメント	包括的・継続的ケアマネジメント	
項目数	4	3	3	6	6	9	3	16	3	6	26	
小北1	25	83	89	89	89	85	78	78	85	89	78	84
	24	83	89	89	89	81	78	67	83	89	72	85
	23	83	67	89	67	74	63	44	83	78	61	76
小北2	25	83	100	100	100	100	59	100	96	78	67	91
	24	75	100	100	100	100	52	100	96	78	67	86
	23	75	100	100	100	100	76	100	96	67	67	91
小北3	25	92	89	100	89	100	70	78	100	78	78	73
	24	83	89	100	67	93	63	78	100	78	78	78
	23	92	89	100	89	93	44	56	98	56	67	84
小北4	25	100	100	78	100	93	67	78	100	78	78	83
	24	92	100	89	100	96	48	67	96	78	61	83
	23	83	89	78	100	93	44	67	88	78	56	84
小南1	25	100	100	100	100	100	70	100	94	89	78	99
	24	75	89	89	89	81	56	100	92	78	78	98
	23	92	100	89	100	100	59	100	94	78	78	95
小南2	25	92	100	89	100	89	63	78	92	100	100	92
	24	92	89	100	100	81	56	67	85	100	100	90
	23	83	100	78	89	74	48	56	85	89	83	92
小南3	25	100	100	100	100	100	74	100	88	100	83	99
	24	100	100	100	100	100	70	100	85	89	83	98
	23	92	100	89	100	100	59	89	79	78	83	87
小南4	25	83	100	100	100	85	56	67	100	78	78	92
	24	83	89	89	100	85	59	67	94	67	78	89
	23	75	89	78	89	85	52	56	85	67	67	83

※網掛け：平成 25 年度が 80%未満のもの

(%)

包括	年度	自己点検項目										
		(1) 地域包括支援センターの運営体制			(2) 総合相談支援業務				(3) 高齢者虐待対応	(4) 包括的・継続的ケアマネジメント		(5) 介護予防ケアマネジメント
		との連携	チームアプローチ	個人情報保護	初期相談対応	専門的・継続的相談支援	地域ネットワークの構築	地域住民の実態把握		包括的・継続的ケアマネジメント	介護支援専門員の個別支援	
項目数	4	3	3	6	6	9	3	16	3	6	26	
小南5	25	92	100	100	100	100	67	100	94	89	78	99
	24	83	100	89	100	96	67	100	85	78	78	88
	23	83	100	89	100	96	63	100	79	89	67	88
若1	25	83	100	100	100	100	89	100	100	100	78	100
	24	83	100	100	100	100	85	100	100	89	78	97
	23	83	100	100	100	100	70	100	100	78	78	96
若2	25	100	100	100	100	100	93	100	100	100	83	100
	24	100	100	100	100	100	78	100	98	100	83	99
	23	100	100	100	100	100	74	100	96	100	83	100
八東1	25	92	89	100	100	85	78	89	94	89	89	91
	24	100	100	100	100	100	89	100	100	100	89	99
	23	100	100	100	100	100	81	100	100	100	89	96
八東2	25	92	100	100	100	96	81	89	98	89	89	90
	24	92	89	100	100	100	96	89	100	100	100	96
	23	92	89	100	100	100	89	89	100	100	100	96
八西1	25	83	89	100	100	78	56	89	83	89	83	82
	24	75	89	100	100	67	52	78	81	67	67	81
	23	58	78	89	100	63	56	78	81	56	56	73
八西2	25	83	89	100	100	96	63	89	100	78	100	90
	24	75	100	100	100	96	48	78	90	56	100	88
	23	50	78	67	78	89	41	67	75	56	67	80
八西3	25	83	100	100	89	93	63	89	85	56	83	85
	24	75	100	100	89	93	59	89	75	56	67	88
	23	67	100	78	67	67	48	78	75	56	61	77

※網掛け：平成 25 年度が 80%未満のもの

(%)

包括	年度	自己点検項目										
		(1) 地域包括支援センターの運営体制			(2) 総合相談支援業務				(3) 高齢者虐待対応	(4) 包括的・継続的ケアマネジメント		(5) 介護予防ケアマネジメント
		との連携	チームアプローチ	個人情報保護	初期相談対応	専門的・継続的相談支援	地域ネットワークの構築	把握 地域住民の実態		ケアマネジメント	包括的・継続的 個別支援 介護支援専門員の	
項目数	4	3	3	6	6	9	3	16	3	6	26	
八西4	25	100	100	100	89	96	52	100	92	56	78	82
	24	100	89	89	78	67	63	78	81	56	61	82
	23	92	89	78	78	78	56	78	73	44	61	87
八西5	25	92	100	100	100	93	59	100	81	78	100	94
	24	92	100	100	67	93	48	78	67	78	72	89
	23	100	100	100	100	89	74	100	75	78	89	90
八西6	25	100	100	100	100	100	63	100	96	89	100	96
	24	100	100	100	100	100	52	100	94	89	78	91
	23	92	78	100	100	93	56	100	94	89	78	89
戸1	25	100	100	100	100	100	85	78	98	100	100	95
	24	100	100	100	100	100	85	78	96	100	100	94
	23	100	89	78	100	100	81	78	96	100	100	97
戸2	25	75	100	100	100	100	85	100	98	100	67	91
	24	83	100	100	100	96	89	100	96	56	56	86
	23	67	56	44	89	85	52	78	83	56	56	72

## 2 地域包括支援センターの運営方針

### (1) 地域包括支援センターの運営体制

自己点検項目	現状および問題	業務目標	具体的取り組み
統括支援センターとの連携	統括支援センターに報告しておらず、同じ苦情が寄せられたことがあった	苦情内容を統括に報告し、職員間で共有し、苦情対応を強化する	○統括への報告 ○苦情対応方法を統括と検討する
チームアプローチ	初回で対応した職員が担当しており、職種特性を十分活かせていない	包括職員間の情報共有を強化する	○事例の情報交換を行う ○支援困難事例には複数で対応する

### (2) 総合相談支援業務

自己点検項目	現状および問題	業務目標	具体的取り組み
専門的・継続的相談支援	認知症の相談が増えており、職員の支援の質の向上の必要がある	認知症に関わる相談対応、支援内容の向上を図る	○認知症支援の方法や支援結果等についてまとめる
	通所系事業所のサービス特色の把握を十分行えていない	通所系事業所のサービス特色を把握し、相談の個別性に合わせ、適切に支援する	○通所系事業所のサービス特色の情報収集を行う
地域ネットワークの構築	<u>独居高齢者の増加により地域の支援が不可欠であるが、地域情報の収集、把握が十分でなくタイムリーな情報提供ができないことがある</u>	<u>地域の社会資源の情報収集を行う</u>	○ <u>民生委員会議に出席し、社会資源の情報を収集する</u> ○ <u>市民センターの教室や講座等の情報を収集する</u> ○ <u>ふれあい昼食交流会で情報を収集する</u> ○ <u>サロン等の情報を把握する</u> ○ <u>買い物支援についてまとめる</u> ○ <u>する</u> ○ <u>情報の一覧化やマップを作成する</u>
	<u>民生委員からの相談が多いが、認知症を疑ってから相談まで時間を要している</u>	<u>認知症についての理解を深め早期相談、対応につながるよう支援する</u>	○ <u>新規の民生委員に包括の働きを説明する</u> ○ <u>相談まで時間を要した事例については気づきのポイント等を説明する</u>

地域ネットワークの構築	地域と日常的な関わりを十分もつことが難しい	地域の支援者とのつながりを保ち、地域の情報を把握する	○民生委員会、ふれあい昼食会等に参加し、情報発信を行う ○いのちをつなぐネットワーク担当係長と連携する ○相談支援でつながった地域の支援者と定期的に情報交換を行う
	<u>認知症の理解や権利擁護、成年後見制、虐待防止等の啓発度が十分に行えていない</u>	<u>ケアマネやヘルパー、民生委員等に認知症や権利擁護について周知し、予防に取り組む</u>	○元気なときから考えておきましょう（チラシ）の配布 ○民生委員、自治会長、町内会長、福祉協力員等に積極的に、啓発、普及を行う ○関係機関への情報提供を定期的に行う ○三職種で支援困難事例の情報共有などの勉強会を開催 ○ケアマネ研修会での啓発
地域住民の実態把握	圏域内の地域特性や住民の実態把握が十分でない	地域特性や地域課題を把握する	○相談内容を整理し、地域特性や地域課題を把握する

### (3) 高齢者虐待対応

自己点検項目	現状および問題	業務目標	具体的取り組み
高齢者虐待対応	成年後見制度や虐待対応など法制度が必要な場合、判断に迷うことがある	専門的な知識を深める	○統括、包括で事例検討を行う
	養護者の課題解決を十分に行えていない	多職種との連携を強化し、養護者の支援を強化する	○困難事例に関して、区役所関係課や医師会、弁護士、民生委員等とカンファレンスを開催する。

(4) 包括的・継続的ケアマネジメント

自己点検項目	現状および問題	業務目標	具体的取り組み
包括的・継続的ケアマネジメント	圏域ごとに、医療・介護職が集まるなどの機会が十分でない	圏域内での医療・介護に関わる多職種と情報交換を行う	○事業所連絡会に参加し、医師、歯科医師、薬剤師等との情報交換を行う ○多職種連携研修会等への参加
	<u>ケアマネジャーを中心に連携し、相談対応をしているが、課題が複雑で多職種の連携を要する事例がある</u>	<u>多職種と情報交換を行い、地域課題を整理し、連携につなぐ</u>	○ <u>地域ケア会議の開催</u> ○整理した地域課題を地域住民や関係機関に提供する
	医療機関や高齢者施設等のソーシャルワーカー等との情報交換を十分行えていない	ソーシャルワーカー等との連携を強化する	○ケアマネ連絡会等にてソーシャルワーカーとの情報交換を行う
	地域、事業者、警察、消防、民生委員等が協働できる連携体制が十分でない	事例検討を通じて、連携の推進を図る	○連携を必要とする場合、支援者で事例検討を行う
介護支援専門員の個別支援	<u>支援困難な状況になった状況で、ケアマネジャーから包括に相談がある</u>	<u>圏域のケアマネジャーと包括職員の間で顔の見える関係づくりをすすめる</u>	○ケアマネジャーにアンケートを実施する ○ <u>困難事例への支援を共に行う</u>
		ケアマネジャーが抱える課題を整理し、解決に向けた支援を行う	○相談票を整理し、三職種で課題を分析し、ケアマネジャーと共有する ○ケアマネサロンの開催
	区単位のケアマネジャー研修はあるが包括では実施できていない	ケアマネジャーの連携促進を図る	○ケアマネジャーが顔を合わせる場を設け、また、要望を把握する ○新しい事業者や施設の情報を提供する

(5) 介護予防ケアマネジメント

自己点検項目	現状および問題	業務目標	具体的取り組み
介護予防ケアマネジメント	<p>二次予防事業に関しては、担当の介護予防訪問員が主に対応しているが、<u>包括職員としても、緊急性の高い事例対応を優先させるだけでなく、地域住民への二次予防事業の啓発や対象者把握に努める必要がある。しかし、現在、十分できていない。</u></p>	<p><u>包括職員として、地域への二次予防事業の啓発や対象者把握に努める。</u></p>	<p>○民生委員会議やふれあいネットワーク連携調整会議等で二次予防事業の情報収集に努める。 ○地域交流アドバイザーの生きがい支援員等と情報交換を行う</p>
	<p>個人で、継続して介護予防を行うことがむずかしい</p>	<p>事業参加後も介護予防を継続できるよう、声掛けや社会資源の活用をすすめる</p>	<p>○地域保健系の事業や市民センター行事等の情報提供 ○様々場面で、高齢者に機能低下がある場合の生活の振り返り実施</p>



※網掛け：平成 25 年度が 100%未満のもの

(%)

区	年度	自己点検項目												
		(1) 地域包括支援センターの業務支援				(2) 地域とのネットワーク構築支援								
		支 援 の 適 切 な	困 難 な 事 例	援 る 適 切 な 支	苦 情 に 対 す	対 応 支 援	急 相 談 へ の	時 間 外 の 緊	項 の 解 決	業 務 懸 案 事	の 情 報 共 有	関 係 機 関 と	の 情 報 共 有	ケ ア マ ネ と
項目数	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
若松	25	100	83.3	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
	24	100	83.3	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
	23	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
八幡東	25	83.3	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
	24	83.3	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
	23	83.3	83.3	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
八幡西	25	83.3	100	100	100	100	100	66.7	100	100	100	100	100	
	24	83.3	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
	23	83.3	83.3	100	100	100	66.7	100	100	100	100	100	100	
戸畑	25	100	100	100	100	100	100	100	100	100	66.7	100	100	
	24	100	100	100	100	100	100	100	100	100	66.7	100	100	
	23	83.3	83.3	100	100	100	100	100	100	100	66.7	100	100	

## 2 統括支援センターの運営方針

### (1) 地域包括支援センターの業務支援

自己点検項目	現状および問題	業務目標	具体的取り組み
困難な事例への適切な支援	<u>医療や介護サービスにつながらない認知症等の支援困難な相談が増加しているが、包括職員や予防ケアマネジャーのスキルアップ支援が十分できていない</u>	困難事例対応について情報共有し、スキルの向上を図る	<ul style="list-style-type: none"> <li>○虐待や支援困難な事例を職種別連絡会等で共有する</li> <li>○包括ケア会議に職員が参加する</li> <li>○認知症疾患医療センターへの相談を活用する</li> <li>○新任向け研修を行う</li> <li>○事例検討会を定期的に開催する</li> </ul>
	<u>家族の精神疾患や法的な支援を必要とする支援困難な事例がある。</u>		
	<u>介護予防の視点でのマネジメントが十分できていない</u>		
苦情に対する適切な支援	<u>統括支援センターに未報告の苦情には予防策がとれていない。</u>	苦情内容を職員で共有し、同じ苦情を予防する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>○統括への報告</li> <li>○朝のミーティング等での対策の共有</li> <li>○苦情等一覧表を作成し対策を検討する</li> </ul>
業務における懸案事項解決	<u>職員が把握した社会資源の集約が十分でなく活用できていない。</u>	社会資源情報をまとめ職員が活用できるようにする。	<ul style="list-style-type: none"> <li>○情報の整理・管理方法を協議する</li> <li>○包括圏域ごとに情報を収集・整理する</li> <li>○民生委員会議や多職種連携研修会での情報収集</li> </ul>

(2) 地域とのネットワークの構築支援

自己点検項目	現状および問題	業務目標	具体的取り組み
関係機関との情報共有	<p>認知症の相談件数は増加し、<u>徘徊高齢者の相談</u>もある。また、<u>状態が進行してからの相談</u>が多い。</p>	<p>認知症に関する啓発を行い、理解の促進や早期発見を支援する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・出前講演の媒体作成</li> <li>・地域の行事等で出前講演を行う</li> <li>・推進協議会や医師会と連携し研修会を開催する</li> <li>・徘徊高齢者 SOS ネットワーク等を周知する</li> </ul>
	<p>個別事例を通じた関係機関との連携はあるが、<u>地域ネットワークの構築は十分でない。</u></p>	<p>関係機関との連携強化や地域課題の把握を行う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・民生委員会議等で包括のPRを行う</li> <li>・地域会合に参加し地域の実態を把握する</li> <li>・個別のケア会議を通じて地域課題を把握する</li> </ul>
	<p>ケアマネジャーとの情報交換の機会が増えたが<u>多職種との連携は十分でない。</u></p>	<p>包括圏域ごとのネットワーク強化を図る</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・多職種連携会議の開催</li> <li>・地域ケア会議の実施</li> <li>・ケアマネ連絡会の開催</li> </ul>
ケアマネとの情報共有	<p>ケアマネジャーとの情報交換を行っているが、<u>事例検討を行っていない。</u></p>	<p>事例検討を行いケアマネとの情報共有を深める</p>	<p>○ケアマネジメント研修会にて事例検討を行う。</p>

# 地域包括支援センター自己点検・運営方針 作成手順

## 1 目的

地域包括支援センターの業務は、高齢者や関係機関等からの幅広い相談・支援から、介護予防に関する取り組み・支援、地域ネットワークの構築と、多岐に渡っている。

そのため、「一部の業務に偏ることなくバランスよく機能しているか」「現状を知り、課題を補っているか」等について常に確認し、今後のセンター運営に還元することを目的として、地域包括支援センター毎に、次年度に取り組むべき課題を明確にした運営方針を作成する。

なお、自己点検表及び運営方針の作成にあたっては、地域包括支援センターにおける現状や課題を、共通の指標で分析する。

## 2 地域包括支援センターの自己点検表について

地域包括支援センターの自己点検の対象となる具体的な業務は以下のとおり。

- ① 地域包括支援センターの運営体制
- ② 総合相談支援業務
- ③ 高齢者虐待・権利擁護対応
- ④ 包括的・継続的ケアマネジメント業務
- ⑤ 介護予防ケアマネジメント業務(二次予防事業・予防給付ケアマネジメント業務)

# 統括支援センター自己点検・運営方針 作成手順

## 1 目的

統括支援センターの業務は、地域包括支援センターに関する事務の管理、虐待や困難事例への対応支援、市民からの直接的な総合相談への対応など多岐に渡っている。また、統括支援センターが区内の地域包括支援センターを適切に支援することで、地域包括支援センターの機能の充実は図ることができる。

そのため、統括支援センターの業務のうち、地域包括支援センターの業務の円滑化と質の向上を図る上で不可欠な「区内の地域包括支援センターの業務支援と地域とのネットワーク構築支援」が適切に行われているかを確認し、今後のセンター運営に還元することを目的として、自己点検及び運営方針を作成する。

## 2 統括支援センターの自己点検表について

統括支援センターの自己点検の対象となる具体的な業務は以下のとおり。

### ① 地域包括支援センターの業務支援

地域包括支援センターにおける「困難事例対応」「苦情対応」「緊急対応」「組織マネジメント」が適切に実施されるよう業務支援を行うこと。

### ② 地域とのネットワーク構築支援

地域包括支援センターの業務が円滑に実施されるよう、「関係者（団体）との情報共有」「地域のケアマネジャーとの情報共有」「包括ケア会議の活用」などを適切に行うこと。

## ◆統括支援センター 自己点検判断基準

評価分類	評価項目 (評価分類に対する視点)	自己点検判断基準	
		できている	すべてできている
		ほぼできている	80%程度
		まだ不十分	十分にできていない
1 地域包括支援センターの業務支援	(1)※地域包括支援センターだけでは対応が困難な事例に対する適切な支援	①地域包括支援センターだけでは対応が困難な事例について、関係機関との協働などにより問題解決に努めている	口頭による助言のみではなく、包括との同行訪問や関係機関との連携などを行っている。
		②困難事例への対応に関する情報共有や事例検討などを行い、地域包括支援センターのスキルアップを図っている	包括に、困難事例対応のスキルアップを目的とした情報提供や意見交換・事例検討などを定期的に行っている。
	(2)※地域包括支援センターだけでは対応が困難な苦情に対する適切な支援	①地域包括支援センターだけでは対応が困難な事例について、関係機関との協働などにより問題解決に努めている	口頭による助言のみではなく、包括との同行訪問や関係機関との連携などを行っている。
		②苦情への対応に関する情報共有や事例検討などを行い、地域包括支援センターのスキルアップを図っている	包括に対し、苦情の内容や改善点について、情報提供や意見交換・事例検討などを行っている。
	(3)勤務時間外における市民からの緊急相談に対する適切な対応	①勤務時間外における市民からの緊急相談に対して、夜間・緊急窓口対応施設や関係機関と連携し適切な対応を行っている	日ごろから夜間・緊急窓口対応施設や関係機関と情報共有や対応方法などの連携を図り、市民からの緊急相談時に適切な対応を行っている。
	(4)※地域包括支援センター業務の懸案事項の解決	①地域包括支援センター業務の懸案事項を的確に把握し、関係機関との調整などにより解決に努めている	懸案事項について、職員や関係者の意見聴取や課題の分析等により、的確に把握している。区内および本庁、その他関係機関との調整などにより解決に努力している。
2 地域とのネットワーク構築支援	(1)地域の関係者(団体)等との情報共有	①地域の関係者(団体)や行政機関などとの連携を目的とした情報交換や、会合等の開催または参加を行っている	会議等の開催または参加を定期的を実施し、地域包括支援センターの業務の円滑化を図っている。
	(2)地域のケアマネジャーとの情報共有	①地域のケアマネジャーの質の向上を目的とした情報交換や情報提供、事例検討会等の開催または参加を行っている	ケアマネジャーを対象としたケアマネ研修等を定期的で開催し、区全体の課題解決が必要な事項についての情報提供や意見交換・事例検討などを行っている。
	(3)包括ケア会議の活用	①包括ケア会議において、困難事例などの検討・結果報告や、関係者(団体)へのフィードバックなどにより、会議の有効活用を行っている	包括ケア会議を定期的および必要に応じて開催している。 困難な事例に対する助言及び専門的・技術的支援、その他地域包括支援センターの活動を支援するための処理事項について検討した事項を対応し、結果を報告している。

### 【用語説明】

※地域包括支援センターだけでは対応が困難： 地域包括支援センターの業務において、統括支援センターが、区レベルの介入や、指導・助言が望ましいと判断できるケースを指す。

※地域包括支援センター業務の懸案事項： 地域包括支援センターが業務をより円滑に実施するために、区レベル・市レベルで標準化や事務改善などが必要な事項(・執務環境・業務内容・手順など)を指す。

## ◆地域包括支援センター 自己点検判断基準

評価領域		Ⅰ 地域包括支援センター運営体制		
評価の内容		地域包括支援センターが、地域のネットワークの拠点として、総合相談支援、高齢者虐待対応、包括的・継続的ケアマネジメント支援、介護予防ケアマネジメントの業務が実施できるよう、統括支援センターや他職種と連携し、情報共有や支援が行われる体制となっているか		
評価分類		評価項目 (評価分類に対する視点)	自己点検判断基準	
			できている ほぼできている まだ不十分	すべてできている 80%程度 十分にできていない
1 統括支援センターとの連携	(1)地域包括支援センターの業務を円滑に行うために、統括支援センターからの支援が得られているか	①地域包括支援センターだけで解決できない事例や運営上3職種だけでは対応できない際に、統括支援センター(区)からの支援が得られている	地域包括支援センター職員だけでは解決できない際に、口頭による助言のみでなく統括支援センターが地域包括支援センターと一緒に訪問するなど、協働で問題を解決している	
	(2)地域包括支援センターに対する苦情を受け、対応する体制がとれているか	②統括支援センターと、情報提供や意見交換などを行っている	総合相談支援業務、権利擁護業務等、個別相談時のみならず、スキルアップを目的として週に1回以上、統括支援センターと情報提供・業務報告・事例検討などを行っている	
2 チームアプローチの実行	(1)相談・支援体制の構築ができている	①苦情の窓口について、利用者や事業者に明確にしている	利用者や事業者に、苦情窓口を明確に示した書面を配布するとともに、口頭で説明を行っている	
		②出された苦情については、必ず検討が行われ、その対応について、地域と共有している。	出された苦情については、必ず検討が行われ、その対応について、苦情を申立てた者のみでなく、区推進協議会等で説明や報告がなされている。	
		③一元化された情報を、必要の際に取り出されるように保管している	センター内で情報共有の場を設けており、職員全員で相談内容等を報告し合っている	
3 個人情報保護	(1)個人情報の取扱いには十分配慮している	②相談内容について、「利用者基本情報」や「経過記録」などに、主訴、客観的情報等必要事項を記録し、個人ファイルなどに一元的に管理している	主訴、客観的情報等の必要事項を記録した「利用者基本情報」や「経過記録」を規則性をもって個人ファイルに綴じている	
		①個人情報をはじめに提供するときは、必ず、本人・家族の同意を得ている	必要時には個人情報を他の関係機関等へ提供する旨を本人・家族に必ず説明し、同意を得ている	
		②個人情報、他者の目に触れないよう保管しており、データの取扱いについては、地域包括支援センター情報セキュリティ実施手順書を遵守している	個人情報を鍵つきのキャビネット等に保管しており、個人情報の入ったデータについては、地域包括支援センター情報セキュリティ実施手順書を遵守している	
		③個人情報を持ち出すときは、点検簿等により管理し、持ち出した場合は、手元に携帯している	個人情報を持って訪問等をする際は、センターから持ち出した全ての個人情報を点検簿等により外出前後に確認し、外出中は常に携帯している	

評価領域		II 総合相談支援業務		
評価の内容		地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、どのような支援が必要かを相談等に基づき幅広く把握し、保健・医療・福祉の適切な制度・サービス利用につなげていく等の支援を行っているか		
評価分類		評価項目 (評価分類に対する視点)	自己点検判断基準	
			できている ほぼできている まだ不十分	すべてできている 80%程度 十分にできていない
1 初期段階での相談対応	(1)初期段階の相談対応を行っている	①相談者との関係性の構築に努力し、状況の把握を行っている	相談者のニーズだけでなく、家族や親族、民生委員など、相談者をよく知る地域関係者の情報を相談者から聞きだしている	
		②緊急性を判断し、適切な対応を行っている	センター内で共通の判断基準を持っており、必ず他の職員と協議して対応することとしている	
		③相談者にわかりやすく情報を提供している	相談者のニーズに対応するため、関係機関等の情報を書面で提供するとともに、口頭でも説明している	
2 専門的・継続的相談支援	(1)訪問(アウトリーチ)による相談や情報収集を行っている	①当事者宅や入院先などを訪問し、利用者(本人)・家族と面接を行っている	当事者宅や入院先などを訪問する必要がある場合は、必ず訪問して面接を行っている	
		②利用者の状況を把握するために、地域(近隣住民、民生委員など)から情報を収集している	利用者の状況を把握するため、初期相談で情報を提供してもらった地域関係者全員(近隣住民、民生委員など)から情報を収集している	
		③利用者の状況を把握するために、その人が持っている社会資源等、関係機関・関係者からの情報を収集している	利用者の状況を把握するため、初期相談で情報を提供してもらった社会資源等、関係機関・関係者全員から情報を収集している	
2 専門的・継続的相談支援	(2)支援計画(処遇方針)の策定ができている	①初期相談で得た情報や訪問面接等で得た情報に基づき、課題や主訴を明確にしている	初期相談で得た情報や訪問面接で得た情報をもとに課題や主訴等を明確にしている	
		②アセスメントに基づき支援計画を立てている	課題や主訴を解決するため、個別具体的な支援計画を立てている	
		③相談内容を解決するにふさわしいサービス提供機関や専門相談機関へ、必要とされる情報を記載したシート等を用いてつないでいる	相談内容を解決するにふさわしいサービス提供機関や専門相談機関へ書面で情報を提供するとともに口頭でも説明している	
(3)継続支援のためのモニタリングを実施している		①つないだ先の機関へ、あらかじめ設定した時期に、状況を確認している	つないだ後、センターから、つないだ先の機関に予め設定した時期に連絡し、「紹介してどうなったか」等、情報収集をしている	
		②支援計画通りに実施しているかについて、当事者もしくは相談者から、定期的に確認している	つないだ後、センターから、当事者もしくは相談者に定期的に連絡し、「紹介してどうなったか」等を確認している	
		③確認した情報に基づき評価を行い、必要に応じて支援計画の見直しを行っている	確認した情報に基づき支援計画の評価・見直しを行っており、見直した場合は理由や内容を「つないだ先の機関」や「当事者もしくは相談者」に説明している	

評価分類	評価項目 (評価分類に対する視点)	自己点検判断基準	
		できている	すべてできている
		ほぼできている	80%程度
		まだ不十分	十分にできていない
3 地域におけるネットワークの構築	(1)地域の社会資源や情報を把握し、地域に提供している	①担当エリアのサービス提供機関や自治会・民生委員などの組織、ボランティア、NPO法人などの情報(活動内容など)を把握し、整理している	担当エリアの情報(活動内容、連絡先など)を把握し、その内容をカテゴリー別に分かるように、一元的に整理しているとともに、定期的に情報を見直している
		②地域のイベントや行事などの情報を把握している	地域より情報が得られる関係性をもっており、自治会やまちづくり協議会などが実施するイベント等を把握し、職員間で確認できるように書面で整理している
		③地域住民が必要とする情報提供や啓発活動を行っている(出前講演やチラシの作成など)	把握し、整理された情報(社会資源や制度・サービス等)を、圏域内の住民に、地域の集まりの場や窓口で、冊子等を配布している
		④権利擁護サービスや成年後見制度の活用について、啓発活動を行っている	権利擁護サービスや成年後見制度について、区推進協議会等を活用して、地域の関係者に周知するとともに、地域の住民の集まりの場等で、直接地域住民に啓発している
		⑤消費者被害情報の地域の民生委員、ケアマネジャー、ホームヘルパー等の事業者への情報提供や被害防止に向けた連携を行っている	消費生活センターとの定期的な情報交換により把握した消費者被害に関する情報を、地域の民生委員やケアマネジャー・ホームヘルパー等にFAX送信等を活用し積極的に情報提供し、注意喚起等の面で連携している
		⑥活動の核となる地域のリーダーに対して、具体的な事例を活用した啓発活動など、支援を行っている	地域活動の核となるリーダーに対し地域住民同士の助け合い(互助・共助)の大切さを、具体的な課題解決事例等を用いて紹介するなど支援している
(2)利用者に必要な地域のネットワークを構築している	①相談者をとりまく関係機関(例えば、かかりつけ医、ケアマネジャー、サービス事業者など)と、定期的に情報交換を行なうなど、連携に努めている	あらかじめ設定した時期に、圏域内のかかりつけ医、ケアマネジャー、サービス事業者など相談者をとりまく関係機関と、情報交換を行う場(連絡会など)を設けている	
	②他の地域包括支援センター、地域保健係、行政窓口(消費生活センター・権利擁護センター含む)と情報交換や連携ができている	個別相談以外にも、定期的に、地域保健係・行政窓口と情報交換を行う場(連絡会など)を設けている	
	③各区推進協議会、まちづくり協議会と連携している	地域包括支援センターを中心とした圏域内のネットワークだけでは解決できない問題などを、定期的に各区推進協議会やまちづくり推進協議会、または包括ケア会議で報告するなど、解決に向けた連携を図っている	
4 地域住民の実態把握	(1)地域住民の実態を把握するための取り組みを行っている(リアルタイム把握)	①地域活動(民生委員協議会等の会議、集まり)に参加し、情報収集を行っている	圏域内にある地域活動の場に積極的に出向き、情報収集を行っている
		②地域活動を行い得た情報を収集するために、民生委員や福祉協力員など、地域住民の状況を把握している人に対して、個別に情報収集を行っている	地域活動で得たすべての情報を、地域住民のことをよく知っている民生委員や福祉協力員等に個別に状況を確認している
		③「①・②」により把握した内容をもとに、高齢者への戸別訪問を行っている(例えば、独居高齢者、非該当の認定が出た者など)	地域活動や民生委員等から得たすべての情報をもとに、独居高齢者等を戸別訪問している

評価領域		Ⅲ 高齢者虐待・権利擁護対応		
評価の内容		地域の高齢者が住み慣れた地域で尊厳ある生活と人生を維持することができるよう、虐待発生またはそのおそれのある時に制度やサービスを有効活用するなど、ニーズに即した迅速な対応がなされているか		
評価分類		評価項目 (評価分類に対する視点)	自己点検判断基準	
			できている ほぼできている	すべてできている 80%程度 まだ不十分 十分にできていない
1 高齢者虐待・権利擁護への対応	(1)通報・相談を受け、緊急性の判断を行っている	①通報・相談を受け、緊急の場合は、統括支援センターへつないでいる	通報・相談内容が「被虐待高齢者の生命・身体に危険がある、又はその恐れがある」と判断した緊急事例について、速やかに統括支援センターに情報提供し、統括支援センターの助言・指導に従って対応している。	
	(2)事実の把握ができている	①高齢者虐待に関する相談・通報を受け、関係者の協力を得て多面的に事実確認(安全確認)を行っている	通報者から提供された情報を基に、複数人で訪問等により事実を確認するとともに、本人を取りまく関係者からも幅広く情報収集を行っている	
		②事実確認に基づき、課題を明確化している	把握した情報に基づき、課題が個別・具体的に明示されている	
		③収集した情報を整理し、適切に「虐待」かどうかを判断している	関係者から多面的に収集した情報を整理し、必要に応じて統括支援センター等の支援を受け、地域包括支援センターの3職種で協議の上、虐待の有無及び緊急性を判断している	
1 高齢者虐待・権利擁護への対応	(3)適切な支援方針が決定できている	①支援方針の決定に際し、関係機関の協力を得て多面的に検討を行っている	課題解決のため、必要に応じて本人を取り巻く関係者(ケアマネジャーや介護サービス事業者、民生委員)や、専門家(かかりつけ医や弁護士等)にカンファレンスへの参加を求め、効果的な支援策の検討を行っている	
		②短期・中期～長期の目標を設定し、その実現に資する支援策を立てている	短期目標及び中～長期目標を目標期間を含め設定し、その実現に向けた具体的な支援策を明らかにしている	
		③本人だけでなく、養護者支援も視野に入れた支援策となっている	本人及び養護する家族等が抱える課題を幅広く検証し、虐待の発生要因となっている課題を解消するため、養護者に対しても適切な支援策を講じている	
		④支援策を実行する上で、関係者の役割を明確化し、事案のキーパーソンを決定している	支援策の検討を多面的に行い、各支援策の実施に係る責任者を明確にするとともに、事案のキーパーソンを決定している	
		⑤決定した支援策の効果を判断するために、進捗状況に合わせて協議日程を決定している	支援策を検討する際に、支援実施後の効果確認のための次回の協議日程を設定し、統括支援センターと調整しながら、地域包括支援センターが予定にあわせ協議の場を設けている	
		⑥必要に応じ、支援策の見直し(モニタリング)を行っている	必要に応じ、目標も見直し(モニタリング)を行い、新たな目標実現のための具体的な支援策を立てている	
		⑦成年後見制度の市長申立や老人福祉法における措置が必要と判断された場合、統括支援センターへつないでいる	成年後見制度の市長申立や老人福祉法における措置の必要性があると判断された支援困難な事例について、統括支援センターにつないでいる	

評価分類		評価項目 (評価分類に対する視点)	自己点検判断基準	
			できている	すべてできている
			ほぼできている	80%程度
			まだ不十分	十分にできていない
1 高齢者虐待・権利擁護への対応	(4)課題解決につながる支援が実施できている	①支援策が本人の課題解決(生活の質の向上)につながっている	あらかじめ設定した時期に、本人に対する支援策の効果を評価し、課題解決につながっているかを確認している	
		②支援策が養護者の課題解決(生活の質の向上)につながっている	虐待をしていた養護者に対する支援策の効果を評価し、課題解決につながっていることを確認している	
		③関係者が役割分担に従い、適切に支援を行っている(キーパーソンの支援の実施状況把握含む)	支援策の検討会議において、それぞれの支援策の実施責任者及びキーパーソンを明確にし、定期的に効果評価を行っている	
	(5)必要に応じて支援計画の見直しを行っている	①支援策が課題解決につながっていない場合、必要に応じて支援策の見直しを行っている	支援策の効果評価を行い、十分な効果が上がっていない場合は、再度、関係者から情報収集し、課題解決に至っていない理由を整理して、その課題を解決するため関係者間で協議を行い、役割分担の上、新たな支援策を講じている	
		②支援を終了する際、再発防止策を講じている	支援によって目標を達成した場合は、キーパーソンを決定して、再び異変が起きたときには地域包括支援センターへ通報が入る仕組み(見守り体制)を構築してケースを終了している	

評価領域		Ⅳ 包括的・継続的ケアマネジメント業務		
評価の内容		高齢者が住みなれた地域で暮らし続けられるためには、かかりつけ医をはじめ、ケアマネジャー、地域の関係機関等の連携によって、個々の高齢者の状況に応じた包括かつ継続的な支援を行えるための体制づくりや、個々の介護支援専門員に対する支援などを行っているか		
評価分類		評価項目 (評価分類に対する視点)	自己点検判断基準	
			できている	すべてできている
			ほぼできている	80%程度
			まだ不十分	十分にできていない
1 ていく たための 支援体制の 構築業務	(1)主治医との連携、在宅と施設の連携などのケアマネジメントの体制を整備している	①かかりつけ医とケアマネジャーや地域包括支援センターの職員が、個々の利用者の相談や情報交換を持ちやすい体制を構築している	定期的に医師とケアマネジャー等とが交流できる場を持ったり、地域の医師会と協議しかかりつけ医が随時個別相談を受け付けられる体制をとっている	
		②ケアマネジメント支援が必要な高齢者の入院(所)・退院(所)時に、相談対応や調整を行っている	利用者や家族、関係機関等から電話等で相談がなされた時に助言を行うとともに、必要に応じて、ケアカンファレンスや訪問等による面接、家族・ケアマネジャー・施設等の関係者との調整を行っている	
		③日頃から、地域の医療連携室(病院)や施設の相談室と情報交換を行っている	定期的に、地域の医療連携室のソーシャルワーカーや施設の相談員と、情報交流の場を持ち、情報や互いの役割などを共有している	
2 介護支援専門員に対する個別支援	(1)ケアマネジャーへの個別相談に対応している	①居宅介護支援事業所等に所属するケアマネジャーからの相談を、随時に受け付けている	地域のケアマネジャーより、来所・電話等で相談がなされたとき、相談者がどうしてそう考えたかを聞き、受け止め、ともに考える姿勢で相談を受け、相談者(ケアマネジャー)ごとに個人相談カード等を作成し、再度相談があった場合に活用できるように書類を整理している	
		②個別相談時に、必要な情報提供や情報交換を行っている	相談内容に即した情報(社会資源、サービス、制度等)をチラシ等の書面を交付するとともに、口頭で説明し、お互いに持つ情報を共有し、改善策など必要な意見交換を行い、区全体の問題として解決が必要な事柄について、統括支援センターとともに、取り組みを行っている	
		③支援困難なケースについては、サービス担当者会議に参加するなどして助言・支援している	支援困難事例の相談が入った際に、つなぐ等の支援を行ったり、相談内容に応じて、ケアマネジャーが開催するサービス担当者会議に参加している	
(2)ケアマネジャーの質の向上に向けた取り組みを行なっている		①地域包括支援センター単位に、ケアマネジメント能力を高めるための研修を開催している	定期的に、圏域内の居宅介護支援事業所に所属するケアマネジャー向けに、研修会や勉強会を開催している	
		②地域包括支援センター単位に、ケアマネジャー同士のネットワークを構築できるような支援または取り組みを行なっている	定期的に、圏域内のケアマネジャーが集い、互いの悩み話し合う、情報交換の場(機会)をつくっている	
		③区で開催されるケアマネジメント研修や事業者連絡会に協力している	区で開催されるケアマネジメント研修や事業者連絡会において実施される事業者向けの研修すべてに協力している	

評価領域		V 介護予防ケアマネジメント業務（二次予防事業）		
評価の内容		生活機能の低下など、さまざまな課題を抱えている高齢者に対して適切な支援を行うことにより、要支援・要介護状態の予防や重度化予防のために、高齢者の意欲を高め、できる限り自立した生活が送れるよう支援しているか		
評価分類	評価項目 (評価分類に対する視点)	自己点検判断基準		
		できている ほぼできている まだ不十分	すべてできている 80%程度 十分にできていない	
1 二次予防事業	(1)二次予防事業が必要な対象者を的確に把握し、ケアマネジメントへ結びつけることができる	①二次予防事業対象者の把握のため、関係者からの情報を積極的に収集している	民生委員、かかりつけ医、高齢者サービス担当者等の関係者に自ら働きかけて情報収集に努めている	
		②二次予防事業対象者の把握のため、地域住民に啓発など働きかけを行っている	介護予防講座や健康講座、地域住民の集まりなどで基本チェックリストを用いた啓発・PRを行っている	
		③行政の介護予防事業や健康づくり事業の内容及び実施方法を把握している	二次予防事業対象者へのアセスメント時に困らない程度に、市や区が実施している介護予防事業、介護予防以外の健康づくり事業の情報は把握している	
		④行政以外が実施している地域の健康づくり事業の内容及び実施方法を把握している	行政以外に担当エリア内の地域住民主体や、市民センター・公共施設で実施している健康づくり事業の情報を把握し、実際に事業を見学している	
		⑤把握した二次予防事業対象者に対し、速やかに連絡を取っている	把握された二次予防事業対象者には1ヶ月以内に電話や訪問により連絡を行っている、連絡がとれないまま放置しているケースはほとんどない(ほとんどの定義:5%以内)	
		⑥早期に二次予防事業対象者を訪問し、事業への参加を働きかけている	⑤で連絡が取れた二次予防事業対象者のほぼ全員に2週間以内に訪問し、介護予防事業への参加働きかけを行うことができている	
		⑦早期に二次予防事業対象者のケアプランを作成し、事業に参加させている(セルフケアプランを含む)	把握した二次予防事業対象者の半数以上の人へ、ケアプランを作成し介護予防事業等へ参加させることができている	
(2)適切な介護予防ケアマネジメントの実施ができている	①二次予防事業対象者に対して、要支援・要介護状態の予防や重度化予防のためのアセスメントを行い、利用者自身が主体的に取り組めるような目標を設定している	アセスメントにおいて、利用者の心身の状況やニーズを家族などと一緒に検証し、介護予防効果が図られる目標を立てている		
	②二次予防事業対象者支援業務マニュアルに基づき、ケアプラン作成をしている	定められた手順、様式・帳票を用いてケアプランを作成している		
	③二次予防事業対象者が事業に参加しやすいよう、介護予防事業の内容及び効果を的確に説明している	利用者が目標とする生活へできるだけ近づくよう、介護予防プログラムの内容及び効果について、パンフレット等複数の資料を用い、わかりやすく説明している		
	④二次予防事業対象者・家族・介護予防受託事業者等と目標を共有し、実施(提供)している	通所型介護予防受託事業者や訪問型介護予防事業の訪問員等すべての関係者と積極的に連携し、お任せでなく自ら介護予防事業の実施に係わっている。通所型等の会場へも必ず足を運んでいる		

評価分類		評価項目 (評価分類に対する視点)	自己点検判断基準	
			できている ほぼできている まだ不十分	すべてできている 80%程度 十分にできていない
1 二次予防事業	(2)適切な介護予防ケアマネジメントの実施ができている	⑤モニタリングや再アセスメントは、あらかじめ設定した時期に行なっている	事業に参加している利用者に、きちんと事業に参加しているか、心身の状況に変化はないか等のモニタリングを月1回は実施しているし、事業者からも報告・連絡などの情報収集を行っている	
		⑥達成状況の評価について、あらかじめ設定した時期に行っている	事業者が行う事前・事後のアセスメント結果から、利用者の運動機能や栄養状態の変化、主観的健康観等の変化などを把握し、利用者の生活機能全体に関する評価を行っている	
		⑦評価結果に基づき、その後の支援について適切に対応している	ケアプランで設定された目標が達成されたかどうかをチェックし、その結果を踏まえてより良いケアプランの作成を行うよう心がけている。また、二次予防事業対象者でなくなった方全員へ、一次予防事業やその他健康づくり教室、要介護認定等に確実につなぐようマネジメントを行っている	
		⑧関係機関との連絡・連携が図られ、かつ必要な情報を提供している	統括支援センターや通所型の事業者、介護予防訪問員と週1回程度は情報交換を図り、問題意識を共有し、事業の円滑な実施や見直しに努めている	

評価領域		V 介護予防ケアマネジメント業務（予防給付ケアマネジメント業務）		
評価の内容		生活機能の低下など、さまざまな課題を抱えている高齢者に対して適切な支援を行うことにより、要支援・要介護状態の予防や重度化予防のために、高齢者の意欲を高め、できる限り自立した生活が送れるよう支援しているか		
評価分類		評価項目 (評価分類に対する視点)	自己点検判断基準	
			できている	すべてできている
			ほぼできている	80%程度
			まだ不十分	十分にできていない
2 予防給付における介護予防ケアマネジメント	(1)適切なケアマネジメントへ結びつけている	①「要支援」「要介護」の認定の変化に伴い、適切なケアマネジメントが実施できるように支援している	利用者や家族に対して、その状態の改善・悪化に応じて、介護予防事業と「要支援」「要介護」という両制度間でのサービス移行があり得ることをあらかじめ十分認識させている	
	(2)介護予防支援運営基準に沿った適切なケアマネジメントが実施できている	①要支援認定を受けた利用者に対して、介護予防の必要性やサービス等の情報提供並びに介護予防につながるアセスメントを行っている	利用者に介護予防の必要性やサービスの情報提供を行い、アセスメントにおいて、利用者が「できること」を家族などと一緒に探している	
		②利用者自身が主体的に取り組めるような目標を設定している	生活機能の向上が図られる目標を立て、一定の期間(短期目標)に達成できるものとなっている	
		③利用者本人・家族・サービス提供者が目標を共有し、実施(提供)している	利用者を中心としたサービス担当者会議等を通じて、主治医をはじめとするすべてのサービス提供者が介護予防ケアマネジメントに参画(文書による確認を含む)しており、決定結果を知らせることで目標を共有している	
		④モニタリングや再アセスメントは、あらかじめ設定した時期に行なっている	モニタリングや再アセスメントを、あらかじめ設定した時期に確実に実施している (モニタリングは、少なくとも1月に1回実施し、3月に1回は利用者の居宅で面接を行っている)	
		⑤達成状況の評価について、あらかじめ設定した時期に行っている	目標の達成状況の評価は、サービス事業者が行う事前・事後のアセスメント結果も参考に、あらかじめ設定した時期に確実に実施している	
		⑥達成状況の評価を行い、今後の支援方法を検討している	介護予防ケアプランで設定された目標が達成されたかどうかをチェックし、今後の支援方法とケアプランの見直しを行っている。	
		⑦ケースのケアプラン、ケース記録、契約書等の保管を行っている	定められた場所に適切な保管を行っている	
	(3)委託したケアマネジメントについて、適正な実施が行えているか確認している	①居宅介護支援事業者へ委託したケアプランの原案確認を行っている	居宅介護支援事業者へ委託したケアプラン原案について、予防給付ケアマネジメント業務事務手順書に沿った内容の確認を行っている	
		②居宅介護支援事業者へ委託したケアプランの達成状況の評価の確認を行っている	居宅介護支援事業者へ委託したケアプランの進捗状況の評価の確認について、予防給付ケアマネジメント業務事務手順書に沿った確認を行っている	
③委託しているケースのケアプラン、ケース記録、契約書等の保管を行っている		定められた場所に適切な保管を行っており、委託が終了したケース資料も返還させている		