

# 令和5年度 第1回

## 地域包括支援に関する会議

### 資料 4

#### 7 議事

- (2) 令和4年度地域包括支援センター・統括支援センター  
自己点検及び令和5年度運営方針について

# 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
- ④a 包括的・継続的ケアマネジメント業務
- ④b 地域ケア個別会議
- ⑤ 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務

## 3 実施方法

### (1) 地域包括支援センターの自己点検表の作成

各センターが評価項目毎に自己点検を行う。

センターの自己点検を実施するにあたっては、センターの職員全員がそれぞれ自らの状況を振り返った後に、全員で確認し合い、センターとしての自己点検表を作成する。

### (2) 地域包括支援センター運営方針の作成

自己点検表で導き出された現状や課題、具体的な取り組み内容をもとに、今年度の運営方針に、目標の達成状況、具体的取り組み内容の結果及び評価を記載する。また、今年度運営方針の評価を踏まえて、次年度に取り組む課題を抽出し、課題解決のための目標やその内容を具体的かつ簡潔に記載する。

※センターとして取り組むべき目標や内容は、職員で十分に話し合った上で作成してください。

### (3) 統括支援センターへ、自己点検表及び運営方針を提出

統括支援センターへ自己点検表及び運営方針を提出し、実施状況等を報告する。

運営方針は、今年度分（目標の達成状況、具体的な取り組み内容の結果及び評価を記載したもの）と次年度分の2種類を提出する。

### (4) 自己点検表等の確認

統括支援センターは、提出された自己点検表及び運営方針の書面内容を確認の上、実施状況や現状等必要な事項について、各地域包括支援センター職員に確認する等により、内容の精査を行う。

### (5) 保健福祉局へ提出

統括支援センターは、区内センターの自己点検表及び運営方針（今年度分と次年度分）をとりまとめ、保健福祉局地域福祉推進課に提出する。

### (6) 保健福祉局の点検

保健福祉局地域福祉推進課は、提出された自己点検表等を確認し、内容確認が必要な場合、面談又は実地調査を行い、必要に応じて指導・助言を行う。

## 4 自己点検表の作成について

### (1) 自己点検評価基準

「地域包括支援センター自己点検判断基準」を参考に、三段階評価を行う。

**a できている（3点）**

評価基準に対する視点がすべて実施できていた場合にチェックする。

**b ほぼできている（2点）**

評価基準に対する視点の内、80%程度できている場合にチェックする。

**c まだ不十分（1点）**

「a」「b」以外で、評価基準に対する視点が十分にできていない、または実施できていない場合にチェックする。

### (2) 判断材料又は評価の方法

自己点検を行うに当たっては、主観的な評価ではなく、客観的な評価が重要となる。

そのため、判断基準を表す客観的なもの（ケース記録など）が、きちんと整理されているかがポイントとなる。記録など客観的に見て分かるものが未整備の場合は、「c まだ不十分」となる。

## 5 地域包括支援センター運営協議会への報告

保健福祉局地域福祉推進課は、各センターの自己点検及び運営方針を取りまとめ、地域包括支援センター運営協議会（地域包括支援に関する会議）に報告を行う。

## 評価基準の構成

評価領域		評価分類	評価分類数	評価項目数
I 地域包括支援センター運営体制 【運営マニュアル2訂 p57～103】	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。	1 地域包括支援センターの体制に関すること	1	3
		2 統括支援センターとの連携	2	4
		3 チームアプローチの実行	1	3
		4 個人情報保護	1	4
II 総合相談支援業務 【運営マニュアル2訂 p105～149】	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・介護の適切な制度・サービス利用につなげていく等の支援を行っているか。	1 初期段階での相談対応	1	3
		2 専門的・継続的相談支援	5	14
		3 地域におけるネットワークの構築	2	10
		4 地域住民の実態把握	1	3
III 高齢者虐待・権利擁護対応 【運営マニュアル2訂 p151～213】	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。	1 高齢者虐待・権利擁護への対応	5	16
IVa 包括的・継続的ケアマネジメント業務 【運営マニュアル2訂 p215～235】	評価の内容 高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、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的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。	1 個々の高齢者を継続的に支援していくための支援体制の構築業務	1	4
		2 介護支援専門員に対する個別支援	2	6
IVb 地域ケア個別会議 【運営マニュアル2訂 p228 p78～94】	評価の指標 地域包括ケア体制構築のために、地域ケア会議の一つである地域ケア個別会議を効果的に開催すると同時に個別及び地域の課題解決のために活用しているか。包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の効果的な実施のために活用されているか。	1 地域ケア個別会議の構成・運営	1	3
		2 地域ケア個別会議の活用	1	7
V 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務 【運営マニュアル2訂 p237～298】	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症化予防についての意識や意欲を高め、できるだけ自立した生活が送れるよう支援しているか	1 一般介護予防事業	1	5
		2 予防給付及び介護予防・生活支援サービス事業における介護予防ケアマネジメント	3	11
			上記項目数	上記項目数
			28	96

# 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に図ることができる。

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。

## 3 実施方法

### (1) 統括支援センター自己点検表の作成

地域包括支援センターの自己点検表及び運営方針を参考にし、地域包括支援センター担当係長を中心に、統括支援センター職員（主任介護支援専門員、社会福祉士）と協議のうえ、自己点検表を作成する。

### (2) 統括支援センター運営方針の作成

自己点検表で導き出された現状や課題、具体的な取り組み内容をもとに、今年度の運営方針に、目標の達成状況、具体的な取り組み内容の結果及び評価を記載する。また、今年度の運営方針の評価を踏まえて、次年度に取り組む課題を抽出し、課題解決のための目標やその内容を、具体的かつ簡潔に記載する。

### (3) 保健福祉局へ提出

統括支援センターは、地域包括支援センター・統括支援センターの自己点検表及び運営方針をとりまとめ、保健福祉局地域福祉推進課に提出する。

運営方針は、今年度分（目標の達成状況、具体的な取り組み内容の結果及び評価を記載したもの）と次年度分の2種類を提出する。

### (4) 保健福祉局の点検

保健福祉局地域福祉推進課は、提出された自己点検表等を確認し、内容確認が必要な場合、面談又は実地調査を行い、必要に応じて指導・助言を行う。

## 4 自己点検表の作成について

### (1) 自己点検評価基準

「統括支援センター自己点検判断基準」を参考に、三段階評価を行う。

**a できている（3点）**

評価基準に対する視点がすべて実施できていた場合にチェックする。

**b ほぼできている（2点）**

評価基準に対する視点の内、80%程度できている場合にチェックする。

**c まだ不十分（1点）**

「a」「b」以外で、評価基準に対する視点が十分にできていない、または実施できていない場合にチェックする。

**（2）判断材料又は評価の方法**

自己点検を行うに当たっては、主観的な評価ではなく、客観的な評価が重要となる。

そのため、判断基準を表す客観的なもの（ケース記録など）が、きちんと整理されているかがポイントとなる。記録など客観的に見て分かるものが未整備の場合は、「c まだ不十分」となる。

**5 地域包括支援センター運営協議会への報告**

保健福祉局地域福祉推進課は、各センターの自己点検及び運営方針を取りまとめ、地域包括支援センター運営協議会（地域包括支援に関する会議）に報告を行う。

地域包括支援センターの自己点検と運営方針

1-1 令和4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、半数はできている、半数がほぼできている

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

44%：項目のうち、1/3はほぼできている、2/3はまだ不十分

※網掛け：80%未満のもの

(%)

包括	項目数	自己点検項目															
		I 地域包括支援センターの運営体制				II 総合相談支援業務					III 高齢者虐待対応	IVa 包括的・継続的ケアマネジメント		IVb 地域ケア個別会議		(5) 介護予防ケアマネジメント	
		地域包括支援センターの体制	統合支援センターとの連携	チームアプローチ	個人情報保護	初期相談対応	専門的支援・継続的	地域のネットワーク	地域住民の実態把握	構築		個々の高齢者への継続支援体制	介護支援専門員の個別支援	会議の構成・運営	会議の活用	一般介護予防事業	予防ケア付与及び介護
門1	R3	78	100	100	100	100	88	93	89	100	100	78	100	95	73	100	
	R4	78	100	100	100	100	93	93	89	100	100	78	100	100	100	100	
門2	R3	78	100	89	100	78	86	50	78	90	92	83	89	71	73	91	
	R4	78	100	89	100	78	93	60	78	90	100	78	100	95	80	91	
門3	R3	78	100	100	100	100	95	87	100	96	92	78	100	86	80	97	
	R4	89	100	100	100	100	95	87	100	94	92	78	100	86	80	97	
小北1	R3	78	100	100	100	100	93	73	78	94	83	89	100	95	87	100	
	R4	78	100	100	100	100	93	77	78	94	83	89	100	95	93	100	
小北2	R3	89	100	100	100	100	90	80	100	90	92	100	100	100	93	100	
	R4	89	100	89	92	89	86	77	100	90	83	83	100	100	80	97	
小北3	R3	100	100	100	100	100	98	77	100	100	100	89	100	90	93	100	
	R4	100	100	100	100	100	98	77	89	98	100	100	100	95	93	100	
小北4	R3	78	92	100	100	100	98	87	89	100	100	100	100	100	93	100	
	R4	89	92	100	100	100	98	87	89	100	100	100	100	95	93	97	
小南1	R3	89	100	100	100	100	98	90	89	88	83	83	100	100	73	100	
	R4	89	100	100	100	100	98	87	100	96	83	83	100	95	73	100	

包括	自己点検項目															
	I 地域包括支援センターの運営体制					II 総合相談支援業務				III 高齢者虐待対応	IVa 包括的・継続的ケアマネジメント		IVb 地域ケア個別会議		(5) 介護予防ケアマネジメント	
	地域包括支援センターの体制	統計支援センターとの連携	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	構築		個人の継続支援体制	介護支援専門員の個別支援	会議の構成・運営	会議の活用	一般介護予防事業	予防ケアマネジメント
										項目数						
小南2	R 3	89	100	100	100	100	100	90	100	100	100	89	100	100	87	100
	R 4	89	100	100	100	100	98	83	100	100	100	89	100	100	87	100
小南3	R 3	89	100	100	100	100	98	90	100	100	100	94	100	95	93	100
	R 4	89	100	100	100	100	98	80	100	100	100	78	100	95	100	100
小南4	R 3	78	92	100	100	100	100	73	100	100	100	78	100	95	87	100
	R 4	100	100	100	100	100	100	83	100	100	100	89	100	95	93	100
小南5	R 3	100	100	100	100	100	100	93	100	100	100	78	100	100	100	100
	R 4	100	100	100	100	100	100	90	100	100	92	89	100	90	93	100
若1	R 3	89	100	100	100	100	98	73	100	88	92	78	100	100	93	100
	R 4	89	100	100	100	100	98	73	100	90	92	89	100	95	87	100
若2	R 3	100	100	100	100	100	100	97	100	98	100	78	100	100	100	100
	R 4	100	100	100	100	100	100	100	100	98	100	100	100	95	100	100
八東1	R 3	89	100	100	100	78	86	80	100	100	100	100	100	100	67	100
	R 4	89	100	100	100	89	90	87	100	100	100	100	100	100	100	100
八東2	R 3	89	100	100	100	100	93	83	100	98	100	89	100	100	87	91
	R 4	89	100	100	100	100	100	80	100	96	100	89	100	100	87	91
八西1	R 3	100	100	100	100	100	100	97	100	100	100	100	100	100	93	100
	R 4	100	100	100	100	100	100	93	100	100	100	100	100	100	93	100
八西2	R 3	89	100	100	100	100	98	90	100	100	100	100	89	100	100	100
	R 4	100	100	100	100	100	100	93	100	100	100	100	100	100	100	100
八西3	R 3	100	100	100	100	100	100	97	100	100	100	89	100	100	100	100
	R 4	100	100	100	100	100	100	90	100	100	100	100	100	100	100	100
八西4	R 3	100	100	100	100	100	100	97	100	100	100	89	100	95	93	100
	R 4	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	94	100	95	100	100
八西5	R 3	78	100	100	100	100	100	97	100	100	100	100	100	100	80	100
	R 4	78	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	80	100
八西6	R 3	89	100	100	100	100	100	83	100	98	100	78	100	95	80	100
	R 4	89	100	100	100	100	100	93	100	98	100	100	100	95	87	100
戸1	R 3	78	100	100	100	100	100	100	100	100	100	89	100	100	100	100
	R 4	78	100	100	100	100	100	100	100	100	100	89	100	100	100	100
戸2	R 3	89	100	100	100	100	100	93	100	98	100	89	100	100	93	100
	R 4	89	100	100	100	100	100	93	100	100	100	100	100	100	100	100

## 1-2 令和5年度 地域包括支援センターの運営方針

### I 地域包括支援センター運営体制

自己点検項目	現状と課題	現状を踏まえた重点目標	具体的取り組み
地域包括支援センターの体制	○新型コロナウイルス感染のパンデミック以降に、地域へ出向く機会が減少している。地域の活動状況は感染症対策と社会生活の両立に向けて変化しているが、地域の実情や社会資源の把握など、情報共有が十分に行えていない。	○地域の実情や、地域の社会資源の把握等の情報収集に努める。 ○地域住民や関係機関と連携できる関係性を構築する。	○民生委員・児童委員の地区会議に参加し、地域の情報を収集する。 ○通いの場（サロン等）の開催情報などは地域支援コーディネーターと情報共有する。 ○市民センター職員や館報を通じて情報収集する。

### II 総合相談支援業務

自己点検項目	現状と課題	現状を踏まえた重点目標	具体的取り組み
専門的継続的相談支援	○地域や関係者からの緊急性の高いケースや困難事例の相談が増加している。	○相談の緊急性を的確に判断し、適切に関係機関や専門機関との連携や紹介を行う。 ○関係機関との連携を更に強化する。	○統括支援センターや区役所内（いのちネット、精神保健福祉相談員、保護課等）、関係機関（医療機関、認知症初期集中支援チーム等）と連携する。 ○日頃から地区民児協の会合へ出席し、情報収集を行う。
地域ネットワークの構築	○地域のネットワーク構築が出来ている地区とそうでない地区がある。相談業務に追われ、地域の役員等と関係構築が不十分である。	○地域や関係機関との関係構築を図る。	○通いの場や地区民児協の会合、連絡調整会議に出席し、情報交換を行う。 ○関係機関との情報交換会を開催する。

### III 高齢者虐待・権利擁護対応

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・権利擁護対応	○身寄りのない高齢者や認知症高齢者の家族、医療機関のソーシャルワーカー、民生委員等から、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度の利用についての相談が増えている。	○地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について、地域住民や地域関係者等に啓発し、適切な制度の利用につなげる。	○サロン等の通いの場や会議（民生員児童委員地区会議、福祉協力員の連絡調整会議、運営推進会議等）に参加し、地域福祉権利擁護事業、成年後見制度等について、情報提供する。

#### IVa 包括的・継続的ケアマネジメント業務

自己点検項目	現状および問題	業務目標	具体的取り組み
支援体制の構築業務	○居宅のケアマネジャーから、随時相談を受け、必要に応じて、同行訪問やケース検討をすることで支援の質の向上に向けて取り組んだ。	○居宅のケアマネジャーの困難ケースに対するケース検討を積極的に実施する。	○ケアマネジャーと地域包括支援センターの信頼関係を構築し、相談しやすい環境を整備する。
介護支援専門員の個別支援	一方で原案確認の際に自立支援の検討が不足しているケアプランがあり、ケアプランの質の向上が課題となっている。	○原案確認時に自立支援に向けてのプラン作成について意識してもらえよう働きかけを行う。	○困難事例について、相談があったケアマネジャーに、地域ケア個別会議への事例提出を勧奨する。 ○地域包括支援センター職員のスキルの更なる向上により、居宅のケアマネジャーに自立支援に向けたケアプランの提案が十分できるようにする。

#### IVb 地域ケア個別会議

自己点検項目	現状および問題	業務目標	具体的取り組み
個別会議の活用	○担当圏域の現状やニーズがわかる情報を収集しているが、収集した情報をアセスメントし、地域課題を明確化するところまでは、十分に行えていない。 ○地域ケア個別会議や総合相談の中で、見えてくる地域課題を地域の中で十分に検討できていない。	○担当圏域の地域課題について、検討する場を設け、地域課題の解決につなげる。	○地域の会議（包括ケア会議含む）等において、把握している地域の現状や地域ケア個別会議で把握できた地域課題について情報提供し、地域関係者の意見を聴取する。 ○地域関係者の意見を踏まえ、地域包括支援センター内でも地域課題について検討する。

## V 介護予防支援・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
<p>介護予防ケアマネジメント</p>	<p>○後期高齢者の健康診査の健診受診率が、市の平均より低く、Ⅱ度以上高血圧（収縮期160mmHg以上・拡張期100以上）者の割合が微増した圏域があった。</p> <p>坂が多く高台の住民の買い物事情による影響（乾物、即席麺、パンなど軽くて持ち帰りやすいものを購入）など食習慣が要因の一つとして考えられる。</p>	<p>○後期高齢者の健康診査の受診率向上。</p> <p>○要支援者のうち、介護予防のサービスを利用している方を必要な医療や生活習慣の改善つなげる。</p>	<p>○相談受付時に必要に応じて健康診査や医療機関の受診勧奨及び保健指導を実施する。</p> <p>○高齢者の通いの場などを活用した健康教育（高血圧・減塩・血圧測定など）を行う。</p> <p>○居宅のケアマネジャーへの委託ケアプランの審査会資料の交付時に後期高齢者健診の受診勧奨のチラシ配布をする。</p> <p>○地域包括支援センターの職員の研修会や、推進協議会の実務担当者の勉強会でKDB等のデータを情報提供する。</p>

## 統括支援センターの自己点検と運営方針

### 2-1 令和4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 %：全ての点検項目はできている

83.3 %：2つの点検項目のうち、1つはできている、1つがほぼできている

66.7 %：1つの点検項目が、ほぼできている。

※網掛け：100%未満のもの

(%)

区	項目数	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			
		支へ困 援の難 適な 切事 な例	援る苦 適情 切に な対 支す	対急時 応相間 支談外 援への の緊	項業 の務 解懸 決案 事	検重ズ現 討点の状 課把・ 題握二 のと	の関 情係 報機 共 有と	のケ 情ア 報マ 共 有と	議包 の括 活ケ 用 ア 会
門司	R 3	83.3	100.0	100.0	100.0	66.7	100.0	100.0	100.0
	R 4	100.0	100.0	100.0	100.0	66.7	100.0	100.0	100.0
小倉北	R 3	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	R 4	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
小倉南	R 3	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	R 4	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
若松	R 3	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	R 4	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
八幡東	R 3	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	R 4	100.0	100.0	100.0	100.0	66.7	100.0	100.0	100.0
八幡西	R 3	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	R 4	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
戸畑	R 3	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	R 4	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

## 2-2 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	○高齢者虐待等の支援で、職員の複数対応や、他部署や多機関との連携が必要なケースが増加している。背景に高齢者のみ世帯や、高齢の単身者の増加や、複数の課題を持つ世帯の増加、同居家族の介護力不足がある。	○認知症や処遇困難などハイリスクの事例の早期発見・早期対応や予防的関与が出来る。 ○複数の部署や多機関が関わる場合の円滑に連携する。	○虐待事例のコアメンバー会議を活用し、多職種協働で早期解決に取り組む。 ○包括ケア会議や行政サポート法律相談で虐待等の困難事例を報告し、多角的な視点からの助言を得る。 ○複数の機関が関わる場合、適宜話し合いの場を設け、目標の共有やそれぞれの役割分担を確認する。
業務における懸案事項解決	○ケース対応の振り返りが出来ておらず、類似ケースがあった際に、過去の経験を活かしていないことがあった。振り返りによる、情報や記録を蓄積し、類似ケースの対応の際に有効活用する。	○統括支援センターが地域包括支援センターをバックアップしながら、チーム力の向上と人材育成を図る。 ○対応力強化のため、関係機関との連携を図る。	○職員に合わせた振り返りや助言をする。 ○権利擁護に関する研修の積極的な参加を促し、事後に伝達研修をする。 ○職種別連絡会での情報や意見などを共有する。
区単位の現状・ニーズをふまえた重点課題の検討	○保健師を中心にKDBシステムやデータ分析から情報を把握しているが、他の職種との共有が不十分で、健康課題解決に向けての取組みが不十分である。	○地域包括支援センターの職員が、健康課題やその対応の必要性について理解する。 ○高齢者を直接支援するケアマネジャーやサービス事業所に区の健康課題を理解してもらう。	○区の高齢者の健康課題についての分析や対応策を資料化し、職種別連絡会で説明する。 ○ケアマネジメント研修や、推進協議会を活用し、区の健康課題や課題解決に向けた取組方針を説明する。また、取組み集を作成し、必要な部署に配布する。

(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・包括ケア会議の活用	<p>○感染症や災害発生時の対応についての検討が不十分である。</p> <p>○各包括で地域支援コーディネーターと協働し、地域ケア会議で抽出された地域課題をもとに社会資源の整理や情報共有を行っているが、さらなる課題の検討や資源開発が必要。</p>	<p>○各会議を通じて抽出された地域課題を検討し、課題解決に向けて関係課や関連部署と連携する。</p> <p>○社会資源の課題を検討する中で、地域課題の整理につなげ、区内で情報を共有していく。</p>	<p>○災害や感染症対策など有事の対応も含めた地域課題を抽出しアセスメントの上、課題解決に向け関係課や関連部署と連携する。</p> <p>○すでにある社会資源を地域ごとに整理し、居宅介護支援事業所等へ情報提供する。</p> <p>○いのちネットや地域支援コーディネーターと会議の場を設け、地域課題の解決に向けて情報共有する。</p>
ケアマネとの情報共有	<p>○ケアマネジメント研修や地域ケア個別会議での事例提供を通じてスキルアップを図っているが、参加者は同じ顔ぶれで、地域のケアマネジャーの全体のスキルアップや情報共有が不十分である。</p>	<p>○多くのケアマネジャーと情報共有することで、地域全体のケアマネジャーのスキルアップを図る。</p>	<p>○地域ケア個別会議に事例提出したことがないケアマネジャーに、事例提供を依頼する。</p> <p>○ケアマネジメント研修に、より幅広く参加してもらえよう周知、案内に努める。</p>

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	評価のねらい	評価項目 (評価分類に対する視点)	自己点検判断基準			判断材料又は 評価の方法	総合評価の 集約基準	
			a できている(3点) 評価基準に対する視点がすべて実施でき ていた場合に、チェックする。	b ほぼできている(2点) 評価基準に対する視点の内、80%程 度できている場合にチェックする。	c まだ不十分(1点) 評価基準に対する視点が十分にできていない、ま たは実施できていない場合にチェックする。			
1 地域 包括 支援 セン ター の 体 制 に 関 す る こ と	(1)担当圏域の現状や ニーズを把握し、それに 応じた取り組みを行って いる。	地域包括支援センターは、介 護サービスに限らず、地域の保 健・福祉・医療サービスやボラ ンティア活動、インフォーマルサ ービス等の様々な社会資源を把握 し、有機的に連携することが必 要です。 ここでは、担当圏域の状況や 社会資源等を把握しているかど うかを評価します。	①担当圏域の現状やニーズがわかる情報 を把握している。	担当圏域ごとの65歳以上人口、いきいき 長寿プランの実態調査結果把握、要支援・ 要介護認定者数やサービス利用状況等の 介護保険にかかる情報、KDBシステムの 情報、民生委員や地域のサロン運営者な どの地域の関係団体情報、その他ニーズ 把握にとって必要な情報を把握し、必要に 応じて提示できる。	担当圏域ごとの65歳以上人口、いき いき長寿プランの実態調査結果把握、 要支援・要介護認定者数やサービス利 用状況等の介護保険にかかる情報、K DBシステムの情報、民生委員や地域 のサロン運営者などの地域の関係団 体情報、その他ニーズ把握にとって必 要な情報を概ね把握している。	担当圏域ごとの65歳以上人口、いきいき長 寿プランの実態調査結果把握、要支援・要 介護認定者数やサービス利用状況等の介 護保険にかかる情報、KDBシステム の情報、民生委員や地域のサロ ン運営者などの地域の関係団 体情報、その他ニーズ把握にと つて必要な情報を把握し、必要に 応じて提示できる。	できている:9~8点 ほぼできている :7~5点 まだ不十分 :4~3点	
			②地域包括支援センターが受けた介護サ ービスに関する相談について、地域包括支 援センター運営支援システムに入力し、統 括支援センターに報告や協議を行う仕組 みが設けている。	地域包括支援センターが受けた介護サ ービスに関する相談について、地域包括支 援センター運営支援システムに入力し、統 括支援センターに報告や協議を行う仕組 みがある。	—	地域包括支援センターが受けた介護サ ービスに関する相談について、地域包括支 援センター運営支援システムに入力してい ない。また、統括支援 センターと報告や協議を行う仕組みが十分 ではない。		地域包括支援センターが受けた介護サ ービスに関する相談につ いて、地域包括支援センター運営 支援システムに入力し、統括支援 センターに報告や情報共有する 仕組みがある。
			③毎年度「高齢者と介護の質の向上推進 会議」(地域包括支援センター運営会議)の 議論を踏まえ、運営方針、支援等の内容 を検討し、改善している。	毎年度「高齢者と介護の質の向上推進 会議」(地域包括支援センター運営会議)の 議論を踏まえ、運営方針、支援等の内容 を検討し、改善している。	毎年度「高齢者と介護の質の向上推進 会議」(地域包括支援センター運営会議)の 議論を踏まえ、運営方針、支援等の内容 を検討している。	—		毎年度「高齢者と介護の質の向上推進 会議」(地域包括支援センター運営会 議)の議論を踏まえ、運営方針、支援等 の内容を検討している。
2 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。	地域包括ケアの中核機関とし て、地域包括支援センターが地 域で活動していくためには、地域 包括支援センター単独では高齢 者の抱える様々な生活課題を解 決することは困難なこともあり、 他の地域包括支援センターとの 連携や困難事例の対応にあた つての行政機関(区等)のバック アップが重要となります。 ここでは、地域包括支援セン ターの業務を円滑に行うため に、統括支援センターの支援や その体制が図られているかを評 価します。	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 ター職員が訪問する際 に統括支援センター職員も同行 するなど、協働で問題を解決して 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 みでなく地域包括支援センター 職員が訪問する際に、統括支援 センターからは、口頭等による助 言のみ受けている。	協働で問題解決したケースの記 録がある。	できている:6点 ほぼできている :5~4点 まだ不十分 :3~2点	
			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、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。	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 を目的として月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。	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 を目的として月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。		情報提供や意見交換の内容が記 録され、必要に応じて事務改善策 を行った記録がある。
(2)地域包括支援セン ターに対する苦情を受 け、統括支援セン ターへ相談する体制がと れている。	利用者等から出された苦情に 誠実に対応することは、利用者 や地域住民との信頼関係を保 つためにも必要です。 検討した結果については、申 立て者のみでなく、区推進協 議会等でも説明・報告し、双方 が共有して認識することが、信 頼関係を築くことにもなり、地 域包括支援センター運営にお いても大きな価値を持つと思 われます。苦情への対応結果を 地域等と共有しているかを評 価します。 なお、利用者等の不利益や、 プライバシーへの配慮は必要 です。	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 確に示している。	—	利用者や事業者に、苦情窓口を 示していない。	経過記録などに、利用者や事 業者に苦情窓口に関して説明 した記録がある。 ※介護予防ケアマネジメント(予 防給付)においては、重要事項 説明を行う際に、所定の文書 並びに口頭で説明したことを、 記録している。	できている:6点 ほぼできている :5~4点 まだ不十分 :3~2点	
		②苦情については必ず検討し、その対 応について記録し、統括支援セン ターと共有している。	苦情の対応については統括支援セン ターへ相談・報告し、必要に 応じて苦情を申立て者や関係 機関に対して統括支援セン ターから説明や報告をする 体制ができています。	苦情については必ず検討が行 われ、その対応について、苦 情を申立て者に行われている。	苦情については、地域包括支 援センターの職員 の判断により検討し、対応 が行われていないもの がある。	苦情処理簿に検討・対応の記 録がある。		

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	評価のねらい	評価項目 (評価分類に対する視点)	自己点検判断基準			判断材料又は 評価の方法	総合評価の 集約基準	
			a できている(3点) 評価基準に対する視点がすべて実施でき ていた場合に、チェックする。	b ほぼできている(2点) 評価基準に対する視点の内、80%程 度できている場合にチェックする。	c まだ不十分(1点) 評価基準に対する視点が十分にできていない、ま たは実施できていない場合にチェックする。			
3 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。	相談や訪問面接で得た情報は、地域包括支援センターが当事者もしくは相談者をフォローしていくうえで欠かせない情報であり、その情報をいつでも共有できるような相談・支援体制が必要です。ここでは、相談や訪問面接で得た情報が一元的に管理され、いつでも情報を共有できる体制が構築されているかどうか、3職種のチームケア体制について評価します。	①地域包括支援センター内で日ごろから相談内容を報告し合い、情報を共有している。	地域包括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。	地域包括センター内で情報共有の場を設けてはいるが、その時にいる職員のみ(職員全員ではない)で相談内容等を報告しあっている。	地域包括センター内で情報共有の場を設けていないが、虐待等の困難事例の場合は、職員全員で相談内容等を報告し合っている。	相談内容を共有していることが分かる文書がある。	できている :9~8点 ほぼできている :7~6点 まだ不十分 :5~3点
		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。	主訴、客観的情報等の必要事項を記載した「利用者基本情報」や「経過記録」を個人ファイルに綴じているが、規則性がないことがある。	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」等の書類を個人ごとにファイリングしていないことがある。	編綴方法を定めたマニュアルがあり、マニュアルどおりに編綴された個人ファイルがある。		
		③一元化された情報を、必要となる際に確認できるように保管している。また、地域包括支援センター運営支援システムを活用し、管理している。	個人情報ファイルをセンターのルールに従って保管しており、職員全員が個人情報どこどこに保管されているかを把握している。また、地域包括支援センター運営支援システムを十分活用し、管理している。	個人情報の保管方法のルールをセンターで決めてはいるが、職員全員が個人情報どこどこに保管されているかを把握している。また、地域包括支援センター運営支援システムの活用が不十分である。	個人情報の保管方法のルールをセンターで決めておらず、センター職員が個人情報どこどこに保管されているかを把握していないことがある。また、地域包括支援センター運営支援システムを活用していない。	保管方法を定めたマニュアルがありマニュアルどおりに保管されている。		
4 個人 情報 保護	(1)個人情報の取扱いや プライバシーの確保に は十分配慮している。	地域包括支援センターの職員は正当な理由なしに、その業務に関して知り得た情報を他に漏らしてはならないことが介護保険法に定められています。地域包括支援センターは高齢者の心身の状況や、家族の状況等を幅広く知りうる立場にあり、その情報管理には、万全を期す必要があります。ここでは、職員が個人情報の入手・管理・情報提供の場面において適切な対応が行われているかどうかを評価します。	①個人情報を使用するときは、必ず、本人・家族の同意(個人情報使用同意書)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。	-	本人・家族からの同意は得ているが、必要時に個人情報を他の関係機関等へ提供する旨の説明をしていないことがある。	情報提供に同意した利用者又は家族の署名若しくは記名捺印がある。	できている :12~10点 ほぼできている :10~8点 まだ不十分 :6~4点
		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。	-	個人情報をカウンターなど、人の目に入りやすい場所に置いていることがあり、個人情報の入ったデータについて、「地域包括支援センター情報セキュリティ実施手順書」を遵守していないことがある。	鍵つきのキャビネットに保管しており、手順書を遵守している記録がある。		
		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。	訪問等で個人情報を持ち出す場合、外出前後に点検簿等により必ず確認し、外出中は常に携帯している。	-	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個人情報を点検簿等により外出前後に確認せず、また手元に携帯していないことがある(車中等に一部の個人情報を残したまま、必要な個人情報のみを携帯して訪問するなど)。	個人情報持ち出し点検簿などに記載がある。		
		④プライバシーに配慮した相談環境を整備する。(カウンターの仕切り・相談室の活用等)	プライバシーに配慮した相談環境を整備している。(カウンターの仕切り・相談室の活用等)	-	プライバシーに配慮した相談環境を整備していない。	プライバシーに配慮した相談環境を整備している。(カウンターの仕切り・相談室の活用等)		

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・介護の適切な制度・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	評価のねらい	評価項目 (評価分類に対する視点)	自己点検判断基準			判断材料又は 評価の方法	総合評価の 集約基準	
			a できている(3点) 評価基準に対する視点がすべて 実施できていた場合に、チェック する。	b ほぼできている(2点) 評価基準に対する視点の 内、80%程度できている場 合にチェックする。	c まだ不十分(1点) 評価基準に対する視点が十分 にできていない、または実施でき ていない場合にチェックする。			
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。	地域包括支援センターには、当事者や家族・親族、近隣住民、地域のネットワーク等を通じて様々な相談が入り、それぞれのニーズに即した素早い対応が求められます。 ここでは、信頼関係の構築や緊急性の判断、ニーズに合った情報の提供など、初期相談の段階で、適切な対応が行われているかどうかを評価します。	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、状況把握のため、家族や親族、民生委員など、相談者をよく知る地域関係者についての情報を相談者から聞き出している。	相談者のニーズは聞きだしているが、相談者をよく知る地域関係者の情報を聞き出せていないことがある。	相談者のニーズや相談者をよく知る地域関係者の情報を聞き出せていない。	相談記録票に相談者のニーズや地域関係者の情報の記載がある。	できている :9~8点 ほぼできている :7~6点 まだ不十分 :5~3点
		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があり、必ず複数の職員で協議して対応する。	センター内で共通の判断基準を持ってはいないが、主観的に判断せず、必ず他の職員と協議して対応することとしている。	センター内で共通の判断基準を持っていないため、主観的な判断で対応している。	相談記録票に他の職員と協議した記載がある。		
		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。	相談者のニーズに対応するため、関係機関等の情報を口頭で説明は行っているが、書面を提供していないことがある。	相談者のニーズに対応できる関係機関の情報を口頭でのみ提供している。	相談記録票に書面等で情報提供をした記録がある。		
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。	初期相談で継続的・専門的な関与又は緊急の対応が必要な場合、その連絡を地域包括支援センターで待つのではなく、当事者宅や当事者の入院先での訪問による面接を速やかに行う必要があります。その際、当事者からだけでなく、その家族や関連機関からの情報を収集することも必要です。 ここでは、地域包括支援センターの特徴の一つでもある“出前主義”が発揮されているかどうか、また必要な情報を地域や関係機関から得ているかどうかを評価します。	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。	当事者宅や入院先などを訪問する必要がある場合、概ね訪問して面接しているが、電話等で対応していることもある。	当事者宅や入院先などを訪問する必要がある場合、極力訪問して面接しているが、電話等で対応することの方が多い。	相談記録票に当事者宅等の訪問の記録がある。	できている :9~8点 ほぼできている :7~6点 まだ不十分 :5~3点
		②利用者の状況を把握するため、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。	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から情報を収集しようとしているが、一部収集できていない。	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から情報を収集しようとしているが、あまり収集できていない。	相談記録票に地域関係者からの情報収集の記録がある。		
		③利用者の状況を把握するため、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、初期相談で提供してもらった社会資源等について、関係機関・関係者全員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社会資源等、関係機関・関係者から情報を収集しようとしているが、一部収集できていない。	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・関係者から情報を収集しようとしているが、あまり収集できていない。	相談記録票に社会資源等からの情報収集の記録がある。		
(2)支援計画(処遇方針)の策定ができています。	支援計画の策定にあたっては、初期相談で得た情報や訪問による面接等で得た情報に基づいた適切なアセスメントが必要です。また、支援計画に基づき、その内容を解決するにふさわしいサービス、制度、機関へつなぐことが重要となります。 ここでは、適切なアセスメントに基づき支援計画を策定しているか、また他のサービス機関へのつなぎ等が適切に行われているかを点検します。	①初期相談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。	初期相談で得た情報や訪問面接で得た情報をもとにしているが、課題や主訴等が明確になっていないことがある。	課題や主訴等が明確になっているが、収集した情報に基づいたものではない。	相談記録票に主訴や課題の記録がある。	できている :9~8点 ほぼできている :7~6点 まだ不十分 :5~3点	
		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。	課題や主訴を解決するため、支援計画を立てているが、課題を反映していないところがある。	課題や主訴を解決するため、支援計画を立てているが、課題を反映していないところがある。	相談記録票に個別・具体的に記載されている。		
		③相談内容を解決するためサービス提供機関や専門相談機関に対して、必要とされる情報を詳細に提供している。	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。	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に書面で情報を提供している	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に口頭で情報を提供している	相談記録票に書面等で情報提供をした記録がある。		

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・介護の適切な制度・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	評価のねらい	評価項目 (評価分類に対する視点)	自己点検判断基準			判断材料又は 評価の方法	総合評価の 集約基準	
			a できている(3点) 評価基準に対する視点がすべて 実施できていた場合に、チェック する。	b ほぼできている(2点) 評価基準に対する視点の 内、80%程度できている場 合にチェックする。	c まだ不十分(1点) 評価基準に対する視点が十分 にできていない、または実施でき ていない場合にチェックする。			
2 専門的・継続的 相談支援	(3)相談支援の終結を含め継続支援のためのモニタリングを実施している。	サービス提供機関等へつないだ後も、継続的なモニタリングが必要となります。ここでは、つないだ後に、つないだ先で効果があったかの評価を行っているか、また、効果がないと判断した場合に、当事者とサービス提供機関等との間に介入し、支援計画の見直し等の適切な対応を行っているかを評価します。	①支援引継ぎ機関に対して、あらかじめ設定した時期に状況を確認している。	課題解決のためにつないだ機関へ、地域包括支援センターからあらかじ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、状況確認を行っている。	つないだ後、地域包括支援センターから、つないだ先の機関に「紹介してどうなったか」等の情報収集をしているが、予め設定した時期を過ぎてしまっていることがある。	つないだ後、つないだ先の機関に予め設定した時期に連絡しておらず、「紹介してどうなったか」等の情報は、つないだ先から入ることが多い。	相談記録票につないだ先への状況確認の記録がある。	できている :12~10点 ほぼできている :9~7点 まだ不十分 :6~4点
			②支援計画通りに実施されているか、当事者もしくは相談者に対して、定期的に確認している。	地域包括支援センターから当事者もしくは相談者に定期的に連絡し、引継ぎ後の状況等を確認している。	つないだ後、地域包括支援センターから、当事者もしくは相談者に「紹介してどうなったか」等の確認をしているが、定期的には確認していないことがある。	つないだ後、当事者もしくは相談者に定期的に連絡しておらず、「紹介してどうなったか」等の情報は、当事者もしくは相談者から入ることが多い。	相談記録票に相談者への状況確認の記録がある。	
			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。	支援計画の評価・見直しを行っているが、不十分である。	支援計画の評価・見直しを行っているが、説明はしていない。	相談記録票に評価・見直しの記録がある。	
			④終結条件を統括支援センターと共有している。	終結条件を統括支援センターと協議し、相談記録票等に記録している。	統括支援センターと終結条件の協議は行っているが、相談記録票等に記録まではしていない。	統括支援センターと終結条件の協議までは行っていない。	相談記録票等に終結条件の記録がある。	
(4)複合的な課題を持つ世帯等への支援を推進している。	単身高齢者や認知症、ダブルケア、8050問題等、複雑困難化事例に対して、対象者や家族および関係機関と連携し、適切な対応を行っているかを評価します。	①介護、子育て、障害等複合的な課題を持つ世帯への相談対応を行っている。	介護、子育て、障害等複合的な課題を持つ世帯への相談対応を関係機関と連携して行っており、主訴や経過、課題の記録がある。	—	介護に係る部分の対応は行うが、他分野の課題については担当部署に繋ぐのみで連携できていない。	介護、子育て、障害等複合的な課題を持つ世帯への相談対応を関係機関と連携して行っており、主訴や経過、課題の記録がある。	できている :9~8点 ほぼできている :7~6点 まだ不十分 :5~3点	
		②統括支援センターや他分野の相談機関(市の機関も含め)協議しつつ対応している。	統括支援センターや他分野の相談機関(市の機関も含め)と協議を行い、連携して対応し、結果を記録、共有している。	統括支援センターや他分野の相談機関(市の機関も含め)と協議を行っている。	統括支援センターや他分野の相談機関(市の機関も含め)と協議をすることはあまりない。	相談記録票に統括や他分野の相談機関と協議した記録がある。		
		③相談内容を整理して、複合的な課題を持つ件数・内容を把握している。	相談内容を整理して、複合的な課題を持つ世帯数・人数・内容を把握している。	—	相談対応は行うが、複合的な課題を持つ世帯数・人数・内容を分類、整理はしていない。	相談内容を整理して、複合的な課題を持つ世帯数・人数・内容を把握している。		

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・介護の適切な制度・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	評価のねらい	評価項目 (評価分類に対する視点)	自己点検判断基準			判断材料又は 評価の方法	総合評価の 集約基準
			a できている(3点)	b ほぼできている(2点)	c まだ不十分(1点)		
(5)認知症高齢者を支援するための取り組みを行っている。	認知症高齢者に対して、必要時、認知症初期集中支援チームや認知症疾患医療センター等と連携し、適切な対応を行っているかを評価します。	①認知症初期集中支援チームや認知症疾患医療センター等と連携し、対象者に関する情報共有を図り、相談支援を行っている。	認知症初期集中支援チームや認知症疾患医療センター等と連携し、対象者に関する情報共有を図り、相談支援を行っている。	—	認知症高齢者の支援は行いが、認知症初期集中支援チームや認知症疾患医療センター等との連携ができていない。	認知症初期集中支援チームや認知症疾患医療センター等と連携し、協議や対応した記録がある。	できている :3点 ほぼできている :2点 まだ不十分 :1点
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)を地域支援コーディネーターと連携(情報共有等)し、マップまたはリストを作成し、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。	担当エリアの情報(活動内容、連絡先などを地域支援コーディネーターと連携(情報共有等)し、その内容をカテゴリー別に分かるように、マップまたはリストを作成し、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。	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、マップまたはリストを作成し、一元的に整理しているが、地域支援コーディネーターと連携(情報共有等)は行っていない。	担当エリアの情報(活動内容、連絡先などを把握しているが、マップやリストは作成していない。	フォーマル、インフォーマル等の社会資源がマップや一覧表等として一元的に整理し、地域支援コーディネーターと連携(情報共有等)を行っている。	できている :18~16点 ほぼできている :15~12点 まだ不十分 :11~6点
		②地域のイベント等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が築けており、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。	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ているが、職員間で共有できていない。	自治会やまちづくり協議会などが実施するイベント等について、把握できていない。	地域で実施するイベント等(行政主体、地域主体を含む)情報が整理されている。	
		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)周知のため、地域住民に対して、地域の集まりの場や窓口で、チラシ等を用いて情報提供している。	把握し、整理された情報(社会資源や制度・サービス等)を、圏域内の住民に対して、窓口で情報提供している。	既存のパンフレット等を窓口で配布している。	整理された情報が地域で配布された記録がある。	
		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。	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(団体)に周知しているが、地域住民の集まりの場等に向き、直接啓発はしていない。	啓発活動は行っていないが、地域の関係者や地域住民等から尋ねられれば、制度の説明等を行っている。	地域の団体や地域住民に啓発活動を行った記録がある。	
		⑤消費者被害情報を地域の民生委員、ケアマネジャー、ホームヘルパー等の事業者へ情報提供し、被害防止に向けた連携を行っている。	消費生活センターからの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積極的に情報提供し、注意喚起している。	消費者被害に関する情報が得られた場合、来所や地域の会合、研修会などの際に、地域の民生委員やケアマネジャー、ホームヘルパー等に情報提供している。	特段、地域の民生委員やケアマネジャー・ホームヘルパー等に、地域包括支援センターから情報提供は行っていない。	活動記録等に、情報提供を行ったことを記録している。	
		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。	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の紹介はしていない。	具体的な課題解決事例等の紹介など、特別なことはしていない。(地域活動の核となるリーダーから、尋ねられたことは教示している。)	具体的な事例を紹介して支援した記録がある。	

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・介護の適切な制度・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	評価のねらい	評価項目 (評価分類に対する視点)	自己点検判断基準			判断材料又は 評価の方法	総合評価の 集約基準	
			a できている(3点)	b ほぼできている(2点)	c まだ不十分(1点)			
3 地域における ネットワークの 構築	(2)利用者に必要な地域のネットワークを構築している。	支援を必要とする高齢者に対し、総合相談につなげるとともに、適切な支援、継続的な見守りを行い、更なる問題の発生を防止するために、地域における様々な関係者のネットワークを構築していく必要があります。ネットワークを構築するためには、「顔の見える関係づくり」があげられます。地域に積極的に出向き、関わりをもつ取り組みを行っているかを評価します	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、圏域及びその周辺地域のかかりつけ医、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。	定期的な情報交換の場は設定していないが、個別相談の内容により、随時、関係者が集まって、情報交換や連携について話し合う場を設けている。	情報交換を行う場(連絡会)は、設定していないが、個別相談が発生した際に、電話や文書等により、情報交換や連携を図っている。	情報交換を実施した記録がある。	できている :12~10点 ほぼできている :9~7点 まだ不十分 :6~4点
			②他の地域包括支援センターや、いのちをつなぐネットワーク係、地域支援コーディネーター、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。	他の地域包括支援センター、いのちをつなぐネットワーク係、地域保健係等と連携ができおり、定期的に地域支援コーディネーターや関係部署等と情報交換ができる体制がとれている。	定期的な情報交換の場は設定していないが、個別相談の内容により、随時、情報交換や連携について話し合う場を設けている。	情報交換を行う場(連絡会)は、設定していないが、個別相談が発生した際に、電話や文書等により、情報交換や連携を図っている。	行政関係者と情報交換や連携を行った記録がある。	
			③包括ケア会議、社会福祉協議会、まちづくり協議会等と連携している。	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、定期的に社会福祉協議会やまちづくり協議会等、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。	定期的な報告は行っていないが、圏域内のネットワークだけでは解決できない問題が発生した際に、社会福祉協議会やまちづくり推進協議会等、または包括ケア会議内で報告し、解決に向けた検討を行っている。	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で検討しており、特に、社会福祉協議会やまちづくり推進協議会等、または包括ケア会議に、事例報告などによる連携は行っていない。	議事録(活動記録)などに、地域の関係機関と連携した記録がある。	
			④地域包括支援センターを利用しやすいよう各市民センターや地域のサロン等に出向き、パンフレット配布などによりPRするとともに連携している。	年に1~2回各市民センターや地域の会議、サロン等に出向き、パンフレット配布等により地域包括支援センターのPRを行うとともに連携している。	—	地域包括支援センターのPR用のパンフレット等はあるが、各市民センターや地域の会議、サロン等には一部の地区にしか出向いておらず、連携していない。	市民センターや地域の会議、サロン等で地域包括支援センターのPRや連携を行った記録がある。	
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)。  ここでは、常にアンテナを高くして、担当圏域内の高齢者の実態把握に努めているかを評価します。	総合相談支援業務を行う上で、高齢者や家族等からの相談を待っているだけでは、地域に存在する隠れた問題やニーズを発見することができません。担当圏域内の高齢者の実態を把握することで、予防的対応や未然防止的な対応を図ることができず。  ここでは、常にアンテナを高くして、担当圏域内の高齢者の実態把握に努めているかを評価します。	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。	圏域内にある地域活動の場に呼ばれた際は、地域に出向き、情報収集を行っている。	圏域内にある地域活動の場にあまり出向いていないため、情報収集を十分に行っていない。	地域活動参加時の会議録、議事録がある。	できている :9~8点 ほぼできている :7~6点 まだ不十分 :5~3点
			②地域活動により得た情報について、民生委員や福祉協力員等、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について、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。	地域活動で得た一部の情報のについては、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。	地域活動を行った際、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の情報を得ているが、個別に状況を確認していない。	民生委員等から収集した情報を記録した書面(書類)がある。	
			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、独居高齢者等)	地域活動や民生委員等から得たすべての情報をもとに、独居高齢者等を状況に応じて戸別訪問している。	地域活動や民生委員等から得た一部の情報をもとに、独居高齢者等を戸別訪問している。	地域活動や民生委員等から情報を得ていないため、戸別訪問をほとんどしていない。	戸別訪問で得た情報を記録した書面(書類)がある。	

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	評価のねらい	評価項目 (評価分類に対する視点)	自己点検判断基準			判断材料又は 評価の方法	総合評価の 集約基準	
			a できている(3点) 評価基準に対する視点がすべて実施できていた場合に、チェックする。	b ほぼできている(2点) 評価基準に対する視点の内、80%程度できている場合にチェックする。	c まだ不十分(1点) 評価基準に対する視点が十分にできていない、または実施できていない場合にチェックする。			
1 高齢者虐待・権利擁護への対応	(1)通報・相談を受け、緊急性の判断を行えている。	高齢者虐待に関する通報や相談を受けた場合、速やかに緊急性を判断し、高齢者虐待対応マニュアルに沿って必要な支援を行うことにより、虐待の重篤化を防ぎ、被虐待高齢者及び養護者の安定した生活を確保しているか評価します。	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。  【用語定義】 緊急性の判断の時期について、 ①相談・通報内容に関する緊急性の判断は受付後即 ②処遇を実施する緊急性の判断は事実確認後	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。	—	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、統括支援センターにつなげなかった事例がある。	連絡表に統括支援センターへの情報提供及び助言・指導を受けた内容の記録がある。	できている :3点 まだ不十分 :1点
	(2)事実の把握ができている。	虐待の通報・相談を受け、緊急性の有無や事実確認を行う際、通報者の情報のみならず、自ら訪問等により状況を確認するとともに、多面的な関係者・機関から情報を収集し、事実関係の把握に努めているかを評価します。	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。  ②事実確認に基づき、課題を明確化している。  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。	通報者から提供された情報を基に、複数人での訪問等により事実を確認するとともに、本人を取り巻く関係者からも幅広く情報収集を行っている。  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。	—	通報者から提供された情報に基づき、関係者から電話により事実確認を行っている。  把握した情報が不十分なため、課題の抽出が十分でない。	関係者への事実確認の記録がある。  経過記録に、確認事項を記載している	できている :9~8点 ほぼできている :7~6点 まだ不十分 :5~3点
	(3)適切な支援方針が決定できている。	虐待が発生している要因を分析し、被虐待高齢者のみならず、養護者の課題解決も含め対応することにより、高齢者及び養護者の安全・安心な生活の維持に資する支援策を講じているかを評価します。	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。  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。  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。  ④支援策を実行する上で、関係者の役割を明確化し、事業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の場を設定している。  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。  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。	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。  短期目標及び中～長期目標について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立てている。  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、養護者に対して適切な支援策を講じている。  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、事業のキーパーソンを決定している。	—  —	通報者及びケアマネジャー、民生委員等から提供された情報を基に、地域包括支援センターの3職種が中心となり協議の上、虐待の有無及び緊急性の判断をしている。  課題解決に向け、地域包括支援センターのみでカンファレンスを行い、効果的な支援策の検討を行っている。  事実確認により把握した現在の課題を解決するための支援策を明らかにしているが、目標期間を定めていない。	虐待の有無を判断するに当たっての記録がある。  支援方針を決定のプロセスの記録がある。  経過記録に、目標並びに支援策を記録している	できている :21~18点 ほぼできている :17~14点 まだ不十分 :13~7点

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	評価のねらい	評価項目 (評価分類に対する視点)	自己点検判断基準			判断材料又は 評価の方法	総合評価の 集約基準	
			a できている(3点)	b ほぼできている(2点)	c まだ不十分(1点)			
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。	あらかじめ設定した時期を過ぎて、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。	本人に対する支援策の効果を評価しておらず、課題解決につながっているか確認できていない。	経過記録に記載している。	できている :9~8点 ほぼできている :7~6点 まだ不十分 :5~3点	
		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かを確認している。	虐待をしていた養護者に対する支援策の効果を評価したところ、概ね課題解決につながっている。	虐待をしていた養護者に対する支援策の効果を評価したところ、まだ課題解決には至っていない。			評価した内容を経過記録に記載している。
		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。	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決定しているが、定期的な効果評価は行っていない。	支援策の検討会議において、支援策の実施責任者及びキーパーソンが明確化されていないケースがあり、効果評価も行っていない。			評価内容を経過記録に記載している。
	(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。	-	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に、再度、課題を解決するため関係者間での協議や支援策を講じていない。	経過記録に記載している。		できている:6点 ほぼできている:5~4点 まだ不十分:3~2点
		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。	支援によって目標を達成した場合は、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。	支援によって目標を達成したことを確認して、ケースを終了している。	経過記録に記載している。		

評価領域		IVa 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よう、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	評価のねらい	評価項目 (評価分類に対する視点)	自己点検判断基準			判断材料又は評価の方法	総合評価の集約基準	
			a できている(3点) 評価基準に対する視点がすべて実施できていた場合に、 チェックする。	b ほぼできている(2点) 評価基準に対する視点の内、80%程度ででき ている場合にチェックする。	c まだ不十分(1点) 評価基準に対する視点が十分にできていない、または 実施できていない場合にチェックする。			
1 個々の高齢者を継続的に支援していく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。	対象者が適切な医療を受けることができるようかかりつけ医や医療機関および関係機関と連携し、対象者を支援しているかを評価します。	①担当圏域における居宅介護支援事業所のデータ(事業所ごとの主任介護支援専門員・介護支援専門員の人数等)を把握している。	①担当圏域における居宅介護支援事業所のデータ(事業所ごとの主任介護支援専門員・介護支援専門員の人数等)を把握しており、年度内に1度は確認している。	①担当圏域における居宅介護支援事業所のデータ(事業所ごとの主任介護支援専門員・介護支援専門員の人数等)を把握しているが、1年以上確認していない。	①担当圏域における居宅介護支援事業所のデータ(事業所ごとの主任介護支援専門員・介護支援専門員の人数等)を把握していない。	①担当圏域における居宅介護支援事業所のデータ(事業所ごとの主任介護支援専門員・介護支援専門員の人数等)を把握し資料として持っている。	できている :12~10点 ほぼできている :9~7点 まだ不十分 :6~4点
		②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。	—	—	—	特に、かかりつけ医とケアマネジャー等が連携を図れる体制はとっていない。	定例会開催時の内容の記録や、かかりつけ医とケアマネジャー等との連絡シートが作成されている。	
		③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、関係機関等から相談がなされた時に、電話による助言は行っているが、特段、調整などは行っていない。	経過記録に、調整内容などを含め、支援経過が記録されている。	
		④在宅医療・介護連携支援センターや地域の医療連携室(病院)、施設の相談室と事例検討会や研修会への参加を通して情報交換を行っている。	—	—	—	支援が必要な高齢者が発生した際には、サービスの調整などで連携しているが、研修会等の交流する場への参加を行っていない。	研修参加記録に、情報交換や交流等の内容が記録されている。	
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。	ケアマネジャーからの相談等に対して適切に対応し、支援しているかを評価します。	①居宅介護支援事業所に所属するケアマネジャーからの相談を、随時受け付けている。	地域のケアマネジャーより、来所・電話等で相談を受けたとき、考えを聞き、受け止め、ともに考える姿勢で相談を受け、相談内容を地域包括支援センター運営支援システムに入力し、整理している。	地域のケアマネジャーより、来所・電話等で相談を受けたとき、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ているが、相談者(ケアマネジャー)ごとの個人相談カード等を作成しているが、整理されていない。	地域のケアマネジャーより、来所・電話等で相談を受けたとき、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ているが、相談内容を地域包括支援センター運営支援システムに入力していない。	相談内容を地域包括支援センター運営支援システムに入力し、整理している。	できている :9~8点 ほぼできている :7~6点 まだ不十分 :5~3点
		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。	相談内容に即した情報(社会資源、サービス、制度等)を口頭で提供するとともに、お互いに持つ情報の共有や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、統括支援センターに報告を含め、何もしていない。	相談内容に即した情報(社会資源、サービス、制度等)を口頭で提供しているが意見交換までは行っていない。	提供した情報の内容のわかる記録や意見交換の記録がある。		
		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。	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、助言・支援している。	支援困難事例の相談が入った際に、つなぐ等の支援や、相談内容に応じて、サービス担当者会議開催にあたっての助言は行っているが、参加にまでは至っていない。	相談内容にあつた解決の糸口や協力・支援を求めの窓口の提示などの助言を行っている。	地域包括支援センター運営支援システムに、サービス担当者会議に出席した記録がある。		
(2)ケアマネジャーの質の向上に向けた取り組みを行っている。	ケアマネジメント能力を高めるための研修等の開催や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取り組みを行っているかを評価します。	①地域包括支援センター単位で、ニーズに基づいてケアマネジメント能力を高めるための研修等を開催している。	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、ニーズに基づいて研修や勉強会等を開催している。	年に数回、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、ニーズに基づいて研修会等を開催している。	区で実施するケアマネジメント研修は開催しているが、圏域内の居宅介護支援事業所向けの研修会は開催していない。	情報交換などの活動記録がある。	できている :9~8点 ほぼできている :7~6点 まだ不十分 :5~3点	
		②地域包括支援センター単位で、ニーズに基づいて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っている。	定期的に、ニーズに基づいて圏域内のケアマネジャーが集い、互いの悩みを話し合う情報交換の場(機会)をつくっている。	地域包括支援センター単位で行う研修の場などを利用して、年に数回、ニーズに基づいて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との情報交換の場(機会)をつくっている。	区で実施するケアマネジメント研修の演習の中で、情報交換を行うことはあるが、特段、圏域内のケアマネジャーが情報交換を行える場をつくっていない。	意見交換の記録がある。 ※記録から、悩みの話し合いや「気づき」が読み取れる。		
		③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、市の基本方針をセンター職員で共有し、研修やプランチェック等で居宅介護支援事業所に周知している。	自立支援・重度化防止に資するケアマネジメントに関し、市の基本方針をセンター職員で共有でき、居宅介護支援事業所がケアマネジャーにも研修やプランチェック等を通して周知している。	—	—	自立支援・重度化防止に資するケアマネジメントに関し、市の基本方針をセンター職員で共有できているが、居宅支援事業所への周知は行っていない。		ケアマネジメント研修の記録 原案確認シートの記録

評価領域		IV b 地域ケア個別会議					
評価の内容		地域包括ケア体制構築のために、地域ケア会議の一つである地域ケア個別会議を効果的に開催すると同時に個別及び地域の課題解決のために活用しているか。包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の効果的な実施のために活用されているか。					
評価分類	評価のねらい	評価項目 (評価分類に対する視点)	自己点検判断基準			判断材料又は 評価の方法	総合評価の 集約基準
			a できている(3点) 評価基準に対する視点がすべて実施できていた場合に、チェックする。	b ほぼできている(2点) 評価基準に対する視点の内、80%程度できている場合にチェックする。	c まだ不十分(1点) 評価基準に対する視点が十分にできていない、または実施できていない場合にチェックする。		
1 地域ケア個別会議の構成・運営	(1)地域福祉推進課が示した地域ケア個別会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュール等の計画に沿った実施ができている。	①地域福祉推進課が示した要綱、要領、手引き等を確認し、地域包括支援センターの実施計画に沿って実施している。	地域福祉推進課が示した要綱、要領、確認事項等を確認し、統括支援センターと協議の上、実施計画を立て、定例開催を行っている。必要時は随時開催を行っている。	—	計画をたてずに随時開催に偏るなど計画的に実施できていない。	計画表があるか 定例・随時開催状況	できている :9~8点 ほぼできている :7~6点 まだ不十分 :5~3点
		②地域ケア個別会議の目的や方向性をセンターの構築を目的としています。ここでは、「地域ケア個別会議開催のための手引き」等に基づいて、地域ケア個別会議が発揮すべき機能、構成員、及びスケジュール等の計画に沿った実施ができているかを評価します。	地域ケア個別会議の目的や方向性を統括支援センター、地域包括支援センターで共有し、会議参加者や関係者に周知している。	地域ケア個別会議の目的や方向性を統括支援センター、地域包括支援センターで共有し、会議参加者や関係者に周知している。	—	地域ケア個別会議の目的や方向性を統括支援センター、地域包括支援センターで共有できておらず、会議参加者や関係者にも周知していない。	
2 地域ケア個別会議の活用	(1)個別事例及び地域課題解決のため、会議を効果的に行っている。	③開催目的に合った参加者やアドバイザーを選んでいる。	課題解決にむけた会議が効果的に行われるように参加者やアドバイザーを幅広い視点で選んでいる。事例によって本人の参加も検討している。	できている時とできていない時の割合で判断する。	課題によって参加者やアドバイザーを検討せず、固定化している。本人の参加も検討したことがない。	アドバイザーの参加状況 本人の参加状況	できている :21~19点 ほぼできている :18~10点 まだ不十分 :9~7点
		①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検討を行い、対応策を講じている。	自立支援・重度化防止に資する観点で事例を選定し、多職種で検討したうえで対応策を検討している。	できている時とできていない時の割合で判断する。	処遇会議との区別がつかず、個別ケア会議で検討するに不適な事例を検討しているため、会議が効果的に実施できていない。	検討目的の状況把握	
		②個人情報の取り扱いに基づく対応を行っている。	参加者や市役所外のアドバイザーには個人情報保護に関する誓約書を提出してもらうと同時に、会議開催前には必ず個人情報保護について説明している。	—	誓約書の提出依頼や参加者への説明が不十分である。	誓約書提出状況 説明実施状況	
		③議事録や検討事項をまとめ参加者間で共有している。	会議開催中に出される意見を必要に応じて、白板等に板書し、見える化することで会議の内容を参加者間で共有している。終了後は議事録を作成している。	できている時とできていない時の割合で判断する。	会議開催中に出される意見が見える化できておらず会議の内容を参加者間で共有できていない。また議事録を作成していない。	会議内容見える化実施状況	
		④会議で検討した個別事例について、その結果をケアプランに反映させるとともに、その後の変化をモニタリングし、再評価の上、ケアプランに生かし、関係者と共有できている。	モニタリング(必要に応じて会議)を計画的に実施し、その結果をケアプランに反映させ、会議に参加した関係者と共有できている。	できている時とできていない時の割合で判断する。	モニタリング(必要に応じて会議)を実施しておらず、検討結果をケアプランに反映できていない。	モニタリング(必要に応じて会議)実施状況 会議開催前後のケアプランの確認	
		⑤会議の実施状況、検討事項を統括支援センターを通じて地域福祉推進課に報告している	地域包括支援センター運営支援システムを使用し会議報告書を作成している。またそれに基づき概要をまとめ、統括支援センターを通じて地域福祉推進課に報告している。	—	地域包括支援センター運営支援システムを使用し会議報告書を作成していない。また、統括支援センターを通じて概要を地域福祉推進課に報告していない。	会議報告書作成状況 概要報告状況	
		⑥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を行っている	ケアマネジメント研修やケアプラン確認の場等を利用して自立支援・重度化防止につながるケアマネジメントに関し、日頃から介護支援専門員のニーズや課題を把握し、個別ケア会議への参加を促すなどして事例検討を行っている。	できている時とできていない時の割合で判断する。	自立支援・重度化防止につながるケアマネジメントに関し、日頃から介護支援専門員のニーズや課題を把握できていない。個別ケア会議への参加を促せていない。	ニーズや課題の把握状況 個別ケア会議での事例提供状況	
⑦会議で話し合われた「個別課題」(の積み重ね)から、「地域課題」を検討している。	会議で話し合われた「個別課題」(の積み重ね)から、「地域課題」を検討している。	できている時とできていない時の割合で判断する。	会議で話し合われた「個別課題」(の積み重ね)から、「地域課題」を検討に至っていない。	会議報告書作成状況			

評価領域		Ⅴ 介護予防支援・介護予防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症化予防についての意識や意欲を高め、できるだけ自立した生活が送れるよう支援しているか。					
評価分類	評価のねらい	評価項目 (評価分類に対する視点)	自己点検判断基準			判断材料又は 評価の方法	総合評価の 集約基準
			a できている(3点) 評価基準に対する視点がすべて実施できていた場合に、チェックする。	b ほぼできている(2点) 評価基準に対する視点の内、80%程度できている場合にチェックする。	c まだ不十分(1点) 評価基準に対する視点が十分にできていない、または実施できていない場合にチェックする。		
1 一般介護予防事業	(1)地域の実情に応じて収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげることができている。	①要介護状態に至るリスクが高い高齢者の把握のため、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。	顔を合わせた時には関係者への働きかけを行っている。	関係者から情報提供があれば受けるが、自分の方から情報収集を行うことはしていない。	民生委員、かかりつけ医、高齢者サービス担当者等、関係者等との連携の状況を記録した活動記録がある。	できている :15~13点 ほぼできている :12~10点 まだ不十分 :9~5点
		②地域住民に対して、介護予防の必要性を理解してもらえるよう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積極的に啓発・PRを行っている。	介護予防の説明やパンフレット配布による啓発は行っている。	地域で介護予防のPRはほとんどできていない。	地域で啓発・PRを行った活動実績の記録がある。	
		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。	市や区が実施している介護予防事業、健康づくり事業の情報を把握している。	市や区の介護予防事業は把握しているが、健康づくり事業までは把握できていない。	市や区の介護予防事業、健康づくり事業についてほとんど把握できていない。	介護予防事業、健康づくり事業の事業一覧や、チラシのつづりがある。	
		④行政以外が実施している地域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。	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介護予防事業(サロン含む)や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。	市民センターや公共施設で行っている事業は概ね把握しているが見学まではしていない。	地域の事業をほとんど把握していない。	地域の健康づくり事業等の資料がある。	
		⑤要介護状態に至るリスクが高い高齢者を把握し、その者に対し、速やかに連絡を取っている。	把握された対象者には速やかに電話や訪問により連絡を行っており、必要に応じて事業の案内をしている。	把握された対象者には速やかに連絡をとっているが、連絡がとれないまま放置しているケースが少数ある。	把握された対象者に対し速やかに連絡がとれていない。	連絡の記録がある。	

評価領域		Ⅴ 介護予防支援・介護予防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症化予防についての意識や意欲を高め、できるだけ自立した生活が送れるよう支援しているか。						
評価分類	評価のねらい	評価項目 (評価分類に対する視点)	自己点検判断基準			判断材料又は 評価の方法	総合評価の 集約基準	
			a できている(3点)	b ほぼできている(2点)	c まだ不十分(1点)			
			評価基準に対する視点がすべて実施できていた場合に、チェックする。	評価基準に対する視点の内、80%程度できている場合にチェックする。	評価基準に対する視点が十分にできていない、または実施できていない場合にチェックする。			
2 予 給 付 及 び 介 護 予 防 ・ 生 活 支 援 サ ー ビ ス 事 業 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。	これまでのケアマネジメントは、できないことをサービスで補うといった補完的な考えが広まっていた。しかし、介護予防にあたっては、何よりも利用者の主体的な取り組みが不可欠であり、それがなければ介護予防の十分な効果も期待できません。ここでは、利用者の意欲が高まるような支援が行われているかということと、それを側面からサポートする利用者の状態変化に合わせた支援体制がとられているかを評価します。	①介護予防支援・介護予防ケアマネジメントのケアプランにおいて、必要に応じ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等を位置づけている。	①介護予防支援・介護予防ケアマネジメントのケアプランにおいて、必要に応じ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ている。	—	①介護予防支援・介護予防ケアマネジメントのケアプランにおいて、必要に応じ保険給付や介護予防生活支援サービス事業のみで多様な地域の社会資源を位置づけていない。	ケアプランに、必要に応じ保険給付や介護予防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ている。	できている:3点 まだ不十分:1点
	(2)介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務手順書及び介護予防・生活支援サービス事業に関する要綱等に合った適切なケアマネジメントが実施できている。	介護予防ケアマネジメント業務は、本人ができることではできない限り本人が行うことを基本として、利用者のことを基本として、利用者の発見し、利用者の主体的な活動と参加意欲を高めることを目指しています。このため、サービス提供期間を設定し、いつまでどのような生活行為ができるようになるのか具体的な目標を明確にしつつ、個々の利用者の心身の状況や生活機能低下等が生じた原因に応じた総合的かつ効果的な支援計画を作成するとともに、サービスの提供を確保し、一定期間経過後は所期の目標の達成状況を評価し、必要に応じた計画の見直しを適切に行っているかを具体的に評価します。	①要支援認定を受けた利用者(事業対象者含む)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。 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。 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。 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。 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。 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。	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 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。 利用者を中心としたサービス担当者会議を通じて、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。 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、月に1回以上実施。3月に1回以上利用者宅で面接実施。サービス事業利用者の面接は6月に1回以上。)	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 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。 利用者を中心としたサービス担当者会議を通じて、限られた主要なサービス提供者のみが、介護予防ケアマネジメントに参画しているが、すべてのサービス提供者に決定結果を知らせることで目標の共有はできている。 — — —	利用者への情報提供は行っているが、利用者自身の意欲や意向を引き出せるまでには至っていない。 目標はあるが、課題に対応したもとなっていない。 利用者を中心としたサービス担当者会議を通じて、限られたサービス提供者のみが、介護予防ケアマネジメントに参画しているが、サービス提供者に決定結果を知らせることはしていない。 — — —	経過記録に、情報提供した内容が記載されているケアプラン等に、アセスメントした内容が記載されている。 ケアプランに生活機能向上が図られる目標が立てられており、利用者が短期で目標を達成できるものとなっている。 経過記録等に、サービス担当者会議等の決定結果をすべてのサービス担当者に情報提供した記録がある。 — — —	できている :21~18点 ほぼできている :17~14点 まだ不十分 :13~7点
	(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。	介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務を委託する場合は、当該居宅介護支援事業所がケアマネジメント業務を適切に行っているかについて確認することが重要です。ここでは、具体的に、委託事業者が作成した介護予防サービス計画原案や内容および保管方法が適切に行われているかを評価します。	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。 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。 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。	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、「介護予防支援・介護予防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。 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、「介護予防支援・介護予防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。 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。	— — 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ないことがある。	— — —	経過記録等に、介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務事務手順書に参照せず、主観的な確認を行っている。 経過記録等に、「介護予防支援・介護予防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た記載がある。 — — 定められた保管場所がある。また、経過記録等に、委託が終了したケース資料が返還された記録がある。	できている :9~8点 ほぼできている :7~6点 まだ不十分 :5~3点

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			判断材料又は 評価の方法	総合評価の 集約基準	
		a できている(3点) 評価基準に対する視点ですべて実施できていた場合に、チェックする。	b ほぼできている(2点) 評価基準に対する視点の内、80%程度できている場合にチェックする。	c まだ不十分(1点) 評価基準に対する視点に十分にできていない、または実施できていない場合にチェックする。			
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	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、口頭による助言のみではなく、地域包括支援センター職員との同行訪問や関係機関との連携などにより、協働で問題解決に努めている。	-	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、口頭などによる助言のみを行っている。	記録がある。	できている:6点 ほぼできている: :5~4点 まだ不十分: :3~2点
		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職員のスキルアップを図っている	区内もしくは市内の地域包括支援センターに、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。	-	対応困難事例についての情報提供や意見交換・事例検討などを、随時行っているのみである。	記録がある。	
	(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	地域包括支援センターだけでは対応が困難な苦情について、口頭による助言のみではなく、地域包括支援センター職員との同行訪問や関係機関との連携などにより、協働で問題解決に努めている。	-	地域包括支援センターだけでは対応が困難な苦情について、口頭などによる助言のみを行っている。	記録がある。	できている:6点 ほぼできている: :5~4点 まだ不十分: :3~2点
		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職員のスキルアップを図っている	区内もしくは地域包括支援センターに対し、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。	-	苦情を解決する過程で判明した改善点について、特に地域包括支援センターとの情報共有を行っていない。	記録がある。	
	(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。	-	夜間・緊急窓口対応施設や関係機関と、緊急時の連絡体制を整備しているのみであり、日ごろから情報共有などの連携は行っていない。	緊急時の連絡網がある。連絡会などの記録がある。	/
	(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	地域包括支援センター業務におけ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。懸案事項については、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。	-	地域包括支援センターの業務における懸案事項を把握していない。	記録がある。	
(5)区単位の現状・ニーズを把握し、地域包括支援センターと取り組む重点課題を検討しているか	①市の方針やKDB等のデータに基づいた分析結果を地域包括支援センターと共有し、課題解決に向けた計画を立て、実行しているか	いきいき長寿プランやKDB等のデータ、日頃の相談業務からわかる地域の課題を地域包括支援センターと共有し分析することで、区として取り組む重点課題を明確にし、解決に向け計画的に実行している。	-	プランやデータに基づき課題を分析しておらず、解決に向け、計画性なく実行したり、または実行していない。	計画がわかるものがあり、実施状況を振り返れるものがある。		
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	地域の関係者(団体)との情報交換や会合等の開催または参加を定期的・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。	-	個別的な問題が発生したときのみ、地域の関係者(団体)と情報交換や連携を行っている。	記録がある。	
	(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	地域のケアマネジャーを対象としたケアマネジメント研修等を定期的開催し、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。	-	地域のケアマネジャーとの情報共有は行っていない。	記録がある。	
	(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、地域ケア個別会議の報告、関係者(団体)へのフィードバック等により、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を検討し、結果を報告している。また、地域ケア個別会議の報告や地域課題の検討もしている。	-	定期的に包括ケア会議を開催しているのみである。	記録がある。	

【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。

老振発 0704 第 1 号

平成 30 年 7 月 4 日

一部改正：平成 31 年 4 月 22 日

一部改正：令和 2 年 5 月 29 日

都道府県  
各 指定都市 介護保険主管部（局）長 殿  
中核市

厚生労働省老健局振興課長  
（ 公 印 省 略 ）

### 地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化について（通知）

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

他方、地域包括支援センターについては、業務負担が過大となっているとの指摘があり、具体的に、負担が大きい業務として、総合相談支援業務や指定介護予防支援などが挙げられているが、地域包括支援センターによって異なっている。

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

こうした観点から、地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成 29 年法律第 52 号。）において、市町村や地域包括支援センターは、地域包括支援センターの事業について評価を行うとともに、必要な措置を講じなければならないこととされた。（介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 115 条の 46 関係）

このため、国において、全国で統一して用いる評価指標を策定したので、市町村においては、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・効率化を進められたい。その実施方法の詳細については、下記のとおりであるので、御了知の上、管内各市町村及び地域包括支援センター等に周知を図るとともに、その運用の参考にされたい。

# 令和4年度地域包括支援センターの運営状況について

R5.3現在

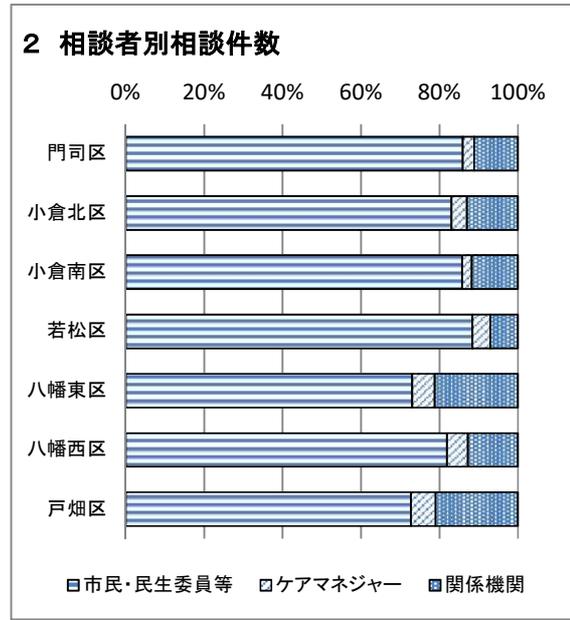
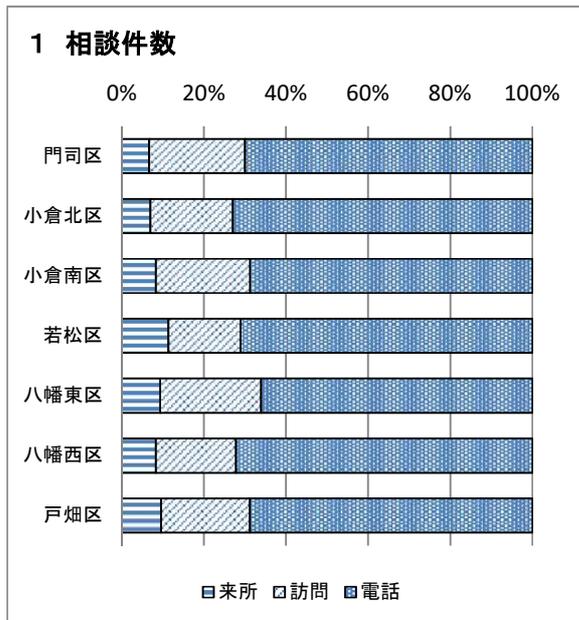
	市	対前年比	門司区	小倉北区	小倉南区	若松区	八幡東区	八幡西区	戸畑区
人口	923,948	↓	93,151	178,105	206,217	80,272	63,509	247,383	55,311
高齢者人口	289,744	↓	34,962	52,337	60,097	26,487	22,894	75,032	17,935
(75歳以上:内数)	159,214	↑	19,971	28,149	32,685	14,366	13,173	40,865	10,005
高齢化率	31.4%	↑	37.5%	29.4%	29.1%	33.0%	36.0%	30.3%	32.4%
包括支援センター数	24	→	3	4	5	2	2	6	2
要支援認定者数	16,510	↓	2,033	2,843	3,553	1,315	1,410	4,187	1,169

## 1 相談件数

	市	対前年比	門司区	小倉北区	小倉南区	若松区	八幡東区	八幡西区	戸畑区
来所	18,441	↑	2,000	2,821	3,904	2,304	1,614	3,945	1,853
訪問	47,316	↑	7,018	8,082	10,829	3,580	4,233	9,387	4,187
電話	156,725	↑	21,016	29,515	32,390	14,499	11,377	34,601	13,327
合計	222,482	↑	30,034	40,418	47,123	20,383	17,224	47,933	19,367

## 2 相談者

	市	対前年比	門司区	小倉北区	小倉南区	若松区	八幡東区	八幡西区	戸畑区
市民・民生委員等	153,387	↑	19,760	27,949	34,916	13,655	11,382	33,885	11,840
ケアマネジャー	7,847	↑	670	1,348	988	715	894	2,217	1,015
関係機関	24,844	↑	2,570	4,364	4,811	1,086	3,305	5,287	3,421
合計	186,078	↑	23,000	33,661	40,715	15,456	15,581	41,389	16,276



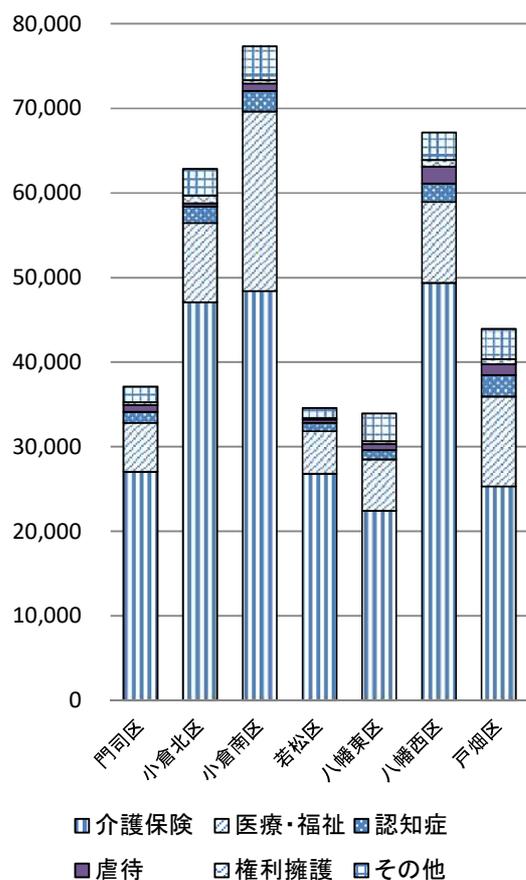
### 3 相談内容 (複数回答)

	市	対前年比	門司区	小倉北区	小倉南区	若松区	八幡東区	八幡西区	戸畑区
介護保険	246,394	↑	27,030	47,067	48,392	26,788	22,438	49,364	25,315
医療・福祉	67,709	↑	5,795	9,369	21,250	5,046	6,056	9,559	10,634
認知症	12,449	↑	1,283	1,946	2,423	1,005	1,092	2,178	2,522
虐待	6,387	↑	819	378	861	363	707	1,997	1,262
権利擁護	3,526	↓	306	893	375	177	365	779	631
その他	20,429	↓	1,881	3,179	4,021	1,192	3,293	3,274	3,589

### 4 主な連携先 (複数回答)

	市	対前年比	門司区	小倉北区	小倉南区	若松区	八幡東区	八幡西区	戸畑区
統括支援センター	37,429	↑	1,508	3,522	8,190	1,147	4,469	13,680	4,913
ケアマネジャー・サービス事業者	58,766	↓	6,452	10,006	13,696	5,687	5,761	12,510	4,654
医療機関	10,805	↓	1,867	1,610	2,121	961	1,308	1,685	1,253
民生委員等	2,370	↑	223	321	387	185	487	449	318
法律関係者	788	↓	97	89	148	41	137	155	121
警察	1,007	↑	196	123	155	87	112	265	69
市民センター	210	↑	12	36	67	5	12	76	2

#### 3 相談内容



#### 4 主な連携先

