

令和元年度地域包括支援センター事業評価 様式
(明第2東)地域包括支援センター

評価指標の定義

- 4:大変よくできている
- 3:ある程度できている
- 2:あまりできていない
- 1:まったくできていない

提出期限

令和2年 月 日

1. 組織／運営体制

評価項目		回答欄	行政評価
①地域包括支援センター「事業計画」が適切に作成・実行されているか。		4	4
評価の根拠	ア. 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。	いる	
	イ. 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。	いる	
	ウ. 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。	いる	
	エ. 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。	いる	
	オ. 「事業計画」を法人として決定しているか。	いる	
	カ. 「事業計画」の進捗状況のチェック及びチェックに基づく業務改善を行っているか。 (最低月1回チェックしていれば「いる」を選択)	いる	
②担当する圏域における利用者のニーズの把握を行っているか。		4	4
評価の根拠	ア. 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。	いる	
	イ. 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。	いる	
	ウ. 独自に担当圏域のニーズを把握しているか。	いる	
	エ. 把握した担当圏域のニーズに基づき、実務実施上の工夫や配慮を行っているか。 【平成31年度(令和元年度からの取組が対象)】	いる	

事例・特記項目
<p>「ウ」が「いる」の場合、ニーズの把握方法を記載【自由記載】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○個別の相談を通してニーズ分析を行った。 ○民生委員の定例会に参加し意見の収集を行った。 ○町会関係者や民生委員との連携を通じて把握をした。 ○体操教室・介護予防教室・認知症予防教室等の参加者から意見を抽出した。 ○いきいきサロンをはじめとした、地域の集いに参加し聞き取りを行った。 ○地域の方が集まる朝のラジオ体操に参加し、交流を図るとともに聞き取りを行った。 ○市がまとめた圏域ごとの人口推移や介護認定状況等の数値化されたデータから圏域の特徴を予測するとともに多圏域との比較を行った。
<p>「エ」が「いる」の場合、その具体的な内容を記載【自由記載】</p> <p>坂が多く高低差のある地形で外出困難となったという相談が多く、また、買い物に出かけられなくなってきたという課題が生じている。買い物を誰かに依頼するのではなく、実際に自分の目で商品を見て選びたいという生活のハリにつながる意向も抽出した。支援を通して見えてきた課題に対し、推進会議の検討議題とした。併せて、生活支援コーディネーターとして活動。「買い物支援」をテーマに地域づくり交流会を開催した。モデル事業としてオレンジ協力員に活動を依頼し、実際に買い物を行った。今後は担い手を増やす・買い物の仕組み作りを確立する等の活動を行っていく予定。</p>

③多様なニーズに対応できる知識・経験のある職員の確保・育成を行っているか。		4	3.57
評価の根拠	ア. 3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。	いる	
	イ. 年間を通じて3職種(それぞれの職種に準ずる者は含まない)の必要人数が配置されているか。	いる	
	ウ. 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。	いる	
	エ. 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。	いる	
	オ. 市が実施する研修にセンター職員が参加しているか。	いる	
	カ. 職員に対する職場内研修の開催回数(伝達研修は除く)	12回	
	キ. すべての専門職の「連携活動評価尺度」の得点	① 33点 ② 28点 ③ 33点 ④ 27点 平均30.25点	
④利用者が利用しやすい相談体制が組まれているか。		4	4
評価の根拠	ア. 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。	いる	
	イ. 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。	いる	
	ウ. パンフレットの配布等、センターの周知を行っているか。	いる	

「オ」が「いる」の場合、その研修内容を記載【自由記載】 5/24 松戸市在宅介護連携推進事業・ICT研修 6/7 第1回地域包括支援センター合同研修会 9/26 第2回地域包括支援センター合同研修会 11/8 介護予防ケアマネジメント研修会 11/25 松戸市障がい者虐待防止・差別解消従事者向け研修 12/5 第3回地域包括支援センター合同研修会・防災について 12/11 懐メロ体操研修 1/10 高齢者虐待防止ネットワーク専門職向け研修 1/20 松戸市主任介護支援専門員研修 2/7 令和元年度松戸市あんしん一歩運動オレンジ声かけ隊研修会 3/3 認知症初期集中支援チーム事業検討会(新型コロナウイルス拡大のため中止) 3/6 第4回地域包括支援センター合同研修会・メンタルヘルスケアについて(新型コロナウイルス拡大のため中止) 3/13 世帯まるごとin中央(新型コロナウイルス拡大のため中止) 3/15 松戸市地域ケア会議研修(新型コロナウイルス拡大のため中止)

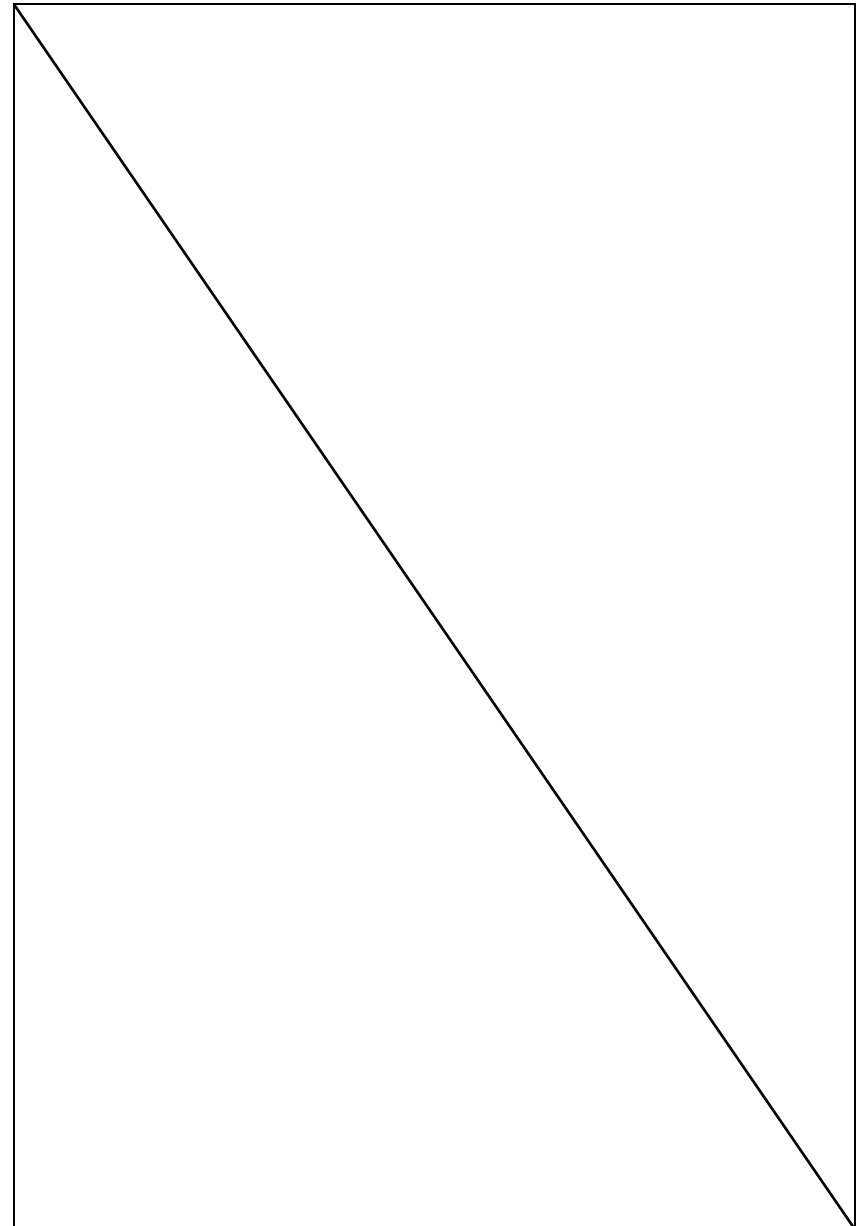
⑤個人情報保護の徹底を行っているか。		4	4
評価の根拠	ア. 個人情報保護に関する市町村の取扱方針に従って、センターが個人情報保護マニュアル(個人情報保護方針)を整備しているか。	いる	
	イ. 個人情報が漏えいした場合の対応など、市町村から指示のあった個人情報保護のための対応を、各職員へ周知しているか。	いる	
	ウ. 個人情報の保護に関する責任者(常勤)を配置しているか。	いる	
	エ. 個人情報の持出・開示時は、管理簿への記載と確認を行っているか。	いる	
⑥利用者の満足度向上のための適切な苦情対応体制を整備しているか。		4	4
評価の根拠	ア. 市町村の方針に沿って、苦情対応体制を整備し、苦情内容や苦情への対応策について記録しているか。	いる	
	イ. 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。	いる	
	ウ. 苦情対応窓口に関する情報(連絡先、受付時間等)を公開しているか。	いる	
⑦プライバシーに配慮した相談環境を整備しているか。		4	4
評価の根拠	ア. 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。	いる	

2. 総合相談支援業務

評価項目		回答欄	行政評価									
①地域の社会資源について把握および開発を行っているか。		4	3.2									
評価の根拠	ア. 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。	いる	/									
	イ. 社会資源(住民主体の予防活動、通いの場、サロン、認知症カフェ等)に関するマップを平成31年度(令和元年度)内に更新しているか。	いる										
	ウ. 高齢者支援等を行う介護保険外サービス(配食、見守り、移送、サロン、地域の予防活動等)を行う地域(圏域内・外)の社会資源に繋がった社会資源の数【重複可】	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>圏域内</td> <td>10</td> <td>ヶ所</td> </tr> <tr> <td>圏域外</td> <td>13</td> <td>ヶ所</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>23</td> <td>ヶ所</td> </tr> </table>		圏域内	10	ヶ所	圏域外	13	ヶ所	合計	23	ヶ所
	圏域内	10		ヶ所								
	圏域外	13		ヶ所								
合計	23	ヶ所										
エ. 社会資源(住民主体の予防活動、通いの場、サロン、認知症カフェ等)の新規立ち上げ支援団体数。	4 件											
オ. 社会資源の運営支援のため、会議に出席した回数。	4 回											

事例・特記項目
<p>「エ」の各社会資源の種類・特徴・開催回数(週・月〇回)・立ち上げ支援の方法の詳細情報を記載【自由記載】</p> <p>○住民主体の予防活動(旅行とウォーキング): 月1回 認知症予防教室の自主化グループ。ウォーキングと知的活動を習慣化することを目的とする。 旅行は歴史のある地域を目的地として定め、旅行を想定してその地域を調べ尽くす知的活動。旅程を作り、予定通りに回れるか実際に旅行した。週1回計16回のプログラムを開催した。プログラム展開時に自主化を推奨した。グループの人数は少なかったが、修了後も活動をしている。</p> <p>○住民主体の予防活動(料理とウォーキング): 月1~2回 認知症予防教室の自主化グループ。3包括共催。料理とウォーキングをセットで取り進むプログラムを週1回計16回展開した。 ウォーキングと知的活動を習慣化することを目的とする。料理は、食材や調味料・調理工程などをカードで選ぶ。選んだカードは必ず盛り込まないといけな課題がある。オリジナル料理を考えることが知的活動となる。考えたレシピを元に実際に料理を作った。 プログラム展開時に自主化を推奨。メンバーで話し合い、活動する会場も決定した。新型コロナウイルスの影響で最終回が延期となり実施できず。自主化も延期となっているが、落ち着いたら最終回を開催予定。自主化グループのスタートを見送る予定。</p> <p>○住民主体の予防活動(男の料理教室): 月1回 予防普及啓発の自主グループ。3包括共催。料理経験の浅い、男性を対象とした。講師が栄養バランスを考えた1汁3菜の献立を各班で作る。食生活の見直しするきっかけ、交流を図る機会として開催。 6回のプログラムで修了前にアンケートを行い自主化の意向を確認した。自主化のため事前の打ち合わせの会を設け、最低限の決まり事を一緒に考え、スタートするまでの不安を減らせるよう関わった。 希望者によりグループ活動が開始された後も、サポートとして数回活動に参加し活動状況を見守った。</p>
<p>「オ」の各社会資源の種類・特徴・開催回数(週・月〇回)等の詳細情報を記載【自由記載】</p> <p>○男の料理教室: 月1回 特徴: 予防普及啓発の自主グループ。3包括共催。料理経験の浅い、男性を対象とした。講師が栄養バランスを考えた1汁3菜の献立を各班で作る。食生活の見直しするきっかけ、交流を図る機会として開催。 6回のプログラムで修了前にアンケートを行い自主化の意向を確認した。自主化のため事前の打ち合わせの会を設け、最低限の決まり事を一緒に考え、スタートするまでの不安を減らせるよう関わった。 希望者によりグループ活動が開始された後も、サポートとして数回活動に参加し活動状況を見守った。</p>

②相談内容の把握・分析を行っているか。		3	3.75																																															
評価の根拠	ア. 相談事例の終結条件を、市町村と共有しているか。	いる																																																
	イ. 相談事例の分類方法を、市町村と共有しているか。	いる																																																
	ウ. 1年間の相談事例の件数を、市町村に報告しているか。	いる																																																
	エ. 相談事例解決のために、市町村への支援を要請し、その要請に対し市町村からの支援があったか。	いる																																																
	オ. 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。	いる																																																
	カ. 分類別の相談件数 (高齢者1000人当たりの件数)	<table border="0"> <tr> <td colspan="2">a.本人又は親族への支援</td> </tr> <tr> <td>介護に関する相談</td> <td>1,391 件</td> </tr> <tr> <td>健康・医療に関する相談</td> <td>433 件</td> </tr> <tr> <td>経済的相談</td> <td>332 件</td> </tr> <tr> <td>介護予防に関する相談</td> <td>361 件</td> </tr> <tr> <td>家族調整に関する相談</td> <td>337 件</td> </tr> <tr> <td>権利擁護に関する相談</td> <td>80 件</td> </tr> <tr> <td>諸制度や地域の社会資源に関する相談</td> <td>12 件</td> </tr> <tr> <td>安否確認(見守り含む)</td> <td>37 件</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>11 件</td> </tr> <tr> <td>総計</td> <td>2,994 件</td> </tr> <tr> <td>高齢者1000人当たりの件数</td> <td>515.6件</td> </tr> <tr> <td colspan="2">b.本人又は親族以外の機関への支援</td> </tr> <tr> <td>介護に関する相談</td> <td>1,568 件</td> </tr> <tr> <td>健康・医療に関する相談</td> <td>504件</td> </tr> <tr> <td>経済的相談</td> <td>406 件</td> </tr> <tr> <td>介護予防に関する相談</td> <td>256 件</td> </tr> <tr> <td>家族調整に関する相談</td> <td>435 件</td> </tr> <tr> <td>権利擁護に関する相談</td> <td>226 件</td> </tr> <tr> <td>諸制度や地域の社会資源に関する相談</td> <td>41 件</td> </tr> <tr> <td>安否確認(見守り含む)</td> <td>13 件</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>11 件</td> </tr> <tr> <td>総計</td> <td>3,460 件</td> </tr> <tr> <td>高齢者1000人当たりの件数</td> <td>595.8 件</td> </tr> </table>	a.本人又は親族への支援		介護に関する相談	1,391 件	健康・医療に関する相談	433 件	経済的相談	332 件	介護予防に関する相談	361 件	家族調整に関する相談	337 件	権利擁護に関する相談	80 件	諸制度や地域の社会資源に関する相談	12 件	安否確認(見守り含む)	37 件	その他	11 件	総計	2,994 件	高齢者1000人当たりの件数	515.6件	b.本人又は親族以外の機関への支援		介護に関する相談	1,568 件	健康・医療に関する相談	504件	経済的相談	406 件	介護予防に関する相談	256 件	家族調整に関する相談	435 件	権利擁護に関する相談	226 件	諸制度や地域の社会資源に関する相談	41 件	安否確認(見守り含む)	13 件	その他	11 件	総計	3,460 件	高齢者1000人当たりの件数	595.8 件
a.本人又は親族への支援																																																		
介護に関する相談	1,391 件																																																	
健康・医療に関する相談	433 件																																																	
経済的相談	332 件																																																	
介護予防に関する相談	361 件																																																	
家族調整に関する相談	337 件																																																	
権利擁護に関する相談	80 件																																																	
諸制度や地域の社会資源に関する相談	12 件																																																	
安否確認(見守り含む)	37 件																																																	
その他	11 件																																																	
総計	2,994 件																																																	
高齢者1000人当たりの件数	515.6件																																																	
b.本人又は親族以外の機関への支援																																																		
介護に関する相談	1,568 件																																																	
健康・医療に関する相談	504件																																																	
経済的相談	406 件																																																	
介護予防に関する相談	256 件																																																	
家族調整に関する相談	435 件																																																	
権利擁護に関する相談	226 件																																																	
諸制度や地域の社会資源に関する相談	41 件																																																	
安否確認(見守り含む)	13 件																																																	
その他	11 件																																																	
総計	3,460 件																																																	
高齢者1000人当たりの件数	595.8 件																																																	



③相談事例の解決のために、進捗管理や他分野との連携等、必要な対応を行っているか。	4	4
ア. 全ての相談事例について相談受付表を作成し、緊急性を判断しているか。	いる	/
イ. 全ての相談事例において、緊急性に変化がないか、3職種で定期的に確認・共有するしくみを整備しているか。	いる	
ウ. 全ての相談事例において、必要に応じ他分野との連携を図っているか。 ※他分野とは、警察、消防などの機関、 <u>経済</u> 困窮や就労、母子関係部署、法律家などを示す	いる	
エ. 解決困難な相談事例を分類し、進捗管理を毎月行い、市(基幹型)に報告する仕組みはあるか。	いる	
オ. 地域で開催される行事等において、相談ブースの開設を行っているか。	いる	

評価の根拠

「ア」が「いない」の場合、理由を記載
<p>「イ」がいる場合、具体的内容を記載(頻度、記録の有無など)</p> <p>包括独自で情報の整理と支援の進捗状況の共有を図ることを目的に「個別支援計画書」を作成した。 支援計画書には、目標・支援の方向性・終結につなげるまでの目標期間を記入する。月1回評価する欄も設けている。 毎月1回、相談職全員でケース台帳と個別支援計画書を用いてケース会議を開催している。ケース会議では、3職種がそれぞれの専門性を生かし、多角的な視点から意見を出し合い、支援方針について議論している。主担当・副担当者以外の職員が進捗状況を把握できるようにするとともに、支援の方向性が的確であるか・支援に滞りがなく円滑かを確認している。目標や支援内容を可視化することで、潜在化している課題に気づく・情報の不足を認識し再アセスメントをする・支援が進んでいない原因を探る等、支援自体の評価ができ、必要に応じた支援の見直しにも繋がっている。支援終了の際もケース会議時に全員で評価し、終結をしている。 細かな変化や支援の進捗があった際には毎朝のミーティングで報告している。</p>
<p>「ウ」が「いる」の場合、その具体的な連携先、内容を記載【自由記載】</p> <p>○地域包括ケアシステム構築支援アドバイザー: 権利擁護についての相談を行った。裁判所の訴状と出頭願いが届いたケースについて今後どのように支援をしたら良いかを相談した。債務整理や成年後見人の申立て等の支援の方向性について助言を受けた。 ○地域包括ケアシステム推進活動: 成年後見人申立てについて相談、申立ての支援について連携を図った。 ○市の弁護士無料相談: 友人の保証人となり、代わりに返済義務を負ったことにより生活困窮に陥った相談者に付き添い相談を行った。訴訟対象の案件なのか・返済義務が生じた場合のその方法について助言もらい、今後の支援についても相談をした。 ○松戸市自立相談支援センター: 生活困窮の世帯において、高齢者の支援を地域包括が担当。センターには子を中心とした支援を依頼。子は、家計改善支援事業、就労支援の支援を受けた。センターと連携し世帯を支援した。 ○生活支援課: 年金受給だけでは生活が困難となり、生計維持ができなくなったケースにおいて、生活保護申請のための相談を行った。 ○保健所: 精神疾患の利用者やその家族の支援。医療保護をはじめとした入院や退院時の支援について連携を図った。支援が必要となった際にスムーズに支援が図れるよう情報共有を図った。 ○福祉まるごと相談室: 生活保護が打ち切りになり、親族を頼り転居、同居が始まる。精神疾患の疑い・未受診・生活困窮・支援拒否・主介護者不在になりつつある・転居を希望等の多問題が生じているケースへの支援について連携を図った。 ○警察: 複数回徘徊高齢者で保護されたケースについて、同様の相談があった際の連携がスムーズとなるよう情報共有を図った。 ○子ども家庭相談課: ダブルケアや虐待等、世帯で複数の課題が生じているケースにおいて、連携を図り支援を行った。</p>

3. 権利擁護業務

評価項目		回答欄	行政評価	事例・特記項目
①成年後見制度の活用をしているか。		4	4	
評価の根拠	ア. 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。	いる		
②関係機関と連携しつつ、高齢者虐待事例に対して適切かつ迅速に対応しているか。		4	4	
評価の根拠	ア. 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。	いる		
	イ. 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。	いる		
③消費者被害の防止に関する啓発・取組を行っているか。		3	4	
評価の根拠	ア. 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。	いる		
	イ. 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。	いる		
④その他、権利擁護に関する取組を行っているか。		3	4	
	ア. 権利擁護(高齢者虐待防止ネットワークの講演会を含む)に関する講演会の開催回数・参加者数。	開催回数:3回(内1回中止) 参加者数:① 34人 ② 55人 ③ 30人予定 合計119人(30人)		

4. 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

評価項目		回答欄	行政評価
①地域の介護支援専門員の状況把握・連携が図れているか。		4	4
評価の根拠	ア. 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。	いる	
	イ. 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。	いる	
	ウ. 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。	いる	
	エ. 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等)との意見交換の場を設けているか。	いる	
	オ. 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。	いる	
	カ. 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。	いる	
②地域の介護支援専門員に対して、個別指導・相談・助言を効果的に行っているか。		4	3.66
評価の根拠	ア. 平成31年度(令和元年度)年度1年間における「地域の介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会」の開催回数。	単独 5 回 合同 2 回 計 7 回	
	イ. 同行訪問による個別指導・助言の件数(サービス担当者会議への出席は除く)。(高齢者1000人当たりの件数を記載)	143 件(高齢者1000人当たり24.6件)	
	ウ. サービス担当者会議への出席による指導・助言の件数。(高齢者1000人当たりの件数を記載)	43 件(高齢者1000人当たり 7.4件)	

事例・特記項目
<div style="position: absolute; top: 0; right: 0; width: 100%; height: 100%; border: 1px solid black; background: linear-gradient(to bottom right, transparent 49%, black 49%, black 51%, transparent 51%);"></div>

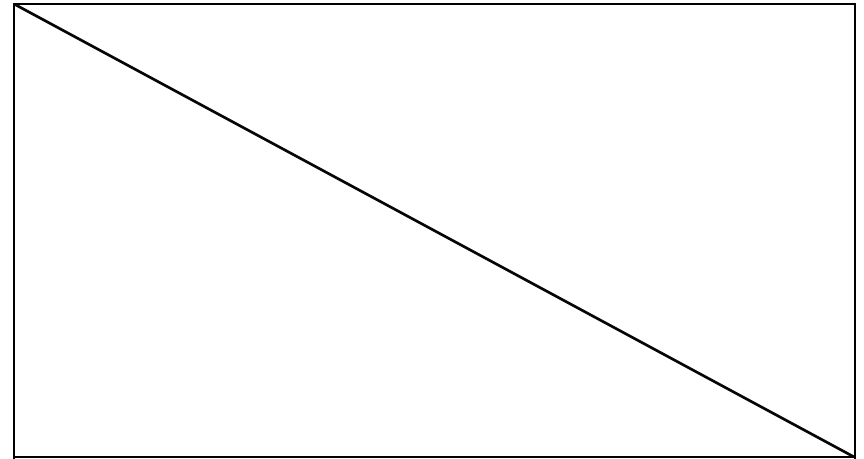
5. 地域ケア会議関係業務

評価項目	回答欄	行政評価
①地域ケア会議の開催を通じて、地域の課題を把握しているか。	4	4
ア. 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。	いる	
イ. 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。	いる	
ウ. 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。	いる	
エ. センターの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。	いる	
オ. 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に対応しているか。	いる	
カ. 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。	いる	
キ. 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。	いる	
ク. 地域包括ケア推進会議・地域個別ケア会議の開催に当たって、関係機関等の意見を聴取した上で、議題とする事例やテーマを選定しているか。	いる	
ケ. 議題とする事例やテーマにあわせて、地域ケア会議の参加者を決定しているか。	いる	
コ. 地域個別ケア会議、推進会議において出席できなかった事例やテーマに即した方に直接(電話等)意見を聴取し、会議内でその意見を共有しているか。	いる	
サ. 地域個別ケア会議において、介護支援専門員が事例提供を行い、介護支援専門員が会議を通じて支援を受けられる運営を行っているか。	いる	

評価の根拠

事例・特記項目
<p>「ク」が「いる」の場合、その具体的方策を記載【自由記載】</p> <p>地域ケア会議終了後に毎回交流会を開催している。交流を図るだけでなく、事例やテーマに対しての意見、地域の課題の共有を図る良い機会となり、活発な意見交換ができています。意見を聴取し事例を選定する際の参考としている。 ケアマネに対しては、支援を通じ事例提供を依頼している。交流会は事例検討会を開催した際にも情報の共有を図っているため、意見を聴取している。</p>
<p>「ケ」が「いる」の場合に、①当該地域個別ケア会議の事例と②参加した医療・介護関係者以外の関係者の職種を記載</p> <p>①要介護の親と精神疾患のある子(8050)のケース。生活保護受給中。社会との接点がなく地域で孤立している。 ②民生委員、町会長</p>
<p>「コ」が「いる」の場合、①職種②意見を聴取した方法③ケア会議内での意見反映方法を記載</p> <p>①歯科医師 ②電話での聴取 ③地域個別ケア会議の事例について、口腔ケアの必要性についての助言や訪問歯科診療につなげるまでの助言、歯科医師会の行っている事業の無料訪問診療の提案を受ける。</p> <p>①町会長 ②電話で聴取 ③推進会議の検討課題・買い物支援について、参加できなかった町会長に検討テーマを伝える。地域において買い物に行けなくなってきている利用者が増加傾向にあること、支援の手の必要性を感じている。町会単位でどのような協力ができるかはわからないが、解決できる仕組みづくりをしてほしい。との意見をもらう。</p>
<p>「サ」が「いる」の場合、運営方法や工夫点を記載【自由記載】</p> <p>市の地域ケア会議運営マニュアルに沿って地域個別ケア会議を開催した。 より具体的な検討となるよう、ケアマネから事前に事例の提供を受け、サポート医と打ち合わせを行った。ケアマネの「検討してもらいたい課題」を中心に会議を展開をするため、不足の情報があればケアマネに連絡し、当日までに確認してもらった。 会議で出された意見から、地域包括としてケアマネの支援を積極的に行う体制を取った。同行訪問が必要と判断された場合には、ケアマネと日程調整を行い早期に対応を図った。 ケアマネが医療との連携が円滑にできるように、在宅医療・介護連携支援センターを紹介。センターの職員にも会議に出席を依頼、役割や機能を紹介してもらった。また、事例を通して相談できる内容の具体例を伝えた。その他にも活用できる事業があれば、資料添付をし情報提供をした。</p>

②3層構造の地域ケア会議の連携を通じて、地域の課題解決を図っているか。		3	4
評価の根拠	ア. 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。	いる	
	イ. 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。	いる	
	ウ. 市の地域ケア会議での決定事項を、必ず地域包括ケア推進会議で報告しているか。	いる	



6. 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援関係業務

評価項目		回答欄	行政評価
①自立支援に向けたケアマネジメントを行っているか。		4	3.4
評価の根拠	ア. 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。	いる	
	イ. 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。	いる	
	ウ. 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。	いる	
	エ. 自立支援型個別ケア会議への出席回数。	11回	
	オ. ケアマネジメント作成件数。	2 件	
②居宅介護支援事業者へのケアマネジメントの委託を適正に行っているか。		4	4
評価の根拠	ア. 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。	いる	
	イ. 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。	いる	
	ウ. ケアマネジメント業務の委託先選定時に公正・中立性を担保するために行っている方法を記載。	いる	

事例・特記項目
<p>「ウ」が「いる」の場合の実施方法を記載【自由記載】</p> <p>複数の事業所を紹介するように努めている。介護ナビ・まつどを用いて説明をし、複数リストアップし情報提供している。</p> <p>以下の事項も参考に、複数事業所を紹介している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市より通知のある居宅介護支援事業所の一覧表やケア倶楽部から情報を得て委託可能な事業所を把握 ・委託契約を取り交わしている事業所と担当のケアマネはリスト化し把握 ・居宅介護支援事業所の対応可能な曜日・時間など、利用者や家族に合った事業所を総合的に判断 ・支援の複雑化が予測されるケースについては、特定事業所加算を算定している事業所や、早急な対応が求められる場合にも対応力のあるケアマネに依頼

7. 在宅医療・介護連携推進業務

評価項目		回答欄	行政評価
①医療関係者とのネットワークを活用して、地域における医療的な課題の解決を図っているか。		4	3.9
評価の根拠	ア. 医療関係者と合同の事例検討会に参加しているか。	いる	
	イ. 医療関係者と合同の講演会・勉強会等に参加しているか。	いる	
	ウ. 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。	いる	
	エ. 地域サポート医へ相談を行った件数【a.相談支援件数・b.アウトリーチ件数】	a.相談支援件数 15 件（内、サポート医事業 0 件） b.アウトリーチ件数 5 件（内、サポート医事業 5 件）	
	オ. 在宅医療・介護連携支援センターが開催する研修会にセンター各職員（事務員は除く）が一度は参加しているか。	いる	

事例・特記項目

8. 認知症高齢者支援業務

評価項目		回答欄	行政評価
①認知症の早期把握・早期対応を推進しているか。		3	2.25
評価の根拠	ア. 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。	いる	
	イ. 地域包括支援センター自身が主体となって認知症初期集中支援チーム事業を実施しているか。	いない	
	ウ. 地域包括支援センター自身が認知症初期集中支援チームとして実施した事例の件数	0 件	
	エ. 平成31年度(令和元年度)に認知症予防プロジェクトにおいて、新規に開始したケースの内、モニタリング3回目まで実施した件数	15 件	
②認知症高齢者に対する地域での支援基盤を構築しているか。		3	3.66
評価の根拠	ア. 「専門職と協力しながらの実践活動」を行ったオレンジ協力員の延べ実施人数。	122 件	
	イ. センターが開催した全ての認知症サポーター養成講座の開催回数・日程・主な対象者・参加者数。(人口10,000人当たりの参加者数)	【開催回数】 5回(内1回中止) 【日程】 ①5/14 ②6/19 ③1/22 ④2/18 ⑤3/7 【主な参加者】 ①老人会 ②初任者研修受講者 ③学童 ④学生 ⑤地域高齢者 【参加者数】 ①20名 ②11名 ③32名 ④35名 ⑤50名(コロナウイルス拡大のため中止) 合計148人(50人)(人口10,000人当たり人54.5人)	
	ウ. 認知症地域支援推進員として活動しているか。	いる	

事例・特記項目
/
/

9. 松戸市指定事業等

評価項目		回答欄	行政評価
①松戸市指定事業を適切に実施しているか。		4	3.12
評価の根拠	ア. センターが開催する介護予防教室の開催回数及び参加者数。 (高齢者1,000人当たりの開催回数・参加者数)	【開催回数】 24回(内2回中止) (高齢者1,000人当たり4.13回) 【参加者数】 582人(50人) (高齢者1,000人当たり100.22人)	/
	イ. センターが開催する認知症予防教室の開催回数及び参加者数。 (高齢者1,000人当たりの開催回数・参加者数)	【開催回数】 32回(内1回中止) (高齢者1,000人当たり5.51回) 【参加者数】 166人(5人) (高齢者1,000人当たり28.59人)	
	ウ. ボランティアの育成をしているか。 (オレンジ協力員への支援は除く)	いる	
	エ. 地域包括支援センター主催による介護者のつどいの開催回数	2回(内1回中止)	
②生活支援コーディネーターや協議体と連携した取組を行っているか。		4	4
評価の根拠	ア. 生活支援コーディネーターや協議体・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。	いる	/

事例・特記項目
「ア」の最も効果的な活動を1つ記載 【教室名】宇山コグニサイズ 【参加者数】37 【日程】7/5 【内容】運動と認知課題(計算、しりとりなど)を組み合わせた、認知症予防を目的とした取り組み。イスに座った状態で浴用タオルを使用してストレッチを実施。 【効果】身体だけでなく、認知機能を使う運動を定期的に行っている。
「イ」の最も効果的な活動を1つ記載 【教室名】料理とウォーキング 【参加者数】延べ 57人 【日程】11/5～3/3までの間の毎週火曜日、計16回 【内容】3包括共催。料理とウォーキングをセットで取り組むプログラムを週1回計16回展開した。 ウォーキングと知的活動を習慣化することを目的とする。料理は、食材や調味料・調理工程などをカードで選ぶ。選んだカードは必ず盛り込まないといけない課題がある。オリジナル料理を考えることが知的活動となる。考えたレシピを元に実際に料理を作った。 【効果】プログラム展開時に自主化を推奨。メンバーで話し合い、活動する会場も決定した。新型コロナウイルスの影響で最終回が延期となり実施できず。自主化も延期となっているが、落ち着いたら最終回を開催予定。自主化グループのスタートを見送る予定。
「ウ」が「いる」の場合、育成内容を記載【自由記載】 地域づくり交流会のモデル事業として開催した買い物支援のボランティアを募集。付き添いの方法を個別で伝達講習を行った。
「エ」が「いる」の場合、開催内容を記載【自由記載】 1/22 語らいの場としてのつどいを開催。 3/18 新型コロナウイルスの影響で開催が延期となったが、食事をテーマに福祉用具、自助具、介護食の展示や試食ができ、また介護相談や介護を担う家族が情報交換できる時間を確保し開催予定。