

令和2年度地域包括支援センター事業評価 様式
(明第1)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

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	
	キ. 重点項目 5つの重点項目について、前年度事業評価より業務改善(又は達成)出来ているか。 ※この重点項目は除く ※令和3年度分の評価より対象となる項目		
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	

特記項目
<p>「ウ」について、業務改善出来た重点項目に○を付ける</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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 ○ 高齢者虐待通報先の周知のため、市民の学ぶ機会を提供しているか ○ 地域住民からの虐待通報が上がっているか ○ 令和2年度、認知症予防プロジェクトを新規に開始したケース件数 ○ 認知症サポーター養成講座における、65歳未満の地域住民参加者はいるか <p>「ウ」が「いる」の場合、ニーズの把握方法を記載【自由記載】</p> <ol style="list-style-type: none"> ①総合相談・JAGESデータの分析 ②地域の会合(町会、自治会、民生委員等)・2層ワーキング・介護者のつどい・認知症カフェ・地域密着型サービスの運営推進会議での意見交換 ③介護予防教室・認知症予防教室・普及啓発活動、認知症サポーター養成講座でのアンケート調査 ④地域ケア会議による課題抽出 ⑤自立支援型ケアマネジメント検討会による課題抽出 ⑥ケアマネ支援(電話、来所、同行訪問等による)・交流会による課題抽出 ⑦総合事業終了後の評価、DASC等によるアセスメント ⑧高齢者本人、家族との面談、訪問による相談対応からの課題抽出

評価の根拠	ウ. 独自に担当圏域のニーズを把握しているか。	いる	【エ】が「いる」の場合、その具体的な内容を記載【自由記載】 【ニーズ】 ①コロナ禍における医療・介護の対応指標が必要不可欠 ②認知症高齢者の見守り 【工夫・配慮】 ①地域個別ケア会議で抽出された地域課題である「コロナ禍における医療・介護の対応の実情と課題」について地域包括ケア推進会議にて検討した。開催に先立ち、明第1圏域内の全介護事業所等に「コロナ禍における医療・介護事業所の対応に関するアンケート調査」を送付し、回答をいただいた。必要によっては、電話による聞き取り調査を行い、取りまとめたアンケート結果を資料として提示した。圏域内の一部の医療職(医師・歯科医師・調剤薬局薬剤師)からのヒアリングを実施し、当日の会議で報告を行った。また、警察署、消防署、薬局、歯科医院よりコロナ禍における実情について報告をいただいた。グループワークでは「コロナ禍における医療・介護の対応指標を設ける為に」のテーマで話し合いを行った。新型コロナウイルス感染症流行に伴う医療・介護事業所による受け入れ体制について、指標となるものがなく対応格差が大きい実情があり、対応指標の整備をしていく必要性が課題として出された。このニーズを受けて、在宅医療介護連携センターの地域サポート医が「新型コロナウイルス感染症を否定出来ない急病に備えた医療・介護連携指針」を作成する際に、地域包括職員が協力をした。 「新型コロナウイルス感染症を否定出来ない急病に備えた医療・介護連携指針」は、介護事業者とケアマ向けに平時から急病時に備えて、過去の測定体温や慢性的な気道症状の存在、急病時の家族対応力などを予め把握する「平熱等確認情報」、非医療職でも新型コロナウイルスの可能性の存在をチェック出来る項目、症状出現時にこもり熱の除外や平熱を考慮した有熱判定などを含む感染症の疑い度合いを計る「発熱対応チェックリスト」、新型コロナウイルス感染症を否定出来ない場合に介護事業所、CM、医療のそれぞれが行うべきことを時系列的に示した「発熱対応時フローチャート」などが指針として示されている。また、当圏域内の事業所に対してCOVID-19医療介護連携に関する介護事業所向け説明会を開催し、「新型コロナウイルス感染症を否定出来ない急病に備えた医療・介護連携指針」を作成された地域サポート医に説明をいただいた。この説明会は、同時にオンライン会議で配信を行うことにより、多くの関係者に情報を届けることができた。 ②近年、当圏域での認知症高齢者の徘徊による警察保護が増加傾向にあることから、オレンジ協力員の活動についての打ち合わせ会を実施した。打ち合わせ会の中で、オレンジパトウォークの活動について説明し、活動開始に向けて意見交換を行った。コロナ禍ではあるものの、オレンジ協力員の方々に理解をいただき、感染予防をしっかりと行った上で、10/28から稔台地区内でパトウォークを開始した。高齢者等に声かけをしながら、地域資源マップのポスティングを行い見守り活動を行った。また、1/19には、第2回目のオレンジ協力員打ち合わせ会を開催し、パトウォークの活動を振り返りしながら、課題や他の地域での活動拡充に向けた話し合いを行った。昨年度、新規にオレンジ協力員となった方に関しては、活動のアンケート調査を郵送し、意向確認を行った上で、パトウォークにも参加をいただいている。
	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。 【令和2年度の取組が対象】	いる	

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。		3	3.14
評価の根拠	ア. 3職種(それぞれの職種の準ずる者含まない)を配置しているか。(令和2年度4月末時点)	いない	
	イ. 年間を通じて3職種(それぞれの職種に準ずる者含まない)の必要人数が配置されているか。	いない	
	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、県が行う研修にセンター職員が参加しているか。	全専門職が研修に参加している	
	カ. 職員に対する職場内研修の開催回数(伝達研修は除く)	25回	
	キ. すべての専門職の「連携活動評価尺度」の得点	① 35点 ② 34点 ③ 34点 ④ 32点 ⑤ 32点 ⑥ 32点 ⑦ 25点 合計 224点 / 平均 32.0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】
<ul style="list-style-type: none"> ・7/18 松戸プロジェクト成果報告会 ・7/31 松戸市高齢者施設向け新型コロナウイルスオンライン講習会 ・8/18 第1回地域包括支援センター合同研修会 ・9/9～10 千葉県地域包括支援センター職員初任者研修 ・9/10 専門職向け認知症関連研修会 ・9/11 松戸市介護支援専門員向け研修会 ・10/16 介護支援専門員資質向上研修 ・10/30 認知症初期集中支援チーム員フォローアップ研修 ・12/7 千葉県地域包括支援センター職員現任研修 ・1/14 「新型コロナ感染症と認知症」医療・介護従事者向け研修会 ・1/14 認知症予防Web講習 ・1/19 地域包括支援センター合同研修会 ・1/20 千葉県在宅医療介護連携コーディネーター養成研修 ・1/22 認知症疾患連携協議会 ・1/27 困難事例対応法律研修会 ・2/4 松戸市地域ケア会議 ・2/6 認知症初期集中支援チーム員研修 ・2/16 千葉県認知症コーディネーター・地域支援推進員フォローアップ研修会 ・2/18 松戸市相談支援専門員スキルアップ研修 ・2/25 高次脳機能障害オンライン勉強会 ・2/25 千葉県福祉ふれあいプラザ介護実習センター専門職研修 ・3/3 千葉県東葛北部認知症疾患医療センターかかりつけ医認知症対応力向上研修会 ・3/5 介護予防ケアマネジメント研修会 ・3/11 千葉県認知症コーディネーター・地域支援推進員活動事例報告 ・3/18 千葉県高齢者虐待防止対策研修(専門研修) ・3/19 令和3年度に向けた認知症初期集中支援チーム事業報告兼説明会 ・3/20 千葉県若年性認知症理解促進・普及啓発事業 ・3/26 松戸市専門職向け地域共生研修 ・3/29 地域づくり報告会
/

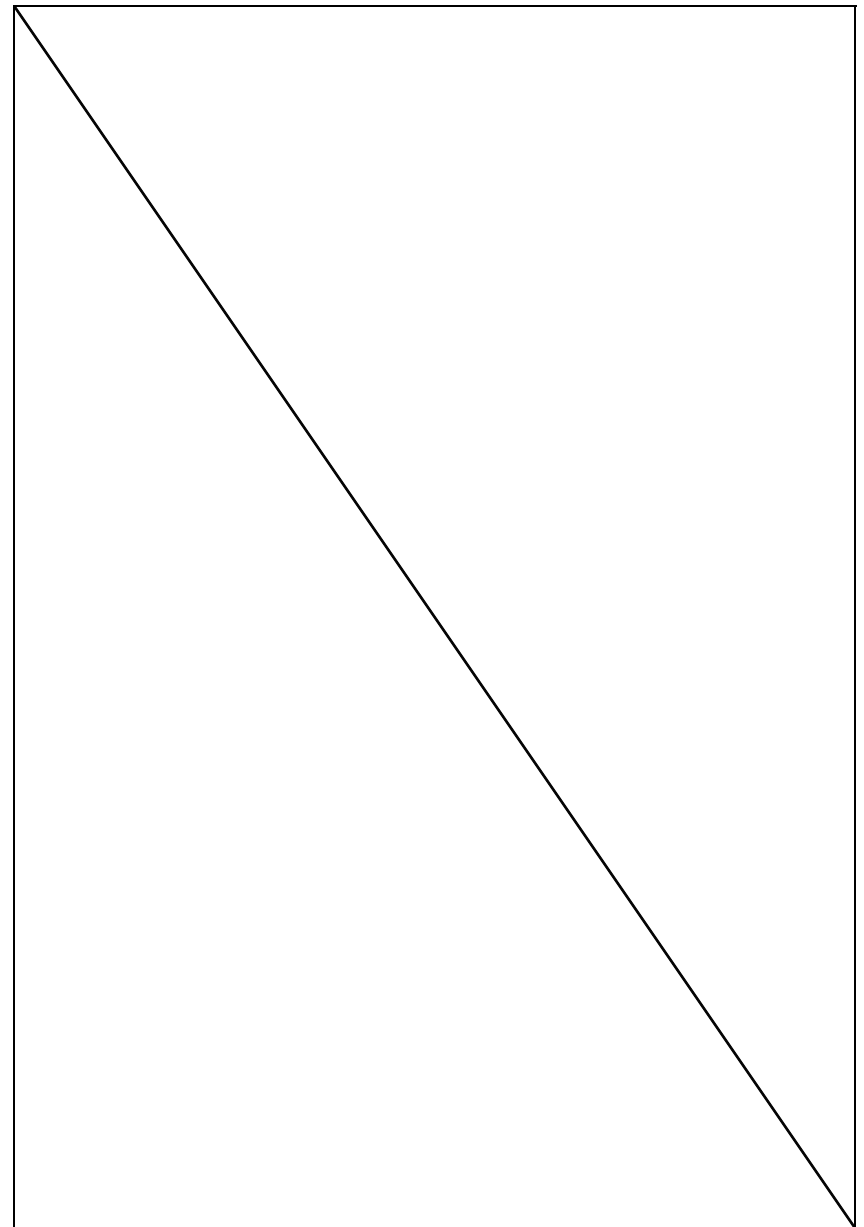
⑤個人情報保護の徹底を行っているか。		4	4
評価の根拠	ア. 個人情報保護に関する市町村の取扱方針に従って、センターが個人情報保護マニュアル(個人情報保護方針)を整備しているか。	いる	
	イ. 個人情報が漏えいした場合の対応など、市町村から指示のあった個人情報保護のための対応を、各職員へ周知しているか。	いる	
	ウ. 個人情報の保護に関する責任者(常勤)を配置しているか。	いる	
	エ. 個人情報の持出・開示時は、管理簿への記載と確認を行っているか。	いる	
⑥利用者の満足度向上のための適切な苦情対応体制を整備しているか。		4	4
評価の根拠	ア. 市町村の方針に沿って、苦情対応体制を整備し、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。		3	3
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)に関するマップを令和2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】	圏域内 24ヶ所 圏域外 30ヶ所 合計 54ヶ所	
	エ. 重点項目 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。	1団体	
	オ. 新規立ち上げ社会資源の運営支援のため、会議に出席した延べ回数。	2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>【種類】おーぷんガーデン</p> <p>【特徴】子育てサロンを開催しているNPO法人が子育てサロンの開設のない日に、一軒家の庭園を地域の高齢者に解放し、気軽に立ち寄れるサロンを開設している。</p> <p>【対象】地域の高齢者等(ご自身で来れる方)</p> <p>【内容】近隣の高齢者に参加してもらい、他者との交流</p> <p>【開催回数】不定期(原則 第4土曜日、冬季間を除く。)(10月27日・11月27日・3月27日開催)</p> <p>【場所】ひだまりの庭(稔台1-32-6)</p> <p>【立ち上げ支援方法の詳細】</p> <p>・令和元年度にNPOから、高齢者を対象にしたサロン立ち上げに向けての相談を受けたところから準備が始まる。地域の特性や近隣のサロンの状況などについて情報提供し開催に向けてのアドバイスを行う。令和2年度に入り、コロナ禍の中ではあるが、地域交流の場を開催したいとの打診があり開催に向けて、地域住民への周知方法や協力者との調整を行った。開催日となった10月27日・11月27日・3月27日には、地域包括の職員も参加し、立ち上げ団体と連絡調整を行い、協力体制を構築した。</p>
<p>「オ」の各社会資源の種類・会議開催日(〇月〇日)・会議内容等の詳細情報を記載【自由記載】</p> <p>【種類】おーぷんガーデン(親子DE広場の庭を活用した地域交流の場)</p> <p>【会議開催日】10月9日、11月2日</p> <p>【会議内容】NPOの代表者と開催にあたり地域の高齢者サロンのニーズ・開催内容・周知方法、ボランティアの活用、コロナ禍での開催における留意点等について</p>

②相談内容の把握・分析を行っているか。		4	4																																															
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) a.本人又は親族への支援 b.本人又は親族以外の機関への支援	<table border="0"> <tr> <td>a.本人又は親族への支援</td> <td></td> </tr> <tr> <td>介護に関する相談</td> <td>3,540件</td> </tr> <tr> <td>健康・医療に関する相談</td> <td>2,762件</td> </tr> <tr> <td>経済的相談</td> <td>385件</td> </tr> <tr> <td>介護予防に関する相談</td> <td>67件</td> </tr> <tr> <td>家族調整に関する相談</td> <td>731件</td> </tr> <tr> <td>権利擁護に関する相談</td> <td>271件</td> </tr> <tr> <td>諸制度や地域の社会資源に関する相談</td> <td>371件</td> </tr> <tr> <td>安否確認(見守り含む)</td> <td>111件</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>1,410件</td> </tr> <tr> <td>総計</td> <td>9,648件</td> </tr> <tr> <td>高齢者1000人当たりの件数</td> <td>743.4件</td> </tr> <tr> <td>b.本人又は親族以外の機関への支援</td> <td></td> </tr> <tr> <td>介護に関する相談</td> <td>5,319件</td> </tr> <tr> <td>健康・医療に関する相談</td> <td>4,167件</td> </tr> <tr> <td>経済的相談</td> <td>820件</td> </tr> <tr> <td>介護予防に関する相談</td> <td>29件</td> </tr> <tr> <td>家族調整に関する相談</td> <td>1,546件</td> </tr> <tr> <td>権利擁護に関する相談</td> <td>909件</td> </tr> <tr> <td>諸制度や地域の社会資源に関する相談</td> <td>493件</td> </tr> <tr> <td>安否確認(見守り含む)</td> <td>205件</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>2,362件</td> </tr> <tr> <td>総計</td> <td>15,850件</td> </tr> <tr> <td>高齢者1000人当たりの件数</td> <td>1221.2件</td> </tr> </table>	a.本人又は親族への支援		介護に関する相談	3,540件	健康・医療に関する相談	2,762件	経済的相談	385件	介護予防に関する相談	67件	家族調整に関する相談	731件	権利擁護に関する相談	271件	諸制度や地域の社会資源に関する相談	371件	安否確認(見守り含む)	111件	その他	1,410件	総計	9,648件	高齢者1000人当たりの件数	743.4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	5,319件	健康・医療に関する相談	4,167件	経済的相談	820件	介護予防に関する相談	29件	家族調整に関する相談	1,546件	権利擁護に関する相談	909件	諸制度や地域の社会資源に関する相談	493件	安否確認(見守り含む)	205件	その他	2,362件	総計	15,850件	高齢者1000人当たりの件数	1221.2件
a.本人又は親族への支援																																																		
介護に関する相談	3,540件																																																	
健康・医療に関する相談	2,762件																																																	
経済的相談	385件																																																	
介護予防に関する相談	67件																																																	
家族調整に関する相談	731件																																																	
権利擁護に関する相談	271件																																																	
諸制度や地域の社会資源に関する相談	371件																																																	
安否確認(見守り含む)	111件																																																	
その他	1,410件																																																	
総計	9,648件																																																	
高齢者1000人当たりの件数	743.4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	5,319件																																																	
健康・医療に関する相談	4,167件																																																	
経済的相談	820件																																																	
介護予防に関する相談	29件																																																	
家族調整に関する相談	1,546件																																																	
権利擁護に関する相談	909件																																																	
諸制度や地域の社会資源に関する相談	493件																																																	
安否確認(見守り含む)	205件																																																	
その他	2,362件																																																	
総計	15,850件																																																	
高齢者1000人当たりの件数	1221.2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。	3	3.6
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。	月1回実施している	
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、済困窮や就労、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。	報告する仕組みがあり、緊急度チェックリストに該当したケースは全てモニタリング予定表を市に提出している	/
オ. 地域で開催される行事等(出張相談窓口も含む)において、相談ブースの開設を行っているか。	開設し、相談者が3人以上	

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>①毎朝のミーティングで情報共有。支援困難事例は複数で対応。相談受付票の「エコマップ」「他分野にまたがる相談」項目と「緊急度チェックリスト」に着目して「課題と方向性」を導くことに重点を置いている。ケース台帳、モニタリング予定表との連動、地域課題の抽出、支援方針の見直しに活用。複合的課題を抱えるケース対応の検討、他分野との連携を深めるにあたり有効である。</p> <p>②緊急性に変化が生じた時は、①で報告後、相談受付票、緊急度チェックリストを活用し、緊急度を修正。ケース台帳を更新、カナミックネットワークに支援経過記録を入力し、職員間での情報共有を行う。</p> <p>③毎月1回、月末に次月計画及び進捗状況、課題、支援方針を確認。ケース台帳整備を行う。</p>
<p>「ウ」が「いる」場合、その具体的な連携先、内容を記載【自由記載】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・警察(生活安全課、交通課): 虐待、徘徊保護、運転免許返納、啓発活動講師等 ・免許センター: 疾患による運転免許取り消し、指定診断書 ・消防(救急隊、消防隊): 救急搬送時の連携、 ・生活支援課: 生活保護、安否確認、金銭管理、受診・入退院時連携 ・社会福祉協議会(市・地区): ボランティア、日常生活自立支援事業、ふれあいサービス、オレンジ協力員、フードバンク ・自立相談支援センター: 借金、住居、就労、引きこもり ・ほっとねっと、CoCo、福祉まるごと相談窓口: 障害等を抱える方、ダブルケア、引きこもり、虐待、就労、困窮、複合的課題を抱える世帯の支援 ・NPO協議会: 2層ワーキング、地域づくり交流会、居場所 ・消費生活センター: 悪徳商法、消費者被害、啓発活動講師 ・商店: 配達、見守り、安否確認 ・弁護士、司法書士、行政書士: 成年後見制度の活用、エンディングノート、虐待支援、ケアマネ交流会講師 ・児童相談所、親子すこやかセンター: 児童虐待、母子の支援、複合的課題を抱える世帯の支援 ・子ども食堂、親子DE広場: 居場所、ボランティア、多世代交流、食、教育 ・民生委員・児童委員: 地域づくり、見守り、安否確認 ・電気・水道・ガス会社: ライフラインの開通、支払い ・緊急通報装置、あんしん電話 ・配食サービス: 安否確認 ・小学校等の教育関係者: 地域づくり交流会、見守り、子ども110番の家 ・バス、タクシー会社: 移動支援、ノーカーアシスト優待証、プラチナバス、コミュニティバス ・清掃会社: ゴミ処分、遺品整理 ・不動産: 賃貸物件相談 ・銀行: 通帳・カードの紛失、認知症対応 ・シルバー人材センター: 福祉有償運送サービス、庭木の剪定等 ・民間サービスステーション: 安否確認 ・NPO法人: サロン おーぶんガーデン

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	3.48	
	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。	a 開催回数: 2回 b 参加者数: 8人		
	イ. 高齢者虐待防止のため、男性養護者支援(社会資源の育成、社会資源の周知等)を実施しているか。※個別支援は含まない	既存資源を活用している		

評価の根拠	ウ. 重点項目 高齢者虐待通報先の周知のため、市民の学ぶ機会を提供しているか。 ※3圏域で開催している市民向け講演会以外の高齢者虐待防止に関する講演会、パートナー講座、講演会DVDの貸出、各会議での研修等が対象。	いる	
	エ. 重点項目 地域住民からの虐待通報は上がっているか。 ※地域住民は家族、虐待者、被虐待者、民生委員、近隣住民、知人を指す	いる	

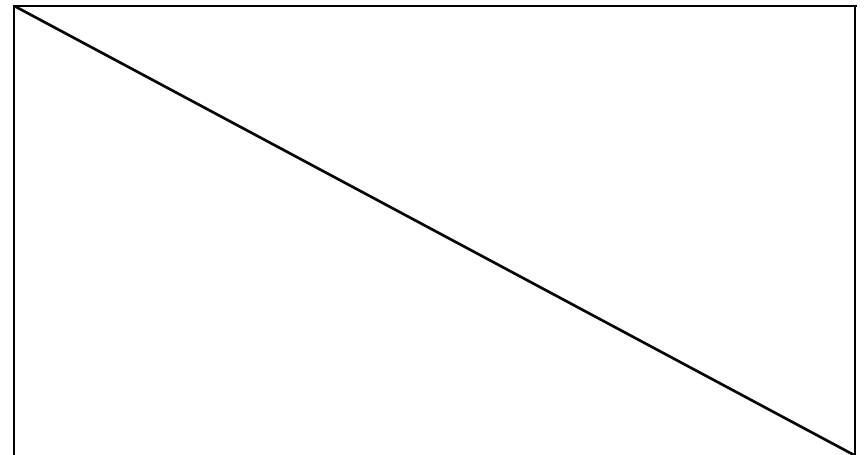
<p>【ウ】が「いる」の場合、その詳細(日時・内容・対象者等)を記載【自由記載】</p> <p>【開催日時】</p> <p>①令和3年2月9日(火)10:00~11:30/令和3年3月4日(木)14:00~15:30</p> <p>②令和3年2月1日(月)14:00~15:30</p> <p>【内容】 ①認知症サポーター養成講座(上記欄②参照)、②介護者のつどい</p> <p>【対象者】①介護者、民生委員、PTA、会社員 ②介護者</p>

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。	3	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	

事例・特記項目
/

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。	3	2.67
ア. 令和2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 4回 合同 1回 計 5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人当たりの件数も記載) 月報の「3.1-1ケアマネ同行」の件数	合計 266件 (高齢者1000人当たり20.5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人当たりの件数も記載) 月報の「3.3)ケアマネ支援」「3.3)虐待対応のための実施、出席」を合わせた件数	合計 39件 (高齢者1000人当たり3.0件)	



5. 地域ケア会議関係業務

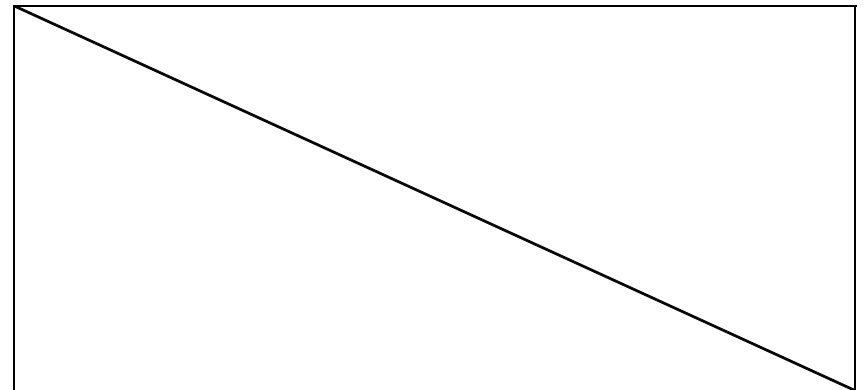
評価項目	回答欄	行政評価
①地域ケア会議の開催を通じて、地域の課題を把握しているか。	4	4
ア. 地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュール等を盛り込んだ開催計画が市町村から示されているか。	いる	
イ. センター主催の地域ケア会議の運営方針を、センター職員・会議参加者・地域の関係機関に対して周知しているか。	いる	
ウ. センター主催の地域ケア会議において、個別事例について検討しているか。	いる	
エ. センターの主催の地域ケア会議において、多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか。	いる	

事例・特記項目
<p>「ケ」が「実施している」場合、その具体的方策を記載【自由記載】</p> <p>①地域個別ケア会議・自立支援型地域個別ケア会議で抽出された地域課題、総合相談・ケアマネからの相談・2層ワーキング・地域の会合・地域密着型サービス事業所の運営推進会議等で出された意見を聴取した上で、議題とする事例・テーマを選定している。</p> <p>②市担当者・地域サポート医・事例関係者・テーマについての専門的知見を有する方々等との打ち合わせを入念に複数回(約1時間/回)行い、事前に事例送付し事例を深めておく。</p> <p>③より多くのケアマネが事例検討の場で支援が受けられるように、ケアマネ交流会の場で顔の見える関係づくりに努めている。ケアマネから提出された個別事例について課題整理及び検討事項を絞る過程において事例テーマを選定している。</p> <p>①②③ともに、不明点がある場合は、面接・電話・メールで確認している。</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>①-1 転倒等により、頻回に救急搬送されているケース</p> <p>①-2 精神的なストレスを抱えながらも、頑張って介護していきたい家族への支援</p> <p>①-3 若年性認知症の本人と同居する家族への支援</p> <p>①-4 コロナ禍で発熱した高齢者の受診とダブルケアをしている家族の介護負担</p> <p>①-5 最期まで現在のすまいでの暮らしを望む独居高齢者への支援</p> <p>①-6 施設入所の意志を固めることができない独居高齢者の支援</p> <p>②-1 町会、民生委員</p> <p>②-2 町会、民生委員</p> <p>②-3 民生委員、NPO、地区社会福祉協議会</p> <p>②-4 民生委員、NPO、地区社会福祉協議会</p> <p>②-5 民生委員、地区社会福祉協議会</p> <p>②-6 民生委員、地区社会福祉協議会</p>

評価の根拠	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。	全ての会議で実施している	
	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方へ、事例やテーマに即した意見を直接聴取し、会議内でその意見を共有しているか。	全ての会議で実施している	
	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	
	シ. 地域ケア会議において、写真・映像・用具・マップ等を用いるなどの視覚的な工夫をして、会議を開催しているか。	全ての会議で実施している	

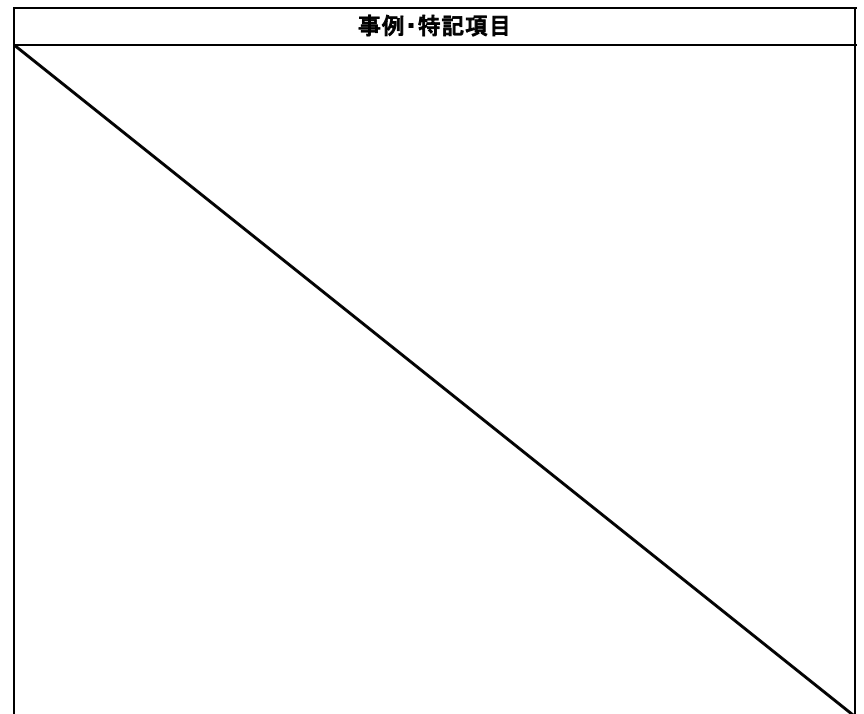
「コ」が「実施している」場合、①職種②意見を聴取した方法③ケア会議内での意見反映方法を記載 ①医療機関、歯科医院、薬局、警察署、消防署、千葉県 ②電話、面接 ③口頭説明、意見聴取した内容を表にまとめ、資料配布
「サ」が「いる」の場合、運営方法や工夫点等を記載【自由記載】 ①事前打ち合わせの段階で、ケアマネと一緒に課題整理し、臨床像を共有し、検討事項を絞る。 ②ケアマネの基礎職種、経験年数、居宅介護支援事業所の状況等を考慮した上で、必要な助言を行う。ケアマネの負担にならないよう事例シート作成をサポートする。 ③地域ケア会議当日の流れ、事例関係者の出席・補足内容等について共有しておく。 ④個別事例を通して、地域の他分野の方々との顔のみえる関係をつくり、相互理解を深められるよう、出来るだけ多くの参加者に発言を求め働き掛けをしている。その際、ケアマネを含め自由な意見を妨げることなく、誰もが安心して発言できるように、地域包括職員が和やかな場の醸成に務めている。 ⑤事例に関連する専門職や地域住民、助言者の意見発表後に、ケアマネからも意見聴取を行い、どんな気づきを得られたか確認している。会議終了後、状況に応じて具体的な助言や社会資源情報提供等を行い、モニタリングを行っている。 ⑥地域ケア会議の三層構造について説明。個別事例から地域課題が抽出され、地域包括ケア推進会議、市地域ケア会議で検討された結果をフィードバックするようにしている。会議に参加してよかったと思われるような運営に努めている。
「シ」が「実施している」場合、その工夫点等を記載【自由記載】 医療・介護事業所にアンケート調査を実施し、取りまとめた結果を集計。カテゴリー毎に分類し表やグラフ化するなどして配布資料を作成するほか、会議当日は会場のスクリーンに映写し、オンライン参加者とも画面の共有をするなどして活用した。 会議はハイブリッド方式を取り入れ、オンライン参加者は会場のスクリーンに投影した。オンラインで発言する場合は、画面を発言者に切り替えるなどして、会場参加者と、オンライン参加者双方が一体感をもって会議に参加できるよう工夫をした。
※地域包括ケア推進会議での協議後、実際に地域包括が取り組んだ実績があれば記載【自由記載】 ①地域包括ケア推進会議において、介護に携わる職員が具体的にどのような指標があれば現在困惑し負担と感じていることの軽減や解消に繋がるのか、市レベルで期待することとして明らかにすることができた。このことから地域サポート医による資料作成の協力が得られ、作成過程において地域サポート医と地域包括の間で内容の擦り合わせ、確認を実施。介護職の共通言語を用いるなどの調整を共に行った。 ②会議での検討結果から地域包括主催のもと、在宅医療・介護連携支援センター医師から事業所向け説明会「新型コロナウイルス感染症を否定出来ない急病に備えた医療・介護連携指針(案)」の開催協力が得られた。この説明会はオンライン会議で配信を行うことにより、多くの関係者に情報を届けた。 ③専門職への対応周知を目指し、担当者会議やケアマネ交流会などの場で在宅医療・介護連携支援センターのホームページで公開されている説明会動画や困りごとに対する相談体制について情報発信を行っている。

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。		4	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。		3	3.2
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	回数: 4回 延人数: 14人	
	オ. ケアマネジメントC作成件数。	0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。		3	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の工夫を行っているか。	いる	

「ウ」が「いる」の場合の実施方法を記載【自由記載】

① 居宅介護支援事業所の状況(介護支援専門員・主任介護支援専門員の人数、特定事業所の届け出状況、ターミナルケアマネジメント加算、併設事業所の有無、ケアプラン作成状況等)、特徴や強みを把握し、利用者の意向・状況・ニーズに応じて事業所を選定している。

② 委託先への委託件数を把握し、偏りがないよう配慮している。介護保険課から毎月送られる状況を参考に、直接聴取した内容(日付、プラン作成の有無)を表に記録し、職員間で共有している。

③ 委託契約締結ができ、ケアプラン作成され、その内容が妥当か、給付管理が適正におこなわれているか確認している。

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	4	
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 22件 (内、サポート医事業 11件) b.アウトリーチ件数 4件 (内、サポート医事業 4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。	いない		

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	3.25
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。	いる	
	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	2件	
	エ. 重点項目 令和2年度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件数 (高齢者人口1000人当たりの件数)	14件 / 高齢者1000人当たり1.08人	
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	2.75
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人数	104人	
	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】 計2回 【日程】①令和3年2月9日(火) ②令和3年3月4日(木) 【主な参加者】①②介護者、民生委員、PTA、会社員 【参加者数】①15人 ②13人 / 人口10,000人当たり5.0人	
	ウ. 重点項目 認知症サポーター養成講座における、65歳未満の地域住民参加者はいるか。 ※認サポアンケートの関係上「50代以下」を集計対象とする ※企業向け、小学校～高校生向けは対象外とする	いる	
	エ. 認知症地域支援推進員として、認知症高齢者の社会参加のための取組みを行っているか。	いる	

事例・特記項目
<p>「ウ」が「いる」の場合は、その詳細(65歳以下総参加者数・主な対象者・実施時の工夫点等)記載【自由記載】 【65歳以下総参加者数】13名 【主な対象者】介護者、民生委員、小学生のPTA、会社経営者、ボランティア希望者 【実施上の工夫点】 ・民生委員などを通じて、若い世代を含め幅広く声掛けをしていただくよう協力を求めている。 ・認知症の理解を深めるため、疾患や症状についてわかりやすい言葉で表現するようにしている。DVD映像を取り入れ、視覚からも記憶の定着を図れるよう時間配分にも気をつけている。 ・松戸市の取り組みを紹介し、認知症サポーターのイメージがわくようにしている。 ・あたたかい目と心で、参加者自身が地域でできることを考える時間を設けている。 ・本人・家族の気持ちを伝えながら、虐待の早期発見・予防できるよう啓発を行う。</p> <p>「エ」が「いる」の場合は、具体的な取組内容を記載【自由記載】 NPO法人が昨年度、立ち上げを行った交流の場の開催にあたり、コロナ禍の中、開催中止となっているオレンジカフェの参加者を案内し、閉こもり気味になっている認知症高齢者の社会参加につなげた。</p>

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。		3	2.63
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 / 高齢者1000人当たり1.85回 【参加者数】 264人 / 高齢者1000人当たり20.3人 (緊急事態宣言中の電話によりモニタリング実施者数 105人)	/
	イ. センターが開催する認知症予防教室の開催回数、参加者数及び参加者の活動継続割合。 (高齢者1,000人当たりの開催回数・参加者数)	【開催回数】 4回 / 高齢者1000人当たり 0.31回 【参加者数】 76人 / 高齢者1000人当たり 5.86人 【活動継続者割合】 29.03% ※活動継続者割合(%) = 活動継続者数(実数) / 教室参加者数(実数) × 100	
	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	4回	
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
<p>「ア」の最も効果的な活動を1つ記載 【教室名】オンライン通いの場体験講習会 【参加者数】4名 【日程】2月10日から3月3日 【内容】対面でのタブレット講習会 自宅でタブレットを利用し、仲間との交流、包括よりオンラインの体操を発信 【効果】新型コロナウイルス感染症の影響で、介護予防教室参加をためらう方や、オンラインへの興味はあるものの、使用方法がわからないので諦めている方がいた。感染リスクを抑えながら交流を図ることができる、オンライン講習会を案内した。タブレットの操作方法を理解することで、オンラインで交流する人との繋がりを実感し、画面を通して体操を共有することができた。介護予防教室のオンライン化を希望する意見も聞かれ、次年度のオンライン介護予防教室に開催に向けきっかけ作りとなった。</p>
<p>「イ」の最も効果的な活動を1つ記載 【教室名】認知症予防教室 【参加者数】①21名 ②22名 ③20名 ④13名 【日程】①12月4日 ②12月10日 ③12月18日 ④2月4日 【内容】①認知症についての理解と予防 認知症看護認定看護師 ②食を通しての認知症予防 歯科医師 ③自宅でできる体操 理学療法士 介護予防主任運動指導員 ④ファイブ・コグ検査 地域包括職員 【効果】 コロナ禍の中、セルフケアに焦点を当て、参加者が教室終了後も自宅でもできる内容を中心に講座・実技を実施し、認知症予防のために、口腔ケア、口腔体操、運動の大切さを実感できる講座となった。また、第4回目には、ファイブ・コグ検査を実施し、参加者自身の認知機能を理解し、認知症予防の意欲向上のきっかけを作った。</p>
<p>「ウ」が「いる」の場合、育成内容を記載【自由記載】 2層ワーキングの話し合いを通じて、地域課題に応じた協力者や人材の掘り起こしを行っている。活動(ニュースレター完成)報告会などに案内し、ニュースレター配布やサロン再開など、既存の資源を活かした新しい地域のつながり作りにより協力を得ている。</p>
<p>「エ」が「いる」の場合、開催内容を記載【自由記載】 ①秘密の厳守を約束事として開催。自己紹介を行う。 ②日頃の悩みや情報交換ができ、特定の方や話題に偏ることがないように配慮している。 ③会話内容に応じて、介護保険・フレイル・成年後見制度・地域資源などについて情報提供できるように資料を準備しておく。 ④参加者がリラックスできるよう、自然な流れでの進行に努めている。個別相談がある場合は、後日、総合相談へつなぐようにしている。</p>
/