

令和4年度 基幹型地域包括支援センター事業評価項目(案)

	評価項目	評価内容	運営方針 項目番号	地域包括支援センター記入欄		市記入欄	
				◎○△	具体的な取組内容等	◎○△	評価理由
運営体制	市の方針の理解	実施要綱、運営方針の内容を全ての職員が理解している。		○	運営方針等をファイリングして事業所内に整備するとともに年度始めや職員入職時、ミーティング時に確認している。	○	運営方針等をファイリングし、職員が常に確認できるよう整備するとともに、月1回のミーティング時に確認している。
	事業計画の策定	策定した事業計画の目標と達成状況を適時確認している。	3(1)ア	○	事業計画をもとに、年間計画、職員担当表を作成している。毎月のミーティングで達成状況や進捗管理を全員で行っている。計画は事業所内に掲示いつでも確認できるようにしている。	○	評価表を活用して月1回のミーティング時に進捗状況を確認し、今後の役割分担等を検討するとともに、毎朝実施しているミーティング時にも進捗確認をしている。事業計画を掲示し常に職員が確認できるようにしている。
	職員配置	春日井市地域包括支援センター運営及び人員に関する基準を定める条例に規定する人員基準を遵守している。	3(1)イ	○	条例遵守し業務遂行できている。事務員を配置し、専門職が後方支援に専念できるようにしている。	○	研修資料の準備や書類の整理を事務員が行うことで、三職種が専門的業務や話し合いの時間を確保することができ、効率的にセンターを運営できている。
	公正・中立性の確保	支援センター職員が業務を進めるにあたり、公正・中立でなければならないことを理解している。	3(1)エ	○	支援センターの担当を決めて支援にあたっている。支援内容は全員で検討し、全センターに偏りのない支援を進めている。	○	すべてのセンターに対して公正に支援を行っている。また、職員間での情報共有は都度行っている。
	個人情報の保護	個人情報の管理・保管を適切に行っている。	3(1)オ	○	個人情報の取り扱い、法人の個人情報保護規程を遵守している。事業所内は施錠とセコム管理を行っている。	○	規定が整備され適切に行っている。
	苦情対応	支援センター内で報告手順を決めている。	3(1)カ	○	法人の苦情解決実施規程に従い、苦情解決担当者等を配置し報告手順を決めている。	○	規定が整備され適切に行っている。
全体	事業計画の確認	各支援センターが策定した事業計画の進捗状況を確認できるよう支援し、適宜助言を行っている。		○	各支援センターの事業計画をもとに支援計画を立て、進捗状況や達成状況の確認を継続して実施している。	○	各センターの事業計画をヒアリングし、センターに対して助言内容と今後のスケジュールをまとめた支援計画を作成し、支援計画に基づきセンターの支援を実施している。
介護予防 ケアマネ ジメン ト業 務	業務推進の指針	春日井市介護予防ケアマネジメント実施手順に従い、高齢者自身の意欲を引き出し、自立に向けた適切な介護予防ケアマネジメントを実施する。					
	事業目標	支援センターが、適切に介護予防サービス・支援計画書の作成ができるよう支援する。また、高齢者自身が積極的に介護予防に取り組み自己管理できる体制を作る。			・支援センターの人員増員に伴い、新規職員向け介護予防ケアマネジメント研修の開催を支援した。今年度は、ファシリテーターの役割を事前に共有し、グループワークが円滑に進むよう支援した。またケアプラン作成力を高めるためマニュアルの内容を一部改訂した。 ・高齢者自身が介護予防に取り組むことができるよう活用しやすいサイズに変更し、親しみやすい内容の春日井市オリジナル版の介護予防手帳を作成した。支援センター職員に活用方法の研修の開催を支援した。		保健師研究会で新規職員向けに介護予防ケアマネジメント研修の開催を支援するとともに、事前にファシリテーターの役割を共有したことにより、グループワークを円滑に進めることができ、参加者の研修内容の理解を促した。介護予防手帳のサイズやページ順を工夫して高齢者自身が使いやすい内容に変更し、積極的に介護予防に取り組み自己管理できるよう改訂した。
	後方支援	各支援センターが自立支援に向けたケアマネジメントの共通理解を促している。	3(2)	◎	・各支援センターが三職種の意見の記録や活用が円滑にできるよう助言や提案した。また研究会内で各包括の取り組みを共有し参考になるよう支援した。 ・支援センター職員が疾患を理解し、高齢者の自立支援に向けたアプローチが出来るよう疾患別ポイントシートの活用を促した。 ・介護予防手帳研修を実施。作成の経緯や各項目の意義、高齢者への説明の仕方等、細かく説明し、ロールプレイを行うなどして活用しやすいよう工夫した。活用の参考となるように介護予防ケアマネジメントマニュアルにも追記した。	○	三職種の意見の記録方法や記録の活用方法についてセンターへ助言し、保健師研究会内で取り組みを共有することで、他センターの参考にできるよう支援した。疾患別ポイントシートの活用を促すことで、医療面でのアセスメントを適切に行うことができるよう支援した。センター職員が介護予防手帳について正しく理解し、高齢者の自立支援に向けた効果的な活用が促進できるよう、ロールプレイを取り入れた研修を実施した。
	総合調整	各支援センターがケアマネジメントを行う上で確認や共有が必要な事項を市に報告している。	3(2)	○	・専門職カンファレンスでは、助言担当者と事前に検討を行い、医療職の視点で助言ができるよう支援した。また質の向上のためにカンファレンス内で過去の事例報告の導入を市へ提案した。	○	専門職カンファレンスの助言者となった保健師が適切な助言ができるよう支援するとともに、過去の事例を共有することにより、効果的なケアマネジメントが実施できるよう市へ提案している。

	評価項目	評価内容	運営方針 項目番号	地域包括支援センター記入欄		市記入欄	
				◎○△	具体的な取組内容等	◎○△	評価理由
総合相談 支援業務	業務推進の指針	支援センターが、その基盤的役割である総合相談を実施し、その対応のための社会資源の把握、関係機関との連携等、支援のネットワークの構築や市民ニーズの把握を総合的に実施する。					
	事業目標	支援センターが世帯全体の複合的な生活課題に対し、適切な相談機関と相互連携した支援が行えるよう支援する。			<ul style="list-style-type: none"> <li>各支援センターの支援困難ケースには、必要に応じて同行訪問やカンファレンス開催の提案や同席により適宜助言や提案を行っている。</li> <li>支援センターへの相談援助のスキルアップや相互理解を目的とし、職員の派遣研修を継続して行った。また新規職員については、支援センターへの派遣研修を実施し、実際の現場経験を学ぶ機会を設けた。研修実施にあたっては、目的や目標の理解や振り返りを行い、有意義なものとなるよう実施した。</li> <li>支援センターの人員増員に伴い、それぞれの支援センターの実情を考慮し、新規職員研修の実施を支援した。またコロナ禍において、センター職員が出勤できない事態にも適宜対応し、支援センターの業務が継続できるよう支援した。</li> <li>認知症初期集中支援チームについては、引き続き広報を用いて周知啓発を行い、支援センターに対しては支援困難や虐待等でチームの介入が有効なケースへの利用提案を行っている。サポート医交代の際は同行し、具体的な活動状況を伝え、連携強化を図った。今後の活動体制整備のために集計分析を行い市へ提示した。</li> </ul>		同行訪問やカンファレンスへの同席を通じてセンターの後方支援を行い、必要に応じて他機関との連携調整を図っている。法人内他機関への派遣研修を昨年に続き実施し、他機関の機能について学ぶ機会を設けるとともに、新規職員研修として法人内センターへの派遣研修を実施することで現場経験を踏まえてセンターの後方支援を行う各センターの状況に応じてセンターの新規職員研修を実施し、コロナ禍における業務の支援を行った。センターに認知症初期集中支援チームの介入について助言や提案をするとともに、交代した新たなサポート医に活動状況を共有することで、連携体制の調整を支援した。
	後方支援	各支援センターが担当地域の実情に応じたネットワークの構築と見える化できるよう支援を行っている。	3(3)ア	○	支援センター、地域福祉コーディネーターと情報を共有し、効果的なツールの作成や活用ができるように都度検討している。また地域福祉コーディネーターと連携し、各々の地域の実情に合わせた助言や提案を行っている。	○	地域福祉コーディネーターと連携し、センターがマップ等を作成する際は更新の手間等を考慮し助言するとともに、SNSの活用についても提案している。
	総合調整	包括的な支援体制の構築に向け、支援センターが行っている相談・参加・地域づくりの支援を市や他の福祉機関が理解するよう取組んでいる。	3(3)ウ	◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>重層的支援体制整備事業の開始に伴い、支援センターが必要ことや連携方法について理解する機会を設けた。</li> <li>重層的支援が必要なケースを見極め、地域福祉包括化推進員につなぎ、支援センターがスムーズに連携支援を図れるように努めた。</li> <li>重層的支援体制の構築に向けた専門職合同研修の企画、実施を支援し、多機関に支援センターの業務や地域づくりへの取り組みを伝え、相互理解を促した。</li> </ul>	○	地域福祉包括化推進員と協働して重層的支援体制整備事業の研修を実施し、4月には事業概要について、10月には事例を通じた多機関連携について学び、事業の理解を深める機会を設けた。複合的な生活課題を抱える世帯への支援について、必要に応じてセンターが地域福祉包括化推進員と連携が図れるよう助言、調整し支援した。専門職合同研修の企画・運営を支援し、他の関係機関へセンターの業務や地域づくりの取り組みについて周知することでセンターの役割の理解を促した。
権利擁護 業務	業務推進の指針	高齢者が尊厳を保持し、地域で安心して暮らす権利を尊重するために必要な権利擁護に関する事項について、支援センターが関係機関の中核的存在としてその役割を果たしていく。					
	事業目標	円滑で効果的な虐待対応体制の維持に向け、進捗管理を行いながら後方支援を行う。また、虐待の判定やコア会議・評価会議の開催方法の効率化を図る。権利擁護に関する事項について、支援センターが関係機関と連携できるよう支援する。			<ul style="list-style-type: none"> <li>支援困難ケースや虐待対応には、同行訪問やカンファレンス等、適宜助言や提案を行っている。必要に応じて他機関への相談や調整を行っている。</li> <li>虐待発生の予防を推進していくため、一覧表の項目を見直し細分化し、傾向分析ができるようにした。</li> <li>春日井警察や終活サポート事業と連携し、タイムリーな情報を支援センターへ情報提供するとともに、消費者被害の防止活用ツールの配付やエンディングノート作成の意見提出をした。</li> </ul>		春日井警察や高齢者障がい者権利擁護センターと連携し、権利擁護に関する最新情報の収集に努め、センターが消費者被害防止の周知・啓発活動に活用できるよう情報提供した。
	後方支援	高齢者虐待及び支援困難事例に対し、各支援センターの支援方針を確認している。	3(4)アウ	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>虐待一覧表での進捗管理を継続し、評価時期や支援の進捗状況を確認し、高齢者虐待対応マニュアルに沿った対応が行えるよう支援している。</li> <li>ケースを全職員が把握し、情報共有や対応について検討を行い、支援にあたっている。</li> <li>社会福祉士研究会においては、積極的にオンラインの活用を取り入れ、支援センター職員が自主的にスキルアップを目指した研修の企画実施ができるよう支援した。</li> </ul>	○	全ての事例を一覧で管理し、全職員で共有するとともに支援方針と経過を各センターに確認して高齢者虐待対応マニュアルに沿った対応を行うことができるよう支援している。社会福祉士研究会においてオンラインを活用した研修企画ができるよう支援した。
	総合調整	虐待の判定及びコア会議開催が効率的に行われるよう、市とセンターの意見を調整している。	3(4)イ	◎	<ul style="list-style-type: none"> <li>虐待事実なしと判断されたケースにおいても課題や今後の支援方針を検討し、コア会議にて具体的な支援内容を明らかにしている。</li> <li>昨年改正した帳票について使用状況を確認し、修正や見直しをする。またコア会議の開催基準や方法について、支援センターの意見をもとに市と検討を行い、効率化や負担軽減を行う。</li> </ul>	◎	虐待一覧表に世帯状況の項目を追加することにより、虐待の発生リスクの高い世帯状況の傾向把握ができるよう工夫し、センターと共有することで、虐待発生の予防を推進する非常に効果的な取り組みとなっている。昨年度改正した帳票の見直しについて、センターの意見をもとに市と協議し虐待判定及びコア会議の効率化と負担軽減を図っている。

	評価項目	評価内容	運営方針 項目番号	地域包括支援センター記入欄		市記入欄	
				◎○△	具体的な取組内容等	◎○△	評価理由
包括的・継続的 ケアマネジメント 業務	業務推進の指針	高齢者へ切れ目のない支援を行うため、介護支援専門員の行うケアマネジメントを支援するとともに、地域内で介護支援専門員が多様な関係機関と連携して利用者を支援できる環境を整備する。					
	事業目標	支援センターの主任介護支援専門員が、居宅介護支援事業所の介護支援専門員に対し、地域住民や多機関と連携して利用者の支援ができる体制づくりを行う。		◎	・居宅介護支援事業所の介護支援専門員、主任介護支援専門員が資格を維持できるよう更新要件に見合った研修計画の立案、実施を各支援センターの主任介護支援専門員と行った。 ・支援センターが実施する勉強会等で「かすがいねっと連絡帳」の活用を積極的に進めていけるよう助言や提案を行い、介護支援専門員が多機関と効率的に連携が図れるよう体制づくりを行った。 ・地域包括ケア研修では、支援センターや地域福祉コーディネーターの地域の取組を介護支援専門員に周知し、個別支援を通じた地域支援の理解を促した。 ・支援センター以外の研修への企画実施や講師等、適宜支援を行っている。	◎	かすがいねっと連絡帳を活用したケアマネジャーと関係機関の効率的な連携体制の整備に向けてセンターに助言・提案を行った。 主任ケアマネ研究会で実施した地域包括ケア研修において、ケアマネジャーにセンター及び地域福祉コーディネーターの取り組みや地域支援についての講義を行い、その役割や、地域関係者や関係機関との連携を通じた利用者支援について理解を深める機会とした。
	後方支援	各支援センターの役割を調整し、介護支援専門員が必要とする研修を計画的に実施できるよう支援している。	3(5)イ	◎	・居宅介護支援事業所の運営状況や抱える課題を把握し、求められる内容に見合った研修実施ができるように支援した。 ・主任ケアマネ研究会への出席を介護・高齢福祉課に依頼し、助言を求めるとともに居宅介護支援事業所の現状を共有することに努めた。 ・支援センターが圏域内で実施する勉強会や研修会について介護支援専門員の参画による企画実施が行えるよう助言や提案を行った。また各支援センターの企画を参考にでき、実施しやすくなるよう情報共有を行った。 ・コロナ感染状況に応じて、会場や内容を調整し、年間予定通りに研修を実施することができた。	○	把握した居宅介護支援事業所の運営状況やケアマネジャーが抱える課題に関する研修をセンターと協働して実施できるよう支援するとともに、介護・高齢福祉課へ主任ケアマネ研究会への出席を依頼したことにより、助言の享受と課題の共有を図った。 各センターが主任介護支援専門員の更新要件に当てはまるような研修が実施できるよう企画、運営の支援をしている。
	総合調整	介護支援専門員が医療機関と連携できるよう、在宅医療・介護サポートセンターと連携して課題と解決策を検討している。	3(5)ア	○	・在宅医療・介護サポートセンターの研修実施への後方支援を行った。 ・在宅医療・介護サポートセンターと連携し、介護支援専門員に対して「かすがいねっと連絡帳」の活用の啓発や医療連携における課題の検討を行い、介護と医療のスムーズな連携体制の整備を行った。	○	ケアマネジャーのかすがいねっと連絡帳を活用した医療機関との連携体制が整備されるよう、在宅医療・介護サポートセンターと連携し支援を行った。
地域ケア 会議開催 業務	業務推進の指針	地域ケア会議運営マニュアルに沿って、地域生活課題を地域内の住民や地域活動を行う者が共有し、地域内で実現できる課題解決の取組を検討する。					
	事業目標	地域福祉コーディネーターと連携し、支援センターが多機関と協働して地域づくりに取り組むことができる体制づくりを行う。		◎	・各支援センターの事業計画を把握し、地域福祉コーディネーターと連携支援している。地域協議会の支援においては、地域福祉コーディネーターがその地域の特性や課題に合った情報提供ができるように検討を行っている。 ・地域ケア会議で創設された取り組み発表会を開催し、支援センターが地域住民と関わる機会をつくとともに、地域支援の重要性の理解を住民に深めている。	◎	各センターの事業計画に応じて地域福祉コーディネーターと必要な情報共有ができるよう連携支援をしている。 地域ケア会議から創設された取り組みについての発表会を開催し、市全域で創設された取り組みを共有できる機会となるよう支援している。
	後方支援	支援センターが、他のセンターの効果的な地域ケア会議の企画運営を学ぶ機会を設けている。	3(6)	○	・他の支援センターの取り組みを共有する機会を設けている。今年度は、職員の増員があったため、地域ケア会議の基本や企画運営方法について勉強会を実施した。	○	地域ケア会議を通じて創設された取り組み事例を挙げながら会議の企画・運営方法についてオンラインで勉強会を実施することにより、各センター職員の資質向上の機会となるよう支援している。
	総合調整	支援センターと地域福祉コーディネーターが連携し、地域が主体となる取組の創設を図るよう調整している。	3(6)	○	・毎月、地域福祉コーディネーターと情報交換を行っている。 ・地域協議会開催後には、支援センターや地域福祉コーディネーターと振り返りを行い、次につながる取組の検討を行っている。	○	毎月地域福祉コーディネーターと情報交換の場を設けている。地域協議会後の振り返りにおいて、センターと地域福祉コーディネーターが新たな取り組み創設に向けて協働して地域活動の支援ができるよう調整している。

※ 具体的な取組み:事業目標達成に向けて、取組んだ事柄を具体的に記載する

以下市が記入

特記事項

【◎】各センターの繁忙状況に応じてセンターに入職した新規職員に対し、運営や業務に関する研修を実施したことにより、センターの業務体制の支援を行った。

令和4年度 地域包括支援センター事業評価項目

地域包括支援センター名： 地域包括支援センター坂下

	評価項目	評価内容	運営方針 項目番号	地域包括支援センター記入欄		市記入欄	
					具体的な取組内容等	◎○△	評価理由
運営体制	市の方針の理解	実施要綱、運営方針の内容を全ての職員が理解している。		○	・職員各自に要綱、運営方針を配布、年度初めのセンター内会議で確認する。新入職員には入職・異動時に配布・説明した。 ・ファイルで保管し常に確認できるよう整備している。	○	年度始めに全職員に運営方針を配布するとともにセンター内会議で確認した後、ファイルで保管し、常に確認できる体制になっている
	事業計画の策定	策定した事業計画の目標と達成状況を適時確認している。	3(1)ア	○	・策定した事業計画を全ての職員に配布した。 ・毎月のセンター内会議で進捗等を確認し予定通り進捗していない場合は期間内に達成できるように方法を再検討している。	○	年間予定表を作成し、業務ごとに担当者を決め、毎月のセンター内会議で進捗確認し、必要に応じて実施方法を検討している。
	職員配置	春日井市地域包括支援センター運営及び人員に関する基準を定める条例に規定する人員基準を遵守している。 地域包括支援センター人員配置評価基準のとおり三職種を配置している。	3(1)イ	○	人員基準は法人内異動により9月16日以降6人配置となり満たしている。	○	条例に規定する人員基準及び人員配置基準を満たしている。
	地域との連携	地域住民等へ支援センターの周知・啓発活動を行っている。	3(1)ウ	○	・当センター発行の通信を年4回、区会・町内会・自治会に回覧版での回覧を依頼し、他に公共施設に設置している。 ・老人会等の出前講座等の際に地域包括支援センター案内を配布した。 ・民生委員へ一人暮らしの方へ黄色カード配布依頼している。 ・HPの相談体制継続(当法人、市HP)	○	センターだよりを公共施設等に設置し、町内会等に回覧したり出前講座等で参加者に配布することで広く周知している。民生委員から新たに調査対象になった人や、気になる人がいた際に渡してもらうよう黄色いカードの配布を依頼している。
	公正・中立性の確保	常に対象者が自分の意思で決定できるよう支援している。	3(1)エ	◎	・参考になる資料を提供するなど本人、家族が意思決定するための分かりやすい情報を提供している。高齢世帯など対象者の状況に合わせて回に分けて説明するなど対応している。 ・業務を委託する際も本人家族の意向を確認している。	○	サービス情報やパンフレットを種別ごとファイリングし、複数の選択肢を提示して自分の意思で決定できるよう支援している。
	個人情報の保護	個人情報の管理・保管を適切に行っている。	3(1)オ	○	・個人情報保護マニュアル、チェックリストを作成し職員に配布し年度初めや入職時に記載内容を確認している。 ・私用と業務用のカバンを使い分け、個人情報の持ち出しを防止している。 ・個人情報を含む書類やPCは鍵のかかる書庫にて保管している。	○	センターで個人情報保護マニュアル及びチェックリストを作成し、全職員に配布して内容を確認している。業務中は業務用カバンの使用を徹底し、個人情報の持ち出しを防止している。
	苦情対応	支援センター内で報告手順を決めている。	3(1)カ	○	・苦情受付の責任者を決め、対応している。 ・苦情を受け付けた際は、苦情受付簿に記録を残し職員間に展開し改善を図るようにしている。	○	苦情受付責任者をセンター長と定め、報告手順を決めて適切に対応している。
介護予防ケアマネジメント業務	業務推進の指針	<b>春日井市介護予防ケアマネジメント実施手順に従い、高齢者自身の意欲を引き出し、利用者本人及びその家族が課題と目標を共有した上で、自立に向けた適切な介護予防ケアマネジメントを実施する。</b>					
	事業目標	春日井市の介護予防ケアマネに実施手順に従い、利用者の意欲を引き出す働きかけや自立支援に向けた適切な介護予防ケアマネジメントの実施に努める			・春日井市介護予防ケアマネジメントマニュアルを職員配布し読み込んでいる。 ・インフォーマルの活用や利用者自らが行う介護予防の取り組みをプランに記載するなど自立支援型のプランを作成しモニタリング時に達成状況を確認している。		春日井市介護予防ケアマネジメントマニュアルを参考に、サービス利用開始前から自立した生活への意識を高められるようサービス説明を行い、ケアプランへインフォーマルサービスを積極的に活用し支援している。
	数値目標	第1号介護予防支援利用割合 計画 0.9 % 介護予防ケアマネジメント初回加算算定件数 計画 30 件 ケアマネジメントC請求件数 計画 5 件	3(2)		第1号介護予防支援利用割合 1.0 % ( 56 人 / 5792 人) 介護予防ケアマネジメント初回加算算定件数 16 件 ケアマネジメントC請求件数 6 件		
	介護予防ケアマネジメント	①全ての利用者の支援に対し三職種が確認した内容を記録している。	3(2)ア	◎	・センター職員全員で新規プラン原案を回覧し、助言や疑問点を記入した上、ケアプランチェックの時間を設け、全職員で支援方針や目標設定などを検討しプランを修正している。検討の内容は記録し保管している。	○	カナミックに記載の利用者情報を確認しながらケアプラン原案を全員で回覧して意見を記入した後、話し合いの場を設け、修正点をまとめた書面をプラン原案とともにファイリングしている。
		②委託状況を管理し、特定の事業所に偏りなく委託している。	3(2)イ		第1号介護予防支援 (第1位の事業所名)いきいき介護支援センター [占有率 100%] 介護予防支援 (第1位の事業所名)春緑苑居宅介護支援事業所・ケアプランセンター結・あさひが丘介護センター [占有率 20%]		第1号介護予防支援は再委託件数が1件のため、占有率が100%となっている。
		③一部業務委託する居宅介護支援事業所に介護予防ケアマネジメントの実施状況を確認している。	3(2)ウ	○	・担当者会議前にケアプラン原案を確認し、目標設定などについて介護支援専門員と意見交換している。必要時は担当者会議に出席している。 ・毎月の実績報告書にてモニタリング状況を確認し必要に応じてケアマネジャーに連絡し状況の確認し助言をしている。	○	ケアプラン原案作成時や毎月の実績報告時のモニタリング状況を確認し、必要に応じてケアマネジャーと直接連絡をとり、意見交換や担当者会議へ出席している。
その他、特に重点的に取組んだ事項		3(2)	1	ケアプラン原案確認の時だけでなく、支援が始まった後も毎朝の朝礼時などに自身のケースのマネジメントについて相談し多職種で検討することで担当者の視点に支援が偏らないようにしている。 入職や異動により新たにセンター配属となった職員に対して、業務達成目標を設定し3か月・6か月・1年面談し指導や助言を行っている。	○	支援開始後も担当者や管理者がケースを選定して支援方針について検討する場を設けることで、ケアマネジメントに関する職員の質の向上を図った。	

	評価項目	評価内容	運営方針 項目番号	地域包括支援センター記入欄		市記入欄	
					具体的な取組内容等	◎○△	評価理由
総合相談 支援業務	業務推進の指針	支援センターが、その基盤的役割である総合相談を実施し、その対応のための社会資源の把握、関係機関との連携等、支援のネットワークの構築や市民ニーズの把握を総合的に実施する。					
	事業目標	総合相談を実施しながら関係機関等とのネットワークを構築し、支援を必要とする高齢者の把握や社会資源、地域ニーズの把握に努める		・総合相談の際、支援を進める中で関わる地域住民にもセンターの案内を配布し見守り体制の構築を図った。 ・地区の民生委員協議会に毎回参加しセンターの周知と情報提供をしている。 ・年3回高齢者支援活動連絡会を開催し、圏域内の事業所と民生委員のつながりを作った。		地域の関係者へのチラシ配布や、担当を決めて訪問する地区民生委員児童委員協議会での情報交換により、センターの周知を行うとともに相談が入りやすい体制を強化した。 高齢者支援活動連絡会を開催し、事業所と民生委員の交流を図り、地域関係者のネットワークづくりに取り組んだ。	
	数値目標	相談割合 計画 24 %	3(3)ウ	29.0 %	相談数 1677 / 高齢者数 5792		
	相談支援	①地域の高齢者を連携して見守る関係機関をマップや一覧等で「見える化」し、連携する者に提示できる。	3(3)ア	○	・圏域内を中心とした関係機関や民間サービス等の一覧表を作成し必要に応じて一覧表を使用し情報提供している。 ・地域関係機関に包括の案内チラシの掲示等依頼した。	○	担当地域を中心としたインフォーマルサービスを含む関係機関一覧表を作成し、必要に応じて連携する者に情報提供している。
		②複合的な生活課題を抱える相談があった際は、相談を受け付け、多機関と連携・協働して適切な支援を行っている。	3(3)ウ	◎	・独居高齢者の多頭飼育問題や家賃滞納による立ち退きなど、複合的な課題のある世帯に対し、センター内で課題を共有し公的、民間の機関と連携し支援にあたった。	○	複合的な課題を抱える相談があった際は、センター内及び関係機関と課題の共有を行い、支援過程においても情報共有体制を整え、連携しながら支援を行っている。
	その他、特に重点的に取組んだ事項		3(3)		・医療機関の入退院支援と連携し、医療、介護が切れ目なく支援が受けられるよう小まめに情報共有を行った ・毎朝朝礼時に、前日の相談ケースについて確認し3職種で支援内容を共有し助言している。	◎	医療及び介護サービスが連携して支援ができるよう、医療機関との情報共有に努めた。 センターで作成した「生活のお役立ち情報封筒」に利用者ごとに必要なサービス情報を書き込み、パンフレットをまとめることで紛失を防ぎ、本人と家族が必要なサービス情報を一目で確認できる効果的な取り組みとなっている。
権利擁護 業務	業務推進の指針	高齢者が尊厳を保持し、地域で安心して暮らす権利を尊重するために必要な権利擁護に関する事項について、支援センターが関係機関の中核的存在としてその役割を果たしていく。					
	事業目標	関係機関との連携をしながら高齢者の権利が守られる支援を実施する。		・市で作成されている虐待マニュアルを確認や基幹包括に相談しながら、事実確認を行い帳票を作成している。計画書の課題や目標に対し最大限効果が得られるように対応する職員の組み合わせを変えるなど工夫し対応している。 ・評価期間も踏まえ、計画の進捗を確認している。 ・虐待対応を最優先業務と位置づけ他の業務をセンター内で割り振るなど協力し対応している。		虐待対応マニュアルに沿って基幹と連携しながら適切に対応している。	
	虐待対応・養護者支援	虐待対応最終後も対応方針を決め、職員間で共有し、対応している。	3(4)ア	○	・養護者に必要な支援や経過を虐待対応進捗表に記載。進捗確認担当者が確認しながら対応時期を職員間で共有。延滞なく実施できるようにしている。 ・令和4年度は最終したケースはないが、一度最終したケースが再度虐待が再発したため虐待対応計画以外にも基幹包括と同行し関係者の虐待についての捉え方の意識向上への働きかけをした。 ・養護者支援として「てとりん」などの情報提供を行った。 ・モニタリングを終結後、6か月ごとに実施している。	○	虐待対応進捗表を作成し、最終後のモニタリングまで進捗管理しながら職員間で共有し、対応している。進捗表は朝礼の記録簿にファイリングし、常に確認できるようになっている。
	成年後見制度等の活用	高齢者・障がい者権利擁護センターが行う成年後見制度等の周知・啓発活動を確認し、担当区域内での活動を支援している。	3(4)イ	○	・通信冬号で、制度の啓発を予定している。 ・適時、本人、家族、関係者へ権利擁護センターを紹介。権利擁護センターと共同し、診断書作成の支援や面談に同席をしている。	○	本人や家族の必要に応じて高齢者・障がい者権利擁護センターを紹介し、連携して支援している。 センター便りに成年後見制度等について掲載し、周知・啓発を予定している。
	消費者被害の防止	地域の関係者と協力し、消費者被害を未然に防止する取組みを行っている。	3(4)ウ	○	・民協やセンター発行の通信で実際に圏域内で発生した事案の情報共有・啓発活動している。 ・圏域内の老人クラブに出前講座として消費者被害防止や悪質商法について講座を12月に計画している。 消費者被害防止のため個々の状況に合わせ、訪問販売お断りのステッカーを貼っている。	○	地区民生委員児童委員協議会や老人クラブで消費者被害に関する情報提供や出前講座をし、周知・啓発することで消費者被害を未然に防止できるよう取り組んでいる。また、ケアマネジャーにも「訪問販売お断りステッカー」を配布し、利用者の必要に応じて活用を促している。
	その他、特に重点的に取組んだ事項		3(4)		・民生委員協議会時に地域で実際に起きた事例等を紹介し、消費者被害防止等の啓発している。 ・愛知県警察本部地域安全対策ニュース・春日井市安全安心情報に登録し地域の情報を収集し必要な情報を速やかに提供している。ケアマネにはかすがいねっと連絡帳を活用し情報提供している。	○	消費者被害等に関する警察や市の情報配信サービスに登録し、収集した情報をかすがいねっと連絡帳を活用してケアマネジャーに情報提供している。発信時は「いいね」を押してもらうことにより、ケアマネジャーの閲覧確認をしている。

	評価項目	評価内容	運営方針 項目番号	地域包括支援センター記入欄		市記入欄	
					具体的な取組内容等	◎○△	評価理由
包括的・ 継続的 ケアマネ ジメント 業務	業務推進の指針	高齢者へ切れ目のない支援を行うため、介護支援専門員の行うケアマネジメントを支援するとともに、地域内で介護支援専門員が多様な関係機関と連携して利用者を支援できる環境を整備する。					
	事業目標	介護支援専門員が多様な関係機関や地域住民と連携して利用者を支援できる体制を整備する。			・担当圏域内の町内会、老人会等の名簿を一覧化し、ファイルに綴じ書庫で保管、情報更新している。 ・包括職員が把握したインフォーマルの情報をジャンル別にファイルに整理し活用している。地域の活動を必要に応じて介護支援専門員等に情報を提供している。		地域関係者の名簿を一覧にしてファイルで保管するとともに、職員が把握している社会資源情報の一覧やパンフレットを種別ごとにファイルにまとめ、必要時にケアマネジャーへ情報提供できる体制を整えている。
	包括的・継続的な ケア体制の構築	多様な関係機関・関係者と連携できるよう支援する取組みを行っている。	3(5)ア	◎	・地域のCMと民生委員が合同でBCPについて研修を実施した。研修会で上がった課題を市担当課に伝えた。また、災害時に活用できる共通の緊急連絡カードを関係者と作成した。	◎	高齢者支援連絡会において民生委員児童委員へケアマネジャーから業務について話し、交流する機会を設けたこととお互いの役割の理解やBCP策定に向けた連携強化を図ることができる非常に効果的な取組みとなっている。
	介護支援専門員に対する支援	介護支援専門員の資質向上のため、介護支援専門員に必要な情報提供、研修の実施を地域の主任介護支援専門員と協働して行っている。	3(5)イ	◎	・介護支援専門員からの相談について、助言や必要時同行訪問を実施。介護支援専門員と利用者情報を共有するためかすがいねっと連絡帳を活用。 ・居宅介護支援事業所と3か月に1度の研修会を実施している。居宅介護支援事業所のBCP作成や虐待、感染症等の委員会の開催の支援をしている。	○	地域の介護支援専門員と協働してBCP策定に関する民生委員児童委員との研修会を実施した。また、利用者情報の共有や研修企画時の連絡等かすがいねっと連絡帳を活用することにより効率的な連携が図れるよう工夫している。
	その他、特に重点的に取組んだ事項		3(5)				
地域ケア 会議開催 業務	業務推進の指針	地域ケア会議運営マニュアルに沿って、地域生活課題を地域内の住民や地域活動を行う者が共有し、地域内で実現できる課題解決の取組みを検討する。					
	事業目標	地域生活課題を地域住民や地域活動を行う者を共有し、課題解決への取組みを進める			・地域ケア会議開催前に地域の特性や課題を職員間で確認し、地域ケア会議では地域の方にもわかりやすいように資料などを準備し説明している。 ・地域ケア会議開催前に地域の方(会議参加者)に会議の趣旨や当センターが把握している地域課題を伝え、意見を聴きながら会議内容を組み立てている。		会議前に電話で参加者と会議の目的や地域課題を共有するとともに、意見を聴取し会議がスムーズに運営できるよう工夫している。電話をかける際にはマニュアルを作成し、全職員が統一した対応で参加者と情報共有ができるよう対応している。
	数値目標	地域ケア個別会議開催回数 計画 1回 地域協議会開催回数 計画 2回	3(6)		地域ケア個別会議開催回数 5回 地域ケア会議開催回数 3回 地域協議会開催回数 2回 地域ケア個別会議のうち、地域ケア会議につながった回数 3回 地域ケア会議参加者が主体となる取組が創設された件数 1個		
	地域ケア会議	会議での検討事項、決定事項及び参加者が継続して検討するのに適切な期間を考慮した今後の開催予定を参加者全員が共有している。	3(6)ア 3(6)イ	○	・会議の最後には今後のすすめ方や大まかなスケジュールを伝えている。 ・会議参加者へ報告書を配布している。会議後のすすめ方はコーディネーターと相談し役割分担しながら進めている。	○	会議終了後に検討事項や決定事項をまとめた報告書を作成し、参加者へ配付している。
	地域協議会	多くの地域住民が参加し、近隣地域の住民互助活動を知って自らの意見を表明できるよう開催している。	3(6)ウ	○	・出来る限り多くの地域の方に参加いただけるように開催日を日曜日に設定している。 ・地域ケア会議で創設された取組みを紹介し、自身の地域の現状や不足している取組みについて考え意見を出していただいた。	○	多くの地域住民が出席できるよう開催曜日を考慮するとともに、近隣地域の取組み報告を受けて、個人ワークの時間を設け意見を表明する機会を設けた。
	その他、特に重点的に取組んだ事項		3(6)		地域住民に対し地域ケア会議を通じての地域作りや地域包括ケアの考え方について毎回協議会で分かりやすく説明している。	○	地域協議会参加者と会議や地域活動の必要性を共有できるよう、高齢者に関する社会情勢や包括支援センターの役割、会議の位置づけについて説明している。

※ 具体的な取組み:事業目標達成に向けて、取組んだ事柄を具体的に記載する。

以下市が記入

特記事項

【◎】新たに入職した職員に対し、業務ごとの優先度や習得方法を明示した職員の習熟度に合わせた業務習得スケジュール一覧を作成し、研修に活用することで新規職員の計画的な教育、指導に資する効果的な取組みとなっている。

令和4年度 地域包括支援センター事業評価項目

地域包括支援センター名：地域包括支援センター高森台・石尾台

評価項目	評価内容	運営方針 項目番号	地域包括支援センター記入欄		市記入欄		
				具体的な取組内容等	◎○△	評価理由	
運営体制	市の方針の理解	実施要綱、運営方針の内容を全ての職員が理解している。		○	実施要項・運営方針等を各自に配付し、確認できるよう取組んだ。	○	年度始めの包括会議で全職員に配付し共有している。新規職員に対しても個別で伝えている。
	事業計画の策定	策定した事業計画の目標と達成状況を適時確認している。	3(1)ア	○	毎月の包括会議で進捗状況を確認している。	○	毎月の包括会議で進捗状況を担当者から報告し、全職員で確認、記録している。
	職員配置	春日井市地域包括支援センター運営及び人員に関する基準を定める条例に規定する人員基準を遵守している。	3(1)イ	○	人員配置基準および三職種配置を満たしている。	△	条例に規定する人員配置評価基準は満たしているが、人員基準を満たしていない期間があった。
		地域包括支援センター人員配置評価基準のとおり三職種を配置している。					
	地域との連携	地域住民等へ支援センターの周知・啓発活動を行っている。	3(1)ウ	○	既存の配置箇所以外に、住民主体サービス事業所等を通じて今後支援対象者になる可能性のある高齢者に配付している。	○	担当圏域内の医療機関や商店等に加え、高齢者に効率よくセンターの周知を行うためサロン等にもセンターのチラシを配付し、周知・啓発活動を行っている。
	公正・中立性の確保	常に対象者が自分の意思で決定できるよう支援している。	3(1)エ	○	ハートページを活用し自己決定できるよう複数情報を提供している。	○	ハートページやサロン一覧表等も活用し、様々なサービス情報を提供することにより対象者が自らの意志で決定できるよう支援している。
	個人情報の保護	個人情報の管理・保管を適切に行っている。	3(1)オ	○	法人の規定等に則り管理し、書類等は施錠できる場所にて保管している。	○	法人の規定に基づいて適切に管理・保管するとともに、全職員で個人情報保護に関する勉強会を実施した。
苦情対応	支援センター内で報告手順を決めている。	3(1)カ	○	苦情受付・解決責任者を定め、対応記録を残している。年2回法人の苦情解決委員会に報告している。	○	苦情受付・解決責任者を管理者と定め、苦情内容や対応を記載するよう報告手順を決めて、適切に行っている。	
介護予防ケアマネジメント業務	業務推進の指針	<b>春日井市介護予防ケアマネジメント実施手順に従い、高齢者自身の意欲を引き出し、利用者本人及びその家族が課題と目標を共有した上で、自立に向けた適切な介護予防ケアマネジメントを実施する。</b>					
	事業目標	自立支援に向けた介護予防ケアマネジメントを実施する。			簡易版課題整理総括表を活用しながら三職種で予後予測を行い、自立支援の取り組みに繋げているよう取り組んでいる。包括会議時にて、ケアマネジメントについての勉強会を実施し、高齢者の理解を深める機会を確保している。(疾患別ポイントシート・介護予防手帳)		毎月の包括会議内で、各職種別研究会の伝達研修や関係機関から講師を招いた研修を実施したことにより、多職種の視点を学び、介護予防ケアマネジメントに関する職員の資質向上に努めた。
	数値目標	第1号介護予防支援利用割合 計画 0.84 % 介護予防ケアマネジメント初回加算算定件数 計画 39 件 ケアマネジメントC請求件数 計画 24 件	3(2)		第1号介護予防支援利用割合 0.8 % ( 71 人 / 9299 人) 介護予防ケアマネジメント初回加算算定件数 12 件 ケアマネジメントC請求件数 15 件		
	介護予防ケアマネジメント	①全ての利用者の支援に対し三職種が確認した内容を記録している。	3(2)ア	○	包括ケース・委託ケース共に初回作成した計画については三職種で確認し、内容を確認しケースファイルに綴じている。	○	ケアプラン原案に簡易版課題整理総括表を添付して三職種で回覧し、意見を書き込んだうえで個別ケースファイルに保管している。
		②委託状況を管理し、特定の事業所に偏りなく委託している。	3(2)イ		第1号介護予防支援 再委託実績なし (第1位の事業所名) [占有率 %] 介護予防支援 春緑苑居宅介護支援事業所 (第1位の事業所名) [占有率 41.9 %]		
		③一部業務委託する居宅介護支援事業所に介護予防ケアマネジメントの実施状況を確認している。	3(2)ウ	○	毎月の実績報告から実施状況を、「不調」の際は状況確認し、実施に向け計画の修正含め提案を行っている。	○	毎月の実績報告時に書面にて実施状況を確認し、「不調」の際は直接連絡し、必要に応じて計画の修正等の提案をしている。
その他、特に重点的に取組んだ事項		3(2)		毎月のセンター内勉強会を通じて、他の専門職種の視点等を学ぶ機会を設け、職員の資質向上に繋げた。	○	年度始めに立てた研修計画に基づき、毎月の包括会議内で勉強会を実施することにより職員の資質向上を図った。	

	評価項目	評価内容	運営方針 項目番号	地域包括支援センター記入欄		市記入欄		
					具体的な取組内容等	◎○△	評価理由	
総合相談 支援業務	業務推進の指針	支援センターが、その基盤的役割である総合相談を実施し、その対応のための社会資源の把握、関係機関との連携等、支援のネットワークの構築や市民ニーズの把握を総合的に実施する。						
	事業目標	多機関・地域のネットワークを活かした総合相談を実施する。		民生委員や地区社協等と話し合う場を設ける中で、地域関係者の地域包括の理解度を深め、地域の総合相談窓口としての周知啓発に努めた。		地区民生委員児童委員協議会や地区社協との交流会において、包括の周知と意見交換の場を設けることにより、お互いの役割の理解を深め、顔の見える関係を築くことで相談が入りやすい体制の強化を図った。		
	数値目標	相談割合 計画 50.1 %	3(3)ウ	37.4 %	相談数 3480 / 高齢者数 9299			
	相談支援		①地域の高齢者を連携して見守る関係機関をマップや一覧等で「見える化」し、連携する者に提示できる。	3(3)ア	○	高齢者見守りマップを更新し、携帯することで提示できる環境を整えた。	○	高齢者がよく訪れる場所等に見守り協力を依頼するとともに、高齢者見守りマップを更新し、必要に応じて連携する者に提示している。
			②複合的な生活課題を抱える相談があった際は、相談を受け付け、多機関と連携・協働して適切な支援を行っている。	3(3)ウ	○	生活課題等に応じて多機関と訪問やオンライン会議を通じて情報共有や支援方法について検討した。(支援センターかすがい・春日苑・まある等)	○	複合的な課題を抱える相談については、関係機関と協働して課題の共通理解や情報共有ができるよう訪問や会議にて連携し適切な支援を行っている。
		その他、特に重点的に取組んだ事項		3(3)		かすがいねっと連絡帳の新たな活用を含めた情報共有の場として、他分野の多機関の登録を進め、実際に情報交換の場を設け、多機関と連携できる環境を整えた。	○	障がい分野の事業所のかすがいねっと連絡帳への登録を促し、より多くの機関が効率的に関係機関と情報共有が行える環境整備に行取り組んだ。
権利擁護 業務	業務推進の指針	高齢者が尊厳を保持し、地域で安心して暮らす権利を尊重するために必要な権利擁護に関する事項について、支援センターが関係機関の中核的存在としてその役割を果たしていく。						
	事業目標	高齢者虐待対応マニュアルに基づき、高齢者の権利が護られる支援を実施する。		通報があれば速やかに基幹型地域包括や市役所・関係機関等と連携を図り、高齢者の権利を護る対応をとった。虐待に関する研修に参加し、研修での学びを包括会議で共有し次回からの虐待対応に活かしていた。		高齢者虐待対応マニュアルに基づき、高齢者虐待の通報受理後は関係機関と連携して支援している。また、高齢者虐待の研修に参加した職員を講師とした伝達研修を包括内で実施することにより、共有した学びを支援に活かしている。		
	虐待対応・養護者支援	虐待対応終結後も対応方針を決め、職員間で共有し、対応している。	3(4)ア	○	毎月のセンター内会議で一覧表を基に確認し、ケアマネ等との連絡の中で情報収集し、早期発見等に繋げている。	○	対応進捗一覧表を作成し、対応した都度表に記録を記入し、更新しながら包括会議で状況を共有し、対応している。	
	成年後見制度等の活用	高齢者・障がい者権利擁護センターが行う成年後見制度等の周知・啓発活動を確認し、担当区域内での活動を支援している。	3(4)イ	○	出前講座や地域での集まりの際に、成年後見制度等を紹介することで活動の支援を図った。	○	地域の集まりの場に出向いた際に、成年後見制度について説明することで周知・啓発をしている。	
	消費者被害の防止	地域の関係者と協力し、消費者被害を未然に防止する取組みを行っている。	3(4)ウ	○	出前講座や地域での集まりの際に、チラシを配付することや、地域関係者・ケアマネに愛知県警の「すぐメール」の活用方法を提案することで、消費者被害を防げるよう取組む。	○	地域関係者に警察からの啓発チラシを配布し、「すぐメール」の活用を案内することで消費者被害を未然に防止する取組みを行っている。	
		その他、特に重点的に取組んだ事項		3(4)		センターが実施するスマートホン講座時に、警察アプリ【アイチポリス】の紹介をすることで、参加者自身が防犯に関する最新情報等を入手できる環境を整え、消費者被害防止に繋げた。	○	スマホ講座内で警察のアプリを紹介することで、住民自身で消費者被害等に関する情報を自ら入手し、啓発意識を高められるよう努めた。

	評価項目	評価内容	運営方針 項目番号	地域包括支援センター記入欄		市記入欄	
					具体的な取組内容等	◎○△	評価理由
包括的・継続的 ケアマネジメント 業務	業務推進の指針	高齢者へ切れ目のない支援を行うため、介護支援専門員の行うケアマネジメントを支援するとともに、地域内で介護支援専門員が多様な関係機関と連携して利用者を支援できる環境を整備する。					
	事業目標	ケアマネジャーが、地域関係者等と連携し円滑にケアマネジメントを実施できる体制を整備する。			・ 小学校区単位の民生委員等との交流会を開催し、より密に連携をとれる関係性作りを努めた。(4小学校区にて開催) ・ かすがいねっと連絡帳を通じて、地域包括から居宅支援事業所に新たなインフォーマルサービスの情報提供を行うことで、支援内容・支援体制に厚みを持たせた。		ケアマネジャーと民生委員の交流会を開催し、顔の見える関係作りに努めた。また、交流会前に民生委員にケアマネジャーの業務や役割について勉強会を開催したことにより、ケアマネジャーの業務に関する地域関係者の理解を促した。
	包括的・継続的なケア体制の構築	多様な関係機関・関係者と連携できるよう支援する取組みを行っている。	3(5)ア	◎	小学校区単位で開催することで、より密に連絡を取り合える機会を確保し、今後の地域防災含めたBCP計画作成に向けて連携を図れる環境を整えた。	◎	BCP策定における民生委員児童委員と居宅介護支援事業所の連携強化を目的として、小学校区単位で交流会を実施したことにより、各民生委員とより密に交流を図り、今後地域関係者と連携できる非常に効果的な取組みとなっている。
	介護支援専門員に対する支援	介護支援専門員の資質向上のため、介護支援専門員に必要な情報提供、研修の実施を地域の主任介護支援専門員と協働して行っている。	3(5)イ	○	地区の主任介護支援専門員が地区民生委員と交流会の中で、地域との関わり方について他の介護支援専門員へ説明する機会を確保した。	○	民生委員との交流会内で主任ケアマネジャーが地域のケアマネジャーへ地域との関わりについて講義する場を協働して企画、実施した。
	その他、特に重点的に取組んだ事項		3(5)		意見交換後に地区社協が作成した見守りステッカーを、居宅連を通じて周知し、ケアマネと地域支援者が繋がる機会を確保した。また市内全域のケアマネに地域活動への興味関心の目を向けさせた。	◎	交流会で情報共有した見守りステッカーについて、居宅連を通じて市内の居宅介護支援事業所に広く周知したことにより、ケアマネジャーが地域活動を把握し、必要時に地域関係者とつながることのできる体制を整えた。かすがいねっと連絡帳を活用し、地域の社会資源マップ等をケアマネジャーと共有しており、インフォーマルサービスをケアプランに位置付ける際の参考にできるとともに、更新が手軽にできる非常に効果的な取組みとなっている。
地域ケア 会議開催 業務	業務推進の指針	地域ケア会議運営マニュアルに沿って、地域生活課題を地域内の住民や地域活動を行う者が共有し、地域内で実現できる課題解決の取組みを検討する。					
	事業目標	参加者が主体的に生活課題解決を図れるよう地域ケア会議を運営し、参加者が主体的に取組める活動の創設を図る。			地域特性等に合わせ、参加者が主体的に取り組み、続けていけるよう関わった。		参加者が話しやすい環境で地域ケア会議が実施できるよう、参加者の普段の活動拠点等で開催する等工夫し、より地域の実情を知る機会としながら、参加者が主体的に取組に関わっていけるよう地域福祉コーディネーターと連携しながら支援している。
	数値目標	地域ケア個別会議開催回数 計画 6回 地域協議会開催回数 計画 2回	3(6)		地域ケア個別会議開催回数 8回 地域ケア会議開催回数 5回 地域協議会開催回数 2回 地域ケア個別会議のうち、地域ケア会議につながった回数 4回 地域ケア会議参加者が主体となる取組が創設された件数 1個		
	地域ケア会議	会議での検討事項、決定事項及び参加者が継続して検討するのに適切な期間を考慮した今後の開催予定を参加者全員が共有している。	3(6)ア 3(6)イ	○	会議参加者の意見を書面にまとめ配布している。前向きな意見の挙がった参加者に連絡を取り、今後の進め方について提案・共有している。	○	会議後、検討事項や決定事項をまとめた書面を参加者に配付し地域の課題や今後の予定を共有している。
	地域協議会	多くの地域住民が参加し、近隣地域の住民互助活動を知って自らの意見を表明できるよう開催している。	3(6)ウ	○	協議会時での意見交換やアンケートの意見集約内容を参加者に報告することで、意見表明できる場を設けている。	○	協議会での意見交換時に発言機会を多く持てるよう、少人数にグループ分けをしたり、アンケート用紙への記入時間を十分に設けることで、参加者が意見表明できるよう促している。
	その他、特に重点的に取組んだ事項		3(6)		県事業等を活用し地域住民向けのスマートホン講座を開催し、地域住民のICT活用方法について普及啓発を行った。また活動拠点の管理者等を通じて現地の環境整備に繋がった。	○	愛知県の事業を活用したスマホ講座を開催したことで、高齢者のICTの活用を促した。また、地域課題の解決に向けて必要な機関と課題共有ができるよう地域ケア会議の参加者を調整した。

※ 具体的な取組み:事業目標達成に向けて、取組んだ事柄を具体的に記載する。

以下市が記入

特記事項

令和4年度 地域包括支援センター事業評価項目

地域包括支援センター名： 地域包括支援センター藤山台・岩成台

	評価項目	評価内容	運営方針 項目番号	地域包括支援センター記入欄		市記入欄	
					具体的な取組内容等	◎○△	評価理由
運営体制	市の方針の理解	実施要綱、運営方針の内容を全ての職員が理解している。		○	年度初めに朝礼またはミーティングの時間を利用して確認を行っている。また新入職員に対しては入職時のオリエンテーション時に説明を行い常に確認出来るように書面を個々に渡している。	○	全職員に配付し、年度始めのミーティングで確認している。新規職員にも運営方針や事業計画、業務内容等について資料を配付し伝えている。
	事業計画の策定	策定した事業計画の目標と達成状況を適時確認している。	3(1)ア	○	作成後は全職員にも配布しミーティングを利用して内容を確認。役割分担を決めて年間スケジュールを作成し事務所に掲示。個々でも必要に応じた書き込みをして管理している。	○	事業計画表を全職員に配付し、年度始めのミーティングで確認するとともに、事業ごとに担当者を決めた年間スケジュールを作成し、週1回のミーティング時に進捗確認をしている。
	職員配置	春日井市地域包括支援センター運営及び人員に関する基準を定める条例に規定する人員基準を遵守している。	3(1)イ	△	9月以降で今年度より増員である1名が増員できていない状況。	△	条例に規定する人員配置基準は満たしているが、人員基準を満たしていない期間があった。
		地域包括支援センター人員配置評価基準のとおり三職種を配置している。					
	地域との連携	地域住民等へ支援センターの周知・啓発活動を行っている。	3(1)ウ	○	包括だよりを年4回発行し近隣の医療機関や薬局、商店などに配布し設置をお願いしている。また、グループニュースにも開設当初より掲載を継続して包括の活動や地域の取り組みを紹介している。今年度は、だより藤山台・岩成台健康だよりを作成し健康に対して啓発を行い、出前講座やイベント時にだよりと合わせて配布を行った。	○	センターだよりとグループニュースを担当圏内の関係機関に配付、設置依頼をしている。新たに保健師を中心に健康だよりを作成し、出前講座等で配付することにより、より多くの住民の関心を引いてチラシが渡ることで広くセンターの周知を図っている。
	公正・中立性の確保	常に対象者が自分の意思で決定できるよう支援している。	3(1)エ	○	本人の意思で決めやすいように本人の理解力に合わせた説明や資料等を見せて相談に応じている。	○	対象者に応じたわかりやすい言葉での説明や資料の提示をすることにより、本人が自分で意思決定できるよう支援している。
	個人情報の保護	個人情報の管理・保管を適切に行っている。	3(1)オ	○	机やキャビネット、事務所にはすべて施錠ができる上、事務所が不在の時はセコムをセットするようになっている。個人情報マニュアルについても作成し管理を行っている。	○	法人の規定に基づくセンターの個人情報保護マニュアルを作成し、職員が常に確認できるよう事務室に保管している。
苦情対応	支援センター内で報告手順を決めている。	3(1)カ	○	苦情受付責任者を配置し対応ができるようにしている。また法人にも報告を行い業務改善委員会で話し合いトラブル報告書でも報告し保管するようになっている。	○	苦情受付責任者を管理者とし、苦情対応についてのマニュアルを整備し、報告手順を定め、適切に対応している。	
介護予防 ケアマネ ジメント 業務	業務推進の指針	<b>春日井市介護予防ケアマネジメント実施手順に従い、高齢者自身の意欲を引き出し、利用者本人及びその家族が課題と目標を共有した上で、自立に向けた適切な介護予防ケアマネジメントを実施する。</b>					
	事業目標	春日井市介護予防ケアマネジメントマニュアルに従い、利用者が意欲的に介護予防に取り組む自立に向けた介護予防マネジメントを実施する。			共通のアセスメント用紙の使用は継続し、本人や家族の求めていることを明確にした上で目標を設定しプラン作成を行っている。また三職種がそれぞれの専門的な視点で助言し各研究会等で得た社会資源等をアドバイスし合い意見交換をしてマネジメントしている。		共通のアセスメント用紙を活用することにより、本人や家族の課題や希望、目標等を整理するとともに、職員間の意見確認が容易となるよう取り組んでいる。週1回のミーティング時に伝達研修を行って各職種別研究会での学びを共有することにより、職員の資質向上を図っている。
	数値目標	第1号介護予防支援利用割合 計画 1 % 介護予防ケアマネジメント初回加算算定件数 計画 12 件 ケアマネジメントC請求件数 計画 12 件	3(2)		第1号介護予防支援利用割合 0.9 % ( 59 人 / 6823 人 ) 介護予防ケアマネジメント初回加算算定件数 17 件 ケアマネジメントC請求件数 4 件		
	介護予防ケアマネジメント	①全ての利用者の支援に対し三職種が確認した内容を記録している。	3(2)ア	○	初回作成のプラン原案については三職種で確認し、専門職それぞれの視点から意見をいただき見直しを行い作成を行っている。	○	新規のケアプラン原案を三職種が内容を確認し、意見を記入したものを1冊のファイルにまとめている。
		②委託状況を管理し、特定の事業所に偏りなく委託している。	3(2)イ		第1号介護予防支援 ・いきいき介護支援センター・雪月花 ・三々五々じゃがいも友愛・介護相談 各事業所1件 (第1位の事業所名) [占有率20%] 介護予防支援 ゆうゆう居宅介護支援事業所 (第1位の事業所名) [占有率12.7%]		
	③一部業務委託する居宅介護支援事業所に介護予防ケアマネジメントの実施状況を確認している。	3(2)ウ	○	毎月の実績報告時に書面にてモニタリング状況を確認し必要時はケアマネに電話で指導や同行訪問等を行っている。	○	毎月の実績報告時に内容を確認し、必要に応じて直接連絡し同行訪問等を実施している。	
	その他、特に重点的に取組んだ事項	3(2)					

評価項目	評価内容	運営方針 項目番号	地域包括支援センター記入欄		市記入欄		
			具体的な取組内容等	◎○△	評価理由		
総合相談 支援業務	業務推進の指針	支援センターが、その基盤的役割である総合相談を実施し、その対応のための社会資源の把握、関係機関との連携等、支援のネットワークの構築や市民ニーズの把握を総合的に実施する。					
	事業目標	関係機関と顔の見える連携を実施しネットワークを構築する。また、社会資源や地域ニーズの把握を総合的に実施する。		医療機関や薬局、商店については定期的にだよりの案内を担当者を決めて顔を出し配布することで地域の困りごとや気になる高齢者の情報を得るなど情報交換、共有連携を図ることが出来ている。また地域活動に積極的に参加するなどし地域住民や団体と顔つなぎを行い地域の課題や悩みごとについても把握する機会を持つ事ができた。		医療機関や商店等へ包括だよりを配布したり、積極的に多世代や防災に関する様々なイベントや、地域や関係機関の行事へ参加することで、多くの関係者や関係機関と顔の見える関係性を深め、情報交換を行うことにより地域課題の把握に努めるとともに、連携しやすい体制づくりに努めている。	
	数値目標	相談割合 計画 20 %	3(3)ウ	22.7 %	相談数 1546 / 高齢者数 6823		
	相談支援	①地域の高齢者を連携して見守る関係機関をマップや一覧等で「見える化」し、連携する者に提示できる。	3(3)ア	○	民生委員やケアマネ、地域の事業所を見る化し「支援者つながりbook」を作成し更新を行っている。民生委員や事業所からも好評を得ており他包括へもモデル案として提示している。	○	連携や掲載の協力を関係機関に依頼し、支援者つながりBOOKの更新を行い、関係者や関係機関の顔の見える関係作りを行っている。
		②複合的な生活課題を抱える相談があった際は、相談を受け付け、多機関と連携・協働して適切な支援を行っている。	3(3)ウ	○	複合的な課題が発生しているケースについては重層へ相談したり基幹相談支援センターしゃきょう、権利擁護センター、保健所等必要に応じた関係機関と連携・協働し支援を行っている。	○	複合的な課題を抱える相談があった際は必要な関係機関と情報共有を行い、連携しながら支援を行っている。
	その他、特に重点的に取組んだ事項		3(3)		遠方にお住まいの親族の方への情報提供のツールとしてメールで事業所や施設のパンフレットなどの情報提供ができる取り組みを更新継続している。	○	介護サービスや社会資源の情報をデータで管理し、遠方の親族から相談があった際、メールで情報提供できるよう継続して取り組んでいる。
権利擁護 業務	業務推進の指針	高齢者が尊厳を保持し、地域で安心して暮らす権利を尊重するために必要な権利擁護に関する事項について、支援センターが関係機関の中核的存在としてその役割を果たしていく。					
	事業目標	高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるように、高齢者虐待マニュアルに基づいた対応を実施する。		虐待マニュアルは事務所に保管し個々で確認できるようにしている。また、成年後見制度や日常生活自立支援事業に繋げ必要に応じて権利擁護センターと連携し支援している。		高齢者虐待について、年度当初に全職員で虐待対応マニュアルを確認するとともに、必要時にはマニュアルを確認して対応できるよう事務所で保管している。権利擁護に関する支援が必要な利用者へは、高齢者・障がい者権利擁護センターを紹介し、連携しながら支援している。	
	虐待対応・養護者支援	虐待対応最終後も対応方針を決め、職員間で共有し、対応している。	3(4)ア	○	虐待対応したケースについては一覧表で管理して最終後も再発を未然に防止するため期間を定めて状況確認出来る様に見える化して対応を継続できるようにしている。	○	一覧表で管理し、毎週のミーティング時に進捗状況等を確認している。最終後も電話等で定期的に状況を確認し、再発を未然に防止する取り組みを行っている。
	成年後見制度等の活用	高齢者・障がい者権利擁護センターが行う成年後見制度等の周知・啓発活動を確認し、担当区域内での活動を支援している。	3(4)イ	○	必要に応じて権利擁護センターに繋ぎ同行訪問し対応を行っている。	○	高齢者や家族に成年後見制度等を紹介し、必要に応じて高齢者・障がい者権利擁護センターにつないでいる。
	消費者被害の防止	地域の関係者と協力し、消費者被害を未然に防止する取組みを行っている。	3(4)ウ	○	生活安全ニュースを事務所前の掲示板に掲示することや出前講座等でチラシ配布して啓発したりかすがいねっと連絡で配信している。	○	かすがいねっと連絡帳での消費者被害についての情報共有や出前講座でのチラシ配布により、関係者と協力して消費者被害防止に取り組んでいる。
	その他、特に重点的に取組んだ事項		3(4)		ケアマネ交流会でケアマネや民生委員に向けて、高齢者虐待への理解を深める勉強会を実施した。	○	ケアマネ交流会で高齢者虐待の事例に基づいて対応の流れや連携の仕方について勉強会を実施し、連携強化を図った。

	評価項目	評価内容	運営方針 項目番号	地域包括支援センター記入欄		市記入欄	
					具体的な取組内容等	◎○△	評価理由
包括的・継続的 ケアマネジメント 業務	業務推進の指針	高齢者へ切れ目のない支援を行うため、介護支援専門員の行うケアマネジメントを支援するとともに、地域内で介護支援専門員が多様な関係機関と連携して利用者を支援できる環境を整備する。					
	事業目標	介護支援専門員が抱えるニーズを把握するとともに、それらを解決するために必要な体制づくりを行う。			かすがいねっと連絡帳を活用しケアマネと包括で連携し支援ができる体制づくりの場を継続している。また、共有する必要があるケースについてもかすがいねっと連絡帳を発信できる連絡共有ツールとして活用している。		ケアマネジャーがサービス事業所や医療機関等とスムーズに情報共有が行えるようすがいねっと連絡帳への参画を促したことで、必要時に関係機関と効率的に連携できる体制を整えた。
	包括的・継続的なケア体制の構築	多様な関係機関・関係者と連携できるよう支援する取組を行っている。	3(5)ア	○	今年度は2回ケアマネ交流会を開催した。近隣地域の事業所や民生委員に参加いただきそれぞれの業務や役割を話し合う場を作り顔が見える関係作りや連携体制作りの場として開催した。	○	地域の事業所や民生委員との交流会を実施し、お互いの業務や役割への理解を深め、顔の見える関係づくりを行ったことで、関係者や関係機関と連携できるよう支援した。
	介護支援専門員に対する支援	介護支援専門員の資質向上のため、介護支援専門員に必要な情報提供、研修の実施を地域の主任介護支援専門員と協働して行っている。	3(5)イ	○	高齢者虐待についての勉強会を開催した。地域の主任ケアマネと協働し体験事例を基に内容の企画、発表、司会を務めてもらった。	○	ケアマネ交流会で地域の主任ケアマネジャーと企画から協働し、事例に基づく高齢者虐待の勉強会を実施した。
	その他、特に重点的に取組んだ事項		3(5)		支援者つながりbookの更新を行っているが、多くの民生委員が不在、または交代となるため決まり次第更新し配布する準備をしている。	○	改選により変更となった民生委員の情報を更新し、最新の支援者つながりBOOKの関係機関への配付を予定している。
地域ケア 会議開催 業務	業務推進の指針	地域ケア会議運営マニュアルに沿って、地域生活課題を地域内の住民や地域活動を行う者が共有し、地域内で実現できる課題解決の取組を検討する。					
	事業目標	地域の課題やニーズを把握し、地域に必要な資源を地域住民が主体となり課題解決が図れるように地域福祉コーディネーターと連携し実施する。			コロナ禍で休止、再開の情報をコーディネーターと情報共有し必要に応じて訪問し相談に乗ることができた。また、新たな取り組みについても協議会などのアンケートを活用し地域への働き掛けができないかをコーディネーターと相談し協働し進めていくことができています。		地域福祉コーディネーターと協働し、情報共有を行うことで地域住民が主体となって活動を継続できるよう支援を行うとともに、地域課題の解決に向けた取り組みを検討できるよう支援を行っている。
	数値目標	地域ケア個別会議開催回数 計画 2回 地域協議会開催回数 計画 2回	3(6)		地域ケア個別会議開催回数 2回 地域ケア会議開催回数 4回 地域協議会開催回数 2回 地域ケア個別会議のうち、地域ケア会議につながった回数 2回 地域ケア会議参加者が主体となる取組が創設された件数 7個		
	地域ケア会議	会議での検討事項、決定事項及び参加者が継続して検討するのに適切な期間を考慮した今後の開催予定を参加者全員が共有している。	3(6)ア 3(6)イ	○	会議を行う目的や話し合う内容について参加前に案内状を出し参加者に集まる目的を明確にし開催をしている。また当日の参加者、欠席者含め、当日話し合った内容の議事録を発送し報告している。	○	事前に参加者に会議の目的や検討事項について書面で伝えるとともに、会議後は検討事項や決定事項をまとめた議事録を作成し、参加者と共有している。
	地域協議会	多くの地域住民が参加し、近隣地域の住民互助活動を知って自らの意見を表明できるよう開催している。	3(6)ウ	○	各地域の活動内容をそれぞれの団体メンバーが報告できる機会を協議会で行った。それぞれの課題や思いを伝える良い機会となり、終了時にはアンケートで意見を募り他地域でも取り組みが出来るかをコーディネーターと検討し、取り組み創設の横展開を目指している。	○	取り組みを実施する活動者の発表機会を設け、主体的で説得力のある発言を引き出すことにより、他の参加者が取り組みに共感でき、気軽に意見を表明できるようアンケートを実施し、新たな取り組みの創設に繋がるよう地域協議会を開催した。
	その他、特に重点的に取組んだ事項		3(6)		新たな取り組み創設にあたり、地域活動団体にも協力が得られないか包括やコーディネーターから働きかけ、創設がよりスムーズにできるように検討を行った。	○	地域福祉コーディネーターと連携し、地域の活動拠点を積極的に訪問して地域関係者との顔の見える関係作りを図りながら、地域課題の解決に向けて検討を行った。

※ 具体的な取組み:事業目標達成に向けて、取組んだ事柄を具体的に記載する。

以下市が記入

特記事項
------

令和4年度 地域包括支援センター事業評価項目

地域包括支援センター名： 地域包括支援センター高蔵寺

評価項目	評価内容	運営方針 項目番号	地域包括支援センター記入欄		市記入欄		
				具体的な取組内容等	◎○△	評価理由	
運営体制	市の方針の理解	実施要綱、運営方針の内容を全ての職員が理解している。		○	年度当初に実施要綱および運営方針の内容を全職員で確認した。職員の入職時など、年度の途中でも内容を再度確認するようにしている。	○	年度当初に全職員で確認している。また、年度途中で入職者があつた際には都度確認している。
	事業計画の策定	策定した事業計画の目標と達成状況を適時確認している。	3(1)ア	○	センター内で年間計画を作成し、事業所内に掲示している。センター内会議及び年間スケジュール進捗表において、各職員の進捗状況を確認している。	○	進捗表を作成し、常に全職員が確認できるよう事業所内に掲示している。また、進捗表に都度各自で記入し、全職員で管理している。
	職員配置	春日井市地域包括支援センター運営及び人員に関する基準を定める条例に規定する人員基準を遵守している。	3(1)イ	○	条例に規定する人員基準を遵守しており、そのうち1名は事務職員を配置している。	○	条例に規定する人員基準及び人員配置基準を満たしている。
		地域包括支援センター人員配置評価基準のとおり三職種を配置している。					
	地域との連携	地域住民等へ支援センターの周知・啓発活動を行っている。	3(1)ウ	○	地域包括支援センターの案内チラシを作成し、関係機関へ配布及び設置協力の依頼を行った。ホームページの更新及びブログ掲載を行っている。	○	薬局、病院、商店、介護・障がいサービス事業所等に案内チラシの設置及び配布を依頼している。また、ホームページやブログを継続して更新することで広く地域住民にセンターの周知を図っている。
	公正・中立性の確保	常に対象者が自分の意思で決定できるよう支援している。	3(1)エ	○	サービス決定には対象者の意向を優先している。希望がない場合は、複数の選択肢を提案し、対象者が自らの意思で決定できるよう支援している。	○	対象者の意向を確認した上で、複数の選択肢を提示して提案している。
	個人情報の保護	個人情報の管理・保管を適切に行っている。	3(1)オ	○	個人情報を含む資料は、鍵のかかる書庫に保管している。個人情報管理マニュアルを作成し、各職員が確認できるようにしている。	○	個人情報管理マニュアルに基づき、個人情報の管理・保管を適切に行っている。マニュアルはファイリングし、職員が常に確認できるよう書棚に保管している。
苦情対応	支援センター内で報告手順を決めている。	3(1)カ	○	苦情対応の担当者を決め周知に努めている。苦情があつた場合は、全職員で情報を共有し対応方針を協議し決定している。苦情報告書を作成し、再発防止に努めている。	○	苦情対応担当者をセンター長としている。苦情を受けた際は、報告書に内容、対応方法、再発防止策を記載し、全職員で共有することとしている。	
介護予防 ケアマネ ジメント 業務	業務推進の指針	春日井市介護予防ケアマネジメント実施手順に従い、高齢者自身の意欲を引き出し、利用者本人及びその家族が課題と目標を共有した上で、自立に向けた適切な介護予防ケアマネジメントを実施する。					
	事業目標	高齢者が、疾患管理や健康増進に関心を持ち、生活機能の低下防止に向けた取り組みを実践できるよう支援する。			介護予防ケアマネジメント研修をセンター内で開催し、介護予防手帳の普及をはじめ、生活機能の低下防止に向けた支援について、学習の機会を設けた。また介護予防サービス計画書については、必要に応じてセンター内協議を行い、自立支援と生活能力の低下予防に向けた計画になっているか意見交換を行い、適切な計画作成ができるよう取り組んでいる。		看護師が講師となり、介護予防手帳の活用方法等介護予防ケアマネジメントの研修をセンター内で実施し、職員の資質向上に努めている。適切なマネジメントができていないか悩む事例については全職員で検討し、適切なマネジメントができるよう努めている。
	数値目標	第1号介護予防支援利用割合 計画 1.5 % 介護予防ケアマネジメント初回加算算定件数 計画 20 件 ケアマネジメントC請求件数 計画 8 件	3(2)		第1号介護予防支援利用割合 1.7 % ( 89 人 / 5261 人) 介護予防ケアマネジメント初回加算算定件数 24 件 ケアマネジメントC請求件数 7 件		
	介護予防ケアマネジメント	①全ての利用者の支援に対し三職種が確認した内容を記録している。	3(2)ア	○	新規利用者について、三職種でケアプランの点検・確認を行っている。確認した資料を職員研修等に活用している。	○	ケアプランを全職員で回覧し、意見を記載している。確認後は1冊のファイルで保管し、職員研修等で活用している。
		②委託状況を管理し、特定の事業所に偏りなく委託している。	3(2)イ		第1号介護予防支援 (ケアプランセンターくるみ) [占有率 100 %] 介護予防支援 (ファミリーケアプランセンター高蔵寺) [占有率 14.0 %]		第1号介護予防支援は再委託件数が1件のため、占有率が100%となっている。
③一部業務委託する居宅介護支援事業所に介護予防ケアマネジメントの実施状況を確認している。		3(2)ウ	○	介護予防マネジメント・ケアプラン策定内訳票で実施状況を確認している。必要に応じて委託先事業所への聞き取りや、同行訪問を行い状況を確認している。	○	毎月の実施報告時に書面でモニタリング状況を確認している。	
その他、特に重点的に取組んだ事項		3(2)	1	介護予防手帳の活用を促進するため、サロン事業に関わりの多い民生委員を対象に、介護予防手帳の取り組みを紹介し、介護予防への理解と普及啓発の要請を行った。かすがいねっと連絡帳の普及に向けて、同意を得たすべての新規利用者の患者登録を行い、連携強化のため体制づくりを行っている。継続利用者については、同意が得られ次第順次、登録作業を行っている。	○	サロンや地域の高齢者と関わりがある民生委員に介護予防手帳の活用等について説明することで、介護予防の取組が必要な高齢者をセンターに紹介してもらうことができ、効果的な取組となっている。同意を得た新規利用者の情報共有をかすがいねっと連絡帳で行っており、ICTを活用した連携を促進する効果的な取組となっている。	

	評価項目	評価内容	運営方針 項目番号	地域包括支援センター記入欄		市記入欄	
					具体的な取組内容等	◎○△	評価理由
総合相談 支援業務	業務推進の指針	支援センターが、その基盤的役割である総合相談を実施し、その対応のための社会資源の把握、関係機関との連携等、支援のネットワークの構築や市民ニーズの把握を総合的に実施する。					
	事業目標	高齢者を見守る関係機関や社会資源が見える化し、ネットワークを構築する。複合的な生活課題の解決に向けて、多種多様な関係機関との連携を強化する。		介護サービス事業所、医療機関、スーパー、各種店舗、新聞店、銀行、企業、障がいサービス事業所などの関係機関に対し、地域包括支援センターの紹介を行い、必要に応じて意見交換や、情報の収集などの連携強化を図った。		担当圏域内の医療機関や商店等に出向きセンターの紹介を行うとともに、了承を得られた商店にセンターの案内を掲示し多くの地域住民に周知を図っている。また、直接出向くことで、支援が必要な高齢者の情報共有等、連携強化を図っている。	
	数値目標	相談割合 計画 25 %	3(3)ウ	19.5 %	相談数 1028 / 高齢者数 5261		
	相談支援	①地域の高齢者を連携して見守る関係機関をマップや一覧等で「見える化」し、連携する者に提示できる。	3(3)ア	○	情報収集した社会資源のリストを更新している。地域資源をマップ化するにあたり、掲載するすべての関係機関の担当者と面談し、地域包括支援センターの理解と啓発や情報提供などの協力要請を行った。地域包括支援センターのチラシをラミネートし、協力機関に掲示または設置している。	○	社会資源リストは年1回更新している。マップは掲載予定機関に許可をとり今年度中に作成予定としている。センター職員がアセスメント時に活用し、その後連携する者に活用してもらえるよう検討する。
		②複合的な生活課題を抱える相談があった際は、相談を受け付け、多機関と連携・協働して適切な支援を行っている。	3(3)ウ	○	情報が寄せられた時には、早期に2人体制で状況確認を行うようにしている。相談があった関係機関には、必ず結果報告を行うようにしている。他機関と連携が必要な事例については、必要に応じてカンファレンスなども行っている。	○	関係機関からの相談は、早期に2人体制で対応し、対応内容を報告している。多機関との連携が必要な事例はカンファレンスを行う等、連携・協働して支援している。
	その他、特に重点的に取組んだ事項		3(3)				
権利擁護 業務	業務推進の指針	高齢者が尊厳を保持し、地域で安心して暮らす権利を尊重するために必要な権利擁護に関する事項について、支援センターが関係機関の中核的存在としてその役割を果たしていく。					
	事業目標	人権や権利が侵害されやすい高齢者に対しチームとして適切な介入ができるよう、支援体制を強化する。		困難事例や虐待事例などについて、情報整理シートを活用し、関係者・協力者を明確化し、対象者が抱えている課題や対応方法の情報整理を行った。またカンファレンスや情報交換の場を設けて、効率的・効果的な支援を行うことができるよう努めた。		虐待事例等については、本人のADL等情報を整理するシートを作成し、基本情報と合わせて保管することで、全職員で事例を共有している。	
	虐待対応・養護者支援	虐待対応最終後も対応方針を決め、職員間で共有し、対応している。	3(4)ア	○	虐待対応最終後も再発を未然に防止できるように、評価会議後3か月経過時にモニタリングを実施している。	○	虐待対応最終後はセンター内に掲示している一覧表にモニタリング時期と担当者名を記載し、管理している。モニタリング実施翌日の朝礼で全職員で情報共有し、対応している。
	成年後見制度等の活用	高齢者・障がい者権利擁護センターが行う成年後見制度等の周知・啓発活動を確認し、担当区域内での活動を支援している。	3(4)イ	○	成年後見制度の活用について、必要とする地域住民にパンフレットを用いて紹介を行った。	○	必要な地域住民に高齢者・障がい者権利擁護センターや成年後見制度等の紹介を行っている。
	消費者被害の防止	地域の関係者と協力し、消費者被害を未然に防止する取組みを行っている。	3(4)ウ	○	消費者被害防止に向けた、不織布マスク付の啓発チラシを作成し、高齢者が多く集まる場所などで配布した。	○	地域の祭りやサロン、認知症サポーター養成講座等でマスク付の消費者被害防止チラシを配付し啓発している。マスク付にすることで多くの地域住民の手に取ってもらえた。
	その他、特に重点的に取組んだ事項		3(4)		情報を可視化し、課題抽出や対応内容を明確にするため、情報整理シートを作成し、困難事例や虐待事例など、問題が複雑化・複合化するケースにおいて活用している。	○	情報整理シートを作成し保管することで、担当者が不在の場合でも虐待事例等に全職員で対応ができる効果的な取組となっている。

	評価項目	評価内容	運営方針 項目番号	地域包括支援センター記入欄		市記入欄	
					具体的な取組内容等	◎○△	評価理由
包括的・継続的 ケアマネジメント 業務	業務推進の指針	高齢者へ切れ目のない支援を行うため、介護支援専門員の行うケアマネジメントを支援するとともに、地域内で介護支援専門員が多様な関係機関と連携して利用者を支援できる環境を整備する。					
	事業目標	地域のケアマネジャーに対し、社会資源の情報提供や資源の活用に向けた支援を行う。			住民主体サービスを運営している地域住民とケアマネジャーおよび介護サービス事業所との、合同研修会(「地域包括ケアシステム研修会」として)を企画したが、コロナ感染拡大により延期となっている。コロナ禍における開催方法を検討中である。圏域内の資源マップを作成し、地域のケアマネジャーに配布予定としている。		ケアマネジャーとサロン運営者に双方の役割を知ってもらう機会とするため、地域包括ケアシステム研修会を企画している。
	包括的・継続的なケア体制の構築	多様な関係機関・関係者と連携できるよう支援する取組みを行っている。	3(5)ア	○	地域のケアマネジャーから相談があった困難事例について、関りのある関係機関と、課題解決に向けて協議を行った。	○	ケアマネジャーからの相談のうち、支援困難事例については関係機関と協議の機会を設け、支援している。
	介護支援専門員に対する支援	介護支援専門員の資質向上のため、介護支援専門員に必要な情報提供、研修の実施を地域の主任介護支援専門員と協働して行っている。	3(5)イ	○	主任介護支援専門員研究会において、計画的に研修を行った。	◎	地域の主任ケアマネジャーが委員となり、BCPの作成に向けた検討委員会を年2回実施し、ケアマネジャーの困りごとを自らで検討する場となり、ケアマネジャーの資質向上及び業務改善に非常に効果的な取組となっている。
	その他、特に重点的に取組んだ事項		3(5)		災害対策・感染症対策について、担当地域の主任ケアマネジャーと連携し検討委員会を設立し、定期開催することを決定した。委員会は半年ごとに実施している。かすがいねっと連絡帳を活用し研修案内を行った。困難事例において、かすがいねっと連絡帳の患者登録を行い、関係者間の情報交換のスマート化及び見える化を図った。	○	研修の案内の送付や、支援困難事例の情報共有にかすがいねっと連絡帳を活用しており、地域のケアマネジャーのICT活用に向けた支援となる効果的な取組となっている。
地域ケア 会議開催 業務	業務推進の指針	地域ケア会議運営マニュアルに沿って、地域生活課題を地域内の住民や地域活動を行う者が共有し、地域内で実現できる課題解決の取組みを検討する。					
	事業目標	既存の取組みを横展開し、共有した情報をもとに、地域ごとの実情の応じた取組みを創設する。			地域協議会において、地域福祉コーディネーターと協働し、住民主体サービスの横展開を行った。地域協議会の内容を参考に、住民自らが、取組み内容を調整したり、新たな取組みの創設に向けて内容を検討している。		地域協議会で各地区の取組を報告することで、サロン運営者同士で情報交換ができる機会となり、また新たな取組み創設につながった。
	数値目標	地域ケア個別会議開催回数 計画 2回 地域協議会開催回数 計画 2回	3(6)		地域ケア個別会議開催回数 2回 地域ケア会議開催回数 4回 地域協議会開催回数 2回 地域ケア個別会議のうち、地域ケア会議につながった回数 2回 地域ケア会議参加者が主体となる取組が創設された件数 1個		
	地域ケア会議	会議での検討事項、決定事項及び参加者が継続して検討するのに適切な期間を考慮した今後の開催予定を参加者全員が共有している。	3(6)ア 3(6)イ	○	決定事項や今後の予定を、地域ケア会議の中で参加者に伝え共有した。	○	決定事項や今後の予定を地域ケア会議中に参加者全員で共有している。
	地域協議会	多くの地域住民が参加し、近隣地域の住民互助活動を知って自らの意見を表明できるよう開催している。	3(6)ウ	○	地域協議会の開催にあたり、すべての参加者と個別に事前面談し、各参加者が抱えている課題や意見を明らかにし、会議の場で表出しやすいように根回しを行った。	○	参加者全員から会議前に意見を聞き取り、センター職員で共有したことにより、参加者全員の意見が表明できるよう会議を進行することができた。
	その他、特に重点的に取組んだ事項		3(6)		町別に地域住民との情報交換の内容や、サロン活動、訪問型ちよっとお助けサービス、その他社会資源などの情報を経時的に記録し、地域ごとの進捗状況が見える化している。相談があったケースについて、記録の情報をもとにサロン事業などを、必要に応じて紹介している。	◎	町ごとに関係者との関わりの記録を作成することで、地域性の把握や関わりの経過を把握することができる非常に効果的な取組となっている。

※ 具体的な取組み:事業目標達成に向けて、取組んだ事柄を具体的に記載する。

以下市が記入

特記事項
------

令和4年度 地域包括支援センター事業評価項目

地域包括支援センター名： 地域包括支援センター南城

	評価項目	評価内容	運営方針項目番号	地域包括支援センター記入欄		市記入欄	
					具体的な取組内容等	◎○△	評価理由
運営体制	市の方針の理解	実施要綱、運営方針の内容を全ての職員が理解している。		○	実施要綱の掲示、運営方針を回覧にて周知後にファイルで保管し、閲覧できる場所に設置している。	○	年度当初に回覧し、職員全員が確認している。ファイリングして保管することでいつでも確認できる体制となっている。
	事業計画の策定	策定した事業計画の目標と達成状況を適時確認している。	3(1)ア	○	策定した計画をセンター内に掲示し、全ての職員が理解している。計画の達成や進捗状況をミーティング時、及び都度職員間で検討し、目標達成ができるように対策を講じている。法人内の運営会議で毎月報告をし、共有や検討をしている。	○	事業計画表を事業所内に掲示し、常に確認ができる体制としながら、毎月のミーティングで進捗状況を確認している。達成状況については法人内運営会議で報告し助言を得ている。
	職員配置	春日井市地域包括支援センター運営及び人員に関する基準を定める条例に規定する人員基準を遵守している。	3(1)イ	△	10月時点では基準を満たしていないが、11月より職員が入り、配置基準を満たす。介護予防マネジメントについては、専任の介護支援専門員(プランナー)を配置し、支援の充実化を図っている。	△	条例に規定する人員配置評価基準は順守しているが、人員基準を満たしていない月があった。
		地域包括支援センター人員配置評価基準のとおり三職種を配置している。					
	地域との連携	地域住民等へ支援センターの周知・啓発活動を行っている。	3(1)ウ	○	民生委員や医療機関、介護サービス事業所への挨拶回りや、個別訪問、サロンへの参加の時に顔写真入りの包括チラシを配布し、包括支援センターの周知をしている。季刊誌を年4回作成し、町内での回覧や医療機関、調剤薬局、施設、店舗などに設置してもらい、啓発活動に努めた。	○	医療機関や介護事業所等を訪問し、季刊誌の設置・配布を依頼するとともに、職員の顔写真入りの包括チラシをサロン訪問時や個別訪問の際に配布することにより、センターの周知・啓発を行っている。
	公正・中立性の確保	常に対象者が自分の意思で決定できるよう支援している。	3(1)エ	○	利用者にはハートページ等を用いて、制度を説明し、本人・家族への理解を確認しながら対応している。手段や方法など説明し、本人・家族の意思で複数のサービスやサービス事業所などを選択できるように関わっている。	○	ハートページ等により複数の選択肢を提示し、本人が自分の意思で決定できるように支援している。
	個人情報の保護	個人情報の管理・保管を適切に行っている。	3(1)オ	○	個人情報を含む書類は施錠ができる場所に保管している。法人内でも規定の個人情報管理マニュアルを整備しており、各職員が個人情報管理を理解して対応している。	○	法人規定のマニュアルに基づき適切に管理している。
苦情対応	支援センター内で報告手順を決めている。	3(1)カ	○	受付責任者をセンター長とし、担当者からの情報を速やかに規定の様式へまとめ、法人管理者と協議して、その後の対応を適切に行い、市へ報告している。今年度、現時点で苦情対応は発生していない。苦情対応の手順をマニュアル化し、報告様式を定めて記録を残し、対応の適正化を図っている。	○	受付責任者をセンター長として、苦情対応マニュアルを定めて、適切に対応している。	
介護予防ケアマネジメント業務	業務推進の指針	<b>春日井市介護予防ケアマネジメント実施手順に従い、高齢者自身の意欲を引き出し、利用者本人及びその家族が課題と目標を共有した上で、自立に向けた適切な介護予防ケアマネジメントを実施する。</b>					
	事業目標	3職種で意見や知識を共有し、高齢者本人の能力を生かした介護予防ケアマネジメントを実施し、自立支援に繋げていく。		計画書作成時には三職種間で意見を交換し、本人の能力や生活状況に合わせたケアプランを作成している。三職種で支援内容を検討し、利用者に複数の提案をして、自己決定できるよう支援している。職員間で検討した内容は、記録に残している。		ケアプラン作成時には三職種で意見交換した内容を反映させるとともに、必要に応じて地域活動の紹介を行うことにより、自立に向けた介護予防ケアマネジメントが行えるよう取り組んでいる。	
	数値目標	第1号介護予防支援利用割合 計画 2 % 介護予防ケアマネジメント初回加算算定件数 計画 26 件 ケアマネジメントC請求件数 計画 7 件	3(2)	第1号介護予防支援利用割合 1.8 % ( 98 人 / 5459 人) 介護予防ケアマネジメント初回加算算定件数 26 件 ケアマネジメントC請求件数 7 件			
	介護予防ケアマネジメント	①全ての利用者の支援に対し三職種が確認した内容を記録している。	3(2)ア	○	新規利用については、開始前にケアプランを回覧し、三職種の意見を反映した上でケアプランを作成している。更新時(R3年度新規ケース)には評価表と新たなケアプランを回覧し、目標の達成状況を確認した上で、新たなケアプランがその利用者に適しているかを三職種で確認している。	○	新規及び更新時のケアプラン原案に意見記入表を添付して全職員に回覧し、意見を記載した後1冊のファイルにまとめ、支援困難ケース等必要に応じてケアプランの内容について話し合う場を設けている。
		②委託状況を管理し、特定の事業所に偏りなく委託している。	3(2)イ		第1号介護予防支援 (第1位 じゃがいも友愛居宅介護支援事業所) [占有率38%] 介護予防支援 (第1位 じゃがいも友愛居宅介護支援事業所) [占有率35%]		
		③一部業務委託する居宅介護支援事業所に介護予防ケアマネジメントの実施状況を確認している。	3(2)ウ	○	委託先の居宅介護支援事業所からケアプラン策定内訳票にて毎月報告を受けている。変化や相談がある場合は個別に相談対応している。センター内でも職員ごとに毎月の給付管理一覧表を作成し、ケース件数等を全て把握できるようにしている。	○	毎月の実績報告時に書面で確認し、利用者の変化やケアマネジャーからの相談があった場合は直接連絡を取り、状況の確認や助言等を行っている。
その他、特に重点的に取組んだ事項		3(2)	1	出前講座ではフレイル予防(運動・栄養・口腔)、終活講義、認知症講話、体操などを行い、地域住民へ介護予防への知識・理解を促した。地域包括ケアシステムについて説明し、自助・共助・公助の必要性を伝えた。「認知症ひとり歩き高齢者声掛け訓練」を実践し、地域住民への認知症の理解を深めた。また、訓練ではひとり歩き高齢者に出会った場合、どのように声掛けを行ったらよいのか対応方法を学んだ。	○	サロンで実施した介護予防に関する出前講座及び担当地域内で実施した認知症ひとり歩き声掛け訓練において、地域住民の介護予防や認知症に関する知識や理解の周知・啓発に努めた。	

評価項目	評価内容	運営方針 項目番号	地域包括支援センター記入欄		市記入欄	
			具体的な取組内容等	◎○△	◎○△	評価理由
業務推進の指針	支援センターが、その基盤的役割である総合相談を実施し、その対応のための社会資源の把握、関係機関との連携等、支援のネットワークの構築や市民ニーズの把握を総合的に実施する。					
事業目標	関係機関との連携を図り、迅速な相談対応がとりやすい体制を整える。			作成した担当地区の資源マップをカウンターに設置している。またファイル化して全職員が活用し、適切な支援に繋がった。 季刊誌を関係機関に配布や設置を行っている。同時に包括支援センターの周知啓発の機会とし、支援が必要な高齢者へセンターを紹介し、連絡を入れてもらうよう依頼し、ネットワークの強化を図った。設置場所は、交番や金融機関にも依頼をかけて拡充していく予定。個別訪問では顔写真入りの包括チラシを配布することで、担当職員の顔と名前を覚えてもらっている。		関係機関に季刊誌の設置・配布を依頼するとともに、民生委員からひとり暮らし調査等の際に職員の顔写真入りのセンターチラシの配布を依頼することで、センターの周知と関係機関との連携を図り、気になる高齢者がいた際は相談が入りやすい体制を整えている。
数値目標	相談割合 計画 38 %	3(3)ウ		21.6 % 相談数 1178 / 高齢者数 5459		
相談支援	①地域の高齢者を連携して見守る関係機関をマップや一覧等で「見える化」し、連携する者に提示できる。	3(3)ア	○	社会資源情報(医療、介護、サロン、AED設置場所)を見える化した地域資源マップを民生委員協議会やサロンの場で紹介し利用を促した。 民生委員から包括の案内チラシを配布したいと要望があり、個別に配布したことで相談に繋げることができた。 かすがいねっと連絡帳を利用し、関係機関との情報や連絡の共有を行った。	○	地域の社会資源マップを作成し、地区民生委員児童委員協議会やサロン等で紹介し活用を促すとともに、ケアマネジャーへ配付している。
	②複合的な生活課題を抱える相談があった際は、相談を受け付け、多機関と連携・協働して適切な支援を行っている。	3(3)ウ	○	「重層的要支援者モニタリング経過表」を作成し、全職員で経過を把握している。月1回のミーティング時に支援状況を確認し共有している。 関係機関から相談があった場合、速やかに聞き取り及び訪問をして本人、家族の状況を把握した。多機関と連携・協働して対応し、互いに報告を行い、支援をおこなっている。	○	重層的な課題を抱える相談があった際は、必要な関係機関と情報共有しながら対応し、作成した「重層的要支援者モニタリング経過表」で支援状況を確認しながら、毎月のミーティングで対応時期や支援方針について共有している。
その他、特に重点的に取組んだ事項		3(3)				
業務推進の指針	高齢者が尊厳を保持し、地域で安心して暮らす権利を尊重するために必要な権利擁護に関する事項について、支援センターが関係機関の中核的存在としてその役割を果たしていく。					
事業目標	権利擁護に関する情報発信や関係機関と連携することにより、高齢者が住み慣れた地域で尊厳のある生活を維持していけるように努めていく。			民生委員協議会に出席し、民生委員との連携を強化した。 かすがいねっと連絡帳や広報紙配布時にケアマネジャーへの情報提供を行い、連携を図った。 尊厳ある生活ができるよう自治会への季刊誌配布や地域協議会への出席を依頼し、地域の情報収集ができるよう関係づくりをしている。		かすがいねっと連絡帳を活用し、高齢者・障がい者権利擁護センターのパンフレットや警察からの消費者被害に関する情報をケアマネジャーへ共有した。
虐待対応・養護者支援	虐待対応終了後も対応方針を決め、職員間で共有し、対応している。	3(4)ア	○	一連の対応は2名体制とし、虐待対応終了後も2名で担当している。一覧表を作成してミーティングで経過報告を行い、方針や次回モニタリング時期を検討し、対応している。	○	虐待対応事例を一覧表で管理し、毎月のミーティングで状況確認するとともに、対応方針や評価会議の時期等を確認、検討して対応している。
成年後見制度等の活用	高齢者・障がい者権利擁護センターが行う成年後見制度等の周知・啓発活動を確認し、担当区域内での活動を支援している。	3(4)イ	○	季刊誌に成年後見制度についての記事を掲載し、周知した。 成年後見が必要な方の担当ケアマネジャーにリーフレットなど配布。担当ケアマネジャーと高齢者・障がい者権利擁護センターの方と協働し、制度利用に繋がっている。	○	季刊誌に成年後見制度についての記事を掲載することで周知・啓発を行い、制度利用が必要な高齢者がいた際には高齢者・障がい者権利擁護センターと協働して支援している。
消費者被害の防止	地域の関係者と協力し、消費者被害を未然に防止する取組みを行っている。	3(4)ウ	○	消費者被害の情報紙を作成し、民生委員協議会やサロンで配布した。 かすがいねっと連絡帳を通して、担当地区の居宅介護支援事業所や介護サービス事業所に消費者被害の情報提供をし、注意喚起をしている。	○	地区民生委員児童委員協議会やサロン及びケアマネジャーや介護サービス事業所に消費者被害に関する情報提供を行い、周知・啓発することで消費者被害を未然に防止できるよう取り組んでいる。
その他、特に重点的に取組んだ事項		3(4)		民生委員協議会で終活の案内をしたところ、サロンでの実施依頼があったため、終活の講義を行った。エンディングノートを活用しながら尊厳のある生活を送り、自ら考え、自立した生活ができるよう支援した。今年度、終活の講義は3回実施した。	○	依頼のあったサロン及び個人宅でエンディングノートの書き方等終活についての講座を実施した。

	評価項目	評価内容	運営方針 項目番号	地域包括支援センター記入欄		市記入欄	
					具体的な取組内容等	◎○△	評価理由
包括的・ 継続的 ケアマネ ジメント 業務	業務推進の指針	高齢者へ切れ目のない支援を行うため、介護支援専門員の行うケアマネジメントを支援するとともに、地域内で介護支援専門員が多様な関係機関と連携して利用者を支援できる環境を整備する。					
	事業目標	介護支援専門員が関係機関と連携でき、円滑に利用者への支援が行えるよう介護支援専門員の資質向上の機会を設ける			かすがいねっと連絡帳に南城校区のケアマネジャーが気軽に参加できるページ(include MINAMISIRO)を設け、研修通知等を紹介している。 包括合同研修会において、ケアマネジャーへファシリテーターとしての理解を説明し、実践に結び付けられるようにした。 民生委員協議会の場へ校区内のケアマネジャーと参加して相互の活動の理解を進めた。		主任ケアマネ研究会において、地域のケアマネジャーの資質向上を目的とした研究を企画し、実施した。 かすがいねっと連絡帳を活用して担当地域内のケアマネジャーへ研修等の情報提供を行うとともに、地区民生委員児童委員協議会で交流機会をつくり、顔つなぎの支援をしている。
	包括的・継続的な ケア体制の構築	多様な関係機関・関係者と連携できるよう支援する取組を行っている。	3(5)ア	◎	民生委員へケアマネジャーに対する理解についてのアンケート調査を実施。アンケート結果を集約し、疑問・質問をかすがいねっと連絡帳に掲示して共有した。また、結果を踏まえて、校区内の全居室事業所とともにR4年6月の民生委員協議会において応答し、連携強化を図った。	○	事前に民生委員児童委員へ実施したケアマネジャーに関するアンケート結果を、かすがいねっと連絡帳を活用してケアマネジャーで共有したうえで交流会を実施したことにより、お互いの業務や役割についての理解をより深め、連携強化できるよう取り組んだ。
	介護支援専門員に 対する支援	介護支援専門員の資質向上のため、介護支援専門員に必要な情報提供、研修の実施を地域の主任介護支援専門員と協働して行っている。	3(5)イ	○	生活困窮者への支援について、ケアマネジャーから情報収集し、かすがいねっと連絡帳にて集約する。権利擁護等の活用や連携のため、ケアマネジャーと協働し、校区のケアマネジャー交流会を開催予定。	○	ケアマネジャー及び高齢者・障がい者権利擁護センターと協働し、権利擁護に関する制度の活用や連携強化を図ることを目的とし、生活困窮者への支援をテーマとした研修兼交流会の実施を予定している。
	その他、特に重点的に取組んだ事項		3(5)				
地域ケア 会議開催 業務	業務推進の指針	地域ケア会議運営マニュアルに沿って、地域生活課題を地域内の住民や地域活動を行う者が共有し、地域内で実現できる課題解決の取組を検討する。					
	事業目標	地域福祉コーディネーターと協働し、地域課題を住民が十分に認識した上で、参加者と情報を共有しながら住民主体となる取組の創設を図る。			地域福祉コーディネーターと協働し会議の出席者や地域課題の認識方法を検討し地域課題が十分に認識できるように努めた。 住民主体の取組に出向き、情報収集すると共に地域課題の選出や地域ケア会議・地域協議会への出席依頼を行った。		地域福祉コーディネーターと協働して会議の運営方法について検討している。また、サロンに訪問し、意見交換することで地域課題の把握に努めている。
	数値目標	地域ケア個別会議開催回数 計画 1回 地域協議会開催回数 計画 2回	3(6)		地域ケア個別会議開催回数 1回 地域ケア会議開催回数 1回 地域協議会開催回数 2回 地域ケア個別会議のうち、地域ケア会議に つながった回数 1回 地域ケア会議参加者が主体となる取組が創設された件数 1個		
	地域ケア会議	会議での検討事項、決定事項及び参加者が継続して検討するのに適切な期間を考慮した今後の開催予定を参加者全員が共有している。	3(6)ア 3(6)イ	◎	地域の実情に応じて開催し、議事録を配布しながら次回の開催時期を検討し、案内を配布している。 コロナ禍において、ラジオ体操が感染予防や多世代交流に有効であることに着目し、横展開に取り組み、他地区でも実情に合わせた取組を創設することができた。	○	会議開催後は検討事項や決定事項をまとめた議事録を参加者に渡している。
	地域協議会	多くの地域住民が参加し、近隣地域の住民互助活動を知って自らの意見を表明できるよう開催している。	3(6)ウ	○	アンケート用紙を作成し質問に対して、「はい」か「いいえ」かの回答方法だけでなく、自らの意見が記入できるよう配慮した。	○	書面会議を実施する際、アンケート用紙に「はい」「いいえ」の選択回答欄と自由記述欄を設けることで、参加者が書面でも意見を表明しやすいように工夫した。 協議会を通じて地域活動の必要性を参加者が認識し、意識変化ができ、取組につなげることができた。
	その他、特に重点的に取組んだ事項		3(6)		今後に向けて次に繋がる住民主体の取組がスムーズとなるようアンケートから抽出した意見をまとめ、地域福祉コーディネーターと訪問してアンケート結果の説明等を行った。	○	地域協議会からの意見を踏まえ、地域住民が主体的に取り組みを実施できるよう地域福祉コーディネーターと連携して支援している。

※ 具体的な取組: 事業目標達成に向けて、取組んだ事柄を具体的に記載する。

以下市が記入

特記事項

令和4年度 地域包括支援センター事業評価項目

地域包括支援センター名：地域包括支援センター松原

	評価項目	評価内容	運営方針 項目番号	地域包括支援センター記入欄		市記入欄	
					具体的な取組内容等	◎○△	評価理由
運営体制	市の方針の理解	実施要綱、運営方針の内容を全ての職員が理解している。		○	実施要綱、運営方針の内容は随時職員で確認している。	○	ファイリングして保管し、各自で確認している。
	事業計画の策定	策定した事業計画の目標と達成状況を随時確認している。	3(1)ア	○	策定した計画は全職員に配布、ポートに掲示し随時確認している。	○	年間スケジュールを作成し、事業計画とともに掲示し、常に確認できるようにしている。
	職員配置	春日井市地域包括支援センター運営及び人員に関する基準を定める条例に規定する人員基準を遵守している。	3(1)イ	◎	配置基準は常に満たしている。医師がセンター長として非常勤配置している。	○	医師を非常勤でセンター長として配置し、配置時間はセンター長に専従し、センター運営について意見をもらうことで効果的に業務を運営できる体制となっている。また、今年度事務員を配置している。
		地域包括支援センター人員配置評価基準のとおり三職種を配置している。					
	地域との連携	地域住民等へ支援センターの周知・啓発活動を行っている。	3(1)ウ	◎	包括松原のインスタグラムを通じてまつばらいふまっぷを地域住民等が見られる様にした。包括だよりを面談時や訪問先で配布している。サロン等でも包括の役割を含めて周知している。	○	全世代にセンターの周知ができるようインスタグラムを開発しセンターの情報を発信している。センターの案内チラシにQRコードを載せることでインスタグラム開設を周知している
	公正・中立性の確保	常に対象者が自分の意思で決定できるよう支援している。	3(1)エ	○	対象者から強く希望されなければ複数の案を準備し、提案を行っている。	○	リーフレットやタブレット端末に保存するPDFデータを本人が選択できるよう複数提示している。
	個人情報の保護	個人情報の管理・保管を適切に行っている。	3(1)オ	○	法人の作成した個人情報保護に基づき、常時保管している。	○	法人が作成している就業規則に定めている個人情報の取り扱いに基づき、個人情報の管理・保管を適切に行っている。
苦情対応	支援センター内で報告手順を決めている。	3(1)カ	○	受付は管理者が行い、法人と相談して報告する。再発防止策として職員間で共有する。	○	受付担当者を定め法人へ報告するとともに、再発防止のため職員全員で共有している。	
介護予防ケアマネジメント業務	業務推進の指針	春日井市介護予防ケアマネジメント実施手順に従い、高齢者自身の意欲を引き出し、利用者本人及びその家族が課題と目標を共有した上で、自立に向けた適切な介護予防ケアマネジメントを実施する。					
	事業目標	・早期介入で「利用者の望む暮らし、生活」を実現できるように自己選択、自己決定を支援する。			相談時に本人、家族の望む暮らし、生活等の思いを聞き取りしている。必要時に三職種と医療法人内のリハ職、看護職等の無料相談を活用し評価を交えながら、介護サービス、インフォーマルサービスの提案を行っている。		毎朝のミーティング時に前日の対応事例を報告し、保健師の助言を受けている。必要に応じて受託法人の他の専門職と同行訪問し、対象者との対面にて助言をもらっている。
	数値目標	第1号介護予防支援利用割合 計画 0.9 % 介護予防ケアマネジメント初回加算算定件数 計画 30 件 ケアマネジメントC請求件数 計画 5 件	3(2)		第1号介護予防支援利用割合 0.9 % ( 57 人 / 6190 人) 介護予防ケアマネジメント初回加算算定件数 16件 ケアマネジメントC請求件数 7件		
	介護予防ケアマネジメント	①全ての利用者の支援に対し三職種が確認した内容を記録している。	3(2)ア	○	作成したプランは三職種で確認後、意見を記入し各個人ファイルに保管、いつでも確認できるようにしている。疾患別シートを使い勉強会を行った。	○	ケアプラン原案を全職員で回覧し、三職種の意見を記入し利用者ごとのファイルに保管している。
		②委託状況を管理し、特定の事業所に偏りなく委託している。	3(2)イ		第1号介護予防支援 (六軒屋指定居宅介護支援事業所) [占有率 11 %] 介護予防支援 (シルバー居宅介護支援事業所) [占有率 17 %]		
		③一部業務委託する居宅介護支援事業所に介護予防ケアマネジメントの実施状況を確認している。	3(2)ウ	○	担当者会議前に作成したプランを提出してもらい、適正なプランか職員2名でダブルチェックしている。	○	委託先事業所ごとに担当を決め、担当以外の職種が適正なケアプランであるか確認をしている。
その他、特に重点的に取組んだ事項		3(2)		医療法人の強みを活かして三職種以外の専門職(訪問看護、リハ職)に相談者の生活状況、健康状態を評価してもらい専門職の視点も交えてプランニングし、介護サービス等の支援に活用している。	○	必要に応じて受託法人の他の専門職に助言をもらい、ケアマネジメントを実施している。保健師研究会で作成した疾患別シートを活用し勉強会を実施し、疾患の理解と必要な情報等を理解する取組みとなっている。	

	評価項目	評価内容	運営方針 項目番号	地域包括支援センター記入欄		市記入欄		
					具体的な取組内容等	◎○△	評価理由	
総合相談 支援業務	業務推進の指針	支援センターが、その基盤的役割である総合相談を実施し、その対応のための社会資源の把握、関係機関との連携等、支援のネットワークの構築や市民ニーズの把握を総合的に実施する。						
	事業目標	地域で暮らす高齢者が抱える課題や社会資源の把握に努め、地域の関係機関との連携強化に努める。			閉じこもりがちになっている高齢者や問題を抱える世帯に対して、地域福祉コーディネーターや他機関と協働し、課題解決に努めた。高齢者個人として捉えず、世帯での課題を見極め、対応に当たった。		生活課題を抱える世帯に対して、会議を開催する等多機関と協働して支援体制を構築している。	
	数値目標	相談割合 計画 20.1 %	3(3)ウ		16.9 %	相談数 1049 / 高齢者数 6190		
	相談支援	①地域の高齢者を連携して見守る関係機関をマップや一覧等で「見える化」し、連携する者に提示できる。	3(3)ア	◎	社会資源マップ(まつばらいふまっぷ)を作成、住民や地域の関係者から情報収集し更新した。資源マップをPDF化してインターネットで閲覧、無料でダウンロード出来る様にしている。いつでも誰でも見えるようにした。	◎	インスタグラムで社会資源マップを公開し閲覧できるようにすることで、センター職員が掲載機関に設置依頼等が出向くことなく誰でも見て活用できる非常に効果的な取組となっている。	
		②複合的な生活課題を抱える相談があった際は、相談を受け付け、多機関と連携・協働して適切な支援を行っている。	3(3)ウ	○	高齢者のみの支援ではなく、世帯として相談を受け、関係機関へ支援依頼を行い、包括を中心に協働して対応した。8050世帯からの相談では認知症の母、原因不明の奇病の息子を医療機関、遠方の親族、身元保証団体、ケアマネ、民生委員、行政機関と協働して支援を行った。	○	複合的な課題を抱える事例については会議の場を設け多機関と情報共有する等連携ができる関係を構築し支援を行っている。	
	その他、特に重点的に取組んだ事項		3(3)		支援困難ケースの際は関係機関とカンファレンスを行い、包括がその場で議事録を作成し関係者と共通認識を持てる様にした。	○	会議をセンターの相談室で行う場合は、その場で議事録を作成し配付することで会議の内容を即座に共有できる取組みとなっている。	
権利擁護 業務	業務推進の指針	高齢者が尊厳を保持し、地域で安心して暮らす権利を尊重するために必要な権利擁護に関する事項について、支援センターが関係機関の中核的存在としてその役割を果たしていく。						
	事業目標	関係機関と協働して支援が必要な方の情報を共有し、高齢者の尊厳の保持や養護者への適切な支援を検討し、虐待の早期発見、早期対応を行う。また安心して暮らせるよう消費者被害防止に努める。			被虐待者、養護者の立場、視点を三職種で慎重に精査し、包括以外の関係機関とも協働し対応を行った。		高齢者虐待については、必要に応じて障がい者生活支援センター等と協働し対応している。	
	虐待対応・養護者支援	虐待対応終了後も対応方針を決め、職員間で共有し、対応している。	3(4)ア	○	虐待対応終了後は最終時の帳票を包括内で閲覧し、職員全員で情報共有している。虐待終了後の定期訪問リストを活用し、虐待の再発がないかも確認を行った。	○	虐待対応最終時にモニタリング頻度や期間等を担当で検討後、センター内で共有している。また、一覧で管理し対応することで再発を未然に防ぐ取組みとなっている。	
	成年後見制度等の活用	高齢者・障がい者権利擁護センターが行う成年後見制度等の周知・啓発活動を確認し、担当区域内での活動を支援している。	3(4)イ	○	独居認知症高齢者、判断能力に問題がある方には権利擁護センターと協働し対応した。担当区域内のケアマネジャーへ権利擁護センターの紹介を協働し対応することを周知した。今年度パンフレット配布で周知状況をみて次年度に向けオンライン研修会を検討する。	○	担当区域内のケアマネジャーに成年後見制度等のパンフレットを配付し周知している。今後は権利擁護センターと協働し、ケアマネジャー向けの研修を検討している。	
	消費者被害の防止	地域の関係者と協力し、消費者被害を未然に防止する取組みを行っている。	3(4)ウ	○	地区民協、サロン等や新規相談時に消費者被害についての情報提供や被害防止活動を行った。啓発ポスター、掲示物を事業所、関係機関に配布した。	○	新規相談を受けた際や地域住民の集まりの場で消費者被害についての情報提供を行っている。今後は圏域内の居宅介護支援事業所に啓発ポスターの掲示を依頼する予定。	
	その他、特に重点的に取組んだ事項		3(4)		虐待終了後も経過が一目でわかるように一覧表を作成し、ケース毎に定期訪問の期間を検討した上で包括内で共有している。	○	虐待対応最終事例を一覧で管理し定期的に状況確認を行っている。	

評価項目	評価内容	運営方針 項目番号	地域包括支援センター記入欄		市記入欄		
			具体的な取組内容等	◎○△	評価理由		
包括的・継続的 ケアマネジメント 業務	業務推進の指針	高齢者へ切れ目のない支援を行うため、介護支援専門員の行うケアマネジメントを支援するとともに、地域内で介護支援専門員が多様な関係機関と連携して利用者を支援できる環境を整備する。					
	事業目標	介護支援専門員や関係する支援機関、地域の支援者と協力し合える体制を作る。		かすがいねっと連絡帳を使い登録事業所間で連絡する体制を整える為未利用事業所にも提案を続けている。今回は3事業所と実施する事ができた。	○	かすがいねっと連絡帳の登録を支援し、ケアマネジャー同士で情報共有等連携し合える体制作りを支援している。	
	包括的・継続的な ケア体制の構築	多様な関係機関・関係者と連携できるよう支援する取組みを行っている。	3(5)ア	○	民生委員・地域のケアマネ、医療機関とで意見交換会を実施する。	○	ケアマネジャーにアンケートを実施した後受託法人内の医療職、担当圏域内の薬剤師等を招いて意見交換会を実施する予定としている。
	介護支援専門員に対する支援	介護支援専門員の資質向上のため、介護支援専門員に必要な情報提供、研修の実施を地域の主任介護支援専門員と協働して行っている。	3(5)イ	○	主任ケアマネ研究会にて研修会の企画、研修会を実施した。	○	ケアマネジャーに必要な情報の共有ができるよう地域の主任介護支援専門員と相談しながら意見交換会を実施する予定としている。
	その他、特に重点的に取組んだ事項		3(5)	△	QRコードからまつばらふまっぷをダウンロードして地域のケアマネジャーが資料を活用し、自立支援につながる計画を立案する事が出来る様にした。	○	インスタグラムから資源マップをダウンロードできる体制を整えたことで、インフォーマルサービスをケアマネジャーがどこでも把握し、活用できる取組みとなっている。
地域ケア 会議開催 業務	業務推進の指針	地域ケア会議運営マニュアルに沿って、地域生活課題を地域内の住民や地域活動を行う者が共有し、地域内で実現できる課題解決の取組みを検討する。					
	事業目標	地域ケア会議運営マニュアルを基に地域の実情にあった課題を選択し、地域住民、医療・福祉関係者を含めた総合的な取組みが出来るようにする。		コロナが未終息ではあるが、地域の特性を見極め効果的な取り組みとなるよう地区を定めて取り組みを進めた。今年度の取り組みと結果を次年度の地域活動へのきっかけとしていく。	△	地域協議会で実施したアンケートより、地域住民の考えや地域課題を把握し、取組み創設に向けて検討している。	
	数値目標	地域ケア個別会議開催回数 計画 1回 地域協議会開催回数 計画 2回	3(6)	△	地域ケア個別会議開催回数 1回 地域ケア会議開催回数 2回 地域協議会開催回数 2回 地域ケア個別会議のうち、地域ケア会議につながった回数 1回 地域ケア会議参加者が主体となる取組が創設された件数 4個	△	
	地域ケア会議	会議での検討事項、決定事項及び参加者が継続して検討するのに適切な期間を考慮した今後の開催予定を参加者全員が共有している。	3(6)ア 3(6)イ	○	社会福祉士が全体を把握し、参加者に会議の内容をまとめて報告し、今後開催を予定する内容を参加者全員で把握できるようにした。	○	会議後、検討事項及び決定事項をまとめて参加者に報告している。
	地域協議会	多くの地域住民が参加し、近隣地域の住民互助活動を知って自らの意見を表明できるよう開催している。	3(6)ウ	◎	昨年度の協議会より高齢化率が高い地区に対して、新たに屋外での活動と住民同士の見守り合い活動ができ、双方が結びつきながら活動を継続していく等の内容で第1回目の地域協議会を書面開催した。昨年度からの取り組み資源化された活動を配布資料にまとめ各地域の代表者へ配布しアンケートを実施した。	○	コロナ禍により書面開催となったが、地域協議会の実施前に参加者に地域の現状や課題等を聞き取りを行った上で、アンケートを作成することで、多くの意見を表明してもらうことができた。
	その他、特に重点的に取組んだ事項		3(6)	△	まつばらふまっぷを地域全体へ展開するため、QRコードにて読み取り、包括松原のインスタグラムとも紐付けスマホやパソコンで閲覧できるようになった。その結果、手軽に民生委員、ケアマネジャーなどの支援者からも住民へ地域資源情報を伝えることができ、より介護予防に繋がることとなる。	○	SNSを活用して資源マップを多くの地域住民が閲覧し、地域の社会資源や介護予防の取組みを周知できるよう取組んでいる。また、創設されたウォーキングの取組みでは、参加者同士の見守り合いが実施される等、複数の効果が得られる取組みとなっている。

※ 具体的な取組み:事業目標達成に向けて、取組んだ事柄を具体的に記載する。

以下市が記入

特記事項
------

令和4年度 地域包括支援センター事業評価項目

地域包括支援センター名： 地域包括支援センター東部

評価項目	評価内容	運営方針 項目番号	地域包括支援センター記入欄		市記入欄		
				具体的な取組内容等	◎○△	評価理由	
運営体制	市の方針の理解	実施要綱、運営方針の内容を全ての職員が理解している。		○	年度初め、人事異動や入職時に内容を確認。実施要綱、運営方針をファイルに保管し、常時内容を確認できるようにしている。	○	実施要綱はファイルを事務室内に保管し、常時確認できるようにしている。
	事業計画の策定	策定した事業計画の目標と達成状況を適時確認している。	3(1)ア	○	策定した計画は全職員に配付及びセンター内に掲示し共有している。定期的なミーティングで進捗状況を確認している。	○	事業計画書を事務室内に掲示していることに加え、今年度より進捗一覧表を作成し、全員に配付してミーティング時に進捗を確認している。
	職員配置	春日井市地域包括支援センター運営及び人員に関する基準を定める条例に規定する人員基準を遵守している。	3(1)イ	○	条例に規定する人員を遵守し、人員配置基準を満たしている。	○	条例に規定する人員基準及び人員配置評価基準を満たしていた。
		地域包括支援センター人員配置評価基準のとおり三職種を配置している。					
	地域との連携	地域住民等へ支援センターの周知・啓発活動を行っている。	3(1)ウ	○	包括案内チラシを町内会に回覧依頼、近隣施設等へ持参する等広報活動を行っている。また、民生委員が高齢者宅を訪問する際の活用も依頼している。「高齢者まもり隊」の案内チラシを医療機関やスーパー等、既存の協力機関や公民館に掲示依頼した。また新規機関への協力依頼も行い、啓発活動を行なっている。	○	センターの案内チラシを町内会に回覧依頼したり、近隣施設や民生委員にチラシの設置・配布を依頼することにより広く周知している。また、地域の商店等に積極的に高齢者まもり隊の協力依頼、チラシ設置依頼をすることで啓発活動を行っている。
	公正・中立性の確保	常に対象者が自分の意思で決定できるよう支援している。	3(1)エ	○	支援にあたり、全職員が公正・中立を意識している。複数の選択肢を提案し、対象者が選択できるようにしている。	○	複数の情報、選択肢を提示することにより、対象者が自分の意思で決定できるよう支援している。
	個人情報の保護	個人情報の管理・保管を適切に行っている。	3(1)オ	○	個人情報の取り扱いは法人の個人情報保護規程を遵守している。個人情報を含む書類は施錠ができる場所に保管している。	○	法人作成の個人情報保護規定に基づき、個人情報の管理・保管を適切に行っている。
苦情対応	支援センター内で報告手順を決めている。	3(1)カ	○	法人の苦情解決実施規程に伴い、苦情受付担当をおいて報告手順を定めている。	○	苦情受付担当をセンター長として、法人規定による報告手順を定めている。	
介護予防ケアマネジメント業務	業務推進の指針	春日井市介護予防ケアマネジメント実施手順に従い、高齢者自身の意欲を引き出し、利用者本人及びその家族が課題と目標を共有した上で、自立に向けた適切な介護予防ケアマネジメントを実施する。					
	事業目標	本人、家族及び地域住民が未来の姿をイメージでき、ストレングスを活かし自らのことと捉えて目標達成への取り組みができるよう支援を行う。			地域住民がセルフマネジメントを意識し生活ができるよう、介護予防手帳の活用についてサロン等中心に案内した。該当者には介護予防手帳を配布し、自立支援に向けた支援を行った。また短期集中サービスの利用を通して介護保険サービスからの卒業に繋げた。		地域のサロンの参加者に対し介護予防に関する講座を積極的に実施したことにより、自立した生活への意識向上を促した。
	数値目標	第1号介護予防支援利用割合 計画 1.6 % 介護予防ケアマネジメント初回加算算定件数 計画 30 件 ケアマネジメントC請求件数 計画 10 件	3(2)		第1号介護予防支援利用割合 1.6 % ( 106 人/ 6559 人) 介護予防ケアマネジメント初回加算算定件数 39 件 ケアマネジメントC請求件数 6 件		
	介護予防ケアマネジメント	①全ての利用者の支援に対し三職種が確認した内容を記録している。	3(2)ア	○	日々のケース報告・共有を行い支援内容を検討している。また自立に向けた支援ができるよう定期的に事例検討を実施している。検討内容はいつでも再確認できるようファイルにまとめて保管し、活用している。	○	全ての新規プランで三職種が内容を確認し、職種別に色分けをして意見を記入したものを各利用者ごとにファイリングしている。朝礼時に前日関わったケースの共有と意見交換をし、その内容をミーティング記録に記載するとともに、ファイルにまとめて保管している。
		②委託状況を管理し、特定の事業所に偏りなく委託している。	3(2)イ		第1号介護予防支援 (ひなたぼこ) [占有率 14.3%] ケア21春日井、味鏡六軒屋居宅(同2件) 介護予防支援 (上条ケアプラザグリーン) [占有率 9.4%]		
		③一部業務委託する居宅介護支援事業所に介護予防ケアマネジメントの実施状況を確認している。	3(2)ウ	○	毎月のモニタリング報告やケアプランチェック、担当者会議を通して実施状況を確認している。新規プランは全職員(三職種)で確認、継続プランについては担当地域職員で確認した後、センターの意見として介護支援専門員に助言をしている。	○	毎月の実績報告時の報告書や担当者会議等により実施状況を確認するとともに、必要時は委託先へ助言している。
	その他、特に重点的に取組んだ事項		3(2)	1	介護保険制度に関するQ&Aを作成し、全職員が適切に支援ができるよう活用している。センター内で定期的に事例検討会を開催し、自立に向けた支援に繋がるよう職種ごとに提案、助言を行っている。ケアプランチェックはポイントを書き記し、自立に向けた支援に繋がっているかがいつでも振り返りができるよう各利用者ごとにファイリングしている。	○	センター職員の対応力向上のため、職員およびケアマネジャーより問われやすい質問をまとめたQ&A集を作成し、いつでも確認ができるよう1冊のファイルにまとめている。センター内で保健師を中心に事例の検討を行い事例検討会を行うことにより、職員の資質向上を図っている。

	評価項目	評価内容	運営方針 項目番号	地域包括支援センター記入欄		市記入欄		
					具体的な取組内容等	◎○△	評価理由	
総合相談 支援業務	業務推進の指針	支援センターが、その基盤的役割である総合相談を実施し、その対応のための社会資源の把握、関係機関との連携等、支援のネットワークの構築や市民ニーズの把握を総合的に実施する。						
	事業目標	本人を取りまく世帯全体の生活課題に目を向け、関係機関や地域住民等の社会資源との連携を図り地域包括的支援体制の構築を目指す。			・定期的にももり隊協力機関を訪問し連携を強化している。今年度は110カ所を更新。うち3カ所が新たに加わった。サロンや地区社協にも出向き、啓発を行いセンターへの相談体制を強化した。 ・世帯全体と関わる民生委員からの相談を一覧表で管理し、必要に応じて障がい者相談支援センターや自立支援相談コーナーへ繋いだ。世帯全体の生活課題に着目し、地域包括的支援体制の構築に向けて相談支援強化に努め、断らない、受け止めることを意識した。		高齢者ももり隊協力機関やサロン等を訪問し、センターへ連絡が入る仕組みを強化した。 複合的な課題を抱える住民に関わる民生委員等からの相談を受けた場合、相談者や対応方法、相談者へのレスポンス状況について管理することにより全職員で情報共有している。	
	数値目標	相談割合 計画 25 %	3(3)ウ		19.8 %	相談数 1299 / 高齢者数 6559		
	相談支援	①地域の高齢者を連携して見守る関係機関をマップや一覧等で「見える化」し、連携する者に提示できる。	3(3)ア	○	まもり隊マップ、協力機関の一覧表をセンター内に提示している。新たな協力機関を増やし、地域ネットワークの強化を図っている。新規に協力を依頼する際はマップを提示し、説明をしている。	○	「高齢者まもり隊」協力機関を一覧にし、マップに落とし込むことで地域のネットワークを見える化するとともに、新規に協力を依頼する際等関係機関に提示している。	
		②複合的な生活課題を抱える相談があった際は、相談を受け付け、多機関と連携・協働して適切な支援を行っている。	3(3)ウ	◎	・複合的な課題を抱えるケースについて、共通のアセスメントシートを活用してセンター内で共有し、世帯全体の生活課題の把握に努めた。 ・世帯に多機関が関わるケースにおいて、かすがいねっと連絡帳を活用し、情報共有や支援の検討を行いスムーズな連絡支援を行った。	○	複合的な課題を抱える世帯の支援を行う際に、センターが中心となってサービス事業所も含めた関係機関にかすがいねっと連絡帳の参画を促し、情報共有の効率化を図った。昨年に続き相談受付票を活用し、複合的な生活課題を抱える世帯の課題と連携すべき関係機関の整理を行った。	
その他、特に重点的に取組んだ事項		3(3)		全てのケースに対して、チームで内容を共有しセンター全体で共有すべきケースを選定した後に、センター全体で共有することでミーティングの効率化を図り、いつ継続相談が入っても適切な対応ができるよう努めている。	○	地域別にチームを組み、情報共有した担当地域のケースの中からさらに朝礼で全職員で共有すべきケースをチーム内で選定することにより、限られた時間の中で必要な情報共有が行えるよう効率化を図った。		
権利擁護 業務	業務推進の指針	高齢者が尊厳を保持し、地域で安心して暮らす権利を尊重するために必要な権利擁護に関する事項について、支援センターが関係機関の中核的存在としてその役割を果たしていく。						
	事業目標	高齢者の尊厳を守るため、虐待の早期発見や消費者被害防止の啓発に努める。			全職員が高齢者虐待マニュアルを活用し、マニュアルを理解して対応している。外部研修に参加し、理解を深めている。虐待や消費者被害を未然に防ぐことができるよう、サロン等に出向いて地域住民へチラシを配布し、周知・啓発活動を行っている。		警察からの消費者被害に関するチラシ等をサロンで配布し、消費者被害防止の啓発を行っている。	
	虐待対応・養護者支援	虐待対応最終後も対応方針を決め、職員間で共有し、対応している。	3(4)ア	○	複数の職員で対応し、高齢者本人と養護者の視点に立った支援ができるように心がけている。虐待対応一覧表を作成し、進捗状況を定例ミーティングで共有している。関係者との情報共有のため見守り連絡票を作成し、再発を未然に防ぎ、異変の早期発見ができるよう活用している。	○	虐待対応最終後もミーティングで一覧表を使い対応の進捗を職員で確認、共有している。また、本人や家族の変化を早期に発見し対応できるよう、ケアマネジャーやサービス事業所等との連携強化を図るために作成した「見守り連絡票」の今年度中の活用を予定している。	
	成年後見制度等の活用	高齢者・障がい者権利擁護センターが行う成年後見制度等の周知・啓発活動を確認し、担当区域内での活動を支援している。	3(4)イ	○	必要に応じて高齢者・障がい者権利擁護センターや日常生活自立支援事業の情報提供を行っている。	○	必要な高齢者やその家族に成年後見制度等について案内している。	
	消費者被害の防止	地域の関係者と協力し、消費者被害を未然に防止する取組みを行っている。	3(4)ウ	◎	公式LINEアカウントの登録者へ特殊詐欺の注意喚起のため定期的に発信している。春日井警察から詐欺被害防止のチラシを入手し、ももり隊やサロンにてチラシを配付し、最新情報の周知・啓発活動を行っている。地域住民から受けた特殊詐欺の相談に対応し被害を未然に防ぐことができた。また、内容をLINEで発信し被害の拡大防止に努めた。	◎	LINEを活用して圏域内での事案や消費者被害に関する情報等を迅速に地域住民に発信する体制を整えたことで、より効率的に適時の情報発信と啓発活動を行うことができる非常に効果的な取組となっている。	
その他、特に重点的に取組んだ事項		3(4)		総合福祉センターのロビーにテレビモニターを設置。包括支援センターの紹介、介護保険や成年後見制度についてスライドショーを作成し、市民向けに公開している。	○	住民が気軽に目にするのでできる場にテレビモニターを設置することにより、センターや制度等の周知を図っている。		

	評価項目	評価内容	運営方針 項目番号	地域包括支援センター記入欄		市記入欄	
					具体的な取組内容等	◎○△	評価理由
包括的・ 継続的 ケアマネ ジメント 業務	業務推進の指針	高齢者へ切れ目のない支援を行うため、介護支援専門員の行うケアマネジメントを支援するとともに、地域内で介護支援専門員が多様な関係機関と連携して利用者を支援できる環境を整備する。					
	事業目標	介護支援専門員が地域資源を活用し、関係機関と連携して切れ目なく支援ができるよう支援する。			圏域の介護支援専門員と共にサロンで介護相談会を行った。介護支援専門員に地域資源に関する情報提供を行うと共に、サロン参加者との交流を通して地域資源の役割の理解をより深められるよう支援を行った。		サロンで実施した介護相談会でケアマネジャーが地域関係者と直接交流の機会が持てるよう支援した。
	包括的・継続的な ケア体制の構築	多様な関係機関・関係者と連携できるよう支援する取組みを行っている。	3(5)ア	○	支援困難ケースの共有や地域ケア会議への参加を通し、関係機関との意見交換を通して連携ができるよう支援している。	○	地域の関係者等が参加する地域ケア会議へのケアマネジャーの参加を促すことにより、地域内の様々な機関と交流し、連携できるよう支援した。
	介護支援専門員に対する支援	介護支援専門員の資質向上のため、介護支援専門員に必要な情報提供、研修の実施を地域の主任介護支援専門員と協働して行っている。	3(5)イ	○	かすがいねっと連絡帳を活用し、圏域の居宅でプロジェクトを作成し、(5居宅のうち3居宅が活用)研修の案内を周知している。	○	ケアマネジャーに必要な研修案内を周知するとともに、地域資源やその役割についての理解を深めることも兼ねて、ケアマネジャーと企画から協働してサロンでの介護相談会を実施した。
	その他、特に重点的に取組んだ事項		3(5)		高齢者サロンでの介護予防や介護保険について介護相談会を実施した。実施に向けて企画立案や内容の検討を居宅と協働して行った。	◎	かすがいねっと連絡帳を活用し、地域の社会資源マップ等をケアマネジャーと共有しており、インフォーマルサービスをケアプランに位置付ける際の参考にできるとともに、更新が手軽にできる非常に効果的な取組みとなっている。
地域ケア 会議開催 業務	業務推進の指針	地域ケア会議運営マニュアルに沿って、地域生活課題を地域内の住民や地域活動を行う者が共有し、地域内で実現できる課題解決の取組みを検討する。					
	事業目標	他機関からも情報収集を行い地域内の地域生活課題を共有し、地域住民が主体的に課題解決に向けた取組みを創設できるよう支援する。			地域課題の達成に向け、各種地域ケア会議や総合相談を通して地域課題の共有や、問題の解決方法の検討を多機関と行い、住民主体の取組みの創設に向けた支援を行っている。地域福祉コーディネーターと連携して出席者の選定や内容の検討を行い、障がい者生活支援センターに地域ケア会議への参加を依頼し、孤食予防から共生型食堂を見据えた社会資源の開発に繋がった。		関係機関と連携しながら地域課題を共有し、住民が主体となる取組が創設できるよう地域福祉コーディネーターと協働し会議の企画・運営をしている。
	数値目標	地域ケア個別会議開催回数 計画 2回 地域協議会開催回数 計画 2回	3(6)		地域ケア個別会議開催回数 2回 地域ケア会議開催回数 4回 地域協議会開催回数 2回 地域ケア個別会議のうち、地域ケア会議につながった回数 2回 地域ケア会議参加者が主体となる取組が創設された件数 3件		
	地域ケア会議	会議での検討事項、決定事項及び参加者が継続して検討するのに適切な期間を考慮した今後の開催予定を参加者全員が共有している。	3(6)ア 3(6)イ	○	・会議参加者に事前に内容を周知し、スムーズな進行に努めている。検討内容や決定事項、次回予定は模造紙にまとめ、可視化して共有している。 ・参加者がそれぞれの役割や立場を理解しやすいよう、映像を資料として活用し、活動内容や課題の理解に努めた。	○	検討事項、決定事項等は会議中に模造紙にまとめ、参加者と共有している。
	地域協議会	多くの地域住民が参加し、近隣地域の住民互助活動を知って自らの意見を表明できるよう開催している。	3(6)ウ	○	コロナ対策として、電話や訪問で個別に説明した上で書面にて開催した。事前にアンケートを行い、参加者の意見をまとめた報告書と地域での取組みに関する情報提供を行った。その上で改めてアンケートを実施し、取組みの横展開を目指した新たな課題の把握に努めた。	○	書面でも地域の取組が伝わるようイラストや図を使用したわかりやすい資料を配付した上で、参加者が意見を表明できるようアンケートを実施した。
	その他、特に重点的に取組んだ事項		3(6)		法人のホームページ、公式LINEアカウントを活用し、地域ケア会議を通して創設された取組みを広く市民に発信している。	○	様々なツールを活用し、地域の取組を広く住民に周知している。

※ 具体的な取組み:事業目標達成に向けて、取組んだ事柄を具体的に記載する。

以下市が記入

特記事項

令和4年度 地域包括支援センター事業評価項目

地域包括支援センター名：春日井市地域包括支援センター鷹来

評価項目	評価内容	運営方針 項目番号	地域包括支援センター記入欄		市記入欄			
				具体的な取組内容等	◎○△	評価理由		
運営体制	市の方針の理解	実施要綱、運営方針の内容を全ての職員が理解している。		○	職員全員が実施要綱、運営方針を確認し、事業ごとにすべき役割を意識して業務に取り組んでいる。事業所内に掲示し、常に確認しつつ業務にあたっている。	○	年度始めのミーティングで全員で確認し、事業所内に掲示することで常に確認できる体制としている。	
	事業計画の策定	策定した事業計画の目標と達成状況を適時確認している。	3(1)ア	○	具体的取り組みと実行計画表を作成し、月1回のミーティングで事業目標の進捗を確認し、職員全員で遂行している。事業所内に掲示し、常に確認しつつ業務にあたっている。	○	年度始めに実行計画一覧表を作成し、実施時期や担当者を決め、必要時に更新しながら毎月のミーティングで進捗の確認している。	
	職員配置	春日井市地域包括支援センター運営及び人員に関する基準を定める条例に規定する人員基準を遵守している。	3(1)イ	○	10月からは保健師を増員し、6名体制とすることができた。三職種も欠けることなく配置ができています。	○	○	条例に規定する人員基準及び人員評価配置基準を満たしている。
		地域包括支援センター人員配置評価基準のとおり三職種を配置している。						
	地域との連携	地域住民等へ支援センターの周知・啓発活動を行っている。	3(1)ウ	○	今年度チラシ配布箇所を地域密着型のスーパーなど2か所増やし、連携強化に努めた。また、「たかきマップ」を作成し、障がい者施設や子どもの家などにも配布し、顔の見える関係作りを目指した。	○	医療機関やスーパー等にセンター便りの設置及び配布を依頼し、センターの周知・啓発を行っている。たかきマップを関係機関に配布することで、連携強化を図っている。	
	公正・中立性の確保	常に対象者が自分の意思で決定できるよう支援している。	3(1)エ	○	複数の選択肢を提示し、本人がサービスを自己決定できるよう支援した。	○	本人及び家族の希望と状況を確認し、複数の選択肢を提示することで利用者の意思で選択・決定できるよう支援している。	
	個人情報の保護	個人情報の管理・保管を適切に行っている。	3(1)オ	○	ISO27001に即した情報保護・管理システム体制に基づき、月1回運用確認チェックリストを実施、管理している。毎年、外部委託業者による研修に出席し、定期的に職員教育を行っている。	○	法人作成の情報保護・管理システム基本方針に基づき適切に管理している。個人情報保護に関する外部研修に参加し、職員教育を行っている。	
苦情対応	支援センター内で報告手順を決めている。	3(1)カ	○	受付担当者をセンター長とし、苦情を受けた場合はすみやかに情報提供し、法人のマニュアル、フローに沿い、法人管理者とも対応策を検討する。対応内容の記録を作成し、市へも記録の写しを提出し再発防止に努める。	○	受付担当者をセンター長とし、法人作成のマニュアルに基づき適切に対応し、内容を記録している。		
業務推進の指針	<b>春日井市介護予防ケアマネジメント実施手順に従い、高齢者自身の意欲を引き出し、利用者本人及びその家族が課題と目標を共有した上で、自立に向けた適切な介護予防ケアマネジメントを実施する。</b>							
事業目標	利用者及びその家族が課題と目標を共有した上で、自立に向けた適切な介護予防ケアマネジメントを実施する。			△	ケアプラン原案作成後に包括内で回覧し、三職種がそれぞれの立場から、自立に向けた介護予防ケアマネジメントが実施できているか確認をしている。確認後、プラン作成者にフィードバックし、よりよいケアプラン作成ができるよう助言・提案を行っている。	○	ケアプラン原案を回覧し、三職種で自立に向けた介護予防ケアマネジメントが実施できているかを確認している。	
数値目標	第1号介護予防支援利用割合 計画 1 % 介護予防ケアマネジメント初回加算算定件数 計画 20 件 ケアマネジメントC請求件数 計画 12 件	3(2)	△	第1号介護予防支援利用割合 1.2 % ( 59 人 / 5124 人) 介護予防ケアマネジメント初回加算算定件数 14 件 ケアマネジメントC請求件数 14 件	△	△	△	
介護予防ケアマネジメント業務	①全ての利用者の支援に対し三職種が確認した内容を記録している。	3(2)ア	◎	三職種からの視点で提案したケアプランを、チェックリストの項目で分類し、更に利用目的ごとに細分化し、ファイリングしている。各職員が社会資源ファイルを常に持ち歩き、対象者それぞれの目的に合ったサロン等の社会資源をオーダーメイドで紹介できるようにしている。	○	○	ケアプラン原案を三職種で回覧し、意見をもとに修正したケアプランの記録を基本チェックリストの課題ごとに分類した後、さらに利用サービスごとに細分化してファイリングすることで、課題からサービス事例までを参考にでき、ケアマネジメントをする際の参考となる取り組みである。	
	②委託状況を管理し、特定の事業所に偏りなく委託している。	3(2)イ	△	第1号介護予防支援 (介護支援センターグレイスフル春日井/ケアプランセンターアエリア/居宅介護支援事業所あさみや/ゆうゆう居宅介護支援事業所/てらくら介護サービス/エスペラルケアプランセンター東春/あすもケアサポート/ケア21春日井/シンセイライフ) [占有率 11.1 %]  介護予防支援 (介護支援センターグレイスフル春日井) [占有率 18.1 %]	△	△	△	
	③一部業務委託する居宅介護支援事業所に介護予防ケアマネジメントの実施状況を確認している。	3(2)ウ	○	ケアプラン策定票のコメント内容を確認し利用状況等を確認している。地域資源への移行が期待できる利用者に対しては、委託先ケアマネと協同して支援方針を立てている。	○	○	○	毎月の実績報告書に書面でモニタリング状況を確認し、必要に応じてケアマネジャーに連絡して提案等している。
その他、特に重点的に取組んだ事項		3(2)	△	今年度立ち上がったサロン利用者を対象として、積極的にCプランの作成を行い、予定作成件数を上回ることができた。また介護予防手帳を用い、自己管理による介護予防の取り組みを促すことができた。	○	○	サロンでチェックリストを行い事業対象者等の把握に努め、積極的にケアマネジメントCを実施するとともに、介護予防手帳の活用を促し本人の自己管理による介護予防意識を高めることにつながった。	

評価項目	評価内容	運営方針 項目番号	地域包括支援センター記入欄		市記入欄		
			具体的な取組内容等	◎○△	評価理由		
総合相談 支援業務	業務推進の指針	支援センターが、その基盤的役割である総合相談を実施し、その対応のための社会資源の把握、関係機関との連携等、支援のネットワークの構築や市民ニーズの把握を総合的に実施する。					
	事業目標	地域住民や関係機関からの情報提供が得られるネットワークの形成を図り、多機関協働したうえで、包括的な支援を行う。		民生委員からの要望もあり、地域の社会資源をまとめた「たかきマップ」を作成した。障がい者施設、子どもの家などにも配布し、ネットワークの構築を目指した。また、チラシの配布先として地域密着型スーパーと薬局の2か所を新たに連携先として追加することができた。		担当地域内の社会資源をジャンルごとに地図にまとめた「たかきマップ」を作成し、関係機関に配付することで地域のネットワークの構築を図るとともに、民生委員が活動時に住民に社会資源を紹介するツールとして活用を促し、支援している。	
	数値目標	相談割合 計画 38 %	3(3)ウ	20.8 % 相談数 1064 / 高齢者数 5124			
	相談支援	①地域の高齢者を連携して見守る関係機関をマップや一覧等で「見える化」し、連携する者に提示できる。	3(3)ア	○	社会資源ファイルは都度更新をし、職員が訪問時に携帯し、ニーズに応じて情報提供ができるようにしている。	○	ファイリングした社会資源一覧を携帯するとともに、社会資源をまとめたたかきマップを事業所前のボードに掲示することで、必要時に関係者や関係機関に提示している。
		②複合的な生活課題を抱える相談があった際は、相談を受け付け、多機関と連携・協働して適切な支援を行っている。	3(3)ウ	○	複合的な課題があるケースは積極的に、より専門性のある機関と連携を図り支援している。情報共有には、かすがいねっと連絡帳も活用し、スムーズな連携が行えるようにした。	○	複合的な課題を抱える相談があった際は、かすがいねっと連絡帳にて情報共有を行うことにより、関係機関との迅速な連携に努め支援を行っている。
その他、特に重点的に取組んだ事項		3(3)		社会資源をハンディサイズにまとめた「たかきマップ」をかすがいねっと連絡帳にてケアマネジャーに配信し、地域資源の活用促進や連携強化に努めた。また社会資源ファイルは都度更新して常に持ち歩き、必要時すぐに最新の情報が提供できるよう努めた。	○	かすがいねっと連絡帳を活用し、ケアマネジャーにたかきマップを配信することで、インフォーマルサービスも含む地域資源の活用促進及び連携強化をしている。	
権利擁護 業務	業務推進の指針	高齢者が尊厳を保持し、地域で安心して暮らす権利を尊重するために必要な権利擁護に関する事項について、支援センターが関係機関の中核的存在としてその役割を果たしていく。					
	事業目標	地域で安心して暮らす権利を尊重するため、住民自ら権利擁護の意識をもち、消費者被害や虐待の防止を呼び掛けあう地域づくりをする。		地域包括支援センターの紹介カードに、消費者生活センターや権利擁護センターの連絡先を載せ、啓発に努めた。また民生委員協議会にて実際に権利擁護センターを紹介し、住民の権利擁護に対する意識の向上に努めた。		センターの紹介カードに消費生活センター及び高齢者・障がい者権利擁護センターの連絡先を記載し周知・啓発するとともに、本人や家族、関係者が直接相談できるよう取り組んでいる。	
	虐待対応・養護者支援	虐待対応最終後も対応方針を決め、職員間で共有し、対応している。	3(4)ア	○	最終後のフォローのタイミングなどを記載した一覧表を作成し、月1回のミーティングで進捗確認をしている。虐待対応が終了しても必要に応じて定期的な訪問等を行い、状況確認や再発防止に取り組んでいる。	○	虐待対応事例を一覧で管理し、虐待対応最終後も毎月のミーティングで進捗を確認し、モニタリング時期等を検討し必要に応じて訪問等を行うことで再発を未然に防止する取り組みを行っている。
	成年後見制度等の活用	高齢者・障がい者権利擁護センターが行う成年後見制度等の周知・啓発活動を確認し、担当区域内での活動を支援している。	3(4)イ	○	民生委員協議会にて権利擁護センターから成年後見制度等の講話を行い、情報提供、啓発活動を行った。	○	民生委員児童委員協議会にて高齢者・障がい者権利擁護センターと協働し、成年後見制度等の講話を行い、周知・啓発を行った。
	消費者被害の防止	地域の関係者と協力し、消費者被害を未然に防止する取組みを行っている。	3(4)ウ	○	老人会にて消費生活支援センターから消費者被害の講話を行い、併せて弁護士会から取り寄せた「訪問販売お断りステッカー」を配布し、消費者被害防止の啓発や注意喚起を行った。	○	老人会にて消費生活支援センターと協働し、消費者被害の講話を行うとともに、「訪問販売お断りステッカー」を配布し、消費者被害を未然に防止できるよう啓発している。
	その他、特に重点的に取組んだ事項		3(4)				

	評価項目	評価内容	運営方針 項目番号	地域包括支援センター記入欄		市記入欄	
					具体的な取組内容等	◎○△	評価理由
包括的・継続的 ケアマネジメント 業務	業務推進の指針	高齢者へ切れ目のない支援を行うため、介護支援専門員の行うケアマネジメントを支援するとともに、地域内で介護支援専門員が多様な関係機関と連携して利用者を支援できる環境を整備する。					
	事業目標	地域の介護支援専門員が多様な機関と連携して利用者を支援することができるよう、ICTの活用や環境の整備を行う。			担当地区の居宅介護支援事業所にかすがいねっと連絡帳の活用を促し、新たに1事業所登録を増やした。かすがいねっと連絡帳を利用して個別ケースの情報発信を多機関が行うことで、細やかな連携を図ることができている。また、「たかきマップ」などの情報を掲載し、利用者様への情報提供時に地域資源の活用してもらえよう促した。		担当地区のケアマネジャーにかすがいねっと連絡帳の活用を促し、利用者情報や社会資源について情報共有したことにより、関係機関との円滑な連携を図っている。
	包括的・継続的な ケア体制の構築	多様な関係機関・関係者と連携できるよう支援する取組を行っている。	3(5)ア	○	ケアマネジャーと改選後に新しく民生委員になられた方を中心に交流会を実施予定。お互いの業務を知る機会や顔の見える関係づくりを行う。	○	ケアマネジャーと民生委員児童委員がお互いの業務や役割の理解を深める交流会の実施を3月に予定している。
	介護支援専門員に対する支援	介護支援専門員の資質向上のため、介護支援専門員に必要な情報提供、研修の実施を地域の主任介護支援専門員と協働して行っている。	3(5)イ	◎	西部包括と合同で事例検討会を開催した。地域の主任ケアマネジャーと事例の選定や内容の検討を行い、ケアマネジャーが参画した検討会を実施することができた。事例を通じたケース検討では、個別支援から地域支援を考える視点を持つ良い機会となった。	○	地域の主任介護支援専門員と協働して事例の選定や進行方法等を検討し、2包括合同で事例検討会を実施した。ケアマネジャーが事例選定等に関わることで、よくある支援困難事例で検討することができる研修を実施した。
	その他、特に重点的に取組んだ事項		3(5)		ケアマネジャーが支援困難と感じているケースに対して、カンファレンスの同席やモニタリング時の同行訪問を行っている。支援にあたっては、ケアマネジャーとの役割分担を明確にし、後方支援をしている。	◎	ケアマネジャーからの相談に応じてカンファレンスの同席や同行訪問等後方支援を行っている。かすがいねっと連絡帳を活用し、地域の社会資源マップ等をケアマネジャーと共有しており、インフォーマルサービスをケアプランに位置付ける際の参考にとともに、更新が手軽にできる非常に効果的な取組みとなっている。
地域ケア 会議開催 業務	業務推進の指針	地域ケア会議運営マニュアルに沿って、地域生活課題を地域内の住民や地域活動を行う者が共有し、地域内で実現できる課題解決の取組を検討する。					
	事業目標	住民自らが地域生活課題に気づき、課題解決の取組ができるよう、地域福祉コーディネーターと連携して地域ケア会議を開催する。			担当地区内に新たに2か所のサロン立ち上げができる見込みとなっている。コロナ禍においても、他者と交流をしたいといったニーズを汲み取り、形にすることができた。また、来年度に向けて地域協議会で見つけた課題に対し、解決に向けて地域福祉コーディネーターと協同し始めている。		地域福祉コーディネーターと連携し、ケア会議を開催している。今年度はコロナ禍においても他者と交流したいという住民のニーズからケア会議を通じ、新たな2つのサロンの立ち上げを予定している。
	数値目標	地域ケア個別会議開催回数 計画 1回 地域協議会開催回数 計画 2回	3(6)		地域ケア個別会議開催回数 1回 地域ケア会議開催回数 1回 地域協議会開催回数 2回 地域ケア個別会議のうち、地域ケア会議につながった回数 1回 地域ケア会議参加者が主体となる取組が創設された件数 2回		
	地域ケア会議	会議での検討事項、決定事項及び参加者が継続して検討するのに適切な期間を考慮した今後の開催予定を参加者全員が共有している。	3(6)ア 3(6)イ	○	地域福祉コーディネーターと連携し、主催者と連絡を取りながら、地域住民自らのニーズが形になるように、またモチベーションが途切れないように配慮し、タイミングや時期をみながら働きかけた。	○	会議後、検討事項や決定事項をまとめた報告書を作成し参加者に送付するとともに、地域福祉コーディネーターと協働し、次の会議までの間にも参加者と連絡を取り合うことで、スムーズな会議運営ができるよう取り組んでいる。
	地域協議会	多くの地域住民が参加し、近隣地域の住民互助活動を知って自らの意見を表明できるよう開催している。	3(6)ウ	◎	担当地区を2つに分け、対面での地域協議会を行った。今年度立ち上がった取組の紹介やグループワークを対面で行うことで、参加者同士の顔を見ながら意見交換ができた。参加者が地域の取組を知り、地域の課題を考える機会となった。	○	参加者が近隣地域の取組報告を受けて、自らの意見をより表明しやすいよう、人数や地域性を配慮したグループ分けを工夫し意見交換を実施した。
	その他、特に重点的に取組んだ事項		3(6)		地域福祉コーディネーターと協働し、老人会への働きかけのため、今まで関わりのなかった老人会代表と接触し、つながりを作ることができた。地域の困りごとやニーズがないか、また今後の地域活動を取り組むにつなげることができないか、新たに検討することができた。	○	地域福祉コーディネーターと協働し、地域課題や解決方法の検討を行うとともに、地域関係者への訪問等を通じて顔の見える関係づくりに取り組んでいる。

※ 具体的な取組み:事業目標達成に向けて、取組んだ事柄を具体的に記載する。

以下市が記入

特記事項

令和4年度 地域包括支援センター事業評価項目

地域包括支援センター名：春日井市地域包括支援センター柏原

評価項目	評価内容	運営方針 項目番号	地域包括支援センター記入欄		市記入欄		
				具体的な取組内容等	◎○△	評価理由	
運営体制	市の方針の理解	実施要綱、運営方針の内容を全ての職員が理解している		○	年度開始時と下半期の会議で、全職員で実施要綱や運営方針の確認をし、資料を回覧。見える場所にファイルを保管しいつでも確認できるようにしている。	○	年2回センター内会議で全職員で確認し、回覧している。ファイルは事務室内に保管して常時確認できるようにしている。
	事業計画の策定	策定した事業計画の目標と達成状況を適時確認している	3(1)ア	○	年度初めに事業計画を全職員で確認し各自に配付。評価項目ごとの目標等を分かり易くまとめた詳細計画・各事業の年間スケジュール表を作成し掲示、進捗状況を毎月の会議で確認し回覧することで、新規職員にも業務内容や目標が確認し易く、効果的に業務が行えるようにしている。	○	評価票に具体的に取組む内容及び担当者を記載し全職員で確認している。また、事業計画年間スケジュールに担当者が進捗を随時記載し、回覧することで全職員が把握、確認している。
	職員配置	春日井市地域包括支援センター運営及び人員に関する基準を定める条例に規定する人員基準を遵守している 地域包括支援センター人員配置評価基準のとおり三職種を配置している	3(1)イ	○	年度初めと職員の入れ替わりごとに、センター長にて人員基準を確認している。6月1日より新規職員が入職し、人員配置評価基準を満たしている。	○	条例に規定する人員基準及び人員配置評価基準を満たしている。
	地域との連携	地域住民等へ支援センターの周知・啓発活動を行っている	3(1)ウ	◎	包括の案内等を担当地域全域に回覧板で回す(1回/年) お便りを作成(2回/年)し、市役所や公民館等へ配置。地域の集まりの場に挨拶し出向く。民生委員地域の実情把握調査で案内配付。要支援高齢者の早期発見のため、相談時に案内を配付し、近隣の心配な方への包括の周知を依頼、かすがいネット連絡帳にて地域の医療機関や介護支援専門員と包括の業務内容、案内やおたより等の情報を共有し、連携と広報の協力を依頼している。	○	定例化している回覧や便りの設置を今年度も引き続き実施し、近隣の心配な人や相談すると良い人に案内を渡すよう依頼することでセンターの周知に引き続き取り組んでいる。また、かすがいねつと連絡帳を活用し、ケアマネジャーにセンターの案内を送付している。
	公正・中立性の確保	常に対象者が自分の意思で決定できるよう支援している	3(1)エ	○	常に利用者の自己決定を尊重、ホームページや施設一覧、県情報公表システム等インターネットを活用した情報等を提供、複数の選択肢を提案し、利用者が自分で選択し決定できるよう対応している。	○	一覧等で複数の選択肢を提示して利用者が自己決定できるよう支援している。
	個人情報の保護	個人情報の管理・保管を適切に行っている	3(1)オ	○	春日井市医師会在宅療養センターの個人情報保護管理マニュアルを全職員で確認し対応している。春日井市個人情報保護条例についても回覧し確認。ケース記録を通し番号で管理しカルテ庫に保管、施錠をセンター長が退所時に確認し、鍵を鍵庫で保管している。	○	マニュアルを規定して適切に管理している。また、支援の記録に通し番号を付し、管理場所を記録することで紛失を防止し適切な管理に取り組んでいる。
	苦情対応	支援センター内で報告手順を決めている	3(1)カ	○	苦情対応については責任者をセンター長とし、受付担当者にて収集した情報について、センター長、療養センター長とともに協議し、その後の対応を行う。必要に応じ市へ報告を行う。苦情の内容(当事業所、他事業所)を記録に残す。苦情や事故につながるインシデント等を記録し、毎月開催している「安全委員会」で予防策を検討し、共有している。	○	苦情受付の様式と報告手順を定め適切に行っている。療養センター内の安全委員会で予防策を検討している。
介護予防ケアマネジメント業務	業務推進の指針	春日井市介護予防ケアマネジメント実施手順に従い、高齢者自身の意欲を引き出し、利用者本人及びその家族が課題と目標を共有した上で、自立に向けた適切な介護予防ケアマネジメントを実施する。					
	事業目標	春日井市介護予防ケアマネジメント実施手順に従い、予後予測を適切に行い、自立支援型のケアプランを作成する。			必要なケースで療法師派遣事業を活用し、予後予測を適切に行い、さらに新規のケースはケアプランチェック票によりケアプランの内容を三職種で共有し記録(1回/月又は随時)、自立支援が目標となっているか評価している。介護予防ケアマネジメントマニュアルを確認しながら業務を行うことで職員間で均一した対応が図れるようにしている。		介護予防ケアマネジメントマニュアルを確認しながら業務を実施し、必要に応じ療法師等派遣事業を活用することで適切なケアマネジメントを実施している。
	数値目標	第1号介護予防支援利用割合 計画 1.50% 介護予防ケアマネジメント初回加算算定件数 計画 30 件 ケアマネジメントC請求件数 計画 12 件	3(2)		第1号介護予防支援利用割合 1.3% ( 75 人 / 5875 人 ) 介護予防ケアマネジメント初回加算算定件数 20 件 ケアマネジメントC請求件数 6 件		
	介護予防ケアマネジメント	①全ての利用者の支援に対し三職種が確認した内容を記録している。	3(2)ア	○	新規のケースは、独自のチェック票を使用し、毎月の会議でプランチェックを効率良く行い、三職種の意見を記録に残し、それをもとにプランを修正変更している。継続のケースは必要時にミーティングで担当者が報告・相談することで共有を図っている。チェックしたプランを事例集としてファイリングし、いつでも見返せるようにしている。	○	委託先の事例も含めてケアプランを確認し、チェック表を活用し三職種で効率よく検討し記録に残している。確認したケアプラン等は1冊のファイルにまとめ、事例集として活用している。
		②委託状況を管理し、特定の事業所に偏りなく委託している	3(2)イ		第1号介護予防支援 (第1位の事業所 ベルセウスケアサービス他4事業所) [占有率 11.8 %] 介護予防支援 (第1位の事業所 上条ケアプラザ・グリーン) [占有率 8.0 %]		
		③一部業務委託する居宅介護支援事業所に介護予防ケアマネジメントの実施状況を確認している。	3(2)ウ	○	毎月の実績報告、評価時に提出される書類を確認する、担当者会議出席等により、委託先事業所の介護予防ケアマネジメントの内容が本人の状態に合ったサービスの提案となっているか等、適切に実施されているか確認している。	○	担当者を決め、ケアプラン策定表の記載内容を確認し、不調の場合はケアマネジャーに確認している。できる限り担当者会議に出席し書類等の確認をしている。
その他、特に重点的に取り組んだ事項		3(2)		地域社会資源マップ「わくわくシニアのアクティブマップ」を地域の関係機関や居宅介護支援事業所、相談時に利用者へ配付している。介護サービスのみに頼らず、就労やボランティア、サロンや茶話会等多様な手立てにより包括的に高齢者の支援を組み立て、ケアプランに反映させられるよう介護支援専門員に指示している。居宅介護支援事業所とはかすがいネット連絡帳でも情報を共有し、高齢者への情報提供を気軽に行えるようにしている。	○	地域社会資源マップを区長始め地域協議会の参加者や利用者、ケアマネジャーに配付することで、地域のサロンへの参加をケアプランに組込む、老人クラブへの新規入会等インフォーマルサービスを活用してもらえよう支援する効果的な取組となっている。	

	評価項目	評価内容	運営方針 項目番号	地域包括支援センター記入欄		市記入欄	
					具体的な取組内容等	◎○△	評価理由
総合相談 支援業務	業務推進の指針	支援センターが、その基盤的役割である総合相談を実施し、その対応のための社会資源の把握、関係機関との連携等、ネットワークの構築や市民ニーズの把握を総合的に実施する。					
	事業目標	これまでに構築した関係機関との連携を密にし、地域の高齢者世帯に関する情報が早期に入る体制を作る。複合的な生活課題を抱える世帯に対し、多機関や地域住民等と連携・協働し包括的な支援を行う。		町内会回覧依頼(1回/年) 町内会、老人会、高齢者サロンの会長等にコロナ禍での会の開催状況を確認し、開催している団体へ出向き、お便りを配付する等、連携を図った。 地区民生委員協議会へ毎回出席し情報交換、地域の実情把握調査後には全員の民生委員と電話での情報交換を行った。 商店や薬局へ高齢者まもり隊の依頼を継続、高齢者まもり隊新聞(年1回)により好事例等の共有を行った。高齢者まもり隊マップを更新し配付。 地域内医療機関とかがすがいネット連絡帳を活用し、包括のおたよりや消費者被害情報等を共有し、見守りを依頼する等連携を図っている。 複合的な生活課題を抱える世帯等に対し、民生委員をはじめ多機関と連携し、必要時地域ケア個別会議やカンファランスを実施し支援方針を決定している。		地区民協への参加は、民生委員が相談しやすいようできる限り同じ職員で参加している。また、地域の実情把握調査後は速やかに民生委員に連絡し、情報共有を行っている。 毎年度高齢者まもり隊新聞を発行することにより組織の意識付けを行うとともに、今年度は地域ケア会議について掲載する予定としており、センターの取組にも協力してもらえるよう掲載内容を検討している。	
	数値目標	相談割合 計画 40%	3(3)ウ	24.4 %	相談数 高齢者数 1435 / 5875		
	相談支援	①地域の高齢者を連携して見守る関係機関をマップや一覧等で「見える化」し連携する者に提示できる。	3(3)ア	○	高齢者まもり隊マップ・地域ネットワーク一覧・社会資源マップを更新。高齢者まもり隊、医療連携の一覧表等をセンターに掲示。高齢者まもり隊マップを依頼先へ配付している。地域社会資源マップを介護支援専門員や地域の関係者等へ配付している。	○	高齢者まもり隊マップは見守りをしてくれる機関をマップに掲載し、協力機関に配付している。地域ネットワーク一覧は複雑な地域組織を見る化するために作成し、職員及び地域福祉コーディネーターで共有している。
		②複合的な生活課題を抱える相談があった際は、相談を受け付け、多機関と連携・協働して適切な支援を行っている。	3(3)ウ	○	毎日行うミーティングで相談内容の職員間共有を行い、高齢者世帯の中にある複合的な生活課題に早期に気づけるようにしている。高齢者以外の世帯員に対する支援が必要な場合、障がい者支援センターや基幹しゃきょう、生活支援課、生活困窮者自立支援窓口等、関係機関との間に入り、必要時同席する等、しっかりとつなぐ支援を行っている。高齢者の相談が終了となる場合にも、課題が残る世帯員に対し、包括を含めた相談先を再度伝えている。必要時基幹包括や、重層支援担当者に相談し、カンファランス開催等の協力と支援を依頼している。	○	新規相談事例及び支援困難と感ずる事例は全職員で共有、支援内容を検討している。経験の浅い職員にはできる限り事例の報告を求め、対応方法を検討することで、センター全体で対応できる体制をとっている。 複合的な生活課題を抱える事例については必要な機関と連携し支援を行っている。
	その他、特に重点的に取り組んだ事項		3(3)	地域で孤立しがちな高齢独居生活保護世帯の地域での見守りを強化するため、民生委員、市生活支援課職員に参加を依頼し地域ケア個別会議を開催した。会議の内容を地区民生委員協議会で共有することで、連携と見守りの体制を再確認、強化することができた。 各医療機関に出向いて同意を得た上で、かがすがいネット連絡帳のプロジェクト機能を活用し担当地域内医療機関と包括とのグループを作成し、連携の効率化を図っている。さらに今後、居宅介護支援事業所を含めたプロジェクトを作成すること等を検討している。	○	地区民生委員・児童委員協議会にて、民生委員が出席した生活保護受給世帯の事例を報告した。市担当者と民生委員双方で見守りを行うことの必要性を共有することができる効果的な取組となった。 かがすがいネット連絡帳を活用し、担当圏域内の医療機関との情報共有の仕組みを構築するため、医療機関を訪問している。	
権利擁護 業務	業務推進の指針	高齢者が尊厳を保持し、地域で安心して暮らす権利を尊重するために必要な権利擁護に関する事項について、支援センターが関係機関の中核的存在としてその役割を果たしていく。					
	事業目標	業務全般を通し権利擁護の視点に立ち、成年後見制度等適切な制度へつなぐ支援を行う。虐待の早期発見・再発防止、消費者被害の未然防止のため、民生委員、介護保険サービス事業所、居宅介護支援事業所他、関係機関と連携を図る。		業務全般を通し権利擁護の視点に立ち、適切な制度や機関につなぐ支援を本人、家族に対し行う。左記リーフレットを携帯し、相談時に配付。総合相談支援業務評価に記載の通り、関係機関との連携を強化し、高齢者に対する権利侵害の予防と早期発見ができる体制を作り、基幹型センターや市の担当課と協議の上、必要時に弁護士相談を活用する等個別ケースに即した対応を行っている。特に担当地域の居宅介護支援事業所に対して 権利擁護に関する案内を作成し配付、連携強化の働き掛けを行っている。市の対応マニュアルに基づき作成したセンター内の対応マニュアルを職員全員で確認し対応している。		居宅介護支援事業所等へ高齢者虐待や消費者被害に関する案内を配付し、早期発見、早期対応ができるよう連携を強化している。 市の高齢者虐待対応マニュアルからセンターの対応手順を抽出したマニュアルを作成し、虐待対応の際は確認し対応している。	
	虐待対応・養護者支援	虐待対応最終後も対応方針を決め、職員間で共有し、対応している。	3(4)ア	○	永眠や分離等再発のリスクがない場合を除き、虐待対応最終時にその後の対応計画を立て、独自に作ったモニタリング実施確認票を活用し、定期的にミーティング等で経過の確認を行うことで、支援が途切れないようにし、虐待の再発防止、早期発見に取り組んでいる。さらに、再発リスクが高いケースでは、必要時に介護支援専門員と同道訪問する等、直接的な関わりを持ち続けるようにしている。	○	昨年度に引き続きモニタリング実施確認表を活用し、評価時期等を全職員で確認している。虐待対応最終後も再発リスクが高い事例は定期的に訪問する等センターとして直接的な関わりを継続している。
	成年後見制度等の活用	高齢者・障がい者権利擁護センターが行う成年後見制度の周知・啓発活動を確立し、担当区域内での活動を支援している。	3(4)イ	○	成年後見制度の活用が必要な場合、高齢者・障がい者権利擁護センターと連携し後見申立てがスムーズに行われるよう、制度説明、本人家族間の調整、受診の支援等を行う。地区民生委員協議会や担当地域内ケアマネ研修会にて、パンフレットを配付する等、地域での制度の活用促進と権利擁護センターの周知に協力している。	○	関係機関へ成年後見制度や高齢者・障がい者権利擁護センターの案内を配付し、担当区域内での活動を支援している。
	消費者被害の防止	地域の関係者と協力し、消費者被害を未然に防止する取組を行っている。	3(4)ウ	◎	消費者被害情報が入った場合、個別対応を行う他、市、介護支援専門員(かがすがいネット連絡帳の活用)、民生委員(民生委員ネット連絡網の活用)と共有し、再発防止の見守りを強化している。お便りに消費者被害予防啓発の内容を掲載し周知を図る。担当地域内介護支援専門員へ独自の案内を作成し配付、情報提供と連携の依頼を継続している。	○	各システムを活用することで、消費者被害情報がセンターに入った際にケアマネジャー、民生委員に直接出向くことなく瞬時に情報を共有することができ、地域の関係者と協力し、未然に防止できる効果的な取組となっている。
	その他、特に重点的に取り組んだ事項		3(4)	養護者が自ら不適切な対応や介護に気が付くことで虐待の予防や抑止につなげ、包括が効率的に養護者支援を行えるようにするため、養護者向け(虐待防止)気づきチェックシート(仮称)の原案を作成し、完成と活用について社会福祉士研究会で検討できるよう提案した。	◎	養護者が「自分が虐待しているかも…」と自覚し、相談につながる高齢者虐待を未然に防ぐことができるシートを社会福祉士研究会で作成できるよう提案しており、各センターの社会福祉士の業務改善、資質向上につながる非常に効果的な取組みとなっている。	

	評価項目	評価内容	運営方針 項目番号	地域包括支援センター記入欄		市記入欄	
					具体的な取組内容等	◎○△	評価理由
包括的・継続的ケアマネジメント業務	業務推進の指針	高齢者への切れ目のない支援を行うため、介護支援専門員の行うケアマネジメントを支援するとともに、地域内で介護支援専門員が多様な関係機関と連携して利用者を支援できる環境を整備する。					
	事業目標	担当地域内で、介護支援専門員が多様な社会資源の情報を得やすいようにし、必要な社会資源と直接連携、高齢者を支援できる環境を整備する。			社会資源との連携促進・介護支援専門員同士の連携や交流を目的に研修・交流会を企画開催している。 ○地域包括柏原企画研修(担当地域内研修) 17名参加 医療相談窓口との連携研修とケアマネ懇親会 10月19日開催 ○主任ケアマネジャー研究会企画研修 管理者向け研修会 11月22日開催 64名参加予定 (ICTの活用推進) ・昨年度作ったかすがいネット連絡帳のネットワーク(包括と担当地域内居宅)を活用し、包括の案内やおたより、地域社会資源マップ等の社会資源の情報共有の効率化を図ると共に、担当地域内介護支援専門員に対し、日頃の業務や研修会等を通して、かすがいネット連絡帳の具体的な活用例や活用方法について説明する等、利用促進を図った。 ・かすがいネット連絡帳のメッセージ機能を活用し、個別の情報についても効率的に共有している。	センター主催で医療機関の相談員とケアマネジャーの懇談会を開催し、双方の役割や入退院時の連携方法等を確認することができる取組みとなった。	
	包括的・継続的なケア体制の構築	多様な関係機関・関係者と連携できるよう支援する取り組みを行っている。	3(5)ア	◎	介護支援専門員同士の連携を目的に地域内で研修・交流会を下欄(項目番号3(5)イ)に記載のとおり開催。地域の社会資源等をかすがいネット連絡帳を活用し効率的に情報提供を行っている。 包括が主催する地域ケア会議等に介護支援専門員の参加を積極的に依頼し、区長・老人会長・民生委員や地域福祉コーディネーター等と直接関係を構築できるような働きかけを行っている。	◎	懇談会ではケアマネジャーが担当した事例をもとに連携方法等を説明する、交流の時間を設けることによりケアマネジャーと医療機関との連携について効果的に伝えることができ、連携体制を強化する非常に効果的な取組みとなった。また、地域ケア会議等に参加していただくことで本人を取り巻く関係機関を知り連携体制を構築できる取組みとなっている。
	介護支援専門員に対する支援	介護支援専門員の資質向上のため、介護支援専門員に必要な情報提供、研修の実施を地域の主任介護支援専門員と協働して行っている。	3(5)イ	◎	担当地域周辺の入院設備のある医療機関の相談窓口職員と介護支援専門員との連携を目的に研修会を開催。実施において事例提供等地域の主任介護支援専門員に協力を求め協働で行った。入院についての条件や料金等の詳細情報や連絡方法等について説明を受け、交流の時間を待つことで連携強化につながっている。	○	懇談会は、地域の主任介護支援専門員と協働して実施し、医療機関との交流の時間を待つことで、双方の役割を理解できケアマネジャーの資質向上にも効果があった。
	その他、特に重点的に取り組んだ事項		3(5)		・地域の関係者や地域住民と介護支援専門員が直接関わる機会を作れるように、認知症サポーター講座を開催する際、地域の小規模多機能型居宅介護支援事業所の介護支援専門員等に協力を求めている。地域住民が身近に相談できる事業所を把握でき、事業所は地域活動や住民に直接触れることで、双方の連携促進に効果があつた。	◎	認知症サポーター養成講座を開催する際、小規模多機能型居宅介護事業所に参加してもらうことで地域密着型サービスについて地域住民に知ってもらう、また、地域の様子を事業所が知ることができる効果的な取組みとなった。かすがいねっと連絡帳を活用し、地域の社会資源マップ等をケアマネジャーと共有しており、インフォーマルサービスをケアプランに位置付ける際の参考にできるとともに、更新が手軽にできる非常に効果的な取組みとなっている。
地域ケア会議開催業務	業務推進の指針	地域ケア会議運営マニュアルに沿って、地域生活課題を地域内の住民や地域活動を行う者が共有し、地域内で実現できる課題解決の取組みを検討する。					
	事業目標	地域福祉コーディネーターと連携し、地域特性や地域住民のニーズを把握し、参加者が地域生活課題を身近に感じ解決の取り組みを検討できるよう会議を企画、実施する。			地域ケア個別会議や、総合相談業務、地域協議会等を通して把握した地域課題や住民のニーズ等について、地域でその課題を話し合うことで地域住民や関係機関が身近な地域課題として意識し、解決へ向けた取り組みを検討することができるよう会議を開催。すべての会議において企画書により開催の目的、課題を明確にしている。会議開催時には企画の段階から地域福祉コーディネーターと協働し、運動の教室の立ち上げや、新しいネットワークづくり等、住民活動へつなげ易いように取り組んでいる。	担当者を決め地域ケア会議の企画書を作成することで、会議の目的や地域課題を明確にした上で会議を実施している。	
	数値目標	地域ケア個別会議開催回数 計画 2回 地域協議会開催回数 計画 2回	3(6)		地域ケア個別会議開催回数 3回 地域ケア会議開催回数 1回 地域協議会開催回数 2回 地域ケア個別会議のうち、地域ケア会議につながった回数 1回 地域ケア会議参加者が主体となる取組が創設された件数 5個		
	地域ケア会議	会議での検討事項、決定事項及び参加者が継続して検討するのに適切な期間を考慮した今後の開催予定を参加者全員が共有している。	3(6)ア 3(6)イ	○	今後の会議の方向性や、取り組みの創設に向けた手順について参加者と共有するため、会議での検討事項・決定事項をまとめた記録を作成し、書面で配付している。	○	会議後に検討事項及び決定事項をまとめ、書面で参加者に配付している。
	地域協議会	多くの地域住民が参加し、近隣地域の住民互助活動を知って自らの意見を表明できるよう開催している。	3(6)ウ	◎	老人会や地区社協等各団体の代表者や民生委員等28名に出席を依頼。前回会議後の成果の報告として、新設された地域活動のアイデア等の紹介を行い、情報を共有、さらに横展開が図れるように企画段階から意識して開催している。コロナ禍でグループワークに換え、意見を表明できる機会を確保するため、事前取材や当日のアンケート等を活用し、議事録によりフィードバックを行うことで意見の共有を図っている。協議会の中で、活動団体の報告時に主催者のインタビューを行う等参加型で実施し、住民が「我がごと」と感じて参加できるように工夫している。2回目の地域協議会では、「わくわくシニアのアクティブマップ」に記載の活動団体に参加を依頼し、活動の継続課題や新たな活動に向けてのアイデアについて話し合いを行う。相互交流や相互支援、新たな担い手の発掘につなげることを目標に、グループワーク等で意見表出し易い雰囲気を作って開催できるよう企画している。	○	取組の主催者に活動内容を発表してもらう等参加者に「我がごと」と感じてもらえるよう工夫している。また、アンケートを実施するタイミングを工夫する等参加者自らが考えをまとめ意見を表明できるよう開催した。今年度2回目は「わくわくシニアのアクティブマップ」に記載されている機関への参加を依頼する等新たな担い手発掘やボランティア団体等の交流の場となるよう検討している。
その他、特に重点的に取り組んだ事項		3(6)		昨年度作成した「わくわくシニアのアクティブマップ」に掲載する情報を参加者に持ち寄ってもらい、地域協議会を通して更新した。 令和3年度地域ケア会議報告会参加者の意見を参考にし、地域協議会において「見守り活動について」の講義や報告を行い、既存の活動を通じた見守り活動について検討する機会を作った。参加者から「前向きに考えたい」という意見がいくつが上がっている。 昨年度の地域協議会で報告し、集まらなくてもできる介護予防として反響のあつた「かすがい健康マイレージチャレンジ」について、希望団体に対し実施の働きかけを行い、活動を開始している。コーディネーターと協力し、まいか協力店舗を住民の身近な場所に増やし、参加者の意欲向上を図っている。	◎	インフォーマルサービス等をまとめたマップを作成し、地域協議会で名付け、更新することで地域住民が自ら協力して作成している意識を醸成できる効果的な取組みとなっている。 「かすがい健康マイレージチャレンジ」という市の既存の制度を活用することで取組創設に係る時間を短縮でき、かつ地域の高齢者が手軽にフレイル予防に取り組むことができる非常に効果的な取組となった。	

※ 具体的な取組み:事業目標達成に向けて、取り組んだ事柄を具体的に記載する

以下市が記入

特記事項

令和4年度 地域包括支援センター事業評価項目

地域包括支援センター名：春日井市地域包括支援センター中部

	評価項目	評価内容	運営方針 項目番号	地域包括支援センター記入欄		市記入欄	
					具体的な取組内容等	◎○△	評価理由
運営体制	市の方針の理解	実施要綱、運営方針の内容を全ての職員が理解している。		○	年度始めに全職員に実施要項、運営方針の資料を配布。各自で確認できる体制を取りつつ包括会議内でも確認している。	○	年度当初に資料を配布し、毎月包括会議で内容を確認している。
	事業計画の策定	策定した事業計画の目標と達成状況を適時確認している。	3(1)ア	○	年度始めに事業計画を各職員へ配布し月1回の包括会議にて事業計画の進捗を確認、改善点についても意見を共有している。	○	毎月相談件数等数値目標の達成状況を共有し、数値目標のないものについても口頭で担当者から進捗状況を確認している。
	職員配置	春日井市地域包括支援センター運営及び人員に関する基準を定める条例に規定する人員基準を遵守している。 地域包括支援センター人員配置評価基準のとおり三職種を配置している。	3(1)イ	△	条例の人員配置基準は遵守されているが、人員配置評価基準に関しては職員募集するも応募がないまま人員欠員継続している。	△	条例に規定する人員基準は順守しているが、人員配置評価基準を満たしていない期間があった。
	地域との連携	地域住民等へ支援センターの周知・啓発活動を行っている。	3(1)ウ	○	地域の関係者の元へ出向いた際、直接関係者へ包括中部のチラシを手渡し周知、啓発を行っている。また毎月民生委員・児童委員協議会へ出席し顔の見える関係のもと相談しやすい、受けやすい環境を継続。	○	配布物を包括新聞から職員の顔写真入りのチラシに変更し、サロンや区長、薬局等地域の関係機関へセンターの周知を行い、地区民生委員・児童委員協議会に毎月出席することでより相談しやすい関係性を築き、連携を図っている。
	公正・中立性の確保	常に対象者が自分の意思で決定できるよう支援している。	3(1)エ	○	サービス事業所の案内チラシをセンター内で共有、ファイル保管しホームページの情報と合わせ利用者へ複数の情報を提供している。	○	ホームページ等資料とあわせ、地域福祉コーディネーターが作成した資源マップやセンター職員が把握している地域資源一覧も情報提供のツールとして活用し、複数の選択肢を提示し対象者が自分の意思で決定できるよう支援している。
	個人情報の保護	個人情報の管理・保管を適切に行っている。	3(1)オ	○	法人が作成している規定に定めている個人情報の取り扱いに基づき管理保管を適切に行っている。個人デスクや書庫は全て施錠可能となっており、センター内職員不在時、夜間は必ず事務所を施錠している。	○	法人作成の個人情報保護規定に基づき、個人情報の管理・保管を適切に行っている。
	苦情対応	支援センター内で報告手順を決めている。	3(1)カ	○	苦情受付・解決・担当者については法人が作成している規定集、管理運営要項にて手順を定めている。また、苦情内容、要因分析、対応を記録し再発防止のため全職員へ回覧しファイル保管している。年2回法人の苦情解決委員会に報告している。	○	受付対応者を定め、苦情内容、対応を記載する様式・対応の手順を定め、適切に行っている。
介護予防ケアマネジメント業務	業務推進の指針	<b>春日井市介護予防ケアマネジメント実施手順に従い、高齢者自身の意欲を引き出し、利用者本人及びその家族が課題と目標を共有した上で、自立に向けた適切な介護予防ケアマネジメントを実施する。</b>					
	事業目標	三職種で意見を出し合い利用者の持っている力を生かして自立に向けた介護予防マネジメントを実施する。			新規のケースは計画書原案に住まい、年齢、同居世帯等の情報を書き加えてもらったうえで、各職種から地域の社会資源を活用した自立に向けての意見(提案)を記載してもらう場を設けている。また包括会議内で卒業事例の対応や経緯について詳細を発表し、意見交換(情報共有)を行い、卒業に向けてのプラン作成や新人教育時に活用できるようにしている。卒業の好事例については今後ファイリングし参考にしていく。		全ケアプラン原案を全員に回覧し意見を記入している。特に検討が必要なケースは朝・夕礼等で意見交換している。今年度より、サービス卒業の好事例について、利用者の状態像やサービス内容、経過等をまとめた事例集を作成し、職員で共有することにより自立に向けた支援への意識付けをしている。
	数値目標	第1号介護予防支援利用割合 計画 1.3 % 介護予防ケアマネジメント初回加算算定件数 計画 30 件 ケアマネジメントC請求件数 計画 5 件	3(2)		第1号介護予防支援利用割合 1.3 % ( 115 人/ 9111 人) 介護予防ケアマネジメント初回加算算定件数 34 件 ケアマネジメントC請求件数 2 件		
	介護予防ケアマネジメント	①全ての利用者の支援に対し三職種が確認した内容を記録している。	3(2)ア		新規の全てのケースにおいて三職種が計画書原案へ専門職としての意見(助言や提案)を記載しファイリングしている。	○	全ケアプラン原案を全員に回覧し、意見を記入したうえで1冊のファイルに保管している。
		②委託状況を管理し、特定の事業所に偏りなく委託している。	3(2)イ		第1号介護予防支援 (第1位の事業所名 六軒屋指定居宅介護支援事業所、三々五々、上条ケアプラザ・グリーン) [占有率 14.2 %] 介護予防支援 (第1位の事業所名 上条ケアプラザ・グリーン) [占有率16.3%]		
③一部業務委託する居宅介護支援事業所に介護予防ケアマネジメントの実施状況を確認している。		3(2)ウ	○	新規に加え毎月の実績やモニタリングの報告時、評価や更新の際にサービスの実施状況を担当制で確認している。担当が把握した情報でサービス種別(相当、緩和等)に迷いや変更の必要性が生じる際には自立支援の観点からセンター内で意見を統一(合意)し委託先へフィードバックの連絡をしている。	○	毎月の実績報告時等に情報を確認し、検討が必要な利用者についてはセンター内で意見交換したうえで、ケアマネジャーに助言している。	
その他、特に重点的に取組んだ事項		3(2)	1	・令和4年度完成予定とし中部オリジナルの資源マップを作成。地域の関係者より地域の強みや助け合いのできるお店の情報等を収集し作成している。作成後は住民や地域関係者へ配布の他、地域のケアマネジャーが自立支援を意識しインフォーマル資源として活用できる物とする。 ・地域の関係者から講座の依頼を受けた際に保健師中心に介護予防についての体操等、コロナ禍で自宅でもできる体操や健康についての指導を行った。 ・自立支援のため介護予防手帳の活用、普及を目指し12月に地域のサロン(こうぼうサロン)へ出向き介護予防手帳に関する講座を行う予定。	○	民生委員から聴取した商店等の社会資源情報を担当地域内のケアマネジャーと情報共有することにより、インフォーマルサービスの積極的な活用を促している。 サロンで介護予防や重度化予防についての講座を行う中でチェックリストを実施し、該当者には介護予防手帳を案内し自立した生活が送れるよう支援している。	

	評価項目	評価内容	運営方針 項目番号	地域包括支援センター記入欄		市記入欄		
					具体的な取組内容等	◎○△	評価理由	
総合相談 支援業務	業務推進の指針	支援センターが、その基盤的役割である総合相談を実施し、その対応のための社会資源の把握、関係機関との連携等、支援のネットワークの構築や市民ニーズの把握を総合的に実施する。						
	事業目標	多様な相談に応じられるよう他分野の機関と連携するとともに、寄せられた相談から地域事情を把握していく。			個別の相談を通じ、医療機関、薬局、居宅介護支援事業所、生活支援課、障がい者生活支援センター（基幹しゃきょうやJHNまある）、高齢者障がい者権利養護センター、自立支援相談コーナー等と密に連携を図っている。また、地域実情を分析するため相談受付時に相談内容を中部第1、第2で地区別（町別）、相談内容別に分類し毎月の包括会議にて共有している。		関係機関と連携を図りながら、相談者や支援内容等の相談情報の統計をとったことで地域ごとの相談や社会資源の傾向を把握することができた。	
	数値目標	相談割合 計画 30 %	3(3)ウ		19.6 %	相談数 1789 / 高齢者数 9111		
	相談支援	①地域の高齢者を連携して見守る関係機関をマップや一覧等で「見える化」し、連携する者に提示できる。	3(3)ア	○	中部地区資源マップを常時持ち歩いている。包括内で地域の社会資源の情報が一目でわかるようファイルを作成。地域の最新情報については各職員へ配布や回覧されるため常時持ち歩き、住民や支援関係者へ提示している。民生委員等の地域住民より意見をもらい地域福祉コーディネーターと協働し包括中部独自の資源マップを令和4年度中に完成予定。	○	地域福祉コーディネーターが作成した資源マップを携帯し、必要時には関係者へ提示している。地域住民等から聴取した社会資源についてまとめたオリジナルの地域資源マップの作成を予定している。「この町みまもり隊」のチラシを常時回覧板に入れることにより、高齢者を見守る仕組みの存在を広く周知している。	
		②複合的な生活課題を抱える相談があった際は、相談を受け付け、多機関と連携・協働して適切な支援を行っている。	3(3)ウ	○	ワンストップで相談を受け付け、複合的な課題を抱えるケースにおいては中部独自のシートに課題をまとめセンター内で共有している。その結果をもとに必要なに応じて関係者間でカンファレンスを行っている。例えば精神疾患とアルコールの課題を抱える高齢者世帯のケースについては、地域福祉包括化推進員、まある、健康増進課へ相談し他分野でできる事を共有し協働で対応している。ケアマネとの共有ツールとしては「ほうれんそう中部」を発足した。	○	昨年度センターが独自に作成したシートを引き続き活用し、相談情報を整理することにより、適切に多機関と連携しながら支援している。	
その他、特に重点的に取組んだ事項		3(3)		地域住民へ包括の周知や地域情報を知ってもらうためコロナ禍でも毎月必ず民生委員協議会へ出席の他、区長、老人会、地区社協、地域のサロン、薬局等地域の関係者間の集まりへできる限り出席し意見交換や情報共有を行っている。	○	地域の関係者や関係機関を訪問し、意見交換や情報共有を行い顔の見える関係を築くことにより、相談のしやすい環境を整えている。		
権利擁護 業務	業務推進の指針	高齢者が尊厳を保持し、地域で安心して暮らす権利を尊重するために必要な権利擁護に関する事項について、支援センターが関係機関の中核的存在としてその役割を果たしていく。						
	事業目標	地域で暮らす高齢者の権利が守られるべく、地域関係者や関係機関と連携していく。			虐待の再発防止のため、終結後も定期的に地域で関わりのある支援者（民生委員等）や介護支援専門員へ状況を確認、養護者支援としても定期的に地域で開催される勉強会や交流の場へ参加の促しをセンターとして継続している。警察より発信のある消費者被害や防犯の情報はかすがいねっと連絡帳にて支援関係者へ発信、また民協にて直接発信し、双方の現状と課題を共有し被害防止に努めている。		虐待対応終結後も2人体制で一覧表とカナミックで時期や方法を確認しながら関係機関と連携し対応している。虐待の再発防止と養護者支援として、養護者の特技を生かすことのできる地域のサロンや、養護者が認知症の理解を深めることのできる交流の場への参加支援を地域関係者等と連携しながら行っている。	
	虐待対応・養護者支援	虐待対応終結後も対応方針を決め、職員間で共有し、対応している。	3(4)ア	○	終結後も主担当、副担当で対応にあたるが全職員が把握、対応できるよう帳票を回覧しファイリングしている。毎月の包括会議内でも終結後の状況と今後の対応方針について共有（書面として記録）している。	○	帳票を回覧しファイルに保管するとともに、毎月の包括会議でも終結後の状況や対応方針について書面で共有し、対応している。	
	成年後見制度等の活用	高齢者・障がい者権利擁護センターが行う成年後見制度等の周知・啓発活動を確立し、担当区域内での活動を支援している。	3(4)イ	○	センター、分室共に権利擁護センターのリーフレットやハッピーエンディングノートを設置。成年後見制度等が必要なケースは権利擁護センターや制度についてのチラシを訪問時や来所時に渡し案内している。専門家の支援が必要なケースは権利擁護センターと情報共有し必要に応じて訪問し連携している。また、勝川分室で開催しているサロン活動にて権利擁護センターからの講義の場を設けている。R4.6.22に「ちょっと話し隊」のサロンにて権利擁護センターによる講座（自分らしく生きるこれからの考える）を開催。	○	権利擁護センターのリーフレット等を窓口に設置し、認知機能の低下が疑われる高齢者等に対しては成年後見制度等について案内するとともに必要に応じて高齢者・障がい者権利擁護センターと連携して支援している。地域の高齢者が集まるサロンにて高齢者・障がい者権利擁護センターと協働して講座を行った。	
	消費者被害の防止	地域の関係者と協力し、消費者被害を未然に防止する取組みを行っている。	3(4)ウ	○	毎月民生委員の協議会へ参加し双方で最新の詐欺情報について発信と情報収集を行い未然防止の啓発と被害状況を確認している。被害後の状況についても毎月確認し経過や新たな課題がないか把握している。	○	定期的に民生委員児童委員や地域の関係者と消費者被害について情報共有を行うことにより、協力して消費者被害を未然に防止できるよう努めている。	
	その他、特に重点的に取組んだ事項		3(4)		新規の訪問時や必要のある方に対しハッピーエンディングノートを配布しACPや終活に向けて検討してもらうよう働きかけている。	○	必要に応じて利用者や家族に終活等について説明をすることにより、高齢者が尊厳を持って最期まで自分らしく暮らすことができるよう支援している。	

	評価項目	評価内容	運営方針 項目番号	地域包括支援センター記入欄		市記入欄	
					具体的な取組内容等	◎○△	評価理由
包括的・継続的 ケアマネジメント 業務	業務推進の指針	高齢者へ切れ目のない支援を行うため、介護支援専門員の行うケアマネジメントを支援するとともに、地域内で介護支援専門員が多様な関係機関と連携して利用者を支援できる環境を整備する。					
	事業目標	介護支援専門員と医療機関、調剤薬局等との連携を支援する。			在宅医療サポートセンター(地域福祉課)へ協力依頼のもとかすがいねっと連絡帳の登録の支援と活用方法についての勉強会を開催。包括中部の圏域10居宅のケアマネに対して介護支援専門員、医療機関(医者)や薬局、サービス事業所と連携できるようかすがいねっと連絡帳での連携の場面に ついて寸劇の実践を披露し活用方法について周知を行った。周知の際に主治医ケアマネジャー連絡票等についてもかすがいねっと連絡帳を使用しての送信を促した。		ケアマネジャーへかすがいねっと連絡帳の登録を支援することにより、医療機関と患者情報を共有し効率良く連携が図れるよう促した。
	包括的・継続的な ケア体制の構築	多様な関係機関・関係者と連携できるよう支援する取組みを行っている。	3(5)ア	◎	中部圏域の居宅介護支援事業所10事業所に対しかすがいねっと連絡帳の登録の支援と活用方法についての勉強会を開催した。かすがいねっと連絡帳の中で『ほうれんそう中部』というグループを立ち上げ、研修の案内や地域のインフォーマルな社会資源や地域関係者からの身近な情報について公開した。警察署から案内のあった詐欺被害のお知らせをアップした。今後は地域で開催した地域ケア会議の報告や新たな社会資源や身近な地域の関係者からの情報もネットにアップし連携が図れる体制をより強化していく。	◎	かすがいねっと連絡帳の登録方法や実際の場面に基づく活用方法の勉強会を地域の主任ケアマネジャーと企画から協働し実施したことにより、参加したケアマネジャーから高い共感を得られ、ICT活用に対する理解を促すことができる非常に効果的な取組となっている。 センターが発信した情報をケアマネジャーが確認したら「いいね」を押すこととし、閲覧の確認ができるようにしている。
	介護支援専門員に対する支援	介護支援専門員の資質向上のため、介護支援専門員に必要な情報提供、研修の実施を地域の主任介護支援専門員と協働して行っている。	3(5)イ	◎	主任ケアマネ研究会にて研修を企画、開催し介護支援専門員への支援や資質向上に繋げている。居宅介護支援事業所より相談を受けた際には同行訪問や経過の確認を行い継続的に関わりを持っている。居宅介護支援事業所とライフラインの確保が困難なケースについて事例検討会を1回行った。また、高齢者虐待対応、防止についての勉強会を1回実施した。ケアマネと民生委員との情報交換会(事例検討)については民協にて継続している。	○	ケアマネジャーの資質向上のため、センターが地域のケアマネジャーから受けた相談をもとにライフラインの確保が困難なケースについて、企画から協働して事例検討会を実施した。
	その他、特に重点的に取組んだ事項		3(5)		困難ケースで継続的な支援が必要なケースやサービスの必要性があるが繋がらないケースについて、介護支援専門員の相談に適時対応をしている。担当が同行訪問し現状を把握したうえで、センター内で対応方法を検討し適時情報提供や地域の交流の場への案内、対応手段や方法等について支援を行っている。サービス利用に繋がらないケースで包括が介護支援専門員に対し支援を行ったことで、実際に家族がサロンに参加し世帯内の状況が改善されたケースも確認している。	○	ケアマネジャーからの相談に適宜対応し、センターが情報提供や同行訪問等を行うことにより、ケアマネジャーが利用者を適切に支援できるよう環境を整えている。
地域ケア 会議開催 業務	業務推進の指針	地域ケア会議運営マニュアルに沿って、地域生活課題を地域内の住民や地域活動を行う者が共有し、地域内で実現できる課題解決の取組みを検討する。					
	事業目標	地域福祉コーディネーターと連携し、地域住民や関係者が主体的に課題解決に向けた取組みが行えるケア会議を開催する。			包括が把握している情報、コーディネーターで把握している情報を双方で共有している。ケア会議前後は包括とコーディネーターと2者で打ち合わせを行い、直接地域の核となる関係者へ資料をもったうえで話をしに行き、住民主体として何が出来るか、何が必要かを意見をまとめておいてもらい当日の会議がスムーズに進行ができるよう根回ししている。ケア会議以外でも、関係者間でも何度か顔を合わせ打ち合わせをし、意識と方向性にズレがないか評価しつつ共通認識を高めている。		地域福祉コーディネーターと連携し、事前に会議資料を持って参加者に説明と意見確認を行うことにより、より主体的に会議に参加できるよう工夫している。
	数値目標	地域ケア個別会議開催回数 計画 1回 地域協議会開催回数 計画 2回	3(6)		地域ケア個別会議開催回数 1回 地域ケア会議開催回数 2回 地域協議会開催回数 2回 地域ケア個別会議のうち、地域ケア会議につながった回数 0回 地域ケア会議参加者が主体となる取組が創設された件数 1個		
	地域ケア会議	会議での検討事項、決定事項及び参加者が継続して検討するのに適切な期間を考慮した今後の開催予定を参加者全員が共有している。	3(6)ア 3(6)イ	○	会議後に振り返りを行い再度共有することで次回のケア会議も主体的に参加できるよう意識付けている。細かく連絡を取り合うことで会議の進行もスムーズに行えるよう配慮している。	○	会議後に振り返りを行うことにより、検討事項や決定事項を参加者全員が共有している。
	地域協議会	多くの地域住民が参加し、近隣地域の住民互助活動を知って自らの意見を表明できるよう開催している。	3(6)ウ	○	地域協議会にはコロナの影響で多人数の関係者を集められないため、課題や進捗がある地域を中心に地域福祉コーディネーターと参加者の選定を行った。他地域の取組(工夫点や好事例)を参考に住まう地域でも活用や検討してもらえるよう書面ではなく対面開催とグループワークで意見交換できるよう工夫した。R4年度2回目の地域協議会にて取組活動(R3年度の地域協議会の4つの見守り活動の発表をきっかけに上条地区においては、R3年度から4年度にかけて地域ケア会議を重ね、その後地域のニーズに合わせ住民主体の活動に発展できるよう打ち合わせを経てR4.5にさつきまつり、R4.11に認知症の勉強会と相談会のイベントを実施)について発表予定。	○	活動者自身に取り組み内容を発表してもらうことに加え、グループワークを実施することにより、参加者が意見を表明する機会を設けた。
その他、特に重点的に取組んだ事項		3(6)		地域福祉コーディネーターと常に情報共有しながら必要に応じ役割分担し地域関係者のもとへ出向き、顔の見える関係で打ち合わせや情報共有を重ねた。具体的には、角崎地区(ちよっと話し隊、さぼてんクラブ)、上条地区(地域関係者との定期的な集まり)等に参加し住民主体の活動の意識付けやサロン活動の継続の支援を行った。	○	地域福祉コーディネーターと連携しながら地域住民の活動支援を行った。	

※ 具体的な取組み:事業目標達成に向けて、取組んだ事柄を具体的に記載する。

以下市が記入

特記事項

令和4年度 地域包括支援センター事業評価項目

地域包括支援センター名： 地域包括支援センター西部

評価項目	評価内容	運営方針 項目番号	地域包括支援センター記入欄		市記入欄		
				具体的な取組内容等	◎○△	評価理由	
運営体制	市の方針の理解	実施要綱、運営方針の内容を全ての職員が理解している。		○	ミーティングで内容を説明し、実施要綱、運営方針を全職員が理解し、業務を行っている。実施要綱、運営方針は、ファイルに保管し、常に確認できる状況である。必要な職員は、個別に保管をしている。	○	年度当初のミーティングで全職員で内容を確認している。また、ファイリングし保管することで常に確認できる体制となっている。
	事業計画の策定	策定した事業計画の目標と達成状況を適時確認している。	3(1)ア	○	事業計画は、事業所内に掲示しており、常に確認ができる。実行計画を作成し、毎月2回実施する事業所ミーティングで進捗状況を確認している。	○	業務内容別に担当を決め、実行計画を作成し月2回のミーティング時に進捗状況を確認している。
	職員配置	春日井市地域包括支援センター運営及び人員に関する基準を定める条例に規定する人員基準を遵守している。 地域包括支援センター人員配置評価基準のとおり三職種を配置している。	3(1)イ	△	4月が5.7名、5月から6.15名配置。10～11月は0.85欠員となる。11月より保健師1名が入職し、7.15名の配置、人員基準を満たすことが出来た。1月に育休中のプランナーが復帰予定。欠員の間も三職種は欠けることなく配置している。プランナーを配置することで、支援の充実を図っている。	△	条例に規定する人員基準は遵守していたが、人員配置評価基準を満たしていない月があった。
	地域との連携	地域住民等へ支援センターの周知・啓発活動を行っている。	3(1)ウ	◎	・「目からウロコだより」を毎月発行し、医療機関や店舗へ配布、町内会での回覧を行っている。設置場所は、「見守りネットワーク協力事業所・店舗」の登録を依頼し、連携強化を図った。設置箇所は2か所増えた。39か所に設置し、配布担当者を地区ごとに決め、直接お渡しすることにより、顔の見える関係づくりができています。また、かすがいねっと連絡帳を活用し、圏域内の居宅介護支援事業にも「目からウロコだより」を活用してもらえるようにした。 ・民生委員協議会や老人会、地区社協、サロン等へ随時出向き、包括の周知、講話を行い啓発活動を行っている。	○	毎月センター便りを発行し、医療機関や店舗等に設置、配布の依頼をしたり、老人クラブや地区社協等地域の高齢者の集まりに参加する際にセンターの役割を伝えることで、周知・啓発を行っている。また、センターの役割や取組みを周知することで、地域住民からの提案で見守りネットワーク事業所が増える効果があり、地域での高齢者見守り強化を図ることができた。
	公正・中立性の確保	常に対象者が自分の意思で決定できるよう支援している。	3(1)エ	○	公正・中立の立場であることを理解し、複数の選択肢を提案することで常に対象者が自分の意思で決定できるように支援している。	○	複数の選択肢を提示し、対象者が自らの意思で決定できるように支援している。
	個人情報の保護	個人情報の管理・保管を適切に行っている。	3(1)オ	◎	ISO27001に即した情報保護・管理システム体制に基づき、情報を厳重に管理する。本システムを適宜見直し、継続的に改善し、定期的に職員教育を行っている。また、終了ケースは、終了者一覧で適切にデータ管理している。ナンバリングすることで、検索を容易にできるようにし、業務の効率化を図っている。	○	法人作成の情報保護・管理システム基本方針に基づき適切に管理している。終結事例について、収納場所が分かるよう一覧で管理し、記録の確認が容易にできるよう取組んでいる。
苦情対応	支援センター内で報告手順を決めている。	3(1)カ	○	受付担当者をセンター長とし、苦情を受けた場合には、速やかに対応策について法人管理者とも検討する。対応内容の記録を作成し、市へも記録の写しを提出し再発防止に努めることとしている。	○	法人作成のマニュアルに基づき適切に対応し、内容を記録している。	
介護予防 ケアマネジメント 業務	業務推進の指針	春日井市介護予防ケアマネジメント実施手順に従い、高齢者自身の意欲を引き出し、利用者本人及びその家族が課題と目標を共有した上で、自立に向けた適切な介護予防ケアマネジメントを実施する。					
	事業目標	春日井市介護予防ケアマネジメント実施手順に従い、高齢者、ご家族と課題を共有し、自立や目標の達成に向けた取り組みができるよう支援する。			プラン作成前にミーティングにて、状態像に合わせたサービス提供ができるよう検討を行っている。作成後、三職種で見立ての共有シートにおいてプランチェックを行い、自立したや目標達成に向けたプラン作成ができるよう取組んでいる。		新規事例のケアプラン作成前にアセスメント内容を毎朝のミーティングで確認し、必要な支援について検討している。職種別の意見と担当者の気づきが記載できる共有シートを活用し、ケアプランを全職員で確認している。
	数値目標	第1号介護予防支援利用割合 計画 2 % 介護予防ケアマネジメント初回加算算定件数 計画 24 件 ケアマネジメントC請求件数 計画 7 件	3(2)		第1号介護予防支援利用割合 1.6 % ( 124 人 / 7991 人) 介護予防ケアマネジメント初回加算算定件数 29 件 ケアマネジメントC請求件数 6 件		
	介護予防ケアマネジメント	①全ての利用者の支援に対し三職種が確認した内容を記録している。	3(2)ア	○	介護予防ケアマネジメント初回プラン作成時に、回覧し三職種でプランチェックを行っている。意見は、三職種ごとで分けて記載し、それぞれの意見が確認しやすいようにしている。また、プランチェック後は気づきとともに修正プランを回覧し、その後の状況も全職員で確認できるような体制としている。確認したプランはサービスごとに分類し新人教育や各自のケアプラン作成能力向上に活用している。	○	ケアプラン原案を全職員で回覧し、三職種の意見と担当者の気づきを共有シートに記載した後、プランを修正し再度回覧している。利用するサービスごとにファイリングし、新たにケアプランを作成する際の参考となるよう取組んでいる。
		②委託状況を管理し、特定の事業所に偏りなく委託している。	3(2)イ		第1号介護予防支援 (六軒屋指定居宅介護支援事業所) [占有率 25 %] 介護予防支援 (介護支援センターグレイスフル春日井) [占有率 13.6 %]		
		③一部業務委託する居宅介護支援事業所に介護予防ケアマネジメントの実施状況を確認している。	3(2)ウ	○	毎月の実施報告の際の状況報告を確認し、モニタリング状況を確認している。状況の確認が必要な場合は、電話や同行訪問するなど対応を行っている。	○	毎月の実績報告時に書面でモニタリング状況を確認し、必要に応じて電話等で状況確認している。
その他、特に重点的に取組んだ事項		3(2)	1	介護保険の更新やプラン更新が漏れなく行われるように、毎月確認をし、委託する居宅介護支援事業所へ連絡調整を行っている。	○	委託ケースについては、ケアプランの終了時期等が確認できるよう一覧で管理している。	

評価項目	評価内容	運営方針 項目番号	地域包括支援センター記入欄		市記入欄		
			具体的な取組内容等	◎○△	評価理由		
総合相談 支援業務	業務推進の指針	支援センターが、その基盤的役割である総合相談を実施し、その対応のための社会資源の把握、関係機関との連携等、支援のネットワークの構築や市民ニーズの把握を総合的に実施する。					
	事業目標	社会資源の把握、関係機関等と連携し、支援のネットワークを構築することにより、様々な生活課題の相談に応じ、多機関や住民と連携、協働して包括的な支援を行う。		目からウロコだよりの設置先に「見守りネットワーク協力事業所・店舗」としての登録を依頼し、支援ネットワークを構築した。周知活動の結果、事業所から「見守りネットワーク協力事業所」としての登録希望の申出があり、設置場所が2か所増えた。内1か所は、地域住民から見守りネットワーク事業所の登録について提案を受け、事業所から登録の申し出を受けている。 多機関や住民と連携、協働して問題の早期発見・対応につながる体制ができています。	◎	センター便りの設置依頼をする際に必ず声かけをし、支援が必要そうな高齢者がいた際にセンターに情報が入るよう工夫している。 便りの設置先に「見守りネットワーク協力事業所」としての登録を依頼し、担当区域内での見守り強化に取り組んでいる。また、見守りネットワークの周知を行うことで、地域住民からの提案で登録事業所が増えた。	
	数値目標	相談割合 計画 25 %	3(3)ウ	24.2 % 相談数 1933 高齢者数 7991	◎		
	相談支援	①地域の高齢者を連携して見守る関係機関をマップや一覧等で「見える化」し、連携する者に提示できる。 ②複合的な生活課題を抱える相談があった際は、相談を受け付け、多機関と連携・協働して適切な支援を行っている。	3(3)ア 3(3)ウ	◎ ○	資源マップを作成し、サロン情報を「見える化」した。マップの内容や名称は、地域協議会において住民の意見を反映して決定した。地域の医療機関へ配布し、広く地域住民に周知、活用ができるように、地域福祉コーディネーターと協働し、年度末に配布できるよう準備を進めている。 複合的な生活課題や困難事例の相談については、センター内で共有、協議したうえで、早期に多機関への連携を図り、カンファレンスを実施し、支援内容の役割分担を行いながら対応をしている。	◎ ○	センター便りに「見守りネットワーク協力事業所」を掲載することで連携して見守る関係機関を「見える化」し、提示している。また、地域住民から資源マップの範囲や内容について提案を受け、作成している。 複合的な生活課題を抱える世帯の事例について、積極的に多機関と連携し、高齢者に限らず世帯を見守る体制づくりを行った。
	その他、特に重点的に取組んだ事項		3(3)	◎	民生委員協議会での研修会で、重層的支援体制整備事業の担当者と共に事業の紹介を行い、世帯の生活課題に応じて支援体制を構築していくこと、各機関が協働して支援を行っていくことを紹介し、意見交換を行った。	◎	地区民生委員・児童委員協議会で重層的支援体制整備事業の担当者とともに研修を行い、複合的な生活課題を抱える世帯への支援体制の構築に取り組んだ。
権利擁護 業務	業務推進の指針	高齢者が尊厳を保持し、地域で安心して暮らす権利を尊重するために必要な権利擁護に関する事項について、支援センターが関係機関の中核的存在としてその役割を果たしていく。					
	事業目標	高齢者が尊厳を持って生活できるよう、権利擁護に関して地域の見守りに関する関係機関と連携し、高齢者虐待、消費者被害等を未然に防ぐことが出来る地域づくりを目指す。		高齢者虐待防止の案内を用いて情報発信に努め、通報を受理した場合は、迅速に基幹型地域包括支援センターや地域福祉課と協議し、対応を行った。	◎	居宅介護支援事業所や介護サービス事業所に高齢者虐待防止の啓発チラシを配付及びかすがいねっと連絡帳に掲載し高齢者虐待の防止及び早期発見に努めている。	
	虐待対応・養護者支援	虐待対応終了後も対応方針を決め、職員間で共有し、対応している。	3(4)ア	○	虐待対応後にセンター内で対応についての振り返り、再発防止に向けた検討会議を行い、今後の支援内容や注意点を共有している。また、その内容は、見守り依頼票で各関係機関へ共有した。かすがいねっと連絡帳を活用し、虐待防止に関するチラシと見守り依頼票を共有した。	○	虐待対応終了後全職員で再発防止に向けた検討会を実施している。見守り依頼票に検討会で決定した事項を記載し関係機関へ依頼しており、再発の未然防止及び早期発見ができる取組みとなっている。
	成年後見制度等の活用	高齢者・障がい者権利擁護センターが行う成年後見制度等の周知・啓発活動を確認し、担当区域内での活動を支援している。	3(4)イ	○	高齢者・障がい者権利擁護センターのリーフレットや春日井警察の「地域安全ニュース」等を訪問時に職員全員が携帯し、必要に応じて案内を行い、サロン等で権利擁護に関する情報提供を行っている。	○	成年後見制度等の活用が必要な高齢者に、高齢者・障がい者権利擁護センターの紹介を行っている。
	消費者被害の防止	地域の関係者と協力し、消費者被害を未然に防止する取組みを行っている。	3(4)ウ	○	地域のサロンに出向いた際にリーフレットを活用し、消費者被害について注意喚起を行い、目からウロコだよりに消費者ホットラインの連絡先を掲載し、未然に防止できるように周知している。	○	高齢者の集まりの場で消費者被害の注意喚起を行ったり、センター便りに掲載する、かすがいねっと連絡帳で居宅介護支援事業所に情報を共有することで未然に防ぐ取組みを行っている。
	その他、特に重点的に取組んだ事項		3(4)	◎	高齢者虐待対応一覧を作成し、全職員が評価時期等を把握できるようにしている。消費者被害防止のため、各種リーフレットをかすがいねっと連絡帳上にて、情報の発信を行った。	○	高齢者虐待の対応について、一覧を作成しミーティング等で職員で確認している。

	評価項目	評価内容	運営方針 項目番号	地域包括支援センター記入欄		市記入欄	
					具体的な取組内容等	◎○△	評価理由
包括的・継続的 ケアマネジメント 業務	業務推進の指針	高齢者へ切れ目のない支援を行うため、介護支援専門員の行うケアマネジメントを支援するとともに、地域内で介護支援専門員が多様な関係機関と連携して利用者を支援できる環境を整備する。					
	事業目標	定期的な研修の開催や後方支援を行い、ケアマネジメント支援を行う。介護支援専門員と地域の関係機関、住民が連携を図り、利用者の支援が行えるよう関係構築に向けた支援を行う。			地域の介護支援専門員からの相談に丁寧に対応し、同行訪問や関係機関との連絡調整や情報提供などの支援を行った。また、市内の主任介護支援専門員を中心として研修会は例年通り開催した。(西部は地域包括ケア研修の企画・講師として携わった)		ケアマネジャーからの相談に応じ、関係機関と連携が図れるよう調整し、社会資源の情報提供、同行訪問する等支援している。
	包括的・継続的なケア体制の構築	多様な関係機関・関係者と連携できるよう支援する取組を行っている。	3(5)ア	◎	コロナ禍のため、圏域内の居宅介護支援事業所とZoomにて情報交換、交流会を実施した。状況に合わせた開催方法を工夫したことで、効率的で参加しやすいと好評を得ることができた。	◎	圏域内のケアマネジャーの連携を促進するためオンラインで交流会を実施した。コロナ禍における医療機関との連携方法等の情報交換ができ、オンラインを活用し多様な機関と連携できるよう支援する非常に効果的な取組みとなった。
	介護支援専門員に対する支援	介護支援専門員の資質向上のため、介護支援専門員に必要な情報提供、研修の実施を地域の主任介護支援専門員と協働して行っている。	3(5)イ	◎	包括鷹来と協力し、事例研修会を実施した。地域の主任介護支援専門員が対応している事例を元に研修内容から協働にて検討し、実施することができた。また、2包括で実施したことにより、圏域を超えて介護支援専門員同士の交流ができる良い機会となった。	○	地域の主任介護支援専門員と協働して事例の選定や進行方法等を検討し、2包括合同で事例検討会を実施した。ケアマネジャーが事例選定等に関わることで、よくある支援困難事例で検討することができる研修を実施した。
	その他、特に重点的に取組んだ事項		3(5)		圏域内の居宅介護支援事業所とかがいねっと連絡帳でグループを立ち上げ、民生委員名簿やウロコだより等、社会資源の情報発信、共有を行った。	○	担当圏域内のケアマネジャーが支援に必要な情報をかがいねっと連絡帳で発信し、共有している。
地域ケア 会議開催 業務	業務推進の指針	地域ケア会議運営マニュアルに沿って、地域生活課題を地域内の住民や地域活動を行う者が共有し、地域内で実現できる課題解決の取組みを検討する。					
	事業目標	地域生活課題を住民や活動団体と共有し、地域福祉コーディネーターと連携し、参加者が主体的に課題解決の取組みができるように支援する。			・地域での活動先、他者との交流の機会の減少という地域課題があり、地域福祉コーディネーターと地域関係者と話し合いを重ね、地域ケア個別会議、地域ケア会議にて協議した。参加者主体のラジオ体操の取組については、モデル化することができた。今回は、町内会とも地域課題の共有ができ、地域の各公園で多世代によるラジオ体操に取り組むことができた。 ・総合相談の中で気づいた地域課題の共有のため、地域福祉コーディネーターと常に連携を図っている。		地域ケア会議から取組創設までの検討を参加者と丁寧に行い、今後同様の地域課題があった際に取組創設できるよう地域協議会にて圏域内の他地区の住民と経過を共有した。
	数値目標	地域ケア個別会議開催回数 計画 2回 地域協議会開催回数 計画 2回	3(6)		地域ケア個別会議開催回数 2回 地域ケア会議開催回数 2回 地域協議会開催回数 2回 地域ケア個別会議のうち、地域ケア会議につながった回数 2回 地域ケア会議参加者が主体となる取組が創設された件数 1個		
	地域ケア会議	会議での検討事項、決定事項及び参加者が継続して検討するのに適切な期間を考慮した今後の開催予定を参加者全員が共有している。	3(6)ア 3(6)イ	○	会議開催時は、資料やホワイトボードを活用し、検討事項や決定事項を共有している。開催後は、報告書を作成し参加者へ配布し、交互の方向性については参加者全員で共有している。また、次回の開催予定や今後の進め方については、基幹型地域包括支援センター、地域福祉コーディネーターと協議し進めている。	○	会議中に検討事項や決定事項をホワイトボードに記入し、また、会議後に報告書を配布することで共有している。
	地域協議会	多くの地域住民が参加し、近隣地域の住民互助活動を知って自らの意見を表明できるよう開催している。	3(6)ウ	◎	住民同士が意見交換しやすいように、席の配置、対話方式にするなど進行方法を工夫したことで、活発な意見交換を行うことができた。他包括での取組も発表し、各地域での取組づくりのきっかけになるように働きかけを行った。資源マップ作成に向けては、広く周知しやすい内容や名称について意見交換をし、住民とともに作成した。アンケートや議事録の配布を行い、住民の意見を次回につないでいる。	○	座席配置等を工夫し、参加者同士対話ができる形式で開催することで活発な意見交換ができた。また、会議の進行も工夫し、テーマごとにまとめをすることで取組みや他の参加者の意見を効果的に共有することができた。
	その他、特に重点的に取組んだ事項		3(6)		コロナ禍のため、人数制限を行ない開催した。複数の課題を共有、検討するため、地域福祉アドバイザーからの助言を総評として受けるのではなく、一つの課題ごとに助言いただくようにし、出席者が助言内容を把握しやすいように工夫した。	○	地域協議会において、テーマごとに地域福祉アドバイザーから助言を受けるよう進行を工夫することで、参加者に会議の検討内容を効果的に伝える取組みとなった。

※ 具体的な取組み: 事業目標達成に向けて、取組んだ事柄を具体的に記載する。

以下市が記入

特記事項

令和4年度 地域包括支援センター事業評価項目

地域包括支援センター名：地域包括支援センター味美・知多

評価項目	評価内容	運営方針 項目番号	地域包括支援センター記入欄		市記入欄	
				具体的な取組内容等	◎○△	評価理由
運営体制	市の方針の理解	実施要綱、運営方針の内容を全ての職員が理解している。		○ 実施要綱、運営方針を年度初めに全職員で確認している。また年度の途中で入職した職員には個別に配布し、説明をしている。ファイルに保存していつでも閲覧ができるようになっている。	○	年度当初に全職員で確認するとともに、年度途中の入職者には毎月のミーティング等で説明し、個別に配付している。また、ファイルに保管し常時閲覧できる体制となっている。
	事業計画の策定	策定した事業計画の目標と達成状況を適時確認している。	3(1)ア	○ 事業計画を全職員に配布し、毎月の部署のミーティングの中で、事業計画の進捗状況の確認を行っている。	○	毎月のミーティングで事業計画書をもとに取組の進捗状況を確認している。
	職員配置	春日井市地域包括支援センター運営及び人員に関する基準を定める条例に規定する人員基準を遵守している。	3(1)イ	△ 条例に規定する人員基準を満たせない月があったが、現在は人員配置評価基準のとおり三職種を配置している。	△	△ 条例に規定する人員基準が遵守できていない期間があったが、現在は三職種を7名配置している。
		地域包括支援センター人員配置評価基準のとおり三職種を配置している。				
	地域との連携	地域住民等へ支援センターの周知・啓発活動を行っている。	3(1)ウ	○ 民生委員協議会、区会、サロンの定期的な集まりに出向き、包括のチラシやあじった通信、項目別に作成した地域のマップを配布し、包括の周知・啓発を行った。また、センターの入り口にラックを設置して、訪れた人が気軽にチラシを手にとることができるようにしてある。	○	地区民生委員・児童委員協議会、区会やサロンに訪問しセンターの周知をしている。また、センターの案内チラシを公民館や喫茶店などに設置し、地域住民に配布することでセンターの周知・啓発を行っている。
	公正・中立性の確保	常に対象者が自分の意思で決定できるよう支援している。	3(1)エ	○ ハートページや介護サービス事業所のパンフレットを活用し、複数の事業者から本人が自らの意思で選択ができるよう支援している。	○	本人の希望や条件を確認した上で、ハートページ等を活用して本人が選択できるよう支援している。
	個人情報の保護	個人情報の管理・保管を適切に行っている。	3(1)オ	○ 個人情報取扱マニュアルのファイルを作成し、全職員に定期的に回覧し、確認を行っている。個人情報を含む書類に関しては施錠できるキャビネットに保管している。	○	個人情報取扱マニュアルを定期的に回覧することで、全職員に意識づけを行い、管理・保管を適切に行っている。
苦情対応	支援センター内で報告手順を決めている。	3(1)カ	○ 苦情処理マニュアルにより報告手順を定め、マニュアルに沿って対応をしている。苦情を受け付けた場合は、苦情相談受付票に記録し、全職員で共有することにより再発防止に努めている。	○	苦情対応マニュアルにより報告手順を定め、苦情を受けた際は報告書に内容等を記載し全職員で共有することとしている。	
介護予防 ケアマネ ジメン ト業務	業務推進の指針	春日井市介護予防ケアマネジメント実施手順に従い、高齢者自身の意欲を引き出し、利用者本人及びその家族が課題と目標を共有した上で、自立に向けた適切な介護予防ケアマネジメントを実施する。				
	事業目標	三職種の意見を共有し、自立に向けた適切な介護予防ケアマネジメントを実施する。		ケアプランを立案したらエクセルへケアプランと基本情報をアップし、3職種からの専門的な意見を入力し、自立に向けた適切な介護予防ケアマネジメントを実施した。担当者会議前までにプランに意見をもらい、修正を行ってから担当者会議へ臨んでいるが、間に合わない場合でも今後のプラン立案に役立てるよう意見を入力している。必要に応じて、他職種と2人体制で訪問することにより、幅広い視点でのアセスメントを実施した。		ケアプラン原案を全職員で確認し、意見等は常に確認できるよう電子データで保存している。電子データの管理は担当者を決め、各職員に確認している。医療依存度が高い事例は保健師、複雑な介護サービスの調整が必要な事例は主任介護支援専門員等事例により訪問する担当者を決めている。
	数値目標	第1号介護予防支援利用割合 計画 1.5 % 介護予防ケアマネジメント初回加算算定件数 計画 15 件 ケアマネジメントC請求件数 計画 5 件	3(2)	第1号介護予防支援利用割合 0.9 % ( 259 人 / 29846 人) 介護予防ケアマネジメント初回加算算定件数 15 件 ケアマネジメントC請求件数 4 件		
	介護予防ケアマネジメント	①全ての利用者の支援に対し三職種が確認した内容を記録している。	3(2)ア	○ 共有フォルダに作成したプランをPDFで織り込み、意見聴取用のエクセルに入力することで共有し、各職種からの意見をもらい、プランの立案の参考にしている。	○	新規ケースについて、エクセルで一覧表を作成し、全職員で意見を入力し共有している。電子化することで常時全職員が記録内容を確認できる取組みとなっている。
		②委託状況を管理し、特定の事業所に偏りなく委託している。	3(2)イ	第1号介護予防支援 (ひかりの森 介護相談) [占有率18.5%] 介護予防支援 (ケア21春日井) [占有率12.5%]		
③一部業務委託する居宅介護支援事業所に介護予防ケアマネジメントの実施状況を確認している。		3(2)ウ	○ 事業所から送られるモニタリング用紙を確認し、パソコンに取り込み保存している。利用者の状態変化に対しては、直接委託ケアマネと電話等で確認している。	○	ケアプラン策定内訳票を毎月PDFデータで保存し、常時職員が確認できる取組みとなっている。気になった事例は直接電話等で現状を確認している。	
その他、特に重点的に取組んだ事項		3(2)	1			

	評価項目	評価内容	運営方針 項目番号	地域包括支援センター記入欄		市記入欄	
				具体的な取組内容等	◎○△	評価理由	
総合相談 支援業務	業務推進の指針	支援センターが、その基盤的役割である総合相談を実施し、その対応のための社会資源の把握、関係機関との連携等、支援のネットワークの構築や市民ニーズの把握を総合的に実施する。					
	事業目標	地域高齢者が安心して暮らせるために関係機関・社会資源に出向き見守りの連携がとれる体制を構築する。		昨年に続き、担当地域内の社会資源に「高齢者まもり隊」の依頼文とともにセンターのチラシを持参し設置を依頼し、設置箇所を増やすことができた。また、関係機関の集まりに参加し支援が必要な高齢者にチラシを配布し、センターに連絡をもらう等周知を行った。今年度から取り組み可能となった地域の地図を作り地域を限定して見守りの周知を図った。		重点地区を決め薬局、郵便局等に「高齢者まもり隊」の依頼をするとともにセンターの案内チラシの設置を依頼している。また、地域住民の集まりの場に出向き、支援が必要な高齢者がいた場合の連携について周知を行った。	
	数値目標	計画 25 %	3(3)ウ	24.8 %	相談数 1710	高齢者数 6902	
	相談支援	①地域の高齢者を連携して見守る関係機関をマップや一覧等で「見える化」し、連携する者に提示できる。	3(3)ア	○	担当地域をエリアをごとに分割し、今年度は二子町・中新町のマップを作成した。担当地域内の社会資源に「高齢者まもり隊」として依頼文・包括チラシ・安心安全ニュース等持参し、①支援が必要そうな高齢者・その家族に渡してもらう、②包括チラシのラミネート版を設置してもらう、③関係機関より直接センターに連絡をもらう等周知を図った。また、老人会、区会、民生委員協議会、担当地区エリアの関係機関に出向き、マップを活用していただけるように周知を図った。	○	担当区域のうち2町を今年度の重点地区と決め高齢者の見守りをする機関のマップを作成している。作成後は掲載店舗や地域の関係機関に周知を図る予定としている。また、昨年度作成した社会資源マップは民生委員等に配付し、高齢者支援に活用している。
		②複合的な生活課題を抱える相談があった際は、相談を受け付け、多機関と連携・協働して適切な支援を行っている。	3(3)ウ	○	各関係機関、民生委員、サロン等社会資源から連絡があった際に、速やかに状況把握を行い対応している。その後、連絡を下さった方へ報告をしている。	○	複合的な生活課題を抱える相談については、センター内で共有・検討するとともに、必要に応じて他分野の支援機関と連携し対応している。
	その他、特に重点的に取組んだ事項		3(3)		朝のミーティングで、前日の相談・対応内容を報告し、情報共有を行っている。新規利用者に対しては、地域の社会資源についてサロンにつなぐ等の考察や、住民ニーズを拾い上げ集まり作りのきっかけとなるようにアセスメントを行っている。属性や、世代を問わず複合的な課題を抱えた相談についてはパソコンの共有のシートに事案を記録している。	○	全事例翌朝のミーティングで報告し、対応方法を検討している。新規相談受付時は、地域に必要な資源についての気づきができるような視点を持つよう心掛けている。複合的な生活課題を抱える事例や支援困難事例は共有シートに記載し、全職員で対応できる体制となっている。
権利擁護 業務	業務推進の指針	高齢者が尊厳を保持し、地域で安心して暮らす権利を尊重するために必要な権利擁護に関する事項について、支援センターが関係機関の中核的存在としてその役割を果たしていく。					
	事業目標	地域高齢者を虐待や権利侵害から守り、その人らしく安心して暮らし続けていくことが出来るように、関係機関と協働し権利擁護に努めていく。		民生委員や委託先ケアマネージャーから寄せられる情報に丁寧に耳を傾け、相談しやすい関係を心掛けることで高齢者虐待や消費者被害の早期発見および迅速な対応を努めている。		関係機関と高齢者虐待や消費者被害の早期発見、迅速な対応ができるよう、日ごろから相談しやすい関係を築いている。	
	虐待対応・養護者支援	虐待対応終了後も対応方針を決め、職員間で共有し、対応している。	3(4)ア	○	「虐待対応管理表」を共有フォルダに置き、虐待対応終了後も定期的なフォローの記録を全員で共有できるようにしている。	○	虐待対応管理表で評価時期等を管理し、終了後は約3か月後にモニタリングを実施し記録している。毎月のミーティング時に進捗状況を全職員で確認している。
	成年後見制度等の活用	高齢者・障がい者権利擁護センターが行う成年後見制度等の周知・啓発活動を確認し、担当区域内での活動を支援している。	3(4)イ	○	12月、2月の民協定例会にて、権利擁護ないしは成年後見制度についてのミニ講座を行う予定。	○	2月の地区民生委員・児童委員協議会で高齢者の権利擁護に関わる講座として消費者被害についての講座を行う予定としている。また、成年後見制度等が必要だと判断した事例は権利擁護センターと同行訪問する等活動を支援している。
	消費者被害の防止	地域の関係者と協力し、消費者被害を未然に防止する取組みを行っている。	3(4)ウ	○	利用者訪問時や住民主体のサロン、民協、区会出席時に警察や国民生活センターからの最新の啓発チラシを配布し、注意を促している。配送業者から消費者被害の恐れがあるのではないかという高齢者の情報提供があり、注意喚起や未然防止への協力・連携が図れた。	○	消費者被害についての講座を実施したり、地域住民の集まりの場等でパンフレットを配付する等未然に防止する取組みを行っている。民生委員や配送業者からの情報提供により支援につながる事例もあり、効果的な取組みとなっている。
	その他、特に重点的に取組んだ事項		3(4)		ケアマネージャーとの情報共有、連携に努め、協働して権利擁護、消費者被害の早期発見・早期解決に向けて動いている。	○	ケアマネージャーから相談があった際は同行訪問する等連携し対応している。

	評価項目	評価内容	運営方針 項目番号	地域包括支援センター記入欄		市記入欄	
					具体的な取組内容等	◎○△	評価理由
包括的・継続的 ケアマネジメント 業務	業務推進の指針	高齢者へ切れ目のない支援を行うため、介護支援専門員の行うケアマネジメントを支援するとともに、地域内で介護支援専門員が多様な関係機関と連携して利用者を支援できる環境を整備する。					
	事業目標	介護支援専門員と地域の連携体制を構築し利用者の複合的な課題の支援を一緒に考えていく。		○	介護支援専門員から相談を受けた内容について、包括内で共有し必要に応じて、同行訪問やカンファレンスを行った。民生委員からの情報提供に速やかに対応しサービス事業者と連携を図り、課題解決に向けて支援を行った。	○	担当区域内のケアマネジャーからの相談に応じ、必要に応じて同行訪問し支援している。
	包括的・継続的なケア体制の構築	多様な関係機関・関係者と連携できるよう支援する取組を行っている。	3(5)ア	○	主任介護専門員研究会主催において、地域包括ケアシステム研修を開催した。研修を通して介護支援専門員が地域包括ケアシステム、地域ケア会議について理解を深め、地域福祉コーディネーターと連携ができるように支援した。	○	地域のケアマネジャーが地域包括ケアシステムを理解し、インフォーマルサービス等をマネジメントの際に活用できるよう主任介護支援専門員研究会で研修を実施した。また、担当区域内のケアマネジャーがICTを活用して医療機関と連携できるよう今年度中に研修を実施する予定としている。
	介護支援専門員に対する支援	介護支援専門員の資質向上のため、介護支援専門員に必要な情報提供、研修の実施を地域の主任介護支援専門員と協働して行っている。	3(5)イ	○	介護支援専門員の資質の向上のため、かすがいねっと連絡帳の活用方法について、地域の介護支援専門員と協働し3月に研修を開催予定。	○	かすがいねっと連絡帳を活用している居宅介護支援事業所のケアマネジャーと協働して、担当区域のケアマネジャーがかすがいねっと連絡帳の活用ができるよう、研修を実施する予定としている。
	その他、特に重点的に取組んだ事項		3(5)	○	介護支援専門員の多様な業務の効率化と質の高いケアマネジメントを推進するためにICTの活用について介護支援事業所の実態把握を行った。	○	研修の開催に向けて、かすがいねっと連絡帳の利用状況を確認した。
地域ケア 会議開催 業務	業務推進の指針	地域ケア会議運営マニュアルに沿って、地域生活課題を地域内の住民や地域活動を行う者が共有し、地域内で実現できる課題解決の取組を検討する。					
	事業目標	現在行われている住民主体の取組みが、他地域でも工夫してオリジナルのものが取り組んでいけるように、地域住民同士の情報共有・情報交換を推進していく。		○	住民が他地域の活動を知ることができるよう、協議会の開催の仕方を工夫した。会議では、参加住民が意見交換しやすい場所を選定し、発言しやすい雰囲気作りを行った。	○	地域活動を実施している住民にインタビューする形式で地域協議会を開催したことで、住民主体の活動を身近に感じてもらうことができた。
	数値目標	地域ケア個別会議開催回数 計画 1回 地域協議会開催回数 計画 2回	3(6)	○	地域ケア個別会議開催回数 1回 地域ケア会議開催回数 4回 地域協議会開催回数 2回 地域ケア個別会議のうち、地域ケア会議につながった回数 1回 地域ケア会議参加者が主体となる取組が創設された件数 3個	○	
	地域ケア会議	会議での検討事項、決定事項及び参加者が継続して検討するのに適切な期間を考慮した今後の開催予定を参加者全員が共有している。	3(6)ア 3(6)イ	○	会議終了後に報告書を作成し、後日参加者へ配布している。次回開催予定に関しても、書面や電話で確認をしている。	○	会議後に検討事項及び決定事項をまとめ、書面で参加者に配付している。次回の開催時期は会議終了時に共有し、具体的な開催日は1か月前を目途に調整している。
	地域協議会	多くの地域住民が参加し、近隣地域の住民互助活動を知って自らの意見を表明できるよう開催している。	3(6)ウ	○	住民主体の取組紹介の際、参加者の住民に、住民主体の活動をより身近に感じてもらえるよう、立ち上げた住民から実際に発表してもらった。	○	地域活動を実施している地域住民にインタビュー形式にしたことで参加者に地域活動を身近に捉えてもらうことができ、参加者から前向きな意見をもらうことができる効果的な取組みとなった。
	その他、特に重点的に取組んだ事項		3(6)	○	地域ケア個別会議、地域ケア会議を重ね、地域住民の意見や町内会の中や地域のネットワークを上手く活用し、取組創設に必要な支援者を発掘、参加を促し、地域住民が地域のために活躍できる場を作るなど、地域の多方面の住民と協働し、地域づくりを行った。	○	日々の業務で関わった方からの情報提供等で地域活動の協力者を発掘している。また、店舗等に高齢者の見守りの必要性について説明し、協力を依頼することでネットワークを強化している。

※ 具体的な取組み:事業目標達成に向けて、取組んだ事柄を具体的に記載する。

以下市が記入

特記事項
------