評価の手引き

地域包括支援センター
認知症強化型地域包括支援センター
総合相談窓口（ブランチ）

令和５年４月
大阪市　福祉局

目 次

- 評価のしくみについて ・・・・・・・・・・1
- 地域包括支援センター評価における手順 ・・・・・・・・・・3
- 総合相談窓口（ブランチ）評価における手順 ・・・・・・・・・・5
- 年間スケジュール ・・・・・・・・・・7
- 地域包括支援センター事業評価指標 ・・・・・・・・・・8
- 重点評価事業における応用評価指標 ・・・・・・・・・・9
- 認知症強化型地域包括支援センター事業評価指標 ・・・・・・・・・・１０
- 総合相談窓口（ブランチ）事業評価指標 ・・・・・・・・・・１１
- 課題対応取組み報告書に関する考え方について ・・・・・・・・・・１２
- 総合相談窓口（ブランチ）改善にむけた PDCA サイクル実施要領 ・・・・・・・・・・１６
- 自己評価の活用について ・・・・・・・・・・２０
- 記載要領（㊙様式１～３） ・・・・・・・・・・２１
- 様式･参考資料集

評価のしくみについて

1　評価目的

地域の高齢者とその家族を支援する中核的な役割を担う地域包括支援センター（以下「包括」という。）、認知症強化型地域包括支援センター（以下「強化型」という。）及び総合相談窓口（以下「ブランチ」という。）の業務について、一定の基準に基づいて評価を行い、その結果を活かしてより良い運営・活動に向けた取組を推進することを目的とする。

2　評価対象期間

令和４年度（令和４年４月１日～令和５年３月３１日）の１年間とする。

3　評価のしくみの概要

大阪市地域包括支援センター運営協議会（以下「市運営協議会」という。）で設定された次の視点で評価を行う。

【評価指標】

必須評価	（１）　地域包括支援センター事業評価指標	資料１
	（２）　重点評価事業における応用評価指標	資料２
	（３）　認知症強化型地域包括支援センター事業評価指標	資料３
	（４）　総合相談窓口（ブランチ）事業評価指標	資料４

【課題対応取組み報告】

包括・ブランチが取組みを行っている場合	（５）　課題対応取組み報告書【共通】	㊒様式１０

◆◇実態確認のねらい◆◇

※評価のしくみの中で、各区が包括・ブランチを訪問のうえ、実態確認やヒアリングを行うことで、日ごろの業務の中で包括・ブランチが抱えている課題や悩みなどを聴き出し、共有を図る。

※**各区で評価を行う**ことで、事業の改善や質の向上につながるだけでなく、区と包括・ブランチとの連携が深まり、区内の高齢者支援のためのネットワークづくりが強化されることをねらいとする。

【区における実態確認から市運営協議会における評価結果承認までの流れ】

区における実態確認（地域包括支援センター等への訪問による調査）

【評価者】　日常的に連携している区保健福祉センター職員（保健師・事務職・福祉職等）

※受託最終年度法人の評価には、福祉局職員も同行。

【実態確認の内容】

・「評価の手引き」に基づき、事業評価指標チェックシート等の判断材料となる書類確認と聴き取りを行う。

※年間分の各種記録の確認（各事業及び研修等の会議録、事業計画書・事業報告書など）

【実施方法】

・区保健福祉センター職員が複数人で訪問のうえ、面談による聴き取りや書類等による確認を行う。

・包括（強化型含む）に、事前に準備指示した会議録・報告書・各種記録等を実際に確認しながら聴き取りを行う。

※必要に応じて、包括が行った自己評価チェックシートも活用する。

・書類確認及び聴き取り内容を踏まえ、実態確認メンバー全員で調整を行い、実態確認時の評価結果とし確定する。

・包括職員に対して、口頭で結果説明を行い、包括からの要望・意見を聴く機会として意見交換を行う。

※その内容は、区保健福祉センターと包括間で共有のうえ、今後の対策に反映させる。

第２回区運営協議会　**評価結果の内容を確認し、承認**

・事務局である区保健福祉センターから、包括（強化型含む）及びブランチの評価結果に加え、実態確認時の意見交換内容や「未」の理由についての報告を行う。

・内容によって、区運営協議会委員から包括（強化型含む）及びブランチに状況の確認を行う。

・区運営協議会からの意見を事務局で取りまとめる。

・期日（７月末）までに福祉局地域包括ケア推進課へ必要書類を提出する。

第１回評価部会　**前年度評価の審議**

第２回市運営協議会　**評価の承認**

ホームページ等で公表（市および区）

地域包括支援センター評価における手順

1　実施期間　※概ね令和５年５月上旬から６月の期間

○　各区において、区運営協議会の日程に合わせて事前調整を行う。

○　所要時間は３時間程度。

※新型コロナウイルス感染症感染拡大防止に留意のうえ実施する。

2　評価者

区保健福祉センター職員２～３名程度

○　実態確認は必ず複数名体制で行う。

○ 福祉局が同行する場合

・当該年度が委託契約最終年度となる包括、その他必要な場合は福祉局が同行する。
なお、その場合は原則、福祉局と日程を調整する。

・当日の進行は、区保健福祉センターが行う。

3　被評価者

包括管理者及びその他職員で業務に支障のない範囲において複数名で対応する。

4　実態確認項目

資料１	地域包括支援センター事業評価指標
資料２	重点評価事業における応用評価指標
資料３	認知症強化型地域包括支援センター事業評価指標（※強化型のみ）

5　実態確認方法と結果

実態確認方法と結果		
事前	区保健福祉センター	・包括と日程調整を行う。 ・包括あて必要書類の指示を行う。
	包括	・実態確認に使用する必要書類を準備する。 ※前年度の振り返り等で使用した「自己評価チェックシート（㊞様式 13・14)」を必要に応じて準備する。(※強化型は㊞様式 15)
当日	区保健福祉センター	・包括へ指示した関係書類等の確認及び包括職員への聴き取り等により、事業内容等にかかる実態を確認する。 ※「事業評価指標チェックシート（㊞様式５・６)」を使用。(※強化型は㊞様式７) ※項目 22～25「虐待防止・権利擁護」は、別表使用。 ・前年度改善取組みが必要となった包括の改善取組み計画書の進捗状況を確認する。 ・「未」になった項目については、その理由に応じて今後の改善点等も話し合うこと。 また、第２回区運営協議会までに、「改善取組み計画書（㊞様式 12)」の提出を依頼。

当日	区保健福祉センター	・実態確認の結果について、確認当日に包括職員等へ口頭での説明を行う。 ※「評価のしくみにおける実態確認時の意見交換内容（㊞様式９）」及び「評価指標における「未」の理由（㊞様式 11）」は必要に応じて活用する。 **【意見交換時の留意点】** ・評価結果をもとに、把握した運営状況や包括からの要望等も聴き取る。 ・よくできている点や今後期待する点などを共有する。 ・結果説明の際には、包括職員だけではなく、法人責任者等にもできるだけ同席を要請する。
実態確認後	区保健福祉センター	・「評価に関する意見交換等資料（㊞様式１・２）」を作成。 ・作成した内容については、包括等とも共有する。（[評価結果等の記載方法について]及び［記載要領］P21~22 を参照。）　（※強化型は㊞様式３）
区運営協議会	区保健福祉センター	・公表予定の課題対応取組み報告書（㊞様式 10）に関する審議 （※「区運営協議会マニュアル」P.6 参照） ・「評価に関する意見交換等資料」により、評価結果や意見交換等の内容について報告し、区運営協議会からの意見を聴き取り、【区運営協議会からの意見（Ｃ欄）総評】にまとめる。
公表	区保健福祉センター	・市運営協議会による承認後、各包括の評価結果及び課題対応取組み報告書等を区のホームページ等で公表する。
福祉局報告書類	区保健福祉センター	・【㊞様式１】地域包括支援センター評価に関する意見交換等資料[事業評価指標] ・【㊞様式２】地域包括支援センター評価に関する意見交換等資料[応用評価指標] ・【㊞様式３】認知症強化型地域包括支援センター評価に関する意見交換等資料 ・【㊞様式 10】課題対応取組み報告書 ・【㊞様式 12】改善取組み計画書　（※該当包括・強化型）

[評価結果等の記載方法について]

●事業評価指標

チェックシート結果欄	評価結果欄		
	各項目	項目総合	総合結果
適	「適」ならば「○」	すべて「○」ならば「○」	すべて「○」ならば「◎」
不適	「不適」ならば「未」	すべて「未」ならば「未」	それ以外は「未」
		それ以外は「△」	

●応用評価指標

・評価結果欄に点数を記載する。「◎＝２点、○＝１点」

・合計点数欄に自動反映されるため結果を確認する。

6　その他

受託法人に変更があった場合、旧法人が実施した評価対象期間における業務は、基本的には当該年度中に可能な範囲において、区による評価を実施する。

総合相談窓口（ブランチ）評価における手順

1　実施期間　※概ね令和５年５月上旬から６月の期間

○　各区において、区運営協議会の日程に合わせて事前調整を行う。

○　所要時間は３時間程度。

※新型コロナウイルス感染症感染拡大防止に留意のうえ実施する。

2　評価者

地域包括支援センター職員２名程度および区保健福祉センター職員２名程度

○　実態確認は必ず複数名体制で行う。

3　被評価者

ブランチ担当者とその管理者など、支障のない範囲において複数名で対応する。

4　実態確認項目

「総合相談窓口（ブランチ）事業評価指標（資料４）」のとおり

5　実態確認方法と結果

<table>
<tr><th colspan="3">実態確認方法と結果</th></tr>
<tr><td rowspan="2">事前</td><td>包括</td><td>・区保健福祉センターと包括、ブランチで日程調整を行う。
・ブランチあて必要書類の指示を行う。</td></tr>
<tr><td>ブランチ</td><td>・実態確認に使用する必要書類を準備する。
※前年度の振り返り等で使用した「自己評価チェックシート（㊙様式 16）」を必要に応じて準備する。</td></tr>
<tr><td>当日</td><td>包括

区保健福祉センター</td><td>・ブランチへ指示した関係書類等による確認及びブランチ職員への聴き取り等により、事業内容等にかかる実態を確認する。
※「事業評価指標チェックシート（㊙様式８）」を使用。
・前年度改善取組みが必要となったブランチの改善取組み計画書の進捗状況を確認する。
・「未」になった項目については、その理由に応じて今後の改善点等も話し合うこと。また、第２回区運営協議会までに、「改善取組み計画書（㊙様式 12）」の提出を依頼する。
・実態確認の結果について、確認当日にブランチ職員等へ口頭での説明を行う。
【意見交換時の留意点】
・評価結果を基に、把握して運営状況やブランチからの要望等も聴き取る。
・よくできている点や今後期待する点などを共有する。</td></tr>
</table>

当日	包括 区保健福祉センター	・結果説明の際には、ブランチ職員だけではなく、法人責任者等にもできるだけ同席を要請する。
実態確認後	包括	・「総合相談窓口（ブランチ）評価結果報告書（㊙様式４）」を作成。 ・「評価のしくみにおける実態確認時の意見交換内容（㊙様式９）」を作成し、ブランチと共有する。 ・実態確認時に「未」があった場合には、「評価指標における「未」の理由（㊙様式 11）」を包括が作成する。また、ブランチに「改善取組み計画書（㊙様式 12）」の提出を指示する。
区運営協議会	包括 区保健福祉センター	・包括は、作成した書類を区保健福祉センターに指定された期日までに提出する。 ・「総合相談窓口（ブランチ）事業評価結果報告書（㊙様式４）」や「評価のしくみにおける実態確認時の意見交換内容（㊙様式９）」により、報告する。 ・公表予定の課題対応取組み報告書（㊙様式 10）に関する審議 （※「区運営協議会マニュアル」P.6 参照） ・PDCA サイクルの対象となるブランチがある場合、区運営協議会で対象の決定をする。 ※「総合相談窓口（ブランチ）改善にむけた PDCA サイクル実施要領」P.16 参照
公表	区保健福祉センター	・市運営協議会による承認後、各包括の評価結果及び課題対応取組み報告書等を区のホームページ等で公表する。
福祉局報告書類	区保健福祉センター	・【㊙様式４】総合相談窓口（ブランチ）事業評価結果報告書」 ・【㊙様式９】評価のしくみにおける実態確認時の意見交換内容【共通】 ・【㊙様式 11】評価指標における「未」の理由【共通】（※該当ブランチのみ） ・【㊙様式 12】改善取組み計画書　【共通】（※該当ブランチのみ）

[評価結果等の記載方法について]

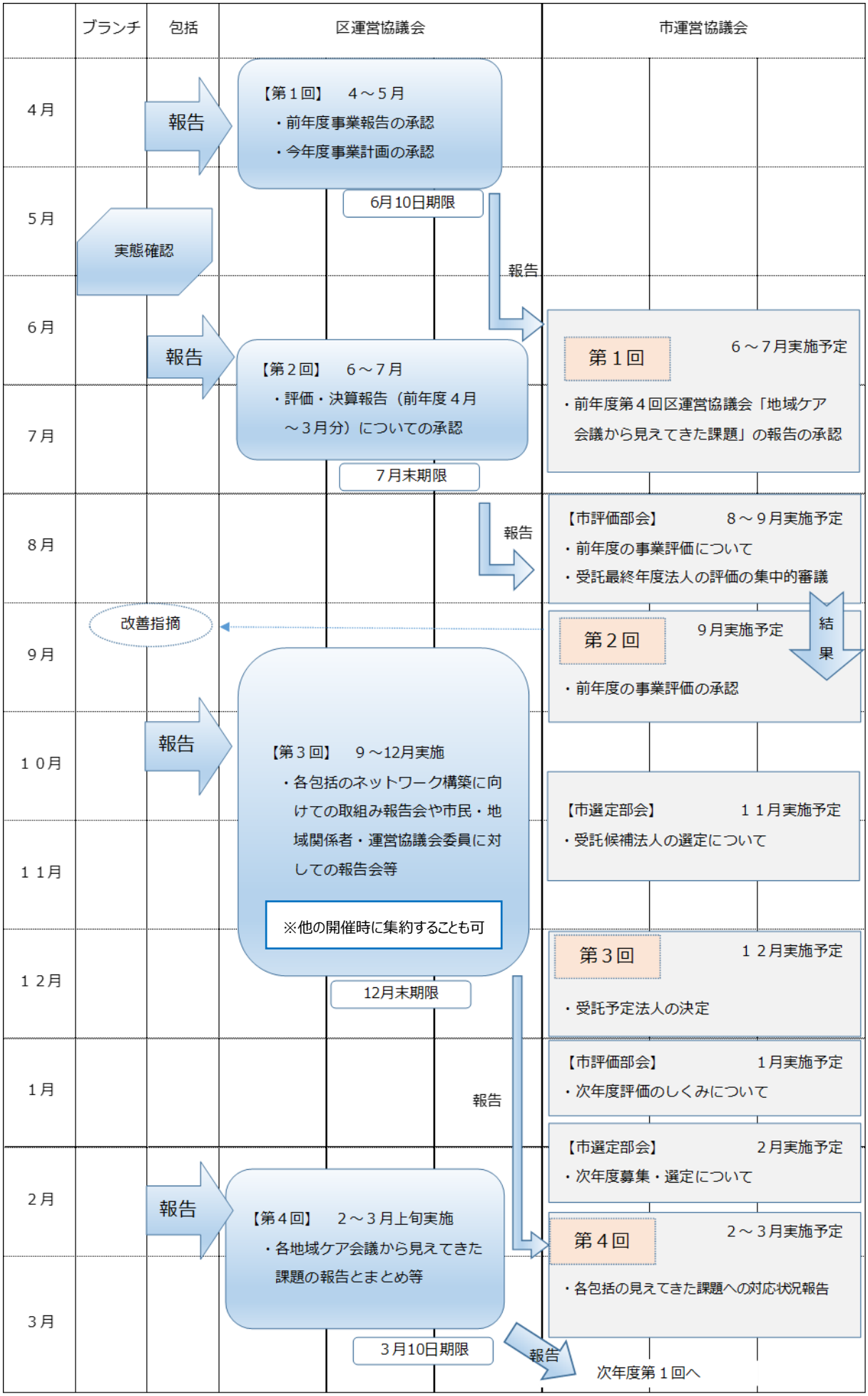
チェックシート結果欄	評価結果欄		
	各項目	項目総合	総合結果
適	「適」ならば「○」	すべて「○」ならば「○」	すべて「○」ならば「◎」
不適	「不適」ならば「未」	すべて「未」ならば「未」	それ以外は「未」
		それ以外は「△」	

6　その他

・事前に区保健福祉センターと包括で、ブランチ評価のための実態確認においての役割分担等について調整しておくこと。

・受託法人に変更があった場合、旧法人が実施した評価対象期間における業務は、基本的には当該年度中に可能な範囲において、区及び包括による評価を実施する。

年間スケジュール


ブランチ
包括
区運営協議会
市運営協議会
4月
5月
6月
7月
8月
9月
10月
11月
12月
1月
2月
3月
報告
【第１回】　４～５月
・前年度事業報告の承認
・今年度事業計画の承認
6月10日期限
報告
実態確認
報告
【第２回】　６～７月
・評価・決算報告（前年度４月～３月分）についての承認
7月末期限
第１回
６～７月実施予定
・前年度第４回区運営協議会「地域ケア会議から見えてきた課題」の報告の承認
報告
【市評価部会】　８～９月実施予定
・前年度の事業評価について
・受託最終年度法人の評価の集中的審議
結果
改善指摘
第２回
９月実施予定
・前年度の事業評価の承認
報告
【第３回】　９～12月実施
・各包括のネットワーク構築に向けての取組み報告会や市民・地域関係者・運営協議会委員に対しての報告会等
※他の開催時に集約することも可
【市選定部会】　１１月実施予定
・受託候補法人の選定について
12月末期限
第３回
１２月実施予定
・受託予定法人の決定
【市評価部会】　１月実施予定
・次年度評価のしくみについて
報告
【市選定部会】　２月実施予定
・次年度募集・選定について
報告
【第４回】　２～３月上旬実施
・各地域ケア会議から見えてきた課題の報告とまとめ等
第４回
２～３月実施予定
・各包括の見えてきた課題への対応状況報告
3月10日期限
報告
次年度第１回へ

資料１

令和４年度実施事業「地域包括支援センター事業評価指標」

項目			事業評価指標
運営体制	1	職員の適正配置	・3職種を定数配置している
	2	専門性の確保	・職員別研修履歴を記録し、今後の研修計画に役立てている
	3		・研修内容を、センター職員内で報告・共有する機会を必ず設けている
	4	緊急時の体制整備	・夜間・休日も含めて緊急時に対応できるよう、連絡網を整備している
	5	苦情解決体制の整備	・苦情対応体制を整備し、苦情内容や苦情への対応策について記録している
	6	個人情報の保護	・個人情報保護マニュアル（個人情報保護方針）を全職員が理解し、適切に運用している
	7	介護予防プラン作成	・職員一人あたりのプラン作成が「介護予防支援」「第1号介護予防支援事業（初回ケアマネジメントは含まず）」合わせて 20件以下
	8	中立・公正性の確保	・介護予防支援業務における利用サービス事業所に偏りがない（占有率50%未満）
業務別取組み	9	高齢者支援のためのネットワークの構築	・地域ケア会議において、多職種と連携して地域課題に関して検討している
	10		・ブランチ連絡会を隔月に１回以上開催している ★
	11	包括的・継続的ケアマネジメント（ケアマネ支援）	・介護支援専門員個別相談延件数が圏域内事業者数の2倍以上ある
	12		・居宅介護支援事業者連絡会議を隔月に1回以上開催支援している
	13		・担当圏域の介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者（例：医療機関や地域における様々な社会資源など）との意見交換の場を設けている ＊区単位での実施も可
	14	総合相談	・総合相談実件数が、年度当初の圏域高齢者人口の3.0%以上 ［いずれも満たす
	15		・総合相談延件数が、年度当初の圏域高齢者人口の8.0%以上 ］
	16	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	・介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランにおいて、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の多様な地域の社会資源を位置づけている
	17		・自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関し、市町村から示された基本方針を、センター職員及び委託先の居宅介護支援事業所に周知している
	18		・インフォーマルサービスの一覧表等を作成し、居宅介護支援事業所と情報共有している
	19	認知症高齢者等支援	・認知症初期集中支援チームと訪問支援対象者に関する情報共有を図っている
	20		・区認知症施策を推進する会議に参画し、取組みに協力している
	21		・地域の支援関係者をはじめ、広く市民に対し、認知症高齢者等支援のための講演会・研修会等を開催している
	22	虐待防止・権利擁護	・担当圏域内で通報受理され、地域包括支援センターが対応したケースについて、記録、書類等が適切に作成され、ケースごとに時系列的に保管されている
	23		・地域包括支援センターが組織として進捗管理を行いながら、適切に事例に対応し、虐待対応を終結につなげている
	24		・地域住民や介護保険事業者等に対する高齢者虐待防止の講演会・研修会等を計画的、戦略的に開催している
	25		・権利擁護等に関する相談に対し、適切に対応している
	26	センターの周知活動	・地域の支援関係者をはじめ、広く市民に対し、センター活動の理解と利用促進に取組んでいる

資料２

令和４年度実施事業 「重点評価事業における応用評価指標」

項目	No.	応 用 評 価 指 標
自立支援型ケアマネジメントの推進	1	【自立支援型ケアマネジメント検討会議の運営】 地域ケア会議において、多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じている
	2	【課題のまとめ】 自立支援型ケアマネジメントのための検討会議で検討した個別事例の積み重ねから、地域づくりに向け 課題をまとめている

資料３

令和４年度実施事業 「認知症強化型地域包括支援センター事業評価指標」

項　　目			事 業 評 価 指 標
区域における認知症対応力を強化するための取組み	1	区認知症施策推進会議の事務局	・区認知症施策推進会議を開催している
	2	地域包括・ブランチ・初期集中の取り組み等への後方支援	・地域包括支援センター・ブランチ・初期集中支援チームが開催する会議へ参加している
	3		・認知症高齢者等支援にかかる事例検討会を開催している
	4	認知症高齢者等支援にかかる統計情報等の収集・地域課題分析及び地域における取り組みの後方支援	・区内の認知症にかかる情報収集・地域課題の分析を行っている
	5		・地域の取り組みの後方支援を行っている

資料４

令和４年度実施事業 「総合相談窓口（ブランチ）事業評価指標」

項　　目			事 業 評 価 指 標
運営体制	1	職員の適正配置	・実施要領に示す有資格者を専従で一人以上配置している
	2	専門性の確保	・職員の研修履歴を記録し、今後の研修計画に役立てている
	3		・市主催の職員研修に、参加している
	4	緊急時の体制整備	・夜間休日も含めて緊急時に対応できるよう、連絡網を整備している
	5	苦情解決体制の整備	・苦情対応体制を整備し、苦情内容や苦情への対応策について記録している
	6	個人情報の保護	・個人情報保護マニュアル（個人情報保護方針）を全職員が理解し、適切に運用している
業務別取組み	7	高齢者支援のためのネットワークの構築	・地域ケア個別会議を開催している
	8		・ブランチ連絡会に、参加している
	9		・地域ケア個別会議を開催するにあたり事前に開催目的を検討し、目的に沿って地域関係者の参加を呼びかけている
	10		・地域包括支援センターと協働して、地域ケア個別会議から見えてきた課題をまとめている
	11	総合相談	・総合相談実件数が、120人以上
	12		・総合相談延件数が、600人以上
	13		・生活上のさまざまな課題を抱える高齢者に対し、介護予防の視点で相談に応じ、適切な対応ができている
	14		・他のサービスや社会資源につないだ事例のその後の状況を確認している
	15	認知症高齢者等支援	・認知症初期集中支援チームと訪問支援対象者に関する情報共有を図っている
	16		・区認知症施策を推進する会議に参画し、取組みに協力している
	17	虐待防止・権利擁護	・高齢者虐待対応について、地域包括支援センター及び区役所担当者と連携した対応記録がある
	18		・権利擁護等に関する相談に対し、適切に対応している
	19	ブランチの周知活動	・地域の支援関係者をはじめ、広く市民に対し、ブランチ活動の理解と利用促進に取組んでいる

課題対応取組み報告に関する考え方について

<課題対応取組み報告について>

1　地域ケア会議から見えてきた担当圏域の課題について、その課題解決のために行った取り組みを区運営協議会へ報告する。課題対応取組み報告書作成にあたっては、「地域包括支援センター事業計画書・事業報告書（地域課題に沿った課題対応取組み計画）（㊟資料１）」との整合性を持たせること。

次の目安を満たすものを公表の対象とする。

① 課題認識を出発点とした一連の取組みと、明らかな成果が記述されているものである。
② 単なる周知活動ではない。（担当圏域内の見えてきた課題ではないため対象としない）
③ イベントなどの単発的な取組みは対象としない。
④ 他事業や他法人の取組みに参加する形態は対象としない。
⑤ 地域の関係機関と連携していない取組みは対象としない。

2　区運営協議会において、「地域性」、「継続性」、「浸透性・拡張性」、「専門性」、「独自性」において、評価できる項目（特性）について意見聴取し、それを選択した理由、今後の取組み継続に向けたコメントを「課題対応取組み報告書の区運営協議会のコメント欄」に記載する。

<課題対応取組み報告書の評価項目（特性）の視点について>

地域性	・地域診断（分析）に基づいた計画的で地域に有効な取組みと成果がみえる ・地域のニーズ・要望を発端とし、地域の力を活かして取り組んでいる ・地域住民、地域の関係機関と連携して取り組んでいる
継続性	・将来を見通して課題解決への取組みを計画的に進め、段階に応じた成果がみえる ・PDCA サイクルを回した継続的な取組みにより、一定の成果がみえてきている
浸透性 拡張性	・課題解決に向けて取り組んでいる活動が、その有効性や必要性の理解が広がり、他地域あるいは他職種の支援関係者へと拡大し、さらに活動の進化がみられる
専門性	・活動展開の中で、チームアプローチによる取組みが功を奏した成果がみられる ・地域活動の中で、スーパービジョン（※１）やファシリテーション（※２）技術を駆使して取り組んでいる
独自性	・他では見られない先駆的な取組みと認められる ・課題解決に向けて、独自の工夫した手法を用いて取り組んでいる

※１　【スーパービジョンとは】
　対人援助職者（医療福祉教育現場の、特に相談援助職）が専門家としての資質の向上を目指すための教育方法のひとつで「スキルに関する自己盲点に気づかせる」ことがその主な内容。

※２　【ファシリテーションとは】
　会議等の場で公平な立場に立って、メンバーが積極的に参加できるような発言を促すなど、話の流れを整理することにより、参加者自身が問題解決に向けて取り組める条件を整えること。

課題対応取組み報告の主な例示について

【取組み例】

<認知症高齢者支援>

・認知症支援関係者の連携強化のためのしくみづくりをしている
・認知症サポーターの組織的取組みを支援している
・介護支援専門員の認知症支援スキルアップに向けて取組んでいる
・認知症高齢者の見守り支援のしくみを地域支援関係者と共につくっている
・地域ケア会議の集約等により、認知症支援に関する課題を明確にして取組みに活かしている　　等

<権利擁護・虐待防止>

・関係機関と連携し、地域住民に対し、高齢者虐待防止に関する啓発広報活動を効果的に実施している
・高齢者虐待の未然防止、早期発見について介護支援専門員や事業者へ研修等を戦略的・効果的に実施している
・小学校区のような、より身近な地域を単位とした保健医療福祉サービスネットワークや早期発見・見守りネットワークを構築している
・外部から専門職を招き、対応した事例の振り返りを行い、後発事例の対応に活かしている
・高齢者の財産を狙った不当な住宅改修や物品販売などを防止する取り組みを、地域の関係者とネットワークを構築して予防している
・地域の中で権利擁護支援の必要な人を早期に発見し、本人を中心とする「チーム」を形成し、支援する地域連携ネットワークを構築している　　等

<地域包括支援センター・ブランチ認知度の向上>

・地域関係機関・組織への周知の取組み（顔が見える関係作り促進等）
・地域高齢者への地域包括支援センター活動の理解促進に向けて特に工夫した取組み
・周知媒体の工夫と積極的活用　　等

<介護予防ケアマネジメント>

・関係機関と連携し、介護予防に関する普及啓発活動を効果的に実施している
・基本チェックリストの結果、うつ・認知症・閉じこもり傾向のある高齢者に対してアプローチを行い、介護予防事業だけではなく、インフォーマルサービス等も活用し、社会参加を促すような支援をしている
・地域住民が介護予防に取組めるよう、地域特性を踏まえた幅広いケアマネジメントを実施している　　等

<自立支援・重度化防止>

・地域住民が集える場が近くにないことから、地域の関係機関とともに新たな場を創設し、閉じこもり防止に向けた取組を実施している
・自立支援・重度化防止について、介護支援専門員や事業者への研修を通じて、高齢者支援におけるスキルアップにつながる取組みを行っている　　等

課題対応取組み報告作成時の主な事例について

課題対応取組み報告書は、区運営協議会を通して市運営協議会に報告し、市運営協議会で承認後、市及び各区のホームページにおいて公表することとなるため、報告書に記載する用語については、統一した記載とし、次の記載例を参考に作成する。

★複数回使用すると考えられる文書は次のとおりとする。

報告書記載	留意点
オレンジチーム	冒頭で、認知症初期集中支援チーム（以下「オレンジチーム」という）とする
認知症強化型	冒頭で、認知症強化型地域包括支援センター（以下「強化型包括」という）とする
ブランチ	冒頭で、総合相談窓口（ブランチ）（以下「ブランチ」という）とする
包括	冒頭で、地域包括支援センター（以下「包括」という）とする

★よくある文言は次のとおりとする。

	報告書の記載例	留意点
あ	医療ソーシャルワーカー	略称（MSW）は使用しない
か	介護保険事業者	左記のとおり
	看護師	略称（NS）は使用しない 所属によって訪問看護師・病院看護師の記載可
	居宅介護支援事業者	略称（居支など）は使用しない
	区社会福祉協議会	略称（社協など）は使用しない
	区役所（〇〇担当） 区保健福祉センター	区役所内の所属を記載する （例）高齢福祉担当、生活支援担当 ※保健師は「区保健福祉センター保健師」とし、 高齢福祉担当と使い分ける
	ケアマネジャー	略称（CM、ケアマネなど）は使用しない
	言語聴覚士	略称（ST）は使用しない
	コミュニティソーシャルワーカー	略称（CSW）は使用しない
	在宅医療・介護連携相談支援室 在宅医療・介護連携支援コーディネーター	略称（医介連携など）は使用しない
さ	作業療法士	略称（OT）は使用しない
	三師会（医師会・歯科医師会・薬剤師会）	左記のとおり
	主任ケアマネジャー	略称（主任 CM）は使用しない
	障がい者	「がい」はひらがな表記
	障がい者基幹相談支援センター	左記のとおり
	新型コロナウイルス感染症	略称（コロナなど）は使用しない
	生活支援コーディネーター	左記のとおり

	報告書記載	留意点
た	地域活動協議会	略称（地活協）は使用しない
	地域福祉活動コーディネーター	各区での名称とする
は	百歳体操	「百才」、「100 歳」としない
	ひとり暮らし高齢者	「独居高齢者」としない
ら	理学療法士	略称（PT）は使用しない

総合相談窓口（ブランチ）改善にむけた PDCA サイクル実施要領

1　目的

一定の基準を満たさないブランチに対して、改善にむけた PDCA サイクルを徹底することで、ブランチのより良い運営・活動をめざす。

2　対象

次の項目のいずれかに当てはまるブランチを対象とする。

（１）評価項目において、『総合相談窓口（ブランチ）事業評価指標』の総合 10 項目のうち、０～５項目しか満たしていない。

※６項目以上「○」であれば、この項目では対象外とする。

（２）評価結果において、数的評価項目である「地域ケア会議」、「総合相談実件数」、「総合相談延件数」の３項目のすべてを満たしていない。

※３項目のうち１つでも「○」であれば、この項目では対象外とする。

（３）評価結果において、質的評価項目である「地域ケア会議：地域関係者の参加呼びかけ」、「地域ケア会議：課題のまとめ」、「総合相談：事例フォロー」、「認知症高齢者支援：２項目すべて」の５項目のうち、０～２項目しか満たしていない。

※３項目以上「○」であれば、この項目では対象外とする。

3　実施方法

（１）対象の決定について

・各区運営協議会は、評価結果において、改善にむけたＰＤＣＡサイクルの対象となるブランチがあった場合、対象として決定し、市運営協議会に報告する。

※対象として決定した年度を改善年度とする。

（２）改善取組み計画について

・実態確認後に提出された「総合相談窓口（ブランチ）改善取組み計画書（㊙様式１２）」を区運営協議会において確認する。

（３）改善報告について

・「改善取組み計画書」提出以降も改善年度に開催される区運営協議会において、ブランチの改善履行状況を確認し、確認内容をブランチ受託法人に伝える。

・ブランチ受託法人は区運営協議会開催時に、その都度「改善報告書（自由様式）」を地域包括支援センターを経由して提出する。

・第３回区運営協議会を開催しない場合は、改善年度の１１月頃に、区・包括でブランチの改善履行状況を確認する。

（４）最終確認

・改善年度の次年度に開催する区運営協議会（第２回）において、改善年度に実施された事業に対する評価を決定する。

・ブランチ受託法人は、地域包括支援センターを経由して「改善報告書」を提出し、改善年度に行った改善履行状況についての最終的な結果報告を行う。

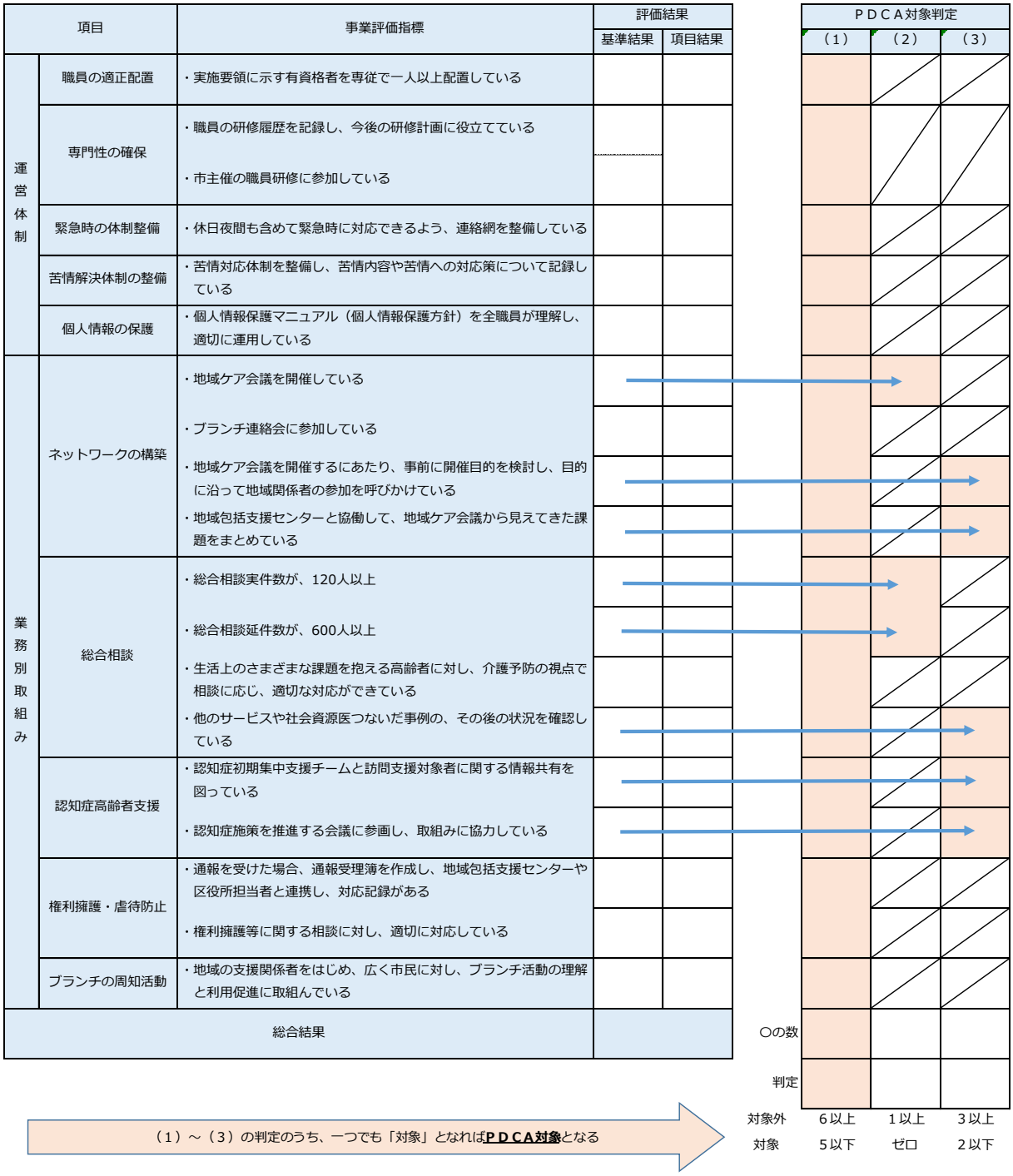
・区運営協議会は「改善年度に実施された事業に対する評価」、及び「改善報告書」を基に、次年度の委託について検討を行い、市運営協議会に報告する。

・市運営協議会は、区運営協議会からの報告を受け、改善にむけたＰＤＣＡサイクルの対象となったブランチにかかる改善履行状況を確認する。

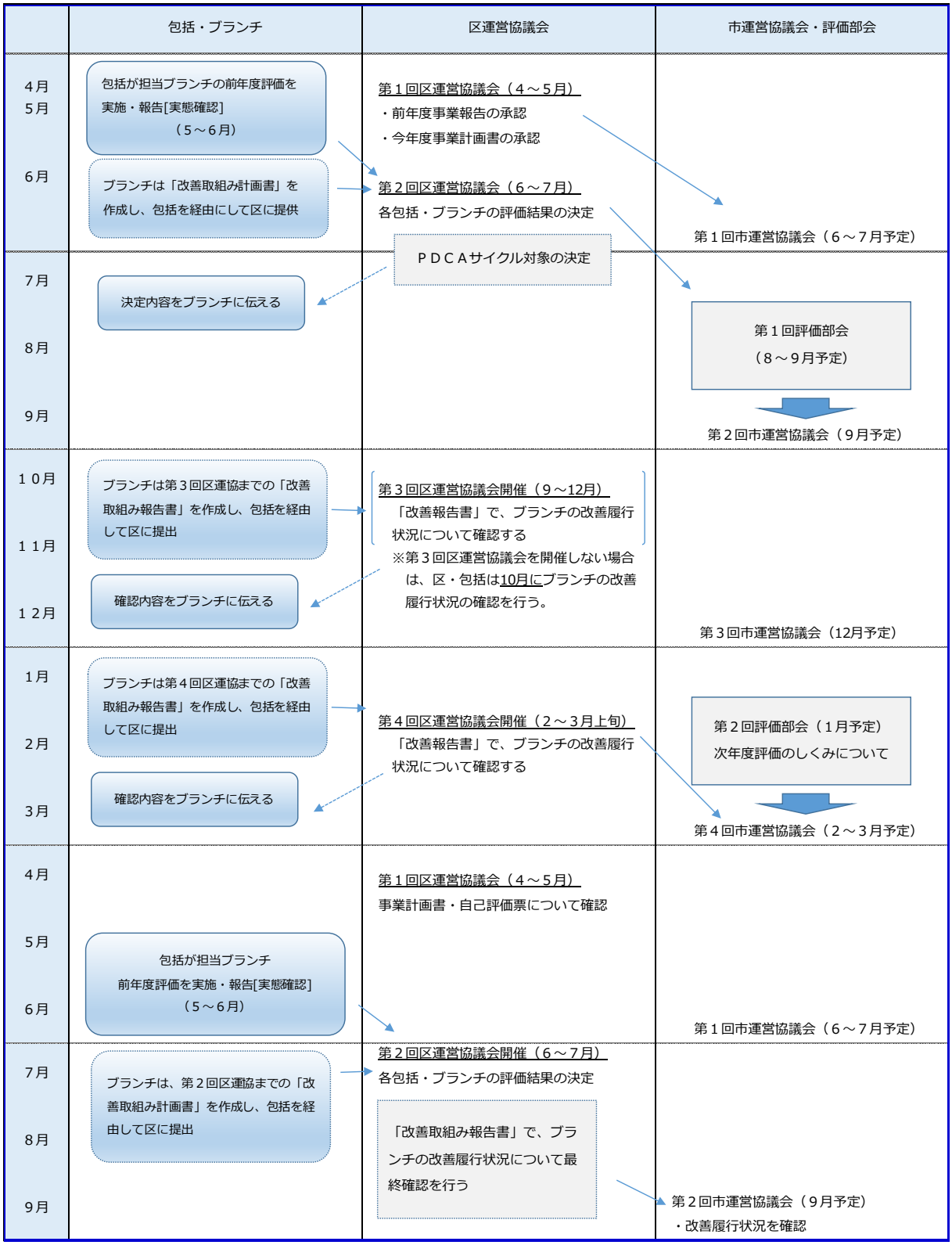
【ブランチ PDCA サイクルチェックシート】

次の項目のいずれかに当てはまるブランチを対象とする。

	改善にむけた PDCA サイクルの対象となる事業評価指標	対象外の事業評価指標
（1）	『事業実施指標』10 項目のうち、0～5 項目しか満たしていない	6 項目以上「○」がある場合
（2）	数的評価項目である、 ・「地域ケア会議」 ・「総合相談実件数」 ・「総合相談延件数」 の 3 項目すべてを満たしていない	3 項目のうち 1 つでも「○」がある場合
（3）	質的評価項目である、 ・「地域ケア会議：地域関係者の参加呼びかけ」 1 項目 ・「地域ケア会議：課題のまとめ」 1 項目 ・「総合相談：事例フォロー」 1 項目 ・「認知症等高齢者支援」 2 項目 の 5 項目のうち、0～2 項目しか満たしていない	3 項目以上「○」がある場合


項目
事業評価指標
評価結果
基準結果
項目結果
ＰＤＣＡ対象判定
（１）
（２）
（３）
運営体制
職員の適正配置
・実施要領に示す有資格者を専従で一人以上配置している
専門性の確保
・職員の研修履歴を記録し、今後の研修計画に役立てている
・市主催の職員研修に参加している
緊急時の体制整備
・休日夜間も含めて緊急時に対応できるよう、連絡網を整備している
苦情解決体制の整備
・苦情対応体制を整備し、苦情内容や苦情への対応策について記録している
個人情報の保護
・個人情報保護マニュアル（個人情報保護方針）を全職員が理解し、適切に運用している
業務別取組み
ネットワークの構築
・地域ケア会議を開催している
・ブランチ連絡会に参加している
・地域ケア会議を開催するにあたり、事前に開催目的を検討し、目的に沿って地域関係者の参加を呼びかけている
・地域包括支援センターと協働して、地域ケア会議から見えてきた課題をまとめている
総合相談
・総合相談実件数が、120人以上
・総合相談延件数が、600人以上
・生活上のさまざまな課題を抱える高齢者に対し、介護予防の視点で相談に応じ、適切な対応ができている
・他のサービスや社会資源医つないだ事例の、その後の状況を確認している
認知症高齢者支援
・認知症初期集中支援チームと訪問支援対象者に関する情報共有を図っている
・認知症施策を推進する会議に参画し、取組みに協力している
権利擁護・虐待防止
・通報を受けた場合、通報受理簿を作成し、地域包括支援センターや区役所担当者と連携し、対応記録がある
・権利擁護等に関する相談に対し、適切に対応している
ブランチの周知活動
・地域の支援関係者をはじめ、広く市民に対し、ブランチ活動の理解と利用促進に取組んでいる
総合結果
○の数
判定
対象外
対象
６以上
５以下
１以上
ゼロ
３以上
２以下
（１）～（３）の判定のうち、一つでも「対象」となればＰＤＣＡ対象となる

【ブランチＰＤＣＡ実施スケジュール】



・ブランチがＰＤＣＡサイクルに該当しなければ、第１回区運営協議会で「未」となった項目の改善取組み計画書の確認により終了となる。

自己評価の活用について

○　活用の目的・方法

・包括・ブランチが前年度事業実績の振り返りを目的に、各評価項目について自己評価チェックシートを活用し、自己評価を行う。（前年度に「未」があった項目は、改善取組み計画書とともに振り返りを行うことが望ましい。）

・自己評価については、区・市運営協議会への提出は不要とするが、評価のための実態確認を行う際など必要に応じて確認を行う。

・選択した結果は、なぜその段階と判断したのか根拠や理由を明確にし、各職種間で共通認識を共有する。

・包括間、包括・ブランチ間や区保健福祉センター担当者等との対話ツールとして活用する。

○　記載の方法

・事業評価指標については、概ね基準に合致している場合（「○」相当）は「３」とし、それ以上できている場合は最大を「５」とする。基準に至っていない場合は最小を「１」とする。

・応用評価指標については、「○」に合致している場合は「３」とし、「◎」に合致していない場合は最大を「５」とし、指標を満たしていない場合は最小を「１」とする。

	評価結果	自己評価
事業評価指標	○	３～５
	未	１もしくは２
応用評価指標	◎	４もしくは５
	○	３
	未	１もしくは２

No.	項目	事業評価指標	自己評価の目安		特記事項
1	職員の適正配置	３職種を定数配置している	5	・３に加え、年間を通じ３職種の加配をしている ・または、配置職員のうち包括業務従事経験年数３年以上の職員が75パーセント以上	「３」以外をつけた場合は、理由を記載する
			4	・３に加え、事務職員を加配している。あるいは一部期間３職種を加配している ・または、配置職員のうち包括業務従事経験年数３年以上の職員が50パーセント以上	
			3	実施要領に示す人員基準を満たしている	
			2	３職種の人員基準に満たない時期が、２か月以上３か月未満あった	
		自己評価欄（１～５）	1	３職種の人員基準に満たない時期が、３か月以上あった	

自己評価の目安を参考に、
１～５のいずれかを選択する

～記載時の注意～

◆「３」以外をつけた場合は、特記事項欄に理由を具体的に記載する。
（判断根拠や理由を明確にする）
◆「１または２」を選んだ場合は、原因の分析や今後の対応策を検討し、
必要に応じて事業計画へ反映する。
◆「４または５」を選んだ場合についても、対外的な説明を意識して記載する。

記載要領（㊦様式１～３）

【目的】

毎年の実態確認時における評価結果とともに区保健福祉センターと包括との意見交換内容を共有した結果もあわせて区運営協議会に報告し、今後の対策に反映させることとしている。

「評価を受ける地域包括支援センター」、「評価を実施する区保健福祉センター」、「評価を承認する区運営協議会」の３者の意見を可視化し、より地域包括支援センターの実態が分かるものとする。

【記載時の留意事項】

●「評価結果」欄、「評価（点数）」欄

『評価の手引き』の評価結果の記載方法・・・ Ｐ４参照。

●【「未」の理由】及び【改善内容等】

・実態確認において、「未」となった項目について、原因や現状、理由等を記載する。

・包括が作成する「改善取組み計画書（㊦様式 12）」の内容を反映させる。

※原因や課題を明確にし、次年度の事業計画に反映させる。

●【地域包括支援センターの意見等（Ａ）】

・「評価指標チェックシート（㊦様式 5）」をもとに、包括の活運営状況等、確認した内容を記載する。

・確認・把握した内容を踏まえ、包括からの意見や要望を記載する。

●【区保健福祉センターの評価等（Ｂ）】

・「評価指標チェックシート（㊦様式 5）」の内容や包括の自己評価チェックシートの内容等から、区保健福祉センターが評価に至った経緯や判断根拠を記載する。

・意見交換等により、包括がよくできている点や今後期待する点など記載する。

※評価指標チェックシートや聴き取りによる確認した内容では不十分と考えられる場合は、包括に追加資料の提出を求め、判断する。

・記載すべき内容が特にない場合は、空欄とはせず、「特記すべき事項なし」等とする。

●【区運営協議会からの意見等（Ｃ）】

・評価結果及び（A）欄、（B）欄の内容を踏まえ、包括に対して、評価できる具体的な内容や今後期待する点などを記載する。

・後方支援の役割を担う区保健福祉センターを中心とした区運営協議会としての意見をまとめ、記載する。

記載例

地域包括支援センター評価に関する意見交換等資料（事業評価指標）

様式1

令和4年度実施事業

評価者 ○○ 区保健福祉センター　　□□ 地域包括支援センター

		評価指標		評価結果	特例適用有無	「未」の理由	改善内容等	地域包括支援センターの意見等（A）	保健福祉センターの評価等（B）
運営体制について	1	職員の適正配置		○		【個人情報の保護】 ・利用者の主治医のA医療機関に情報提供資料を送付するところ、B医療機関に誤送付してしまい、個人情報の漏洩事故が生じた。	・個人情報保護マニュアルに送付時のルールはあったものの、職員の入れ替わりもあり、徹底ができていなかった。あらためてルールを見直し、送付時チェックリスト等の活用によるダブルチェックや法人によるリスクマネジメント研修によ	・職員の欠員が出ないよう、法人として求人や法人内異動について対応可能な体制としている。 ・計画的な研修受講ができるよう、職員間で調整するとともに、研修受講後は復命書だけでなく、職員連絡会で伝達研修を実施し、スキルアップにつなげている。 ・緊急時・夜間・休日の連絡体制として、包括職員だけでなく、法人職員が後方支援できるような体制としている。 ・個人情報保護については、ルールを決め、個人情報の持ち出し等の管理については管理者チェックを定期的に行っている。また、包括・ブランチ連絡会で区保健福祉センターや区内包括とも取扱いについて共有を図っている。 ・プラン作成は一人あたり10件程度になるようにしている。	・実施要領に示す人員基準を満たしていることに加え、事務職員を加配し、体制づくりができている。 ・市主催の必須研修に加え、法人として苦情対応等の研修を実施。また、新任職員向けの段階的な研修が確保されていることは十分評価できる。 研修資料は系列ごとにまとめ、包括職員が共有できるように整理されており、分かりやすいものとなっている。今後も継続してほしい。 ・包括、法人内はもちろんのこと、区保健福祉センターとも緊急時の連絡体制について共有し、スムーズに対応できている。 ・個人情報漏洩に関しては、法人内でも共有し、再発防止策に応じて、対応ができており、管理者が定期チェックされていることを確認した。 ・一部委託先事業所へのケアプラン指導も丁寧に対応されていることが記録上で確認できた。
	2	専門性の確保	計画的な研修実施	○					
	3		研修内容の共有	○					
			項目総合	○					
	4	緊急時の体制整備		○					
	5	苦情解決体制の整備		○					
	6	個人情報の保護		未					
	7	介護予防支援プラン作成		○					
	8	中立・公正性の確保		○					
業務別取り組みについて	9	ネットワークの構築	地域ケア会議	○				・地域ケア会議から見えてきた課題をまとめ、地域の関係者や介護支援専門員等の専門職に対して、活動報告会を実施した。区保険福祉センターの協力もあり、地域との取組みが広がっている。 ・包括・ブランチ連絡会は毎月実施し、オンラインの活用も積極的に行っている。検討内容によって、生活支援コーディネーターや在宅医療・介護連携支援コーディネーターにも参画してもらっている。	・圏域の特性や課題が分かる活動報告会であるとともに、課題については、区内包括とも共有し、圏域内の支援ネットワーク構築だけでなく、区内のネットワーク構築につながっていることは十分に評価できる。 ・ブランチ連絡会では、ブランチとの情報共有だけでなく、ブランチと協働した活動の振り返りを実施し、次年度の活動に活かせている。
	10		ブランチ連絡会	○					
			項目総合	○					
	11	包括的継続的ケアマネジメント	相談件数	○				・介護支援専門員が一人しかいない居宅介護支援事業所もあり、介護支援専門員から多い相談内容について、事例集を作成し、居宅介護支援事業者連絡会議で還元した。それにより、相談件数も増えた。 ・介護支援専門員へのアンケート結果より、障がい者支援機関との連携の課題があり、両者合同の研修会を実施した。	・コロナの影響で計画通りに進めることが難しかったが、何度も関係者と相談し、研修会の実現につなげた。介護支援専門員から安心して相談できるという声もあり、包括として後方支援の役割を果たせている。
	12		居支連絡会議	○					
	13		関係機関との意見交換	○					
			項目総合	○					
	14	総合相談	実件数の基準要件	○				・**相談実件数**：730件　・**相談延件数**：6,500件 （**高齢者人口**：8,300人） ・相談記録は、統一した記載の方法を包括職員間で、共有する機会を設けており、問合せに対して対応できるようにしている。 　また、新任職員には、「記録の書き方マニュアル」を活用し、研修を行っている。	・総合相談記録は、実施要領に基づき、アセスメント・対応策が丁寧に記載されており、担当者以外でも分かりやすい記録となっている。 ・民生委員と協働し、ひとり暮らし高齢者の訪問を行うことで、新たな支援につながっており、十分評価できる。
	15		延件数の基準要件	○					
			項目総合	○					
	16	第1号介護予防支援事業	介護予防ケアプラン記録	○				・介護支援専門員のアンケートによるニーズ把握を行い、生活支援コーディネーター等と協働して担当地域ごとにインフォーマルサービスを掲載したパンフレットを作成した。介護支援専門員からも好評である。今年度は、区介護保険課にも配架してもらったが、さらに高齢者が利用する薬局やスーパー等、配架先を拡大していきたい。	・インフォーマルサービスについて、生活支援コーディネーターやブランチ等と検討した分かりやすいパンフレットを作成している。区保健福祉センターにも配架し、介護支援専門員だけでなく、市民にも好評であり、よい取組みである。
	17		介護予防ケアマネジメント推進	○					
	18		介護予防ケアプラン作成推進	○					
			項目総合	○					
	19	認知症高齢者支援	相談対応・記録	○				・地域や介護支援専門員からの認知症に関する相談が増え、４事業連絡会で「意思決定支援」をテーマに地域関係者向けに講演会を実施した。地域からの評価もよく、区保健福祉センター保健師の協力もあり、地域でも出前講座を行った。次年度は他地域に広げていきたいため、引き続き保健福祉センターにも協力してもらいたい。	・コロナ禍で活動が制限される中で、区保健福祉センターも参加した４事業連絡会で検討を重ね、講演会だけではなく、地域の取組みにも広がったことは評価できる。今後も区保健福祉センターとしても協力していきたい。
	20		会議参画	○	適用なし				
	21		講演会・研修会開催	○					
			項目総合	○					
	21	センターの周知活動		○				・包括とブランチで協働した啓発リーフレットを作成し、薬局、郵便局やスーパーなど高齢者が多い機関へも拡大しており、リーフレット設置機関からの相談も増えた。リーフレットの追加依頼もあった。	・一人暮らし高齢者が多い地域課題から、地域の資源を活用した見守りの取組みは、効果的であると考える。今後もさらなる包括・ブランチの周知も含め、取組みの拡大をしてほしい。
	22	権利擁護・虐待防止	対応記録の保管	○				・虐待受理ケースは、包括職員間で毎月進捗管理を行い、サービス利用調整会議後には全員で進捗を確認し、担当者以外でも対応ができるようにしている。 ・民生委員等の地域関係者向けと警察や消防とも協働した専門職向けの虐待防止研修会を開催し、より連携がスムーズとなった。	・虐待対応においては、区保健福祉センターはもちろん、関係機関との密な連携により、適切かつ速やかな対応につながっている。今後も役割分担をしながら、協働した対応をしていきたい。 ・対応がスムーズにいくよう、区役所内各部署へ虐待防止の必要性を伝え、調整を図っていきたい。
	23		虐待対応の進捗管理	○					
	24		研修会等の計画的開催	○					
	25		相談記録	○					
			項目総合	○					
	26	センターの周知活動		○				・包括とブランチで協働した啓発リーフレットを作成し、薬局、郵便局やスーパーなど高齢者が多い機関へも拡大しており、リーフレット設置機関からの相談も増えた。リーフレットの追加依頼もあった。	・一人暮らし高齢者が多い地域課題から、地域の資源を活用した見守りの取組みは、効果的であると考える。今後もさらなる包括・ブランチの周知も含め、取組みの拡大をしてほしい。
総合結果				未					
「未」の合計数				1					

【未の理由】及び【改善内容等】

・「未」となった原因や現状、理由等を記載する。
・包括が作成する改善取組み計画書の内容を反映させて記載する。

※原因や課題を明確にし、次年度の事業計画書に反映させる。

【地域包括支援センターの意見等（A）】

・実態確認時に使用する「評価指標チェックシート」をもとに、地域包括支援センターの運営状況等、確認・把握した内容を記載する。
・この内容を踏まえ、地域包括支援センター

【保健福祉センターの評価等（B）】

・「評価指標チェックシート」の内容や地域包括支援センターの自己評価シートの内容等から、区保健福祉センターが評価に至った経緯や判断根拠を記載する。
・意見交換により、地域包括支援センターがよくできている点や今後期待する点なども記載する。
・地域包括支援センターからの意見や要望等に対して、区担当者として、今後の協力体制などを記載する。
・「特例適用」をする場合については、工夫や努力した点を聴き取り、その内容及び特例適用と判断した理由を記載する。

【区運営協議会からの意見（C）】

・評価結果及び（A）欄、（B）欄の内容を踏まえ、地域包括支援センターに対して、評価できる具体的な内容や今後期待する点などを記載する。
・あわせて後方支援の役割を担う区保健福祉センターを中心とした区運営協議会

区運営協議会からの意見（C） （総評）	・限られた人員の中で、コロナの影響も受けつつも、丁寧に相談対応をされている。 ・地域や専門職の声を拾い上げ、講演会や出前講座を行うなど、よく工夫しており、すばらしい活動をしている。今後も圏域全体にも広がるよう期待する。 ・複雑な課題も多く、地域包括支援センターだけではなく、地域の関係者とも情報共有し、区保健福祉センターからのさらなるサポートもお願いしたい。

＜記載時の留意事項＞
・「未」の理由および「改善内容等」欄は、意見交換時の内容を参考とし、課題を明確にするため、改善取組み計画書等の内容を反映させる。
・「A」欄は、実態確認時の意見交換等内容により確認・把握した運営状況等や地域包括支援センターからの要望・意見などをできるだけ詳細に記載。
・「B」欄は、「A」の内容を踏まえ、区保健福祉センターにおいて、評価に至った経緯や判断根拠を簡潔に記載。　※「よくできている点」、「今後に期待する点」など
・「C」欄は、評価結果及び「A」欄、「B」欄等の内容を踏まえ、区運営協議会としての総評を記載。
＜評価結果について＞
・各項目における判定については、「評価のてびき」掲載の「地域包括支援センター事業評価指標」のとおり
・評価指標を満たしていれば「○」、満たしていなければ「未」
・"項目総合"　については当該項目内の全てが「○」ならば「○」、全てが「未」ならば「未」、それ以外の場合は「△」
・"総合結果"については、全ての項目が「○」ならば「◎」それ以外の場合は「未」