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８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
- 中間評価について ・・・・・・・・・・7
- 年間スケジュール ・・・・・・・・・・8
- 地域包括支援センター事業評価指標 ・・・・・・・・・・9
- 重点評価事業における応用評価指標 ・・・・・・・・・１０
- 認知症強化型地域包括支援センター事業評価指標 ・・・・・・・・・１１
- 総合相談窓口（ブランチ）事業評価指標 ・・・・・・・・・１２
- 課題対応取組報告書に関する考え方について ・・・・・・・・・１３
- 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 ・・・・・・・・・１７
- 自己評価の活用について ・・・・・・・・・２１
- 記載要領（評様式１～３） ・・・・・・・・・２２
- 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７年度（令和７年４月１日～令和８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

【課題対応取組報告】

包括・ブランチが取組を行っている場合	（５）　課題対応取組報告書【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）
評価対象期間が委託契約最終年度となる包括の評価には、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。
※包括が前年度事業実績の振り返りを目的に作成した「自己評価チェックシート」を必要に応じて活用する。
・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８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。

2　評価者

区保健福祉センター職員３名程度

○　実態確認は必ず複数名体制で行う。

○　福祉局の同行について

・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。 ※包括が、前年度事業実績の振り返りを目的に作成した「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) ・前年度改善取組が必要となった包括の改善取組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、「改善取組計画書（㊙様式 12)」の提出を依頼。 ・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

当日	区保健福祉センター	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］P22~23 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)(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】課題対応取組報告書（提出があった場合） ・【㊫様式 12】改善取組計画書　（※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「○」	「未」がなければ「○」	すべて「○」ならば「◎」
不適	「不適」ならば「未」	「未」があれば「△」	それ以外は「未」

●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８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。

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

実態確認方法と結果		
事前	包括	・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。
	ブランチ	・実態確認に使用する必要書類を準備する。 ※ブランチが、前年度事業実績の振り返りを目的に作成した「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。
当日	包括 区保健福祉センター	・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。 ・前年度改善取組が必要となったブランチの改善取組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。 ・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.17 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、各ブランチの評価結果及び課題対応取組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 10】課題対応取組報告書（提出があった場合） ・【㊙様式 11】評価指標における「未」の理由【共通】 （※該当ブランチ分のみ包括作成） ・【㊙様式 12】改善取組計画書　【共通】（※該当ブランチ分のみブランチ作成）

[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「○」	「未」がなければ「○」	すべて「○」ならば「◎」
不適	「不適」ならば「未」	「未」があれば「△」	それ以外は「未」

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。

中間評価について

有資格者の長期間の雇用を可能とし、包括の安定的な運営体制を確保できるよう、令和３年度契約より、地域包括支援センターの契約期間を４年間から６年間に変更した。

（募集・選定にあたっては、下図のように、66 か所の包括を４つのグループに分類。）

令和 4 年度市運営協議会にて、6 年間という契約期間中に発生する課題等に対し、引き続く 3 年間の事業運営について、毎年度の評価結果を踏まえた「中間評価」の実施の必要性について意見がなされた。

中間評価の新たなしくみを構築することで、3 年間の事業状況、内容の振り返りが行えることや、そこから見えてくる課題が明らかとなる。また、そうした課題に対し、評価部会、運営協議会からの的確な指摘や改善に対する助言などが行われることにより、残る 3 年間の受託期間において、より事業に取り組みやすい環境が整うこととなる。

一方で、新たなしくみが新たな業務を生み出すこととなり、包括及び区保健福祉センターの業務が過重とならない運用を慎重に検討する必要がある。

その結果、次に該当する場合、「中間評価対象法人」として、福祉局が当該包括への聞き取り等により実情を把握し、評価部会・市運協にて、対象包括の評価、改善状況の進捗確認を行うこととした。

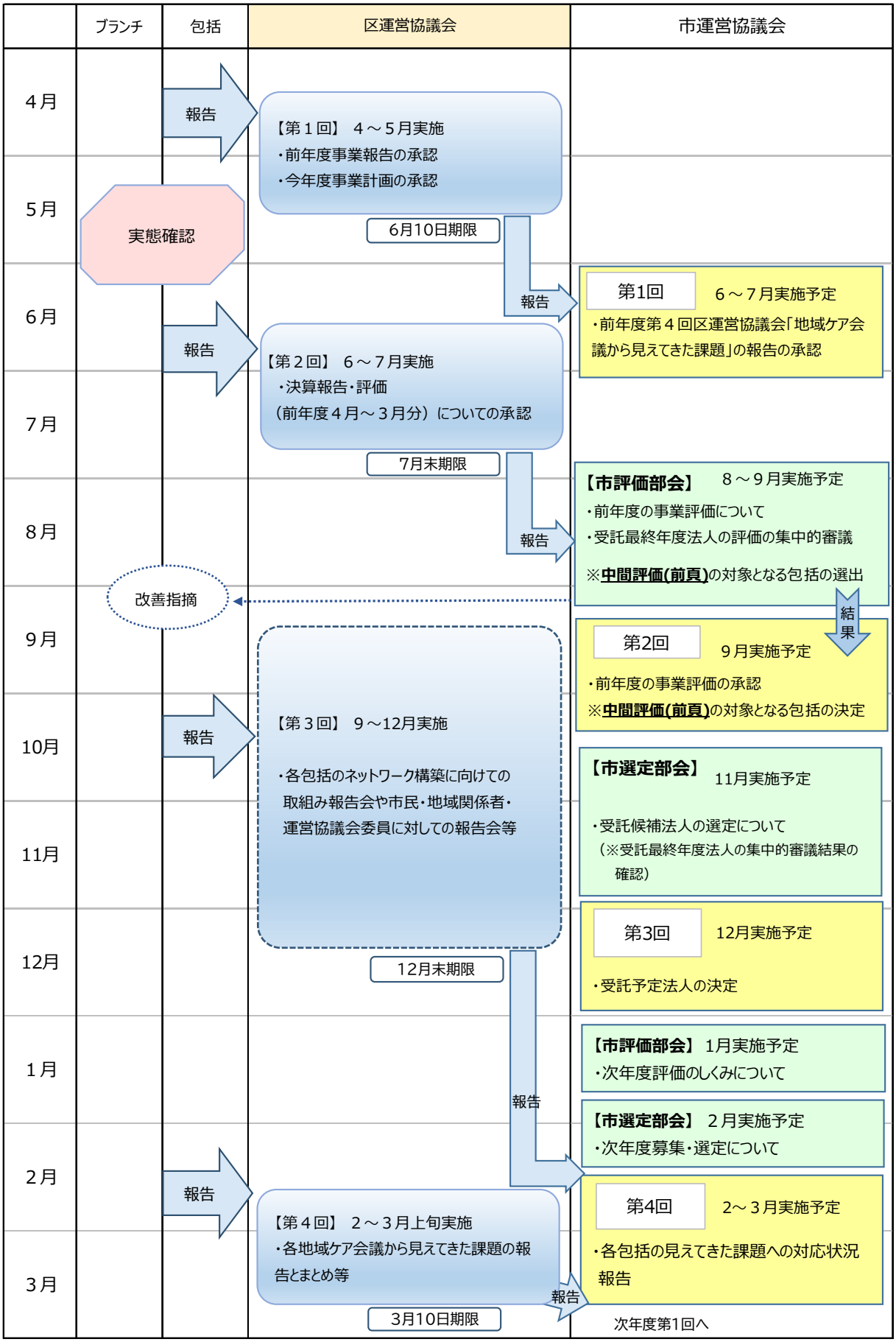
【中間評価対象法人】
・受託初年度から３年経過後までの実施事業において、**同一評価項目に連続して「未」があり、この３年内に解消しない場合**（初年度、２年度目に「未」となっても、３年目に「未」が解消した場合を除く）
・その他、法人に社会的な問題が生じている等、中間的な評価が必要と判断した場合

【参考】選定・評価の実施年度一覧　　R4年第4回市運協資料を加工

		R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
選定部会	Aグループ（17包括） 北区,都島区,福島区,旭区,住之江区, 平野区				★	▲	□			
	Bグループ（17包括） 中央区,淀川区,城東区,鶴見区,住吉区	□				★	▲	□		
	Cグループ（16包括） 港区,西淀川区,東淀川区,西成区,大正区, 東成区	▲	□				★	▲	□	
	Dグループ（16包括） 此花区,西区,天王寺区,浪速区,生野区, 阿倍野区,東住吉区		▲	□				★	▲	□
	定例議題に関する 選定部会の開催回数	2回	2回	1回	0回	1回	2回	2回	2回	1回
評価部会	現行の「評価のしくみ」に基づく前年度実施事業の評価（66包括） ※★のある年度は**中間評価**を同時に実施する。	○	○	○	○★	○★	○★	○★	○	○

【選定部会】（□）選定　（▲）次年度募集要項等
【評価部会】（○）前年度評価　（★）中間評価

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月実施
・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
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
実態確認
報告
【第２回】 ６～７月実施
・決算報告・評価
（前年度４月～３月分）についての承認
7月末期限
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
※中間評価(前頁)の対象となる包括の選出
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
※中間評価(前頁)の対象となる包括の決定
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
【市選定部会】 11月実施予定
・受託候補法人の選定について
（※受託最終年度法人の集中的審議結果の確認）
第3回 12月実施予定
・受託予定法人の決定
12月末期限
【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
報告
3月10日期限
次年度第1回へ

資料１

令和７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	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）	・担当圏域における居宅介護支援事業所のデータ（事業所ごとの主任介護支援専門員・介護支援専門員の人数等）を把握している
	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	・総合相談に対して、適切に対応している
	15	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
	16		・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
	17		・地域における関係機関・関係者ネットワークについて、構成員・連絡先・特性等に関する情報をマップ又はリストで管理している
	18	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
	19		・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
	20	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り組んでいる
	21	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
	22		・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
	23		・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
	24		・権利擁護等に関する相談に対し、適切に対応している

★担当ブランチがない場合は、評価不要とする

資料２

令和７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７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
運営体制	1	職員の配置基準	・仕様書に示す人員基準を満たしている
業務別取組	2	認知症支援のためのネットワーク構築	・区地域ケア推進会議（区地域包括支援センター運営協議会）において区認知症支援の取組実績・課題について報告・検討している
	3	認知症初期集中支援チーム員	・訪問支援対象者の把握に努め、関係機関と連携し、情報収集及び観察・評価を行い、共有している
	4		・年度内に支援終了した訪問支援対象者のうち、支援終了時医療、介護、インフォーマルサービスのいずれかにつながった者の割合90%以上、及び支援終了時の居場所が在宅である割合が80%以上
	5	認知症地域支援推進員	・若年性認知症に関する相談支援及び認知症の人の状態に応じた適切なサービスが提供されるよう、関係機関の連携体制の強化や地域資源構築の企画調整を行っている
	6		・認知症強化型地域包括支援センター内の各事業担当と連携し、区内の認知症にかかる情報収集・地域課題の分析を行い、区内の関係機関と課題解決に取り組んでいる
	7		・区内の認知症支援関係者に対し、支援困難症例の後方支援や、認知症対応力向上のため、認知症支援や多職種協働に資する研修等の開催、または企画調整を行っている
	8	認知症地域支援コーディネーター	・オレンジサポーターの育成、ちーむオレンジサポーターの立ち上げや後方支援、オレンジパートナー制度の活用により、地域の取組を活性化し、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った取組につながるよう支援を行っている

資料４

令和７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	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	・総合相談に対して相談記録を残し、適切に対応している
	12		・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
	13		・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
	14	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
	15	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り組んでいる
	16	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
	17		・権利擁護等に関する相談に対し、適切に対応している

課題対応取組報告に関する考え方について

<課題対応取組報告について>

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組を区運営協議会へ報告する。課題対応取組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は対象としない。
④ 他事業や他法人の取組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、今後の取組継続に向けたコメントを「課題対応取組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と認められる ・課題解決に向けて、独自に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。

課題対応取組報告の主な例示について

【取組例】

<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り組んでいる
・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組を、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（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
・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り組めるよう、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を行っている　　等

課題対応取組報告作成時の主な事例について

課題対応取組報告書は、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
強化型包括	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　及び　介護支援専門員	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 及び 主任介護支援専門員	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）質的評価指標である、「総合相談：適切な対応、介護予防の視点、事例フォロー」、「地域ケア会議の実施、地域関係者の参加呼びかけ、課題のまとめ」、「認知症等高齢者支援」の７指標のうち、０～３指標しか満たしていない。

※４指標以上「○」であれば、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「改善取組年度」とする。

（２）改善取組計画について

・実態確認後に提出された「改善取組計画書（㊙様式 12）」を区運営協議会において確認する。

（３）改善取組報告について

・「改善取組計画書」提出以降も「改善取組年度」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「改善取組報告書（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、「改善取組年度」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

・「改善取組年度」の次年度に開催する区運営協議会（第２回）において、「改善取組年度」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「改善取組報告書」を提出し、「改善取組年度」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「改善取組年度に実施された事業に対する評価」、及び「改善取組報告書」を基に、次年度の委託について意見を付し、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）	『事業評価指標』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）	質的評価指標である、 ・「総合相談：適切な対応」 ・「総合相談：介護予防の視点」 ・「総合相談：事例フォロー」 ・「地域ケア会議の開催」 ・「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」 ・「認知症高齢者等支援」 の 7 指標のうち、 0～3 指標しか満たしていない	4 指標以上「○」がある場合

項　目		事業評価指標	評価結果		PDCA対象判定	
			指標	項目	（1）	（2）
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	・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				
	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	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				
		・ブランチ連絡会に、参加している				
		・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				
		・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				
	総合相談	・総合相談に対して相談記録を残し、適切に対応している				
		・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に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				
	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り組んでいる				
	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				
		・権利擁護等に関する相談に対し、適切に対応している				
総　合　結　果					○の数	
					判定	

（1）～（2）の判定のうち、一つでも「対象」となれば、**PDCA対象**となる

	（1）	（2）
対象外	6以上	4以上
対象	**5以下**	**3以下**

【ブランチＰＤＣＡ実施スケジュール】

	包括・ブランチ	区運営協議会	市運営協議会・評価部会
4月 5月 6月	包括が担当ブランチの前年度評価を実施・報告〔実態確認〕（5～6月） ブランチは「改善取組計画書」を作成し、包括を経由して区に提出	第1回区運営協議会（4～5月） ・事業計画・事業報告について確認 第2回区運営協議会（6～7月） 各包括・ブランチの評価結果の決定	第1回市運営協議会（6~7月予定）
7月 8月 9月	決定内容をブランチに伝える	PDCA サイクル対象の決定	第1回評価部会（8～9 月予定） 第2回市運営協議会（9月予定）
10月 11月 12月	ブランチは、第3回区運協までの「改善取組報告書」を作成し、包括を経由して区に提出 確認内容をブランチに伝える	第3回区運営協議会開催（9～12 月） 「改善取組報告書」で、ブランチの改善履行状況について確認する ※第 3 回区運営協議会を開催しない場合は、区・包括は11月頃にブランチの改善履行状況の確認をする。	第3回市運営協議会（12月予定）
1月 2月 3月	ブランチは、第4回区運協までの「改善取組報告書」を作成し、包括を経由して区に提出 確認内容をブランチに伝える	第4回区運営協議会開催（2～3 月上旬） 「改善取組報告書」で、ブランチの改善履行状況について確認する	第2回評価部会（1月予定） 次年度評価のしくみについて 第4回市運営協議会（2~3月予定）
4月 5月 6月	包括が担当ブランチの前年度評価を実施・報告〔実態確認〕（5～6月）	第1回区運営協議会開催（4～5月） 事業計画・事業報告について確認	第1回市運営協議会（6~7月予定）
7月 8月 9月	ブランチは、第2回区運協までの「改善取組報告書」を作成し、包括を経由して区に提出	第2回区運営協議会開催（6～7月） 各包括・ブランチの評価結果の決定 「改善取組報告書」で、ブランチの改善履行状況について最終確認する	第2回市運営協議会（9月予定） ・改善履行状況について確認

・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。

・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。

・前年度に「未」があった事業評価項目は、改善取組計画書とともに振り返りを行うことが望ましい。

・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	
		自己評価欄（1～5）	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	
			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～

◆「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り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。