

地域包括支援センター
評価の手引き

平成 29 年 4 月
大阪市福祉局

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）及び総合相談窓口業務（ランチ）について、一定の基準に基づいて評価し、その結果を活かしてより良い運営・活動に向けた取組みを推進することを目的とする。

2. 評価期間

平成 28 年度（平成 28 年 4 月 1 日～平成 29 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で確認された次の 3 つの視点で評価する。

- (1) 「地域包括支援センター事業実施基準（資料 1）」「総合相談窓口（ランチ）事業実施基準（資料 2）」を設定し、その基準に照らして評価する。【必須評価】
- (2) その年の「重点評価事業における応用評価基準（資料 3）」を設定し、その事業についてより専門性を評価する。【必須評価】
- (3) 日頃の活動から把握した課題の解決に向けた積極的な活動報告「課題対応取組み報告書（資料 7）」について評価する。【包括及びランチが取組みを行っている場合のみ提出】
「課題対応取組み報告書（資料 7）」は、年度当初に提出している「地域課題に添った事業（課題対応取組み計画）（参考資料）」と照らし合わせて確認すること。

4. 評価のしくみの手続き

- (1) 区保健福祉センターが、区内の包括を訪問して実態確認をしたうえで、「地域包括支援センター事業実施基準（資料 1）」と「重点評価事業における応用評価基準（資料 3）」について評価を実施する。
- (2) 区保健福祉センターと包括が、総合相談窓口業務委託契約を締結しているランチを訪問して実態確認をしたうえで、「総合相談窓口（ランチ）事業実施基準（資料 2）」について評価を実施する。
- (3) 各区地域包括支援センター運営協議会において、区内の包括とランチの事業実施基準（資料 1・2）及び応用評価基準（資料 3）による評価結果と、提出のあった「課題対応取組み報告書（資料 7）」について審議し、公表する「課題対応取組み報告書」を決定する。

なお、その結果と公表予定の「課題対応取組み報告書」については大阪市地域包括支援センター運営協議会に提出する。

公表の対象となる「課題対応取組み報告」選定の目安

- ・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
- ・単なる周知活動でない（担当圏域内の見えてきた課題でないため対象としない）
- ・イベントなどの単発的な取組みは対象としない
- ・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
- ・地域に直接出向かない内容の取組みは対象としない
- ・区運営協議会で評価された事項が【地域性・継続性・浸透性・専門性・独自性】のうち 3 項目以上を満たしている

- (4) 大阪市地域包括支援センター運営協議会において、評価結果について決定する。
- (5) 大阪市地域包括支援センター運営協議会で決定した包括とランチの評価結果及び公表する「課題対応取組み報告」について、大阪市および各区のホームページ等で公表する。
（必要に応じて資料を追加する）

【実態確認のねらい】

評価のしくみの中で、各区が包括を訪問して実態確認をすることで、日頃の業務の中で包括が抱えている課題や悩みを聞きだし、それを共有してください。

評価を各区で実施することで、区と包括との連携が深まり、区内の高齢者支援のためのネットワークづくりの強化になることもねらいとしています。

地域包括支援センター評価の各区における手順

1. 実施期間

概ね平成 29 年 5 月上旬～6 月の期間

- 各区において、区地域包括支援センター運営協議会の日程に合わせて調整すること。
- 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 2 名程度

- 実態確認は、必ず複数体制で行う。

「1.実施期間」「2.評価者」について

【平成 29 年度で委託期間満了となる包括】【前回の地域包括支援センター事業実施基準に「未」があった包括】は、福祉局と該当区保健福祉センター合同で実態確認を実施します。なお、その場合の日程については福祉局が調整します。

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で対応する。

4. 実態確認項目

「地域包括支援センター事業実施基準（資料 1）」、「重点評価事業における応用評価基準（資料 3）」のとおり

5. 実態確認方法と結果

(1) 「チェックシート」に沿って、関係書類や包括職員との面接による聞き取り確認により、結果を記入する。

(2) 包括が提出している「改善取り組み計画（参考資料）」の進捗状況を確認する。

(3) 実態確認結果について、実態確認当日に包括へ口頭で説明する。

(4) 応用評価基準の最終項目（「地域ケア会議から見えてきた課題のまとめをして、それに対する取り組みの効果を検証している」）について

ア 実態確認とは別に日程を設け、区内の全包括及び全ランチへ周知する。

イ 課題対応取り組み報告書等をもとに、各包括の取り組みに係る効果検証や成果について、区・区内の包括とランチで意見交換し、効果を確認する。また、当日の議事要旨を記録に残す。

ウ 第 2 回区地域包括支援センター運営協議会において、「課題対応取り組み報告書」について意見聴取する。

エ イおよびウを参考に、区が評価結果をまとめる。

(5) (1)の結果と毎月の報告書等から「地域包括支援センター事業実施基準結果報告書（資料 4）」を作成する。

評価結果欄に、適の場合は「 」と記入し、不適の場合は「未」と記入する。

項目別結果欄に、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「 」と記入する。

総合結果は、結果の欄の全てが「 」ならば総合結果に「 」, それ以外の場合は「未」と記入する。

(6) (1)及び(4)の結果から「重点評価事業における応用評価基準結果報告書（資料 6）」を作成する。

結果（点数）の欄に、評価結果を記入する。例：「 （2点）」

合計点数の欄に、点数の合計数を記入する。

6. その他

受託法人に変更があった場合、旧法人が実施した業務は評価対象外とする。

総合相談窓口（ブランチ）評価の地域包括支援センターにおける手順

1. 実施期間

概ね平成 29 年 5 月上旬～6 月の期間

- 各区において、区地域包括支援センター運営協議会の日程に合わせて調整すること。
- 所要時間は、2～3 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、必ず複数体制で行う。

「1.実施期間」「2.評価者」について

【前年度評価において、「改善にむけた PDCA サイクル」の対象となったブランチ】は、福祉局と該当区保健福祉センター・包括の合同で実態確認を実施します。

なお、その場合の日程については福祉局が調整します。

3. 被評価者

総合相談窓口（ブランチ）担当者とその管理者など、業務に支障がない範囲において複数で対応する。

4. 実態確認項目

「総合相談窓口（ブランチ）事業実施基準（資料 2）」のとおり

5. 実態確認方法と結果

(1) 「チェックシート」に沿って、関係書類やブランチ職員との面接による聞き取り確認により、結果を記入する。

(2) **実態確認結果について、実態確認当日にブランチへ口頭で説明する。**

(3) 地域包括支援センターは、(1)の結果と毎月の報告書等から「総合相談窓口（ブランチ）事業実施基準結果報告書（資料 5）」を作成する。

評価結果欄に、適の場合は「」と記入し、不適の場合は「未」と記入する。

項目別結果欄に、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「」と記入する。

総合結果は、結果の欄の全てが「」ならば総合結果に「」、それ以外の場合は「未」と記入する。

(4) 地域包括支援センターは、作成した「総合相談窓口（ブランチ）事業実施基準結果報告書」を、区地域包括支援センター運営協議会事務局である区保健福祉センターに、決められた期日までに提出する。

6. その他

事前に区保健福祉センターと地域包括支援センターで、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。

様 式

- 地域包括支援センター事業実施基準チェックシート
- 重点評価事業応用評価基準チェックシート
- 総合相談窓口（ブランチ）事業実施基準チェックシート

28年度事業 地域包括支援センター事業実施基準チェックシート

項目及び実施基準	結果
項目：職員の適正配置	
3職種を定数配置している	適・不適
判断材料 地域包括支援センター設置・変更届 職員名簿（最新） 各職員の辞令・履歴書・免許の写し 勤務状況がわかる書類	
項目：必要書類の作成と確実な提出	
包括的支援事業実施要領に基づく提出物の期日内提出	適・不適
判断材料 地域包括支援センター変更届 事業計画書 事業実績報告 自己評価票 等の提出日が期限内である	
項目：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	適・不適
判断材料 職員の研修参加記録書類がある（研修参加記録・名簿） 研修記録を、以後参加させる研修や職員を決める際に参考にしてしている	
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	適・不適
研修参加記録に基づき、各研修内容の報告、共有をした （復命書・研修報告会記録等）	
項目：緊急時の体制整備	
夜間・休日も含めて緊急時に対応ができるよう、連絡網を整備している	適・不適
判断材料 時間外用連絡網を作成し、職員に周知している（実物の確認） ・区保健福祉センターと連絡ができる連絡網になっているか ・連絡網の存在を地域包括支援センター職員全員が知っているか	
項目：苦情解決体制の整備	
苦情受付の担当者・責任者及び第三者委員を決め、利用者にわかるよう表示している	適・不適
判断材料 苦情対応の責任者・担当者・第三者委員について、来所した利用者にわかりやすく表示している（表示物の確認）	
苦情対応マニュアルの内容を全職員が理解し、適切に運用している	適・不適
判断材料 苦情対応マニュアルが存在するか（実物の確認） 全職員へマニュアル内容を周知しているか（苦情対応記録の確認） 苦情対応マニュアルに沿い、適切に運用している	
項目：個人情報の保護	
利用者に関する記録の適正な保管及び開示のルールを定めている	適・不適
判断材料 個人情報を含む記録物を適切に保管しているか ・施錠できる保管場所であるか ・利用者情報が来訪者の目に触れないよう保管に配慮をしているか 個人情報の開示のためのルールを定めているか ・本人からの自己の個人情報開示請求にかかる手続きを定めているか ・開示する際の注意事項を定めて職員に周知しているか	
相談者のプライバシーを確保できる相談面接室を設置している	適・不適
判断材料 プライバシーを守る適切な相談面接室を確保しているか （個室・声が漏れない）	
特記事項 ___ 待ち時間に相談者同士が、顔を合わせないような工夫をしているか	
項目：介護予防支援プラン作成	
職員一人あたりのプラン作成が、20件以下である	適・不適
判断材料（当日確認不要） 介護予防支援ケアプラン作成件数	
項目：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者に偏りが無い	適・不適
判断材料（当日確認不要） 国保連データで、占有率50%未満	

項目及び実施基準		結果
項目：ネットワークの構築		
地域ケア会議を圏域内高齢者人口2万人以上では平均月2回以上開催（2万人未満は、月1回）		適・不適
判断材料	地域ケア会議の回数 高齢者人口数 開催決裁、議事録などの確認	
特記事項		
ブランチ連絡会を隔月に1回以上開催している		適・不適
判断材料	ブランチ連絡会開催回数 開催決裁、議事録などの確認	
特記事項		
専門機関団体（3師会等）と連携強化のための会議を年2回以上開催		適・不適
判断材料	会議開催回数 開催決裁、議事録などの確認	
特記事項		
住民組織（ネットワーク委員会や民生委員等）と連携強化のための会議を年2回以上開催		適・不適
判断材料	会議開催回数 開催決裁、議事録などの確認	
特記事項		
項目：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		適・不適
判断材料	個別相談件数 担当圏域内の事業者数	
特記事項		
居宅介護支援事業者連絡会を隔月に1回以上開催支援している		適・不適
判断材料 （開催決裁と議事録などの確認）	会議開催回数 開催決裁、議事録などの確認	
特記事項		
介護支援専門員から事例対応の相談を受け、継続的に支援しているケースがある		適・不適
判断材料	相談記録を残し、適切に対応している（相談記録の確認）	
特記事項		
項目：総合相談		
相談案件数が圏域高齢者人口の3.0%以上、かつ延件数が8.0%以上		適・不適
判断材料	相談案件数 相談延件数	
特記事項		

項目及び実施基準	結果
項目：介護予防ケアマネジメント	
二次予防事業対象者への効果的な支援のあり方について地域特性を踏まえて計画し、実践・評価している	適・不適
判断材料 (事業計画書、取組み内容記録の確認) 事業計画書に基づき、実践できているか	
特記事項	
実施した基本チェックリストを基に、その方の状況に応じた支援をし必要な書類と記録を残している	適・不適
判断材料 (チェックリスト、相談記録の確認) 基本チェックリスト・利用者基本情報・介護予防アセスメント記録・支援記録等、必要な書類と記録を残している	
特記事項	
関係機関と連携しながら二次予防事業対象者が事業に参加できるよう支援している	適・不適
判断材料 (相談記録・医療機関リスト等の確認) 関係機関と連携をとり、対象者の支援に繋げている	
特記事項	
二次予防事業対象者把握のための講演会等を1圏域につき年1回以上実施している。(他の事業との併設、ランチとの共同開催も可)	適・不適
判断材料 (開催決裁や報告書、記録等の確認) 開催回数と内容	
特記事項	
介護予防を図るため、民生委員や地域の関係団体等に対して、普及啓発を行っている。(他の事業との併設、ランチとの共同開催も可)	適・不適
判断材料 (取組み決裁や記録物の確認) 取組みの内容	
特記事項	
項目：認知症高齢者支援	
地域関係者から認知症と思われる高齢者の相談を受け、継続的な支援ケースがある	適・不適
判断材料 相談記録を残し、適切に対応している(相談記録の確認)	
特記事項	
専門機関から認知症と思われる高齢者の相談を受け、継続的な支援ケースがある	適・不適
判断材料 相談記録を残し、適切に対応している(相談記録の確認)	
特記事項	
地域住民あるいは支援関係者に対し、認知症高齢者支援のための講演会・研修会等を開催している	適・不適
判断材料 開催回数と内容(開催実施決裁などの確認)	
特記事項	
項目：権利擁護・虐待防止	
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	適・不適
判断材料 (対応全ケース個別ケース基本情報・対応記録・チェックシート・サービス利用調整会議録等が時系列的に適切に管理されているか確認)	
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	
判断材料 (高齢者虐待受理簿・進捗管理のため独自に作成された一覧表など) 組織として進捗管理をしていることを確認	適・不適
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	
判断材料 (実施決裁及び報告書) 開催の有無と内容	
権利擁護等に関する相談に対し、適切に対応している	適・不適
判断材料 (相談記録の確認) 相談記録を残し、適切に対応している	
項目：センターの周知活動	
地域支援関係者に対し、センター活動の理解と利用促進に取り組んでいる	適・不適
判断材料 (取組みの決裁や記録物の確認) 取組みの内容	
特記事項	

28年度事業 重点評価事業応用評価基準チェックシート

項目及び実施基準	評価結果
項目：地域ケア会議について 【地域ケア会議の開催の実施基準を満たしていない場合は、すべて×となる】	
地域ケア会議（個別ケース検討）を開催するにあたり事前に開催目的を検討し、目的に沿って住民組織関係者が参加している	
判断材料 地域ケア会議の議事録	
評価のめやす ・・・・地域ケア会議の中で、住民組織関係者にケース支援の役割を分担し、その結果報告や進捗状況確認の地域ケア会議も開催している ・・・・地域ケア会議開催にあたり、開催の必要性やねらい、参加者メンバーなどを事前に検討し、住民組織関係者を戦略的に巻き込んでいる（住民組織関係者が参加していない場合、その理由がある：ケースの背景に犯罪歴がある、地域とトラブルになっているなど） 未・・・上記以外 注）住民組織関係者とは、「地域ネットワーク委員会」「地区民生委員・児童委員協議会」「連合振興町会」「地域社会福祉協議会」「近隣の支援者」「ボランティア」などをいう	
事例検証（ふり返り事例検討）のための地域ケア会議を実施している	
判断材料 地域ケア会議の議事録	
評価のめやす ・・・・外部講師を依頼し、ケースのふり返りの会議を担当圏域の関係者も参加して実施している ・・・・外部講師を依頼し、ケースのふり返りの会議を包括職員のみで実施している 未・・・上記以外 注）ふり返りの内容を地域ケア会議から見えてきた課題に繋がっていることが、前提条件 また、事例検証の中で、なぜこのケースを選んだかと、そのまとめ（何に繋がっていきたいのか）が明確に押さえられていることが前提条件	
担当圏域の地域ケア会議から見えてきた課題をまとめている	
判断材料 地域ケア会議の議事録	
評価のめやす ・・・・専門機関団体や住民組織関係者で、担当圏域での地域ケア会議から見えてきた課題をまとめている ・・・・専門機関団体や住民組織関係者で区単位での地域ケア会議からみえてきた課題をまとめている 未・・・上記以外 注）包括で、地域ケア会議から見えてきた課題をまとめた「案」を作成していることが前提条件	
項目：専門機関団体と住民組織との連携強化について	
担当圏域内の各小学校区・各連合ごとの地域特性を最新の情報で把握している	
判断材料 地区診断資料の確認	
評価のめやす ・・・・最新の資料を整理し、各小学校区・各連合ごとの地域特性を分析し、まとめている ・・・・最新の資料を整理し、各小学校区・各連合ごとの地域特性を把握している 未・・・上記以外 注）基本データとして、地形、人口、世帯数、高齢者人口、高齢者単身数、平均寿命、死亡数、生活保護受給率、関係機関リスト、社会資源リスト、生活環境マップ（交通事情・商店事情・高齢者が集う場所など）等が把握されている	
担当圏域内の各小学校区・各連合ごとのニーズを把握している 全小学校区・連合でなくてもよいが、取組んでいる校区・連合を移行したり、拡げていること。	
判断材料 課題や、ニーズ把握がわかる書類	
評価のめやす ・・・・日頃の相談業務 専門機関団体 住民組織それぞれから情報把握し、まとめて分析した仮説をアンケート調査などで立証している ・・・・日頃の相談業務 専門機関団体 住民組織それぞれから情報把握し、まとめて分析している 注）相談記録や会議参加の議事録のみでなく、把握した情報をまとめて分析している（地区診断のためのシート等）書類が存在することが前提条件	
既存のネットワークを活用するための働きかけをしている	
判断材料 働きかけや、仕掛けづくりがわかる関係書類	
評価のめやす ・・・・既存のネットワークに働きかけのための計画をたてて、継続的に定期的な情報交換や会議の参画などを実施している ・・・・既存のネットワークに働きかけのための計画をたてて実施している 未・・・上記以外 注）情報交換や会議への参加を実施するにあたり、その目的がわかる実施のための計画書と議事録があることが前提条件 の評価は、地区診断や地域ケア会議から見えてきた課題に沿って計画し、戦略的に継続した働きかけになっていることが必要	

**担当圏域内の各小学校区・各連合ごとの課題解決のために協働した取組みを行っている
全小学校区・連合でなくてもよいが、取組んでいる校区・連合を移行したり、拡げていること。**

判断材料 取組みに関する関係書類

評価のめやす
 ・・・・地域ケア会議から見えてきた課題から、取組みを計画し、継続して実施している
 ・・・・取組みを計画し、継続して実施している
 未・・・上記以外

注) 取組みを企画し、実施するうえで、関係機関と協働した取組みになっていることが前提条件
 【計画した取組みの理由: _____】

担当圏域で連携が不足している関係機関に働きかけを行っている

判断材料 働きかけがわかる関係書類

評価のめやす
 ・・・・積極的に働きかけていて、連携強化ができた(関係機関名: _____)
 ・・・・働きかけており、連携強化につながりつつある(関係機関名: _____)
 未・・・上記以外

ネットワーク構築の取組みを関係機関に報告している

判断材料 報告状況がわかる書類

評価のめやす
 ・・・・ネットワーク構築のための取組みを実施し、活動報告会等を実施している
 (地域ケア会議から見えてきた課題からの取組みであることが、前提条件)
 ・・・・ネットワーク構築のための取組みを実施し、活動報告会等を実施している
 未・・・上記以外

地域ケア会議から見えてきた課題のまとめをして、それに対する取組みの効果を検証している

判断材料 課題対応取組み報告書	効果検証がわかる書類																																		
<p>(1)意見交換の実施 区と区内の包括、ランチで意見交換し効果を確認する</p> <p>なんらかの方法*で効果を検証しており、成果**の充実を認めるもの なんらかの方法*で効果を検証しており、成果**が見えてきている 上記以外 (検証していない、地域ケア会議から見えてきた課題からの取組みを実施していない、地域ケア会議のまとめができていない等)</p> <p>(2)区運営協議会における意見聴取 1)効果検証の結果(成果)について 2)取組みの専門性等(地域性・継続性・浸透性・専門性・独自性)について 3)評価結果と公表について(下表参照)</p> <p>評価基準および課題対応取組み報告書の公表基準</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">効果検証の結果</th> <th>「専門性」等の該当</th> <th>地域性</th> <th>継続性</th> <th>浸透性(拡張性)</th> <th>専門性</th> <th>独自性</th> </tr> <tr> <th></th> <th colspan="3">3項目以上該当</th> <th colspan="2">2項目以下</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>①成果の充実</td> <td>◎(公表)</td> <td colspan="3"></td> <td colspan="2">○(公表)</td> </tr> <tr> <td>②成果が見える</td> <td>○(公表)</td> <td colspan="3"></td> <td colspan="2">未</td> </tr> <tr> <td>③①、②以外</td> <td>未</td> <td colspan="3"></td> <td colspan="2">未</td> </tr> </tbody> </table>	効果検証の結果	「専門性」等の該当	地域性	継続性	浸透性(拡張性)	専門性	独自性		3項目以上該当			2項目以下		①成果の充実	◎(公表)				○(公表)		②成果が見える	○(公表)				未		③①、②以外	未				未		<p>意見交換のポイント</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 地域ケア会議から見えてきた課題に対して、立案した長期目標及び、今年度目標を確認する(目標設定は適切か) (2) 効果検証の結果について、効果や課題を地域関係者等と共有しているか確認する (3) うまくいった点、工夫が必要な点について意見交換する (4) 取組みを継続するために足りないことがないか確認する (5) 残された課題や新たな課題を確認し、必要に応じ目標変更を検討する <p>参考</p> <p>(1) 効果検証の方法例*</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 中長期で目標数値(開催回数、地域住民の参画状況、総合相談数や経路の変動、意識の変化等)を設定し、結果をまとめる ・ 対象の団体や機関、高齢者等に対するアンケートやヒアリングの実施とそのまとめ ・ 取組内容が、実際の支援の中で効果的に発揮された経緯をまとめている <p>(2) 成果の例**</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の既存ネットワークとの協働、新たなネットワークの構築 ・ 多職種連携強化 ・ 相談体制の強化、潜在的ニーズの把握 ・ 既存のインフォーマルサービスの充実、新たな社会資源の開発 <p>(3) 注意点</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 単なる周知活動は対象としない(担当圏域内から見えてきた課題からの取組みでないため) 2) イベントなどの単発的な取組みは対象としない 3) 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 4) 地域に直接出向かない内容の取組みは対象としない
効果検証の結果		「専門性」等の該当	地域性	継続性	浸透性(拡張性)	専門性	独自性																												
		3項目以上該当			2項目以下																														
①成果の充実	◎(公表)				○(公表)																														
②成果が見える	○(公表)				未																														
③①、②以外	未				未																														

28年度事業 総合相談窓口（ブランチ）事業実施基準チェックシート

項目及び実施基準	結果
項目：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	適・不適
判断材料 変更届 職員名簿（最新） 各職員の辞令・履歴書・免許の写し 勤務状況がわかる書類	
項目：必要書類の作成と確実な提出	
包括的支援事業実施要領に基づく提出物の期日内提出	適・不適
判断材料 変更届 事業計画書 事業実績報告 自己評価票 等の提出日が期限内である	
項目：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	適・不適
判断材料 職員の研修参加記録書類がある（研修参加記録・名簿） 研修参加記録に基づき、各研修内容の報告、共有をした （復命書・研修報告会記録等）	
市主催の職員研修に、参加している	適・不適
判断材料 大阪市主催の職員研修に、原則すべて参加している	
項目：緊急時の体制整備	
夜間・休日も含めて緊急時に対応ができるよう、連絡網を整備している	適・不適
判断材料 時間外用連絡網を作成し、職員に周知している（実物の確認） ・地域包括支援センターと連絡ができる連絡網になっているか ・連絡網の存在をブランチの職員全員が知っているか	
項目：苦情解決体制の整備	
苦情受付担当者・責任者・第三者委員を利用者にわかるよう表示している	適・不適
判断材料 苦情対応の責任者・担当者・第三者委員について、来所した利用者にわかりやすく表示している（表示物の確認）	
苦情対応マニュアルの内容を全職員が理解し、適切に運用している	適・不適
判断材料 苦情対応マニュアルが存在するか（実物の確認） 全職員へマニュアル内容を周知しているか（苦情対応記録の確認） 苦情対応マニュアルに沿い、適切に運用している	
項目：個人情報の保護	
利用者に関する記録の適正な保管及び開示のルールを定めている	適・不適
判断材料 個人情報を含む記録物を適切に保管しているか ・施錠できる保管場所であるか ・利用者情報が来訪者の目に触れないよう保管に配慮をしているか 個人情報の開示のためのルールを定めているか ・本人からの自己の個人情報開示請求にかかる手続きを定めているか ・開示する際の注意事項を定めて職員に周知しているか	
相談者のプライバシーを確保できる相談面接室を設置している	適・不適
判断材料 プライバシーを守る適切な相談面接室を確保しているか （個室・声が漏れない）	
特記事項 ____ 待ち時間に相談者同士が、顔を合わせないような工夫をしているか	

項目及び実施基準		結果
項目：ネットワークの構築		
地域ケア会議を 2 か月に 1 回以上、開催している		適・不適
判断材料	地域ケア会議の回数 開催決裁、議事録などの確認	
特記事項	個別地域ケア会議、ふりかえりの地域ケア会議、課題抽出の地域ケア会議が評価の対象となる。 活動報告の「主催・共催」以外（「参加」）は評価対象外。	
ブランチ連絡会に、参加している		適・不適
判断材料	ブランチ連絡会の回数 開催決裁、議事録などの確認 ブランチ連絡会に毎回参加している	
特記事項		
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		適・不適
判断材料	開催決裁、議事録などの確認 地域ケア会議開催の必要性やねらい、参加者メンバーなどを事前に検討し、住民組織関係者を戦略的に巻き込んでいる	
特記事項		
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		適・不適
判断材料	地域ケア会議からみえてきた課題のまとめの会議録などの確認 地域ケア会議からみえてきた課題のまとめのために地域包括支援センターが実施している会議などに参加している	
特記事項		
総合相談		
総合相談案件数が、120人以上		適・不適
判断材料	相談案件数	
特記事項		
総合相談案件数のうち訪問案件数が、40%以上		適・不適
判断材料	相談案件数 訪問案件数	
特記事項		
総合相談延件数が、600人以上		適・不適
判断材料	相談延件数	
特記事項		
総合相談延件数のうち訪問延件数が、20%以上		適・不適
判断材料	相談延件数 訪問延件数	
特記事項		
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		適・不適
判断材料	相談記録を残し、適切に対応している(相談記録の確認)	
特記事項		

項目及び実施基準	結果
項目：介護予防ケアマネジメント	
実施した基本チェックリストを基に、その方の状況に応じた支援をし必要な書類と記録を残している	適・不適
判断材料 (チェックリスト、相談記録の確認) 基本チェックリスト、支援をしている経過を記載していることが確認できる	
特記事項	
把握した二次予防事業対象者に対して、関係機関と連携し支援している	適・不適
判断材料 (必要書類・相談記録等の確認) 必要な書類を有し、関係機関と連携をとり対象者の支援に繋げている	
特記事項	
二次予防事業対象者把握のための講演会等を1圏域につき年1回以上実施している。(他の事業との併設可)	適・不適
判断材料 (開催決裁や報告書、記録等の確認) 開催回数と内容	
特記事項	
介護予防を図るため、民生委員や地域の関係団体等に対して、普及啓発を行っている。(他の事業との併設可)	適・不適
判断材料 (取組み決裁や記録物の確認) 取組みの内容	
特記事項	
項目：認知症高齢者支援	
地域関係者から認知症と思われる高齢者の相談を受け、継続的な支援ケースがある	適・不適
判断材料 相談記録を残し、適切に対応している(相談記録の確認)	
特記事項 関係機関の例 民生委員、地域ボランティアのほか、銀行窓口、住宅の管理人、コンビニやスーパー従業員など、通常高齢者相談を業務としない関係者も含む。	
専門機関から認知症と思われる高齢者の相談を受け、継続的な支援ケースがある	適・不適
判断材料 相談記録を残し、適切に対応している(相談記録の確認)	
特記事項 関係機関の例 医療機関、区役所、障がい者相談支援センター、認知症初期集中支援チーム、在宅医療・介護連携支援コーディネーター、見守り相談室など、相談窓口を持つ機関圏域外の地域包括支援センターやランチ、居宅介護支援事業者や介護保険サービス事業者等も含む	
認知症高齢者相談に対し、状況を把握しアセスメントのうえ適切な支援を行っている	適・不適
判断材料 相談記録を残し、適切に対応している(相談記録の確認)	
特記事項	
項目：権利擁護・虐待防止	
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で連携した対応記録がある	適・不適
判断材料(高齢者虐待受理簿、相談記録の確認) 受理簿、事実確認チェックシート、サービス利用調整会議、支援・連携を行った記録を残し、適切に対応している	
権利擁護等に関する相談に対し、適切に対応している	
判断材料 (権利擁護等の相談記録の確認) 相談記録を残し、適切に対応している	適・不適
項目：ランチの周知活動	
地域の支援関係者に対し、ランチ活動の理解と利用促進に取組んでいる	適・不適
判断材料 (取組みの決裁や記録物の確認) 取組みの内容	
特記事項	

資 料

- 資料 1
「地域包括支援センター事業実施基準」及び「準備資料」
- 資料 2
「総合相談窓口（ブランチ）事業実施基準」及び「準備資料」
- 資料 3
重点評価事業における「応用評価基準」及び「準備資料」
- 資料 4
「地域包括支援センター事業実施基準結果報告書」
- 資料 5
「総合相談窓口（ブランチ）事業実施基準結果報告書」
- 資料 6
重点評価事業における「応用評価基準結果報告書」
- 資料 7
課題対応取組み報告書（地域包括支援センター用）
- 資料 8
課題対応取組み報告書（総合相談窓口用）
- 資料 9
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
ブランチ PDCA チェックシート
総合相談窓口（ブランチ）改善取組み計画書
- 資料 10
自己評価票及び自己評価チェックシート
- 参考資料
地域課題に添った事業【課題対応取組み計画】・・・平成 28 年度事業計画書の一部
前年度評価結果に伴う【改善取組み計画】
自己評価について（報告・届出処理の手引きより抜粋）

平成28年度事業「地域包括支援センター事業実施基準」及び「準備資料」

項 目		実 施 基 準	準 備 資 料
運 営 体 制	職員の適正配置	・3職種を定数配置している	「変更届(履歴書・免許の写し含む)」、「出勤簿(直近3カ月の状況がわかるもの)」、「包括職員として採用したことが確認できる書類(辞令の写し等)」
	必要書類の作成と 確実な提出	・包括的支援事業実施要領に基づく提出物の期日内提出	「変更届」、「事業計画書」、「事業実績報告」、「自己評価票」等の送付についての決裁等提出した事実が確認できるもの
	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 ・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	「研修関係書類」何の研修に誰が参加したのか確認できるもの 「研修報告書類」、「包括内での伝達研修記録」
	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	「緊急連絡網」と職員に周知したことが確認できる書類
	苦情解決体制の整備	・苦情受付担当者・責任者・第三者委員を利用者にわかるよう表示している ・苦情対応マニュアルの内容を全職員が理解し、適切に運用している	「表示している書類」の写し 「苦情対応関係書類」、「苦情対応マニュアル」と職員に周知したことが確認できる書類
	個人情報の保護	・利用者に関する記録の適正な保管及び開示のルールを定めている ・相談者のプライバシーを確保できる相談面接室を設置している	「個人情報の開示請求があった場合の対応マニュアル」と職員に周知したことが確認できる書類
	介護予防支援プラン作成	・職員一人あたりのプラン作成が20件以下	高齢福祉課で確認
	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)	高齢福祉課で確認
業 務 別 取 組 み	高齢者支援のためのネットワークの構築	・地域ケア会議を圏域内高齢者人口2万人以上では平均月2回以上開催している(2万人未満では平均月1回以上) ・ランチ連絡会を隔月に1回以上開催している ・専門機関団体(地区医師会・歯科医師会・薬剤師会等)と連携強化のための会議を年2回以上開催している ・住民組織(ネットワーク委員会・民生委員協議会等)と連携強化のための会議を年2回以上開催している	「地域ケア会議」、「ランチ連絡会」、「専門機関団体との連携のための会議」、「住民組織との連携のための会議」についての開催についての決裁や実施報告書、議事録
	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 ・居宅介護支援事業者連絡会を隔月に1回以上開催支援している ・介護支援専門員から事例対応の相談を受け、継続的に支援しているケースがある	「介護支援専門員」からの相談内容が確認できる記録(継続的支援を実施している3ケース) 「居宅介護支援事業者連絡会」についての開催についての決裁や実施報告書、議事録 「事業実績報告」
	総合相談	・総合相談案件数が、年度当初の圏域高齢者人口の3.0%以上 ・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	「事業実績報告」 「一月分の相談記録すべて、…実態確認日当日に何月分を提出するか伝える」
	介護予防ケアマネジメント	・二次予防事業対象者への効果的な支援のあり方について地域特性を踏まえて計画し、実践・評価している ・実施した基本チェックリストを基に、その方の状況に応じた支援をし必要な書類と記録を残している ・関係機関と連携しながら二次予防事業対象者が事業に参加できるよう支援している ・二次予防事業対象者把握のための講演会等を1圏域につき年1回以上実施している(他の事業との併設、ランチとの共同開催も可) ・介護予防を図るため、民生委員や地域の関係団体等に対して、普及啓発を行っている(他の事業との併設、ランチとの共同開催も可)	・二次予防事業対象者への効果的な支援のあり方について計画に基づき、実践・評価した内容が確認できるもの ・事業参加者・事業不参加者・二次予防事業非該当者の支援経過がわかる記録書類(各2ケース) ・事業参加健診奨励時に使用している書類一式(事業参加健診受診票・健診依頼書・最新の大阪市の医療機関一覧等) ・D帳票の発行確認や事業参加への進捗状況が確認できるもの(帳票の管理台帳等) ・講演会等を開催した内容が確認できるもの(開催決裁・報告書・記録等) ・普及啓発を実施した内容が確認できるもの(取組み決裁や記録等) ・「予防プラン管理表(平成27・28年度末時点)」等、国報告集計時に出力されているもの
	認知症高齢者等支援	・地域関係者から認知症と思われる高齢者の相談を受け、継続的な支援ケースがある ・専門機関から認知症と思われる高齢者の相談を受け、継続的な支援ケースがある ・地域住民あるいは支援関係者に対し、認知症高齢者支援のための講演会・研修会等を開催している	「認知症高齢者」の相談内容が確認できる記録(地域関係者・専門機関各3ケースずつ) 「認知症支援のための講演会・研修会」についての開催決裁や実施報告書
権利擁護・虐待防止	・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 ・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 ・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 ・権利擁護等に関する相談に対し、適切に対応している	・「高齢者虐待受理簿」、「高齢者虐待ケース対応」が確認できる記録全ケース分(担当圏域内平成28年度全受理ケース・前年度より引き続きの対応ケース。ケース対応記録、事実確認チェックシート・サービス利用調整会議の記録(初動期・対応期のモニタリング・終結)。ランチ圏域で虐待の通報があった場合は、各ランチとの連携を行った記録。)進捗管理が確認できる書類等(高齢者虐待受理簿や進捗管理のため独自に作成した一覧表。組織として進捗管理をしていることが分かる決裁等) ・講演会・研修会を開催した内容が確認できる実施決裁及び報告書 ・「権利擁護等に関する相談」について(虐待を除く、成年後見制度・あんしんさぼーと事業につなげたケース 財産等の不当取引による被害(消費者被害等)・法テラスなど弁護士や区法律相談につないだ相談ケース セルフネグレクト・孤立した独居高齢者・認知症高齢者の相談ケースで必要な社会資源へつなげたケース相談記録、いずれかのケースで合計3ケース)	
センターの周知活動	・地域の支援関係者に対し、センター活動の理解と利用促進に取組んでいる	取組みが確認できる書類	

担当ランチがない場合や通報がない場合は、評価不要とする

「総合相談窓口(ランチ)事業実施基準」及び「準備資料」

項 目		実 施 基 準	準 備 資 料
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	「変更届(履歴書・免許の写し含む)」「出勤簿(直近3カ月の状況がわかるもの)」「ランチ職員として採用したことが確認できる書類(辞令の写し等)」
	必要書類の作成と 確実な提出	・包括的支援事業実施要領に基づく提出物の期日内提出	「変更届」「事業計画書」「事業実績報告」「自己評価票」等の送付についての決裁等提出した事実が確認できるもの
	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	「研修関係書類、何の研修に誰が参加したのか確認できるもの 「研修報告書類」「伝達研修記録」など
	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	「緊急連絡網」と職員に周知したことが確認できる書類
	苦情解決体制の整備	・苦情受付担当者・責任者・第三者委員を利用者にわかるよう表示している ・苦情対応マニュアルの内容を全職員が理解し、適切に運用している	「表示している書類」の写し 「苦情対応関係書類」「苦情対応マニュアル」と職員に周知したことが確認できる書類
	個人情報の保護	・利用者に関する記録の適正な保管及び開示のルールを定めている ・相談者のプライバシーを確保できる相談面接室を設置している	「個人情報の開示請求があった場合の対応マニュアル」と職員に周知したことが確認できる書類
業 務 別 取 組 み	高齢者支援のための ネットワークの構築	・地域ケア会議を 2か月に1回以上、開催している ・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てきた課題をまとめている	「地域ケア会議」「ランチ連絡会」についての開催についての決裁や実施報告書、議事録
	総合相談	・総合相談案件数が、120人以上 ・総合相談案件数のうち訪問案件数が、40%以上 ・総合相談延件数が、600人以上 ・総合相談延件数のうち訪問延件数が、20%以上 ・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	「事業実績報告」「 月の相談記録すべて:実績報告数と件数があうこと、
	介護予防ケアマネジメント (二次予防事業対象者 把握)	・実施した基本チェックリストを基に、その方の状況に応じた支援をし必要な書類と記録を残している ・把握した二次予防事業対象者に対して、関係機関と連携し支援している	基本チェックリストおよび支援経過がわかる記録 事業参加健診勧奨時に使用している書類一式(事業参加健診受診票・健診依頼書・最新の大阪市の医療機関一覧等)
	(介護予防普及啓発)	・二次予防事業対象者把握のための講演会等を1圏域につき年1回以上実施している(他の事業との併設も可) ・介護予防を図るため、民生委員や地域の関係団体等に対して、普及啓発を行っている(他の事業との併設も可)	講演会等を開催した内容が確認できるもの(開催決裁・報告書・記録等) 普及啓発を実施した内容が確認できるもの(取組み決裁や記録等)
	認知症高齢者等支援	・地域関係者から認知症と思われる高齢者の相談を受け、継続的な支援ケースがある ・専門機関から認知症と思われる高齢者の相談を受け、継続的な支援ケースがある ・認知症高齢者相談に対し、状況を把握しアセスメントのうえ適切な支援を行っている	「認知症高齢者」の相談内容が確認できる記録(地域関係者・専門機関各3ケースずつ)
	権利擁護・虐待防止	・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	「高齢者虐待受理簿」「高齢者虐待対応のケース記録等(事実確認チェックシート サービス利用調整会議の記録 地域包括支援センター及び区役所高齢者虐待担当者と連携を行った記録)」「(通報を受理している場合は、受理簿と高齢者虐待対応のケース記録を確認。ランチで通報を受理していない場合は、 のいずれかの記録を確認) 「権利擁護等に関する相談記録(虐待を除く 成年後見制度・あんしんさぼーと事業につなげたケース 財産等の不当取引による被害(消費者被害等)の相談ケース セルフネグレクト・孤立した独居高齢者・認知症高齢者の相談で必要な社会資源へつなげたケース、いずれかの相談記録)
	ランチの周知活動	・地域の支援関係者に対し、ランチ活動の理解と利用促進に取組んでいる	取組みが確認できる書類
総 合 結 果			

平成28年度事業 重点評価事業(ネットワーク構築)における「応用評価基準」及び「準備資料」

	応用評価基準	準備資料
地域ケア会議	地域ケア会議(個別ケース検討)を開催するにあたり事前に開催目的を検討し、目的に沿って住民組織関係者が参加している	地域ケア会議関係書類、議事録
	事例検証(ふり返事例検討)のための地域ケア会議を実施している	
	担当圏域の地域ケア会議から見えてきた課題をまとめている	
専門機関団体と住民組織との連携強化	担当圏域内の各小学校区・各連合ごとの地域特性を最新の情報で把握している	地区診断関係書類一式
	担当圏域内の各小学校区・各連合ごとのニーズを把握している 全小学校区・連合でなくてもよいが、取組んでいる校区・連合を移行したり、拡げていること。	課題やニーズ把握した内容が確認できる書類 (把握したニーズが明記されている会議の議事録やアンケート結果のまとめなど)
	既存のネットワークを活用するための働きかけをしている	働きかけのための関係書類(計画書類や実施報告書類など)
	担当圏域内の各小学校区・各連合ごとの課題解決のために協働した取組みを行っている 全小学校区・連合でなくてもよいが、取組んでいる校区・連合を移行したり、拡げていること。	協働した取組みのの関係書類(計画書類や実施報告書類など)
	担当圏域で連携が不足している関係機関に働きかけを行っている	働きかけがわかる関係書類(計画書類や実施報告書など) 連携が不足している関係機関がない場合は、そう判断した資料
	ネットワーク構築の取組みを関係機関に報告している	報告状況がわかる関係書類(計画書類や実施報告書類など)
	地域ケア会議から見えてきた課題のまとめをして、それに対する取組みの効果を検証している 区と区内の包括、ランチで意見交換し、効果を検証する	課題対応取組み報告書と区と区内の包括、ランチで議論した議事要旨

項目	実施基準	評価結果	
		基準結果	項目結果
運営体制	職員の適正配置	・3職種を定数配置している	
	必要書類の作成と 確実な提出	・包括的支援事業実施要領に基づく提出物の期日内提出	
	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 ・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	
	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	・苦情受付担当者・責任者・第三者委員を利用者にわかるよう表示している ・苦情対応マニュアルの内容を全職員が理解し、適切に運用している	
	個人情報の保護	・利用者に関する記録の適正な保管及び開示のルールを定めている ・相談者のプライバシーを確保できる相談面接室を設置している	
	介護予防支援プラン作成	・職員一人あたりのプラン作成が20件以下	
	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無い(占有率50%未満)	
業務別取組み	高齢者支援のためのネットワークの構築	・個別地域ケア会議を圏域内高齢者人口2万人以上では平均月2回以上開催している (2万人未満では平均月1回以上) ・ランチ連絡会を隔月に1回以上開催している ・専門機関団体(地区医師会・歯科医師会・薬剤師会等)と連携強化のための会議を年2回以上開催している ・住民組織(ネットワーク委員会・民生委員協議会等)と連携強化のための会議を年2回以上開催している	
	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 ・居宅介護支援事業者連絡会を隔月に1回以上開催支援している ・介護支援専門員から事例対応の相談を受け、継続的に支援しているケースがある	
	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 ・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	} いずれも を満たす
	介護予防ケアマネジメント	・二次予防事業対象者への効果的な支援のあり方について地域特性を踏まえて計画し、実践・評価している ・実施した基本チェックリストを基に、その方の状況に応じた支援をし必要な書類と記録を残している ・関係機関と連携しながら二次予防事業対象者が事業に参加できるよう支援している ・二次予防事業対象者把握のための講演会等を1圏域につき年1回以上実施している(他の事業との併設、ランチとの共同開催も可) ・介護予防を図るため、民生委員や地域の関係団体等に対して、普及啓発を行っている(他の事業との併設、ランチとの共同開催も可)	
	認知症高齢者等支援	・地域関係者から認知症と思われる高齢者の相談を受け、継続的な支援ケースがある ・専門機関から認知症と思われる高齢者の相談を受け、継続的な支援ケースがある ・地域住民あるいは支援関係者に対し、認知症高齢者支援のための講演会・研修会等を開催している	
	権利擁護・虐待防止	・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 ・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 ・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 ・権利擁護等に関する相談に対し、適切に対応している	
	センターの周知活動	・地域の支援関係者に対し、センター活動の理解と利用促進に取り組んでいる	
	総合結果		

担当ランチがない場合や通報がない場合は、評価不要とする

平成28年度事業 総合相談窓口(ブランチ)事業実施基準結果報告書

【 総合相談窓口

項目	実施基準	評価結果	
		基準結果	項目結果
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	
	必要書類の作成と 確実な提出	・包括的支援事業実施要領に基づく提出物の期日内提出	
	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	・苦情受付担当者・責任者・第三者委員を利用者にわかるよう表示している ・苦情対応マニュアルの内容を全職員が理解し、適切に運用している	
	個人情報の保護	・利用者に関する記録の適正な保管及び開示のルールを定めている ・相談者のプライバシーを確保できる相談面接室を設置している	
業務別取り組み	高齢者支援のためのネットワークの構築	・地域ケア会議を 2か月に1回以上、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	・総合相談案件数が、120人以上 ・総合相談案件数のうち訪問案件数が、40%以上 ・総合相談延件数が、600人以上 ・総合相談延件数のうち訪問延件数が、20%以上 ・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	
	介護予防ケアマネジメント (二次予防事業対象者把握)	・実施した基本チェックリストを基に、その方の状況に応じた支援をし必要な書類と記録を残している ・把握した二次予防事業対象者に対して、関係機関と連携し支援している	
	介護予防普及啓発 (介護予防普及啓発)	・二次予防事業対象者把握のための講演会等を1圏域につき年1回以上実施している(他の事業との併設も可)。 ・介護予防を図るため、民生委員や地域の関係団体等に対して、普及啓発を行っている(他の事業との併設も可)。	
	認知症高齢者等支援	・地域関係者から認知症と思われる高齢者の相談を受け、継続的な支援ケースがある ・専門機関から認知症と思われる高齢者の相談を受け、継続的な支援ケースがある ・認知症高齢者相談に対し、状況を把握しアセスメントのうえ適切な支援を行っている	
	権利擁護・虐待防止 ブランチの周知活動	・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 ・地域の支援関係者に対し、ブランチ活動の理解と利用促進に取り組んでいる	
総合結果			

資料5

平成28年度事業 重点評価事業(ネットワーク構築)における応用評価基準結果報告書 【 】地域包括支援センター

	応用評価基準	評価のめやす・点数		
		(2点)	(1点)	結果(点数)
地域ケア会議	地域ケア会議(個別ケース検討)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 住民組織関係者が参加している	住民組織関係者にケース支援の役割を分担し、その結果報告 や進捗状況確認の地域ケア会議も開催している		
			地域ケア会議開催の必要性やねらい、参加者メンバーなどを 事前に検討し、住民組織関係者を戦略的に巻き込んでいる	
	『事例検証のための地域ケア会議』を実施して いる	外部講師を依頼し、ケースのふり返りの会議を担当圏域の関係 者も参加して実施している		
			専門機関団体や住民組織関係者で区単位での地域ケア会議 からみえてきた課題をまとめている	
	担当圏域の地域ケア会議から見えてきた課題 をまとめている	専門機関団体や住民組織関係者で、担当圏域での地域ケア 会議から見えてきた課題をまとめている		
			専門機関団体や住民組織関係者で区単位での地域ケア会議 から見えてきた課題をまとめている	
専門機関 団体と住 民組織と の連携強 化	担当圏域内の各小学校区・各連合ごとの地域 特性を最新の情報で把握している	最新の資料を整理し、各小学校区・各連合ごとの地域特性を分 析し、まとめている		
			最新の資料を整理し、各小学校区・各連合ごとの地域特性を把 握している	
	担当圏域内の各小学校・各連合ごとのニーズを把握し ている 全小学校区・連合でなくてもよいが、取り組んでいる 校区・連合を移行したり、拡げていること	日頃の相談業務 専門機関団体 住民組織それぞれから 情報把握し、まとめて分析した仮説をアンケート調査などで立 証している		
			日頃の相談業務 専門機関団体 住民組織それぞれから 情報把握し、まとめて分析している	
	既存のネットワークを活用するための働きかけ をしている	既存のネットワークに働きかけのための計画をたてて、継続的 に定期的な情報交換や会議の参画などを実施している		
			既存のネットワークに働きかけのための計画をたてて実施して いる	
	担当圏域内の各小学校・各連合ごとの課題解決のため に協働した取り組みを行っている 全小学校区・連合でなくてもよいが、取り組んでいる 校区・連合を移行したり、拡げていること	地域ケア会議から見えてきた課題から、取組みを計画し、継続 して実施している		
			取組みを計画し、継続して実施している	
	担当圏域で連携が不足している関係機関に働 きかけを行っている	積極的に働きかけていて、連携強化ができた		
			働きかけており、連携強化につながりつつある	
	ネットワーク構築の取組みを関係機関に報告し ている	ネットワーク構築のための取組みを実施し、活動報告会等を実 施している 地域ケア会議から見えてきた課題の取組みである		
			ネットワーク構築のための取組みを実施し、活動報告会等を実 施している	
地域ケア会議から見えてきた課題のまとめをして、それ に対する取組みの効果を検証している 区と区内の包括、ランチで意見交換し、効果を検 証する	何らかの方法で検証を実施し、効果があがっている			
		何らかの方法で検証を実施している		
合計点数				

平成 28 年度 地域包括支援センター課題対応取組み報告書

報告書作成日：平成 年 月 日

活動テーマ	
地域ケア会議から 見えてきた課題	
対象	
地域特性	
活動目標	
活動内容 (具体的取組み)	
成果 (根拠となる資料等があれば 添付すること)	
今後の課題	
区地域包括支援センター運営協議会開催日(年 月 日)	
効果検証の結果	成果の充実 成果が見える 、 以外
専門性等の該当	地域性 継続性 浸透性(拡張性) 専門性 独自性
今後の取組み継続に向けてのコメント(区地域包括支援センター運営協議会からの意見)	

活動テーマ	
地域ケア会議から 見えてきた課題	
対象	
地域特性	
活動目標	
活動内容 (具体的取組み)	
成果 (根拠となる資料等があれば 添付すること)	
今後の課題	
区地域包括支援センター運営協議会開催日（ _____ 年 _____ 月 _____ 日）	
専門性等の該当	地域性 継続性 浸透性（拡張性） 専門性 独自性
今後の取組み継続に向 けてのコメント（区地 域包括支援センター運 営協議会からの意見）	

総合相談窓口（ブランチ）改善にむけた P D C A サイクル実施要領

1. 目的

一定の基準を満たさない総合相談窓口（ブランチ）に対して改善にむけた P D C A サイクルを徹底することで、ブランチのより良い運営・活動を目指す。

2. 対象

次の項目のいずれかに当てはまる総合相談窓口（ブランチ）を対象とする。

- (1) 評価結果において、「事業実施基準」の総合 12 項目のうち、0 ~ 7 項目しか満たしていない。（8 項目以上「 」であれば、この項目では対象外となる）
- (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 項目の全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なる）
- (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：3 項目全て」の 6 項目のうち、0 ~ 3 項目しか満たしていない。（4 項目以上「 」であれば、この項目では対象外となる）

3. 実施方法

(1) 対象の決定

各区地域包括支援センター運営協議会（以下、区運営協議会）は、評価結果において、改善にむけた P D C A サイクルの対象となる総合相談窓口（ブランチ）があった場合、対象として決定し、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）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) 改善取り組み計画

区運営協議会は地域包括支援センターを通じて、対象となったブランチ受託法人に対し、「改善取り組み計画書（様式 1）」の提出依頼をおこなう。

ブランチ受託法人は依頼から 14 日以内に地域包括支援センターを經由し、「改善取り組み計画書」の提出を行う。

(3) 改善報告

「改善取り組み計画書」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。そのため、ブランチ受託法人は区運営協議会開催にあたり、その都度、中間報告を「改善報告書（自由様式）」を地域包括支援センターを經由して提出する。

(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、「改善報告書」を地域包括支援センターを經由して提出し、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」および「改善報告書」をもとに、次年度の委託について検討をおこない、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 P D C A サイクルの対象となった総合相談窓口（ブランチ）にかかる次年度委託について最終決定を行う。

総合相談窓口（ブランチ）改善取組み計画書 （ ）ブランチ

改善項目	
改善項目の課題 (未達成の背景・原因)	
達成目標	[12月まで] [3月まで] [次年度]
取組みの概要	
具体的取組み達成目標 計画(12月まで)	
具体的取組み達成目標 計画(3月まで)	
具体的取組み達成目標 計画(次年度)	

概ね評価基準に合致している場合を3とし、それ以上できている場合は最大を5として、評価基準に至っていない場合は最小を1とする

項目		実施基準	自己評価欄(1~5)
運 営 体 制	職員の適正配置	・3職種を定数配置している	
	必要書類の作成と 確実な提出	・包括的支援事業実施要領に基づく提出物の期日内提出	
	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 ・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	
	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	・苦情受付担当者・責任者・第三者委員を利用者にわかるよう表示している ・苦情対応マニュアルの内容を全職員が理解し、適切に運用している	
	個人情報の保護	・利用者に関する記録の適正な保管及び開示のルールを定めている ・相談者のプライバシーを確保できる相談面接室を設置している	
	介護予防支援プラン作成	・職員一人あたりのプラン作成が 20件以下	
	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無い(占有率50%未満)	
業 務 別 取 組 み	高齢者支援のためのネット ワークの構築	・地域ケア会議を圏域内高齢者人口2万人以上では平均月2回以上開催している (2万人未満では平均月1回以上) ・ブランチ連絡会を隔月に1回以上開催している ★ ・専門機関団体(地区医師会・歯科医師会・薬剤師会等)と連携強化のための会議を年2回以上開催している ・住民組織(ネットワーク委員会・民生委員協議会等)と連携強化のための会議を年2回以上開催している	
	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 ・居宅介護支援事業者連絡会を隔月に1回以上開催支援している ・介護支援専門員から事例対応の相談を受け、継続的に支援しているケースがある	
	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 ・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 } いずれも を満たす	
	介護予防ケアマネジメント	・二次予防事業対象者への効果的な支援のあり方について地域特性を踏まえて計画し、実践・評価している ・実施した基本チェックリストを基に、その方の状況に応じた支援をし必要な書類と記録を残している ・関係機関と連携しながら二次予防事業対象者が事業に参加できるよう支援している ・二次予防事業対象者把握のための講演会等を1圏域につき年1回以上実施している(他の事業との併設、ブランチとの共同開催も可) ・介護予防を図るため、民生委員や地域の関係団体等に対して、普及啓発を行っている(他の事業との併設、ブランチとの共同開催も可)	
	認知症高齢者等支援	・地域関係者から認知症と思われる高齢者の相談を受け、継続的な支援ケースがある ・専門機関から認知症と思われる高齢者の相談を受け、継続的な支援ケースがある ・地域住民あるいは支援関係者に対し、認知症高齢者支援のための講演会・研修会等を開催している	
	権利擁護・虐待防止	・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 ・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 ・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 ・権利擁護等に関する相談に対し、適切に対応している	
	センターの周知活動	・地域の支援関係者に対し、センター活動の理解と利用促進に取り組んでいる	

★ 担当ブランチがない場合や通報がない場合は、評価不要とする

28年度事業「地域包括支援センター事業実施基準」自己評価チェックシート

() 地域包括支援センター

項目	実施基準	No.	自己評価の目安	特記事項		
職員の適正配置	3職種を定数配置している 自己評価欄(1~5)	1	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職種の人員基準を満たさない時期が、2か月以上3か月未満あった		
			1	3職種の人員基準を満たさない時期が、3か月以上あった		
必要書類の作成と確実な提出	包括的支援事業実施要領に基づく提出物の期日内提出 自己評価欄(1~5)	2	5	4に加え、区役所をはじめとした各関係機関からの照会や問い合わせ等についても、速やかに対応している。	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する	
			4	3に加え、福祉局からの締切のない照会や問い合わせ等についても、速やかに対応している		
			3	実施要領に基づく提出物について、組織内での決裁行為を経たうえで、すべて期日内に提出できている		
			2	期日内に提出できないことが1回あった		
			1	期日内に提出できないことが2回以上あった		
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 自己評価欄(1~5)	3	5	4に加え、苦情対応、情報管理、接遇等の対人サービス研修についても研修履歴を記録し、計画的に受講している	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する	
			4	3に加え、市主催の必須研修以外の自主的に受講した専門的研修について研修履歴を記録し、計画的に受講している		
			3	市主催の必須研修について研修履歴を記録し、計画的に受講している		
			2	研修履歴の記録が不十分		
			1	研修履歴の作成をしていない		
	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 自己評価欄(1~5)	4	5	5	4に加え、大阪市主催の必須研修以外に、自主的に受講した研修についても、センター職員内で報告・共有する機会を必ず設けている。	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する
				4	3に加え、大阪市主催の必須研修以外に、自主的に受講した研修についても、センター職員内で報告・共有する機会をおおむね設けている。	
				3	受講した市主催の必須研修内容について、センター職員内で報告・共有する機会を必ず設けている	
				2	・センター職員内で報告・共有していない必須研修が一部ある ・または、必須研修を一部受講していない	
				1	・センター職員内で必須研修の報告・共有をしていない ・または、必須研修を受講していない	
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 自己評価欄(1~5)	5	5	4に加え、時間外を含めた緊急時に、3職種以外の法人職員が後方支援できる体制をとっている。	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する	
			4	3に加え、時間外を含めた緊急時に、複数で対応できる体制をとっている		
			3	夜間休日も含めて緊急時に対応できるよう、連絡網を作成し、職員に周知している		
			2	・連絡網は作成しているが、職員全員には周知していない ・または、連絡網に区保健福祉センターの連絡先がない		
			1	連絡網を作成していない		
苦情解決体制の整備	苦情受付担当者・責任者・第三者委員を利用者にわかるよう表示している 自己評価欄(1~5)	6	5	4に加え、苦情受付窓口について、施設内の掲示以外の方法で周知している	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する	
			4	3に加え、複数ヶ所に掲示するなどの工夫をしている		
			3	苦情受付の責任者・担当者・第三者委員について、来所した利用者にわかるよう表示している		
			2	苦情受付の責任者・担当者・第三者委員について、表示をしていない		
	苦情対応マニュアルの内容を全職員が理解し、適切に運用している 自己評価欄(1~5)	7	5	5	4に加え、職員間でふり返りと共有を行っている	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する
				4	3に加え、実際の苦情に迅速、適正に対応し、記録に残している	
				3	苦情対応マニュアルを、全職員が理解している	
			2	苦情対応マニュアルが、全職員に周知されていない		
			1	苦情対応マニュアルがない		

項目	実施基準	No.	自己評価の目安	特記事項	
個人情報 の保護	利用者に関する 記録の適正な保 管及び開示の ルールを定めてい る 自己評価欄(1~5)	8	5	4について、全職員実践できているかどうか、定期的にチェックしている	「3」以外をつけた場合は、理 由を記載する
			4	3に加え、個人情報の適切な取り扱い(個人情報の保管方法、外部へ持ち出す 際の手順、システムの管理方法等)をルール化し、全職員が実践している	
			3	・来訪者の目に触れず施錠できる保管場所に、個人情報を含む記録物を保管し ている ・かつ「個人情報の開示請求があった場合の対応マニュアル」を職員に周知して いる	
			2	・個人情報を含む記録物を、しかるべき保管場所へ収納していない ・または、保管場所は設けているが、施錠が徹底されていない ・または、「個人情報の開示請求があった場合の対応マニュアル」を、職員が理解 していない	
			1	個人情報漏洩につながった案件がある	
相談者のプライバ シーを確保できる 相談面接室を設 置している 自己評価欄(1~5)	9	5	・4に加え、相談面接室を複数設置している ・または、高齢者や障がい者に配慮したレイアウトを工夫している	「3」以外をつけた場合は、理 由を記載する	
		4	3に加え、相談者が重なった場合、プライバシーを保護する方法を工夫している		
		3	プライバシーを保護できる、独立した相談面接室を確保している		
		2	プライバシーを保護できる、独立した相談面接室を確保できていない期間があっ た		
		1	プライバシーを保護できる、独立した相談面接室が確保できていない		
介護予防 支援プラン 作成	職員一人あたりの プラン作成が 20 件以下 自己評価欄(1~5)	10	5	すべての月で職員一人あたりのプラン作成が7件以下であり、かつ一部委託先へ のケアプラン指導も適切に実施できている	「3」以外をつけた場合は、理 由を記載する
			4	職員一人あたりのプラン作成が8~19件である	
			3	すべての月で職員一人あたりのプラン作成が20件以下である	
			2	職員一人あたりのプラン作成が21件を超えた月があった	
			1	年間を通じ職員一人あたりのプラン作成が21件をこえている	
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) 自己評価欄(1~5)	11	5	3、4の内容に加え、居宅介護支援事業者連絡会等において、中立・公正性確保 の必要性について、説明している	「3」以外をつけた場合は、理 由を記載する
			4	3の内容に加え、一部委託先の居宅介護支援事業者へ、中立・公正性確保の必 要性について、説明している	
			3	介護予防支援業務における、利用サービス事業者の占有率は50%未満である。	
			2	介護予防支援業務における、利用サービス事業者の占有率が、50%以上80%未 満である	
			1	介護予防支援業務における、利用サービス事業者の占有率が、80%以上である	
高齢者支 援のための ネット ワークの構 築	地域ケア会議を圏 域内高齢者人口2 万人以上では平均 月2回以上開催し ている(2万人未満 では平均月1回以 上) 自己評価欄(1~5)	12	5	3に加え、レビュー会議(過去の個別地域ケア会議ケースについてふり返り)を開 催している	「3」以外をつけた場合は、理 由を記載する
			4	必要に応じ、ケースのモニタリング会議を開催している。	
			3	個別支援のための地域ケア会議を、平均月1回以上開催している(圏域内高齢 者人口2万人未満の場合)	
			2	個別支援のための地域ケア会議の開催が、11回(圏域内高齢者人口2万人未満 の場合)	
			1	個別支援のための地域ケア会議の開催が、10回以下(圏域内高齢者人口2万人 未満の場合)	
高年齢者支 援のための ネット ワークの構 築	ランチ連絡会を 隔月に1回以上開 催している 担当ランチ がない場合は自 己評価不要 自己評価欄(1~5)	13	5	4に加え、ランチと協働した活動を実践し、その評価(分析)も行っている	「3」以外をつけた場合は、理 由を記載する
			4	3に加え、ランチ連絡会において、その活動目標・計画をたて、記録に残してい る	
			3	ランチ連絡会を隔月に1回以上開催し、その議事録等を残している	
			2	ランチ連絡会を隔月に1回以上開催する予定であったが、やむを得ない理由 (警報発令など)で中止になり、別日に開催することもできなかった	
			1	ランチ連絡会を隔月に1回以上開催する予定であったが、事務局あるいは参加 者の都合で中止になり、別日に開催することもできなかった	
高年齢者支 援のための ネット ワークの構 築	専門機関団体(地 区医師会・歯科医 師会・薬剤師会等) と連携強化のため の会議を年2回以上 開催している 自己評価欄(1~5)	14	5	4に加え、多職種が連携した取組みにつながっている(具体例をあげて説明で きる)	「3」以外をつけた場合は、理 由を記載する
			4	3を実施することで、地域ケア会議への参加につながるなど、専門機関団体との 連携が強化されている	
			3	専門機関団体(地区医師会・歯科医師会・薬剤師会等)と連携強化のための会 議を年2回以上開催している	
			2	専門機関団体(地区医師会・歯科医師会・薬剤師会等)と連携強化のための会 議を年1回開催している	
			1	専門機関団体(地区医師会・歯科医師会・薬剤師会等)と連携強化のための会 議を開催していない	

項目	実施基準	自己評価の目安	特記事項	
高齢者支援のためのネットワークの構築	住民組織(ネットワーク委員会・民生委員協議会等)と連携強化のための会議を年2回以上開催している 自己評価欄(1~5)	15	5 4に加え、住民組織と連携した取組みにつながっている(具体例をあげて説明できる)	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する
		4 3を実施することで、地域ケア会議への参加につながるなど、住民組織との連携が強化されている		
		3 住民組織(ネットワーク委員会・民生委員協議会等)と連携強化のための会議を年2回以上開催し、開催決裁・議事録等の書類を作成している		
		2 住民組織(ネットワーク委員会・民生委員協議会等)と連携強化のための会議を年2回以上開催しているが、書類に不備がある		
		1 住民組織(ネットワーク委員会・民生委員協議会等)と連携強化のための会議開催が年1回以下である		
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 自己評価欄(1~5)	16	5 4について、居宅事業者連絡会で還元するなど、介護支援専門員のスキルアップにつなげている。	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する
		4 3について、介護支援専門員のスキルアップにつなげるために、相談内容を分析している		
		3 介護支援専門員個別相談延件数が、圏域内事業者数の2倍以上あり、相談内容を記録し、適切に保管している		
		2 介護支援専門員個別相談延件数が、圏域内事業者数の2倍以上あるが、相談内容の記録に不備がある		
		1 介護支援専門員個別相談延件数が、圏域内事業者数の2倍に満たない		
	居宅介護支援事業者連絡会を隔月に1回以上開催支援している 自己評価欄(1~5)	17	5 4に加え、居宅介護支援事業者連絡会と協働した取組みにつながっている(具体例をあげて説明できる)	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する
		4 3に加え、スキルアップのための研修会を開催支援している		
		3 居宅介護支援事業者連絡会を隔月に1回以上開催支援し、議事録等を保管している		
		2 居宅介護支援事業者連絡会を隔月に1回以上開催支援したが、議事録等書類の不備がある		
		1 居宅介護支援事業者連絡会を隔月に2回以上開催支援しなかった		
介護支援専門員から事例対応の相談を受け、継続的に支援しているケースがある 自己評価欄(1~5)	18	5 4により、介護支援専門員と他の関係機関とのつながりが強化された	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する	
	4 3について、地域ケア会議の開催等により介護支援専門員がケースをサポートする体制を整えた			
	3 介護支援専門員から事例対応の相談を受け、継続的に支援しているケースがあり、相談内容を記録し、適切に保管している			
	2 介護支援専門員から事例対応の相談を受け、継続的に支援しているケースがあるが、相談支援記録に不備がある			
	1 介護支援専門員から事例対応の相談を受け、継続的に支援しているケースがない			
総合相談	総合相談案件数が、年度当初の圏域高齢者人口の3.0%以上 自己評価欄(1~5)	19	5 総合相談案件数が、年度当初の圏域高齢者人口の10.0%以上で、相談内容を記録し、適切に保管している	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する
		4 総合相談案件数が、年度当初の圏域高齢者人口の9.0%以上で、相談内容を記録し、適切に保管している		
		3 「総合相談案件数が、年度当初の圏域高齢者人口の3.0%以上」で、相談内容を記録し、適切に保管している		
		2 「総合相談案件数が、年度当初の圏域高齢者人口の3.0%以上」あるが、相談内容の記録に不備がある		
		1 総合相談案件数が、年度当初の圏域高齢者人口の3.0%に満たない		
	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 自己評価欄(1~5)	20	5 3のうち訪問の割合が35%以上である	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する
		4 3のうち、訪問の割合が25%以上である		
		3 「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」で、相談内容を記録し、適切に保管している		
		2 「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」あるが、相談内容の記録に不備がある		
		1 総合相談延件数が、年度当初の圏域高齢者人口の8.0%に満たない		

項目	実施基準	No.	自己評価の目安	特記事項	
介護予防ケアマネジメント	二次予防事業対象者への効果的な支援のあり方について地域特性を踏まえて計画し、実践・評価している 自己評価欄(1~5)	21	5	4の評価について、所内で共有を図り、次年度の計画に反映させている	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する
			4	3の実践について、報告書を作成し、評価している	
			3	計画に基づき実践している	
			2	1について、所内で共有している(共有したことがわかる資料があること)	
			1	地域特性、地域課題を踏まえ、計画を立てた	
	実施した基本チェックリストを基に、その方の状況に応じた支援を必要書類と記録を残している 自己評価欄(1~5)	22	5	4に加え、包括として終了者等へのアプローチのため、介護予防に関して独自に取り組んでいる(具体例をあげて説明できること)	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する
			4	二次予防事業対象者が事業終了後も介護予防に取り組めるよう、モニタリング時の指導・助言を実施し、その記録を残している	
			3	基本チェックリスト非該当の方、二次予防事業対象者で事業に参加される方、参加されない方、それぞれの状態に応じた支援ができており、その経過記録、必要な書類を作成している	
			2	実施した結果に応じて、支援している	
			1	総合相談等、機会をとらえて必要な方へ基本チェックリストを実施している	
	関係機関と連携しながら、二次予防事業対象者が事業に参加できるよう支援している 自己評価欄(1~5)	23	5	4に加え、二次予防事業の事業所のサービス内容や特徴を把握し、対象者が安心して事業に参加できるよう、支援している(具体例をあげて説明できること)	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する
			4	二次予防事業の事業所との連携の為、見学会・情報交換会などを通し、サービス実施状況の把握に努めている	
3			事業者・医療機関との書類の受渡しにおいて、介護予防事業マニュアル概要版や対象者把握事業実施マニュアル等を遵守している		
2			医療機関との連携のため、最新の帳票(D帳票・依頼書等)・医療機関一覧を整備している		
1			二次予防事業の事業所の一覧や、介護予防の説明のためのパンフレットなどを準備している		
二次予防事業対象者把握のための講演会等を1圏域につき年1回以上実施している(他の事業との併設、ランチとの共同開催も可) 自己評価欄(1~5)	24	5	担当しているすべての地域で講演会を実施し、内容等について報告書を作成している	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する	
		4	3について、複数の地域で実施し、内容等について報告書を作成している		
		3	二次予防事業対象者把握の為、また介護予防の普及啓発のために計画的に講演会を実施し、内容等について報告書を作成している(担当圏域1回以上)		
		2	1の計画に基づき、地域等関係機関と実施に向けての調整を実施した		
		1	前年度のふり返りを踏まえ、計画を立てた		
介護予防を図るため、民生委員や地域の関係団体等に対して、普及啓発を行っている(他の事業との併設、ランチとの共同開催も可) 自己評価欄(1~5)	25	5	4に加え、地域の関係団体等に普及啓発をしたことによる効果について、具体例をあげて説明できる(介護予防に関する地域の主体的な取り組みなど)	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する	
		4	さらなる普及啓発ができるように、新たな関係団体との連携構築のために取り組んでいる(具体例をあげて説明できること)		
		3	地域の関係機関・団体等に介護予防の普及啓発を実施し、報告書を作成している		
		2	介護予防の普及啓発をする目的で、地域の関係団体等へ働きかけた		
		1	前年度のふり返りを踏まえ、計画を立てた		
認知症高齢者等支援	地域関係者から認知症と思われる高齢者の相談を受け、継続的な支援ケースがある 自己評価欄(1~5)	26	5	4に加え、地域関係者へフィードバックすることにより、認知症理解につながった	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する
			4	3について、必要な関係機関と連携し、支援体制を整えた	
			3	地域関係者から認知症と思われる高齢者の相談を受け、継続的に支援するケースがあり、相談内容を記録し保管している	
			2	地域関係者から認知症と思われる高齢者の相談を受け、継続的に支援するケースがあるが、相談支援記録に不備がある	
			1	地域関係者から認知症と思われる高齢者の相談を受け、継続的に支援するケースがない	

項目	実施基準	No.	自己評価の目安	特記事項	
認知症高齢者等支援	専門機関から認知症と思われる高齢者の相談を受け、継続的な支援ケースがある 自己評価欄(1~5)	27	5	4に加え、専門機関と振り返り会議を開催するなど、連携強化・スキルアップに努めた	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する
			4	3について、必要な関係機関と連携し、支援体制を整えた	
			3	専門機関から認知症と思われる高齢者の相談を受け、継続的に支援するケースがあり、相談内容を記録し保管している	
			2	専門機関から認知症と思われる高齢者の相談を受け、継続的に支援するケースがあるが、相談支援記録に不備がある	
			1	専門機関から認知症と思われる高齢者の相談を受け、継続的に支援するケースがない	
	地域住民あるいは支援関係者に対し、認知症高齢者支援のための講演会・研修会等を開催している 自己評価欄(1~5)	28	5	4により、地域関係者あるいは支援関係者を経路とする総合相談が増えるなどの成果につながった	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する
			4	3について、圏域内でも、地域の実情に応じた講演会・研修会を開催し、実施決裁や議事録等の資料を残している	
			3	地域住民あるいは支援関係者に対し、認知症高齢者支援のための講演会・研修会等を開催し、実施決裁や議事録等の資料を残している	
			2	地域住民あるいは支援関係者に対し、認知症高齢者支援のための講演会・研修会等を開催したが、実施決裁や議事録等の資料に不備がある	
			1	地域住民あるいは支援関係者に対し、認知症高齢者支援のための講演会・研修会等を開催しなかった	
権利擁護・虐待防止	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 自己評価欄(1~5)	29	5	4に加え、全ケース48時間以内に情報収集に着手している	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する
			4	3の内容が、全ケースできており、虐待対応に適切に活用している	
			3	・担当圏域内で通報受理され(区役所で通報受理されたケースも含む)、包括が関わったケースは、基本情報 対応記録 事実確認チェックシート サービス利用調整会議録がケースごとに管理、整理されている ・かつランチ圏域の事例なら、ランチと連携した記録を残している	
			2	3の内容が、80%未満	
			1	3の内容が60%未満	
	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 自己評価欄(1~5)	30	5	4の内容に加え、自主的に振り返りの会議等をして、包括、ランチ職員のスキルアップにつながる取り組みをしている。	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する
			4	3の内容を月2回以上行い、進捗管理のため独自に作成された一覧表がある。	
			3	担当圏域内の包括が対応した高齢者虐待ケースについて、包括が組織として、少なくとも月1回以上、進捗管理をする機会を持ち、進捗管理をしていることが記録として残っている。	
			2	3の内容を、月1回実施していない。または、記録として残っていない。	
			1	組織として進捗管理していない。	
	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 自己評価欄(1~5)	31	5	4の内容に加え、地域関係者等が地域で高齢者虐待防止のためのサロン等の開催など高齢者虐待防止ネットワーク構築の強化につながった。	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する
			4	3の内容に加え、参加者のアンケート分析・評価があり、次回の講演会・研修会に反映できる分析ができています。	
			3	対象者の選定、内容決定にあたり、目的をもって行い、それらが実施決裁等で確認できる。年度ごとに違う対象者に計画的、戦略的に講演会・研修会を開催している。(連続して同じ対象者に対して開催している時には、その理由を実施決裁等で明らかにしている)実施決裁及び報告書を適切に保管している。	
			2	講演会・研修会を開催しているが、計画的・戦略的に行っていない。	
			1	実施決裁または報告書がない。	
	権利擁護等に関する相談に対し、適切に対応している 自己評価欄(1~5)	32	5	3・4の内容より、関係機関と振り返り会議など定期的に会議を持ち、連携強化につながった。	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する
			4	権利擁護に関する所内研修等を開催し、職員のスキルアップに取り組んでいる。	
			3	虐待を除く権利擁護に関する相談を受け、適切な社会資源へつなげ、相談記録を整えている。	
			2	3の相談ケースで、記録が不十分なケースがある。	
			1	虐待を除く権利擁護の相談ケースがない	
センターの周知活動	地域の支援関係者に対し、センター活動の理解と利用促進に取り組んでいる 自己評価欄(1~5)	33	5	4の結果得た、関係機関や住民からの意見(媒体や周知方法に関する)を反映させ、よりよい周知活動に取り組んでいる	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する
			4	3を活用し、地域包括支援センターについて積極的に関係者や住民へPRしている	
			3	リーフレットの作成、ホームページ開設等している	
			2	リーフレットの作成、ホームページを開設等しているが、古い情報のまま更新されていない	
			1	・リーフレットを作成していない ・または、ホームページを開設していない	

「 」に合致している場合を3、「 」に合致している場合は最大を5として、評価基準に至っていない場合(「未」)は最小を1とする

	応用評価基準	評価のめやす		自己評価欄(1~5)
地域ケア会議	地域ケア会議(個別ケース検討)を開催するにあたり事前に開催目的を検討し、目的に沿って住民組織関係者が参加している	住民組織関係者にケース支援の役割を分担し、その結果報告や進捗状況確認の地域ケア会議も開催している		
		地域ケア会議開催の必要性やねらい、参加者メンバーなどを事前に検討し、住民組織関係者を戦略的に巻き込んでいる		
	『事例検証のための地域ケア会議』を実施している	外部講師を依頼し、ケースのふり返りの会議を担当圏域の関係者も参加して実施している		
地域ケア会議	担当圏域の地域ケア会議から見えてきた課題をまとめている	専門機関団体や住民組織関係者で区単位での地域ケア会議から見えてきた課題をまとめている		
		専門機関団体や住民組織関係者で区単位での地域ケア会議から見えてきた課題をまとめている		
	担当圏域内の各小学校区・各連合ごとの地域特性を最新の情報で把握している	最新の資料を整理し、各小学校区・各連合ごとの地域特性を分析し、まとめている		
専門機関団体と住民組織との連携強化	担当圏域内の各小学校・各連合ごとのニーズを把握している 全小学校区・連合でなくてもよいが、取り組んでいる校区・連合を移行したり、拡げていること	日頃の相談業務 専門機関団体 住民組織それぞれから情報把握し、まとめて分析した仮説をアンケート調査などで立証している		
		日頃の相談業務 専門機関団体 住民組織それぞれから情報把握し、まとめて分析している		
	既存のネットワークを活用するための働きかけをしている	既存のネットワークに働きかけのための計画をたてて、継続的に定期的な情報交換や会議の参画などを実施している		
専門機関団体と住民組織との連携強化	担当圏域内の各小学校・各連合ごとの課題解決のために協働した取組みを行っている 全小学校区・連合でなくてもよいが、取り組んでいる校区・連合を移行したり、拡げていること	地域ケア会議から見えてきた課題から、取組みを計画し、継続して実施している		
		取組みを計画し、継続して実施している		
	担当圏域で連携が不足している関係機関に働きかけを行っている	積極的に働きかけていて、連携強化ができた		
専門機関団体と住民組織との連携強化	ネットワーク構築のための取組みを関係機関に報告している	ネットワーク構築のための取組みを実施し、活動報告会等を実施している 地域ケア会議から見えてきた課題の取組みであることが前提条件		
		ネットワーク構築のための取組みを実施し、活動報告会等を実施している		
	地域ケア会議から見えてきた課題のまとめをして、それに対する取組みの効果を検証している 区と区内の包括、ランチで、意見交換し効果を確認する	何らかの方法で検証を実施し、効果があがっている		
		何らかの方法で検証を実施している		

合計点数

28年度事業「重点評価事業(ネットワーク構築)における応用評価基準」自己評価チェックシート

()地域包括支援センター

項目	応用評価基準	自己評価の目安	特記事項		
地域ケア会議	地域ケア会議(個別ケース検討)を開催するにあたり事前に開催目的を検討し、目的に沿って住民組織関係者が参加している 自己評価欄(1~5)	5	・4を実施した結果、ケースの処遇改善につながっている ・または、4を実施した結果、地域関係者や専門機関との連携強化につながっている	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する	
		4	3に加え、住民組織関係者にケース支援の役割を分担し、会議の結果報告や進捗状況確認の地域ケア会議も開催している		
		3	地域ケア会議(個別ケース検討)開催にあたり、開催の必要性やねらい、参加者メンバーなどを事前に検討し、住民組織関係者を戦略的に巻き込んでいる		
		2	・開催目的を、参加者に充分説明できていない ・または、開催目的を、充分検討しないまま、参加者へ案内依頼をしている		
		1	・個別のケース会議を年12回開催していない		
	事例検証のための地域ケア会議を実施している 自己評価欄(1~5)	5	外部講師を依頼し、レビュー会議を担当圏域の関係者も参加して実施している(ふり返りの内容を地域ケア会議から見えてきた課題につなげていることが前提条件)		「3」以外をつけた場合は、理由を記載する
		4	外部講師を依頼し、ケースのふり返りの会議を担当圏域の関係者も参加して実施している(ふり返りの内容を地域ケア会議から見えてきた課題につなげていることが前提条件)		
		3	外部講師を依頼し、ケースのふり返りの会議を包括職員のみで実施し、その開催起案及び実施報告書がある(ふり返りった「まとめ」を地域ケア会議から見えてきた課題につなげていることが前提条件)		
		2	・ケースのふり返り会議やレビュー会議を実施しているが、開催起案や実施報告書がない		
		1	・ケースのふり返り会議を実施していない ・または、個別のケース会議を年12回開催していない		
担当圏域の地域ケア会議から見えてきた課題をまとめている 自己評価欄(1~5)	5	新たな関係者を加え、4を実施した	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する		
	4	専門機関団体や住民組織関係者で、担当圏域での地域ケア会議から見えてきた課題をまとめている			
	3	専門機関団体や住民組織関係者で、区単位での地域ケア会議から見えてきた課題をまとめている			
	2	地域ケア会議から見えてきた課題について、包括案を作成していない			
	1	個別のケース会議を年12回開催していない			
専門機関団体と住民組織との連携強化	担当圏域内の各小学校区・各連合ごとの地域特性を最新の情報で把握している 自己評価欄(1~5)	5	4について、資料としてまとめている(見やすい、比較しやすい、多様な項目や視点がある等)	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する	
		4	最新の資料を整理し、各小学校区・各連合ごとの地域特性を分析している		
		3	最新の資料を整理し、各小学校区・各連合ごとの地域特性を把握している		
		2	基本データの更新をしている		
		1	基本データの更新ができていない		
	担当圏域内の各小学校・各連合ごとのニーズを把握している 全小学校区・連合でなくてもよいが、取り組んでいる校区・連合を移行したり、拡げていること 自己評価欄(1~5)	5	4について、圏域内すべての地域において実施している		「3」以外をつけた場合は、理由を記載する
		4	日頃の相談業務、専門機関団体、住民組織それぞれから情報把握し、まとめて分析した仮説をアンケート調査などで立証している		
		3	日頃の相談業務、専門機関団体、住民組織それぞれから情報把握し、まとめて分析している		
		2	3の 、 、 いくつかの情報に欠けている、または不十分な情報で分析している		
		1	分析にいたっていない		

項目	応用評価基準	自己評価の目安	特記事項	
専門機関 団体と住 民組織と の連携強 化	既存のネットワーク を活用するための働 きかけをしている 自己評価欄(1~5)	5	4について、圏域内すべての地域において実施している	「3」以外をつけた場合は、 理由を記載する
		4	地区診断や地域ケア会議から見てきた課題に対し、既存のネットワークに働きかけのための計画をたて、継続的に定期的な情報交換や会議の参画などを実施している	
		3	既存のネットワークに働きかけのための計画をたてて実施している	
		2	既存のネットワークに働きかけているが、計画的ではない	
		1	既存のネットワークに働きかけていない	
	担当圏域内の各小学 校・各連合ごとの課題 解決のために協働した 取組みを行っている <u>全小学校区・連合 でなくてもよいが、取り 組んでいる校区・連合 を移行したり、拡げている こと</u> 自己評価欄(1~5)	5	4について、圏域内すべての地域において実施している	「3」以外をつけた場合は、 理由を記載する
		4	地域ケア会議から見てきた課題をもとに取組みを計画し、関係機関と協働し継続して実施している	
		3	取組みを計画し、関係機関と協働し継続して実施している	
		2	取組みを計画し、関係機関と協働した取組を実施したが、継続的ではない	
		1	関係機関と協働した取組を実施したが、計画的なものではない	
	担当圏域で連携が 不足している関係機 関に働きかけを行っ ている 自己評価欄(1~5)	5	4に加え、連携強化ができたことによる効果がみられる (具体例をあげて説明できること)	「3」以外をつけた場合は、 理由を記載する
		4	3により、連携が不足していた関係機関と、継続的なつながりができた	
		3	連携が不足している関係機関に働きかけており、連携強化につながりつつある	
		2	連携が不足している関係機関に働きかけたが、連携強化にはつながらなかった	
		1	連携が不足している関係機関に、特に働きかけなかった	
	ネットワーク構築の 取組みを関係機関 に報告している 自己評価欄(1~5)	5	地域ケア会議から見てきた課題をもとに、ネットワーク構築のための取組みを実施し、地域住民にも広く周知のうえ、活動報告会等を実施した	「3」以外をつけた場合は、 理由を記載する
		4	・地域ケア会議から見てきた課題をもとに、ネットワーク構築のための取組みを実施し、圏域内で活動報告会を実施した ・または、区役所や他圏域地域包括支援センター等と協働し、区単位で活動報告会を実施した	
		3	ネットワーク構築のための取組みを実施し、活動報告会等を実施している	
		2	地域ケア会議から見てきた課題をもとにネットワーク構築のための取組みを実施しているが、活動報告会を実施していない	
		1	活動報告会を実施していない	
地域ケア会議から見 えてきた課題のまと めをして、それに対 しての取組みの効 果を検証している 自己評価欄(1~5)	5	・取組みの成果として、新たなネットワークの構築があった ・または、新たなインフォーマルサービスが構築された	「3」以外をつけた場合は、 理由を記載する	
	4	・取組みの成果として、既存のネットワークが強化された ・または、既存のインフォーマルサービスの充実が認められた		
	3	なんらかの方法で、取組みの効果を適切に検証した		
	2	なんらかの方法で、取組みの効果検証をしているが、検証方法が不十分		
	1	・検証していない ・または、地域ケア会議から見てきた課題からの取組みを実施していない ・または、地域ケア会議のまとめができていない		

概ね評価基準に合致している場合を3とし、それ以上できている場合は最大を5として、評価基準に至っていない場合は最小を1とする

項目		実施基準	自己評価欄(1~5)
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	
	必要書類の作成と 確実な提出	・包括的支援事業実施要領に基づく提出物の期日内提出	
	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	・苦情受付担当者・責任者・第三者委員を利用者にわかるよう表示している ・苦情対応マニュアルの内容を全職員が理解し、適切に運用している	
	個人情報の保護	・利用者に関する記録の適正な保管及び開示のルールを定めている ・相談者のプライバシーを確保できる相談面接室を設置している	
業務別取り組み	高齢者支援のためのネットワークの構築	・地域ケア会議を 2か月に1回以上、開催している ・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 ・総合相談実件数のうち訪問実件数が、40%以上 ・総合相談延件数が、600人以上 ・総合相談延件数のうち訪問延件数が、20%以上 ・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	
	介護予防ケアマネジメント (二次予防事業対象者把握)	・実施した基本チェックリストを基に、その方の状況に応じた支援をし必要な書類と記録を残している ・把握した二次予防事業対象者に対して、関係機関と連携し支援している	
	(介護予防普及啓発)	・二次予防事業対象者把握のための講演会等を1圏域につき年1回以上実施している(他の事業との併設も可)。 ・介護予防を図るため、民生委員や地域の関係団体等に対して、普及啓発を行っている(他の事業との併設も可)。	
	認知症高齢者等支援	・地域関係者から認知症と思われる高齢者の相談を受け、継続的な支援ケースがある ・専門機関から認知症と思われる高齢者の相談を受け、継続的な支援ケースがある ・認知症高齢者相談に対し、状況を把握しアセスメントのうえ適切な支援を行っている	
	権利擁護・虐待防止	・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	
ランチの周知活動	・地域の支援関係者に対し、ランチ活動の理解と利用促進に取り組んでいる		

28年度事業「総合相談窓口(ランチ)事業実施基準」自己評価チェックシート

()ランチ

項目	実施基準	No.	自己評価の目安	特記事項
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 自己評価欄(1~5)	1	5 4に加え、常勤職員または非常勤職員を加配している	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する
			4 3に加え、専従担当者が不在時の対応方法が定まっている	
			3 実施要領に示す人員基準を満たしている	
			2 実施要領に示す人員基準を満たさない時期が、2か月以上3か月未満あった	
			1 実施要領に示す人員基準を満たさない時期が、3か月以上あった	
必要書類の作成と確実な提出	包括的支援事業実施要領に基づく提出物の期日内提出 自己評価欄(1~5)	2	5 4に加え、区役所をはじめとした各関係機関からの照会や問い合わせ等について、速やかに期日内に対応している	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する
			4 3に加え、福祉局・地域包括支援センターからの締切のない照会や問い合わせ等についても、速やかに対応している	
			3 実施要領に基づく提出物について、組織内での決裁行為を経たうえで、すべて期日内に提出できている	
			2 期日内に提出できないことが1回あった	
			1 期日内に提出できないことが2回以上あった	
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 自己評価欄(1~5)	3	5 4に加え、苦情対応、情報管理、待遇等の対人サービス研修についても研修履歴を記録し、計画的に受講している	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する
			4 3に加え、市主催の必須研修以外の自主的に受講した専門的研修について研修履歴を記録し、計画的に受講している	
			3 市主催の必須研修について研修履歴を記録し、計画的に受講している	
			2 研修履歴の記録が不十分	
			1 研修履歴の作成をしていない	
	市主催の職員研修に、参加している 自己評価欄(1~5)	4	5 4に加え、専門性を高める研修を自主的に受講し、自己研鑽に努めている	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する
			4 3に加え、自法人が開催する研修を受講している	
			3 市主催の必須研修にすべて参加し、職場内で報告している	
			2 ・職場内で報告していない必須研修が一部ある ・または、必須研修を一部受講していない	
			1 ・職場内で報告を全くしていない ・または、必須研修を受講していない	
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 自己評価欄(1~5)	5	5 4に加え、時間外を含めた緊急時に、複数対応できるなど、法人職員が後方支援できる体制をとっている	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する
			4 3について地域包括支援センターへ周知し、時間外を含めた緊急時に対応できる体制をとっている	
			3 夜間休日も含めて緊急時に対応できるよう、連絡網を最新の内容に更新し作成し、関係職員に周知している	
			2 連絡網を作成しているが、更新できていない、あるいは関係職員への周知が不十分	
			1 連絡網を作成していない	
苦情解決体制の整備	苦情受付担当者・責任者・第三者委員を利用者にわかるよう表示している 自己評価欄(1~5)	6	5 4に加え、苦情受付窓口について、施設内掲示以外の方法で周知している	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する
			4 苦情受付の責任者・担当者・第三者委員について、来所した利用者によりわかりやすいよう、複数ヶ所に掲示するなどの工夫をしている	
			3 苦情受付の責任者・担当者・第三者委員について、来所した利用者によりわかるよう表示している	
			2 苦情受付の責任者・担当者・第三者委員について、表示をしていない	
			1 苦情受付の責任者・担当者・第三者委員について、内容の更新がなされていない、または委員を選任していない	

項目	実施基準	No.	自己評価の目安	特記事項	
苦情解決体制の整備	苦情対応マニュアルの内容を全職員が理解し、適切に運用している 自己評価欄(1~5)	7	5	4に加え、職員間でふり返りと共有を行っている	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する
			4	3に加え、実際の苦情に迅速、適正に対応し、記録に残している	
			3	苦情対応マニュアルを、職員が理解している	
			2	苦情対応マニュアルはあるが、職員が理解していない	
			1	苦情対応マニュアルがない	
個人情報保護	利用者に関する記録の適正な保管及び開示のルールを定めている 自己評価欄(1~5)	8	5	4について実践できているか、定期的にチェックしている	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する
			4	3に加え、個人情報の適切な取り扱い(個人情報の保管方法、外部へ持ち出す際の手順、システムの管理方法等)をルール化し、実践している	
			3	・来訪者の目に触れず施錠できる保管場所に、個人情報を含む記録物を保管している ・かつ「個人情報の開示請求があった場合の対応マニュアル」を、職員が理解している	
			2	・個人情報を含む記録物を、しかるべき保管場所へ収納していない ・または、保管場所は設けているが、施錠が徹底されていない ・または、「個人情報の開示請求があった場合の対応マニュアル」を、職員が理解していない	
			1	個人情報漏洩につながった案件がある	
高齢者支援のため	地域ケア会議を2か月に1回以上、開催している 自己評価欄(1~5)	9	5	・4に加え、相談面接室を複数設置している ・または、高齢者や障がい者に配慮したレイアウトを工夫している	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する
			4	3に加え、相談者が重なった場合、プライバシーを保護する方法を工夫している	
			3	プライバシーを保護できる、独立した相談面接室を確保している	
			2	プライバシーを保護できる、独立した相談面接室を確保できていない期間があった	
			1	プライバシーを保護できる、独立した相談面接室が確保できていない	
高齢者支援のため	地域ケア会議を2か月に1回以上、開催している 自己評価欄(1~5)	10	5	4について、ランチが主体的に運営した地域ケア会議がある	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する
			4	3に加え、ランチの判断により、地域包括支援センターと連携して開催・運営した地域ケア会議がある	
			3	地域包括支援センターの支援のもと、地域ケア会議を、平均2か月に1回以上開催している	
			2	地域ケア会議の開催が、5回	
			1	地域ケア会議の開催が、4回以下	
高齢者支援のため	ランチ連絡会に、参加している 自己評価欄(1~5)	11	5	4に加え、地域包括支援センターと協働した活動を実践し、その評価(分析)も行っている	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する
			4	3に加え、ランチ連絡会において、その活動目標・計画をたて、記録に残している	
			3	ランチ連絡会に毎回参加しており、議事録を保管している	
			2	ランチ連絡会に毎回参加しているが、議事録の保管が不十分	
			1	ランチ連絡会に参加できていない	
高齢者支援のため	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 自己評価欄(1~5)	12	5	4について、すべての地域ケア会議において実施できた	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する
			4	3の結果、住民組織関係者を戦略的に巻き込むことができた	
			3	地域ケア会議開催の必要性やねらい、参加者メンバーなどを、事前に地域包括支援センターと検討している	
			2	3について、不十分な点がある(参加者メンバーに開催目的を充分説明できていない、参加者メンバーの事前検討が不十分など)	
			1	3について検討がなされていない	

項目	実施基準	No.	自己評価の目安	特記事項	
高齢者支援のためのネットワークの構築	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 自己評価欄(1~5)	13	5	4に加え、3の会議について企画の段階から関わり、地域包括支援センターと協働して会議運営している	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する
			4	3に加え、ランチ担当圏域内で開催した地域ケア会議からみえてきた課題をまとめた案がある(ただし、個別の地域ケア会議を年6回以上開催していることが前提)	
			3	地域ケア会議からみえてきた課題のまとめのために地域包括支援センターが実施している会議に参加し、議事録を残している	
			2	3について参加したが、議事録を残していない	
			1	・3について、参加していない ・または、地域包括支援センターが課題まとめのための会議を開催していない	
総合相談	総合相談実件数が、120人以上 自己評価欄(1~5)	14	5	「総合相談実件数が200人以上」で、相談内容を記録し、適切に保管している	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する
			4	「総合相談実件数が150人以上」で、相談内容を記録し、適切に保管している	
			3	「総合相談実件数が120人以上」で、相談内容を記録し、適切に保管している	
			2	総合相談実件数が、120人以上あるが、相談内容の記録に不備がある	
			1	総合相談実件数が120人に満たない	
	総合相談実件数のうち訪問実件数が、40%以上 自己評価欄(1~5)	15	5	「総合相談実件数のうち訪問実件数が85%以上」で、相談内容を記録し、適切に保管している(相談実件数120人以上あることが前提)	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する
			4	「総合相談実件数のうち訪問実件数が70%以上」で、相談内容を記録し、適切に保管している(相談実件数120人以上あることが前提)	
			3	「総合相談実件数のうち訪問実件数が40%以上」で、相談内容を記録し、適切に保管している	
			2	総合相談実件数のうち訪問実件数が、40%以上であるが、相談内容の記録に不備がある	
			1	総合相談実件数のうち訪問実件数が、40%に満たない	
	総合相談延件数が、600人以上 自己評価欄(1~5)	16	5	4に加え、支援を拒否する人へも対応方法を検討し、働きかけた事例がある	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する
			4	3に加え、自法人や地域包括支援センター以外の関係機関と連携して支援したケースがある	
			3	「総合相談延件数が600人以上」で、相談内容を記録し、適切に保管している	
			2	「総合相談延件数が600人以上」だが、相談内容の記録に不備がある	
			1	総合相談延件数が600人に満たない	
総合相談延件数のうち訪問延件数が、20%以上 自己評価欄(1~5)	17	5	「総合相談延件数のうち訪問延件数が60%以上」で相談内容を記録し、適切に保管している(相談延件数600人以上あることが前提)	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する	
		4	「総合相談延件数のうち訪問延件数が50%以上」で、相談内容を記録し、適切に保管している(相談延件数600人以上あることが前提)		
		3	「総合相談延件数のうち訪問延件数が20%以上」で、相談内容を記録し、保管している		
		2	総合相談延件数のうち訪問延件数が、20%以上であるが、相談内容の記録に不備がある		
		1	総合相談延件数のうち訪問延件数が、20%に満たない		
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 自己評価欄(1~5)	18	5	4に加え、新たな支援機関を加えるなど支援体制の充実を図った	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する	
		4	3について、その後の状況をタイムリーに確認できるよう、計画を立てて実施している		
		3	他のサービスや社会資源につないだ事例について、必要に応じその後の状況を確認し、相談記録に残している		
		2	他のサービスや社会資源につないだ事例について、必要に応じその後の状況を確認しているが、相談内容の記録に不備がある		
		1	他のサービスや社会資源につないだ事例について、その後の状況を確認していない		

項目	実施基準	No.	自己評価の目安	特記事項	
介護予防ケアマネジメント (二次予防事業対象者把握) (介護予防普及啓発)	実施した基本チェックリストを基に、その方の状況に応じた支援を必要な書類と記録を残している 自己評価欄(1~5)	19	5	4に加え、ランチとして機能低下のある方の発見に向けて独自に取り組んでいること(工夫していること)がある(具体例をあげて説明できること)	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する
			4	3で関わった方が必要な支援が受けられるよう、地域包括支援センターと連携するとともに、継続して支援を実施している	
			3	2に加え、基本チェックリスト及び、支援の経過記録等、必要な書類を作成している	
			2	実施した結果に応じて、支援している	
			1	総合相談において、必要な方へ基本チェックリストを実施している	
	把握した二次予防事業対象者に対して、関係機関と連携し支援している 自己評価欄(1~5)	20	5	4に加え、二次予防事業受託事業者のサービス内容や特徴を把握し、対象者が安心して事業に参加できるよう、支援している(具体例をあげて説明できること)	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する
			4	二次予防事業受託事業者の情報収集、関係作りに努めている	
			3	医療機関との書類の受渡しにおいて、対象者把握事業実施マニュアル等を遵守している	
			2	医療機関との連携のため、最新の帳票(D帳票・依頼書等)・医療機関一覧を整備している	
			1	二次予防事業の事業所の一覧や、介護予防の説明のためのパンフレットなどを準備している	
	二次予防事業対象者把握のための講演会等を1圏域につき年1回以上実施している(他の事業との併設も可) 自己評価欄(1~5)	21	5	担当しているすべての地域で、講演会を実施し、内容等について報告書を作成している	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する
			4	3について、複数回実施し、内容等について報告書を残している	
3			二次予防事業対象者把握のため、また介護予防の普及啓発のために計画的に講演会を実施し、内容等について報告書を作成している(担当圏域1回以上)		
2			1の計画に基づき、地域等関係機関と実施に向けての調整を実施した		
1			前年度のふり返りを踏まえ、計画を立てた		
介護予防を図るため、民生委員や地域の関係団体等に対して、普及啓発を行っている(他の事業との併設も可) 自己評価欄(1~5)	22	5	4に加え、地域の関係団体等に普及啓発をしたことによる効果について、具体例をあげて説明できる(新たな関係機関からの情報提供・講演会依頼数増加など)	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する	
		4	さらなる普及啓発ができるように、新たな関係団体との連携構築のために取り組んでいる(具体例をあげて説明できること)		
		3	地域の関係機関・団体等に介護予防の普及啓発を実施し、報告書を作成している		
		2	介護予防の普及啓発をする目的で、地域の関係団体等へ働きかけた		
		1	前年度のふり返りを踏まえ、計画を立てた		
認知症高齢者等支援	地域関係者から認知症と思われる高齢者の相談を受け、継続的な支援ケースがある 自己評価欄(1~5)	23	5	4に加え、地域関係者へフィードバックすることにより、認知症理解につながった	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する
			4	3について、必要な関係機関と連携し、支援体制を整えた	
			3	地域関係者から認知症と思われる高齢者の相談を受け、継続的に支援するケースがあり、相談内容を記録し保管している	
			2	地域関係者から認知症と思われる高齢者の相談を受け、継続的に支援するケースがあるが、相談支援記録に不備がある	
			1	地域関係者から認知症と思われる高齢者の相談を受け、継続的に支援するケースがない	
専門機関から認知症と思われる高齢者の相談を受け、継続的な支援ケースがある 自己評価欄(1~5)	24	5	4に加え、専門機関とふり返り会議を開催するなど、連携強化・スキルアップに努めた	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する	
		4	3について、必要な関係機関と連携し、支援体制を整えた		
		3	専門機関から認知症と思われる高齢者の相談を受け、継続的に支援するケースがあり、相談内容を記録し保管している		
		2	専門機関から認知症と思われる高齢者の相談を受け、継続的に支援するケースがあるが、相談支援記録に不備がある		
		1	専門機関から認知症と思われる高齢者の相談を受け、継続的に支援するケースがない		

項目	実施基準	No.	自己評価の目安	特記事項	
認知症高齢者等支援	認知症高齢者相談に対し、状況を把握しアセスメントのうえ適切な支援を行っている 自己評価欄(1~5)	25	5	4に加え、認知症高齢者を支援する地域関係者と常日頃から連携をとり、協働できる関係を構築している	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する
			4	3に加え、認知症高齢者を支援する専門機関と常日頃から連携をとり、協働できる関係を構築している	
			3	認知症高齢者相談に対し、状況を把握しアセスメントのうえ、適切な支援を行い、相談内容を記録し保管している	
			2	認知症高齢者相談に対し、状況を把握しアセスメントのうえ、適切な支援を行っているが、相談支援記録に不備がある	
			1	・認知症高齢者相談に対し、状況の把握が不十分で、アセスメントできていない ・または、支援方法が不適當	
権利擁護・虐待防止	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 自己評価欄(1~5)	26	5	ランチで通報受理し、対応したケースが3ケース以上あり、～の書類も全て揃って適切に管理している	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する
			4	ランチで対応したケースが3ケース以上あり、～の書類も全て揃って適切に管理している(区・包括で通報受理されたケースを含む)	
			3	受理簿 事実確認チェックシート サービス利用調整会議の記録 相談記録 ランチが受理した場合は 必須他に いくつかの記録がある。ランチで受理していない場合は のいずれかの記録がある	
			2	虐待対応しているが、～の記録類がいずれもない	
			1	通報受理、虐待対応したケースがない	
権利擁護等に関する相談に対し、適切に対応している	自己評価欄(1~5)	27	5	4から、関係機関との連携強化につながった	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する
			4	3のケースから地域ケア会議開催に至った	
			3	虐待を除く権利擁護に関する相談を受け、適切な社会資源へつなげ、相談記録を整えている。	
			2	3の相談ケースはあるが、適切に支援できていない、または記録がない	
			1	権利擁護に関する相談ケースがない	
ランチの周知活動	地域の支援関係者に対し、ランチ活動の理解と利用促進に取り組んでいる 自己評価欄(1~5)	28	5	4の結果得た、関係機関や住民からの意見(媒体や周知方法に関する)を反映させ、よりよい周知活動に取り組んでいる	「3」以外をつけた場合は、理由を記載する
			4	3を活用し、ランチについて積極的に関係者や住民へPRしている	
			3	リーフレット等周知用媒体を作成している	
			2	リーフレット等はあるが、古い情報のまま更新されていない	
			1	リーフレット等周知用媒体を作成していない	

地域課題に添った事業【課題対応取組み計画】

<p>事業テーマ</p>	
<p>地域ケア会議から見え てきた課題</p>	
<p>課題解決に向けた 長期目標</p>	
<p>今までの取組みの 経過と活動の評価、現 状の課題</p>	
<p>現状の課題解決に 向けた今年度目標</p>	
<p>今年度の具体的な 活動計画内容</p>	

前年度評価結果に伴う【改善取組み計画】

改善すべき内容	
達成目標	
取組みの概要	
具体的取組み計画 (上半期)	
具体的取組み計画 (下半期)	

前年度評価「地域包括支援センター事業実施基準」で「未」となった項目について、第2回区地域包括支援センター運営協議会開催後に速やかに作成し、区保健福祉センターに提出すること。

前年度評価「地域包括支援センター事業実施基準」がすべて「 」であった場合は、作成不要。

2. 自己評価について

提出時期、方法

平成28年度の事業実績を振り返り、「自己評価チェックシート」及び「自己評価票」を作成し、平成29年4月20日までに区保健福祉センターに提出する。

同様に、総合相談窓口(プランチ)より提出された「自己評価チェックシート」及び「自己評価票」を内容確認のうえ、取りまとめて同日までに区保健福祉センターに提出する。

記載方法

各地域包括支援センターが、業務のふり返りを目的に、各評価項目(基本項目及び応用評価基準)について自己評価を行う。

自己評価にあたっては、3職種それぞれの立場から評価することがチームアプローチを基本とする地域包括支援センターの運営の評価において必要と考えられることから、評価の手引き及びチェックシートを活用し、職種に関わらず職員全員で検討・総合判断の上記載すること。

ただし、運営体制については、センター運営全体に関するものであることから、管理者が判断し記載すること。

自己評価は5段階評価とする。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とし、基準に至っていない場合は最小を1とする。応用評価については、「 」に合致している場合は3とし、「 」に合致している場合は最大を5とし、基準に至っていない場合「未」は、最小を1とする。

	評価結果	自己評価
事業実施基準		3~5
	未	1~2
応用評価基準		4~5
		3
	未	1~2

3以外を選択した場合には、特記事項欄に理由を記載する。なぜその段階と判断したのか根拠や理由を明確にし、各職種間で共通の認識を持つことをねらいとする。1~2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28年度事業計画へ反映する必要がある。4~5を選んだ場合にも、対外的に説明できるよう、記載が必要。

地域包括支援センター名を記載

「地域包括支援センター事業実施基準」自己評価チェックシート					
() 地域包括支援センター					
項目	実施基準	No.	自己評価の目安	特記事項	
職員の適正配置	3職種を定数配置している 自己評価欄(1~5)	1	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職種の人員基準を満たない時期が、2か月以上3か月未満あった	
			1	3職種の人員基準を満たない時期が、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

「3」以外をつけた理由が、目安に記載のとおり
なら「目安のとおり」
目安以外の理由であれば、具体的に記述する