

平成30年度 地域包括支援センター事業評価報告書 (緑地) 地域包括支援センター

大項目	中項目	小項目	自己評価 ※ ■できている □できていない		外部評価・コメント ※ ■できている □できていない	
A: 運営体制	A-1 職員の適正配置	① 包括的支援事業に対する業務に力が注げる体制を整えている	■	配置加算で1名増員で対応。	■	・介護予防支援計画作成は、総合事業のプランを含め1人あたり24名～25名を担当している。
		② 職員の配置基準を満たしている	■	介護予防支援計画作成は1人20件前後で推移している。	■	
		③ 評価期間中に職員の欠員期間がなかった	■	欠員期間はなかった。	■	
	A-2 計画的な事業運営	① 全職員が事業計画を共通理解している	■	事業計画は全職員に配布、年度当初にも計画の確認や周知を図っている。	■	・29年度の計画については、通いの場づくり支援事業及び地域ケア個別会議の2点について、特に力を入れて取り組むこととし、30年度も引き続き実施するよう計画を立てている。 【好事例】 ・年間事業計画について、数値目標も立てており、評価しやすいものになっている。
		② 運営基本方針に沿った事業計画を立てている	■	事業計画に位置づけている。	■	
		③ 職員が事業計画や目標を意識しながら業務を実施し、年間計画に沿った運営を行っている	■	計画に基づき地域の関係者等と内容や実施日時、場所等を協議しながら調整している。	■	
	A-3 苦情解決体制の整備	① 苦情受付の責任者を置き、苦情についてきちんと対応できるマニュアル等を整備し、職員に周知している	■	相談・苦情マニュアルがあり、職員に周知している。	■	・苦情については、法人まで報告をあげている。 ・苦情に至らなくても利用者からの意見があれば報告書をあげ、職員で共有している。
		② 苦情が寄せられた場合には、マニュアル等に従って対応し、記録を保存している	■	苦情があった時は上記マニュアルに添って対応し、対応した内容などを記録し保存している。	■	
		③ 苦情内容については法人に報告している	■	上記マニュアルに沿って法人に報告し、再発防止につなげている。	■	
	A-4 個人情報の適正な管理	① 相談・面談室のプライバシーが確保されている	■	本センター：パーテーションで面談コーナーを設け対応している。必要に応じ会議室を使用。	■	・面談コーナーのパーテーションが低く、相談スペースの設置状況からプライバシーが確保されにくい可能性があるため、面談時の配慮が望まれる。
		② 地域包括支援センター事業運営に関する委託契約に基づく書類等を期日内に提出している	■	分室：パーテーションで面談室を設け、プライバシーに配慮している。	■	
		③ 個人情報を含む記録物を適切に保管している	■	個人情報に関するものは施錠した書庫に保管している。	■	
	A-5 地域住民への周知	① SNS、ホームページ等で独自の広報活動および取り組み報告を行っている	■	SNSを活用し情報発信や広報活動を行っている。	■	・本センター、分室ともに建物入り口に看板を設置している。また、入り口付近にチラシ配架スペースがあり、権利擁護のチラシなどを設置している。
		② 新規に開設された介護事業所、医療機関等に出向いてセンターの説明を行っている	■	高齢部会の案内や地域包括のチラシを持参し地域包括の説明を行っている。	■	
		③ 玄関、事務所入り口にセンターの看板等が分かりやすく表示されている	■		■	
	A-6 職員の研修機会の確保	① 職員の研修を計画的に実施している	■	法人内の研修計画に基づき計画的に参加している。	■	・研修記録にて報告し、研修内容の共有を行っている。会議において伝達研修を実施している。 ・外部研修の参加状況の管理について、年間通しての計画と受講実績を確認できるような記録の工夫が望まれる。
		② 外部の研修には可能な限り職員が参加している	■	外部研修にも全ての職員が偏りなく参加している。毎月、伝達研修を実施している。	■	
		③ 研修参加記録に基づき、各研修内容の共有をしている	■	研修参加者は必ず報告書を作成し職員全員が回覧押印し、内容の共有を図っている。	■	
B: 公正・中立性の確保	B-1 事業所の偏り	① 介護予防支援業務において、正当な理由がなく特定のサービス事業所に偏りが無い	□30%未 ■50%未 □50%以上	利用者の希望や委託先事業所の都合などから30%未満にはできていない。	□30%未 ■50%未 □50%以上	・福祉用具の事業所については、圏域内に事業所数が少ないということと、利用者が選択する率が高いということを知り取った。 ・複数のサービス事業所の情報は把握しているが、利用者の選択により偏ってしまっている。
		② 介護予防支援の委託先が、正当な理由なく特定の指定居宅介護支援事業所に偏っていないか	■30%未 □50%未 □50%以上	事業所の少ないサービスに関しては偏りがある。	■30%未 □50%未 □50%以上	
		③ 要介護者への指定居宅介護支援事業所の紹介を公正・中立に行っているか	■30%未 □50%未 □50%以上	指定居宅介護支援事業所、事業所の紹介に偏りはない。	■30%未 □50%未 □50%以上	
	B-2 センターの独立性	① 職員が専ら地域包括業務に従事している	■	全職員が常勤専従にて従事している。	■	・自己評価のとおり確認した。
		② センター事務所と他の事務所が仕切られている	■	管理者は専従であり法人の他の管理業務に携わっていない。	■	
		③ 職員以外が事務所内にむやみに入らないようにしている	■	本センター、分室共に独立した事務所となっている開所時間中は、常に職員が在駐している。	■	

	B-3センターの公共性	①母体法人が提供するサービスのパンフレット等に地域包括支援センターの案内が併記されていない	■	母体法人パンフレットに地域包括の案内を単独で載せている。	■	・自己評価のとおり確認した。
		②センターが主催する地域住民を対象とした研修会等で用いる封筒などに母体法人のものを用いていない	■	市の委託事業として独立した組織体制になっている相談業務の決裁を包括外にまで回すことはない。	■	
		③母体法人の組織体制から独立した組織体制になっている	■		■	
C:業務別取り組み	C-1総合相談支援業務-(1)チームアプローチ	①困難ケース等においては速やかに3専門職の専門性をふまえ、かつ共通の判断基準をもって協議した結果を記録に残している	■	毎朝のミーティングなどを利用し複数の職能が必ず協議し、情報の共有を行っている。	■	・相談を受けたケースに対してどこまでの職員が複数で対応したのか、記録から読み取りにくいので、関わった職員名を明記することが望まれる。 【好事例】 ・「総合相談対応の流れ」を、事務所内のホワイトボードにも貼りだし、いつでも見て対応できるようにしている。
		②主担当や地域ごとの担当以外においてもケースの概要を把握している	■	緊急連絡網、及び対応フローに基づき対応している。	■	
		③夜間や休日における緊急時に緊急連絡体制のとおり随時対応することができる	■		■	
	C-1総合相談支援業務-(2)職員間の情報共有等	①センター運営全体に関する課題や地域の課題について、毎月情報共有し検討している	■	毎朝のミーティング、月例のミーティングやセンター会議、必要に応じ情報共有し検討し、その結果も記録としている。	■	・毎朝、スカイプを利用して情報共有している。 ・業務日誌の中に何を共有したか項目だけでも記載することが望まれる。
		②個別の支援方策に関する悩みや困っていることについて月2回以上話し合う機会を設けている	■	緊急性の高い場合はその都度支援の方法を複数の職員で話し合っている 参加できなかった場合は総合相談の記録の内容を確認している。	■	
		③前日にあったこと、当日の予定について毎日情報共有している	■		■	
	C-1総合相談支援業務-(3)潜在的ニーズ、課題の早期発見	①地域の高齢者実態把握調査を行うなど、潜在する支援を必要とする高齢者の把握にあたっている	■	複数校区でローラー作戦をしており地域福祉関係者、社協と毎月個別で訪問し情報交換、情報収集を行っている。	■	・29年度は2校区において企画シートを作成している。 ・企画シートの項目に不十分な点が見受けられたので、適切に記載することが望まれる。
		②相談方法における訪問・出張の割合が20%以上である	■	地域福祉の関係者の集まりなどには積極的に参加し顔の見える関係づくりや地域ニーズの発見に努めている。	■	
		③福祉なんでも相談窓口など高齢者の相談が集まる場に積極的に足を運び、潜在的なニーズや問題を発見するために情報収集を行っている	■		■	
	C-1総合相談支援業務-(4)初動期、緊急時における対応	①緊急性が高い相談については、包括システムの検索画面に印をつけるなど、全職員が把握できるようにしている	■	包括システムにおいて、緊急性などを全職員が把握できるようにしている。	■	・本センターも分室も経験のある職員を配置し、緊急対応についてはその職員を中心に対応している。 【好事例】 ・緊急対応フローを作成し、流れがわかりやすく整理されている。
		②複数職員がいない場合であっても緊急性の判断が行えるよう、また、今後の方向性についてルール化されている	■	フローに基づき対応できるよう職員は周知できている。	■	
		③緊急性が認められた場合、すみやかに訪問するなど適切な対応ができている	■		■	
C-2権利擁護業務-(1)認知症高齢者等に対する支援	①キャラバン・メイトの組織化に協力するなど、積極的に認知症ケアに関するネットワークの構築を図っている	■	資格を持つ職員は全てキャラバンメイト連絡会に参画し連絡会などにも参加。	■	・消費者被害について警察からも周知したいと希望があり、一緒に訪問している。 ・くらしかんの情報提供は個別にも対応し、注意喚起している。	
	②認知症サポーター養成講座を積極的に開催するなど、認知症の理解、対応方法の普及啓発に努めている	■	圏域内で4回サポーター養成講座を開催し理解や普及啓発に努めた。	■		
	③市内あるいは近隣地域で消費者被害が発生した場合は、すみやかに利用者をはじめ地域住民などに対して注意喚起を行っている	■	くらしかんからの情報などをフェイスブックから情報発信し、注意喚起を呼びかけた。	■		
C-2権利擁護業務-(2)成年後見制度普及啓発	①全職員が成年後見制度(法定後見・任意後見)を理解し、説明できる	■	定期的に学習会を開催し、できるだけ多くの職員が専門職から話を聞き、理解したうえで利用者に情報提供できるよう努めている。	■	・成年後見制度のパンフレットが事務所内のみ配架されているため、事務所外の配架スペースへも置くことが望まれる。	
	②地域住民や関係者向けの研修等を開催し、普及啓発を行っている	■	地域教室や高齢部会、また介護支援専門員支援の研修会などを通じ、普及啓発を行っている。	■		
	③成年後見制度の相談に適切に対応し、利用を支援できている	■		■		
C-2権利擁護業務-(3)高齢者虐待防止の普及啓発	①地域住民に対して、高齢者虐待防止に向けた普及啓発の取組を行っている	■	服部包括と合同で介護支援専門員支援のため高齢者虐待の研修を行った。	■	・司法書士を講師として権利擁護、高齢者虐待の理解の必要性について市民へ普及啓発している。 ・介護支援専門員に向け、高齢者虐待の研修を実施している。	
	②関係機関に対して、高齢者虐待を判断する研修等を開催し、普及啓発の取組を行っている	■	高齢者虐待や虐待対応も合わせた研修に参加し他の職員に伝達研修を行い、職員全員が虐待の相談対応ができるよう備えている。	■		
	③全職員が高齢者虐待防止法に関する制度を理解している	■		■		

C:業務別取り組み	C-2権利擁護業務- (4)高齢者虐待対応	①全職員が高齢者虐待対応マニュアルを理解している	■	帳票の作成ができるよう作成時には複数の職員で検討し作成するようにしている。	■	・帳票作成は必ず2名以上の職員で作成することとしている。新規職員も含め一緒に作成するようにしている。
		②全職員が高齢者虐待の各段階における帳票類が作成できる	■	虐待対応マニュアルに沿って全員が速やかに対応できるよう学習会や伝達研修を行っている。	■	・支援経過記録において、土日であっても市へ情報提供及び協議していることを確認。フローに沿って対応している。
		③高齢者虐待対応の必要なケースの判断が包括内でつかない場合であっても、速やかに市と通報内容の共有を行い、対応を協議している	■	判断に迷うケースや虐待につながるおそれがあるものについても早めに市と情報共有しており緊急時等の対応についても協議している。	■	・支援経過記録において、役割分担、進捗状況の確認、市への報告を行っている。
		④コアメンバー会議等で決定した役割に従い支援の実施中、関係機関等への対応依頼と進捗状況の確認を適宜、市に報告を行っている	■	状況を確認したことや最新の情報を得た時や速やかに入力し市への報告などもできている。	■	・写真で記録保存。写真を残せない場合は、外傷の程度を記録で残すようにしている。
		⑤モニタリング会議、評価会議が適切に開催できるよう、基本情報台帳に最新の情報を記入し、市に報告を行っている	■	適宜必要な客観的データの収集につとめ記録として残している。	■	
		⑥初動期での事実確認において、客観的な情報を意識的に収集できている	■		■	
	C-3包括的・継続的ケア マネジメント支援業務 -(1)介護支援専門員 への支援	①圏域内で研修会や事例検討会等の開催により、実践力向上の支援を行っている	■	事例検討会や勉強会を開催し圏域の介護支援専門員支援を行っている。意見交換や交流の機会も設けている。	■	・介護支援専門員支援について、包括としての関わりを終結できるかどうかについて、介護支援専門員との関わりの中で評価している。
		②困難事例に対して同行訪問やサービス担当者会議への出席を通じたサポートを行っている	■	介護支援専門員への助言～モニタリング～評価をおこなっている。	■	・介護支援専門員への具体的な支援について、記録の工夫が望まれる。
		③意見交換会等を通じた介護支援専門員同士のネットワーク構築の支援を行っている	■		■	
	C-3包括的・継続的ケア マネジメント支援業務 -(2)介護と医療の連携	①虹ねっつを通じて日常生活圏域ごとの地域特性に応じた取組を行い、医療と介護の連携に関するネットワーク構築を行っている	■	虹ねっつを通じ、様々な職種が連携を図れるよう多職種スキルアップワーキングを支援し、グループワークを開催した。	■	・他職種スキルアップワーキングにおいて活動。医師会の協力も得ながら実施している。
		②地域ケア会議「地域福祉ネットワーク会議(高齢部会)」を通して、認知症ケアに関するネットワーク、虹ねっつで構築した医療・介護ネットワークをつなぎ、顔と顔の見える関係づくりを行っている	■	高齢部会や緑地ほっとに圏域内の医師の参加あり。	■	・退院前カンファレンスワーキングにも参画している。
		③医療機関や介護事業所と連携協働体制を得られやすいような働きかけを行っている	■	高齢部会や緑地ほっとなどの開催にあたり各事業所に案内を持参し、挨拶や説明を行った。	■	・高齢部会に医師の参加あり。高齢部会の開催にあたっては、「案内配布一覧」にて配布記録を残している。できるだけ足を運んで案内を配布している。
	C-3包括的・継続的ケア マネジメント支援業務 -(3)企画シートによる 地域支援計画	①日常生活圏域ごとに企画シートを用いて個別の取組計画を策定している	■	地域での自助・互助の力を高め集いの場を増やすことを取り組みの計画として策定した。	■	・地域アセスメント情報については、校区ごとにファイリングしている。事務所内に保管し、支援の際に活用している。
		②企画シートを一定期間ごとに見直している	■	2校区において企画シートの見直しをおこなった。	■	
		③地域アセスメント結果をファイリングし、全職員が共有できるものとして整理されている	■	小学校区ごとにファイリングし各地域の情報を全職員が共有できるよう整理している。	■	
	C-3包括的・継続的ケア マネジメント支援業務 -(4)地域福祉ネット ワーク会議 高齢部会	①圏域内の全ての校区で高齢部会を開催している	■	圏域内全6校区でCSWと連携しながら開催し、ネットワークづくりを行っている。	■	・個別困難事例の検討についても、民生委員や社協のCSW、サービス事業所などに参加してもらい、支援方針について検討している。
		②地域住民に参加してもらい個別困難事例の支援方針の検討を行っている	■	個別の困難ケースに対し地域住民にも参加してもらい支援の方針などを考えるケース会議を適宜開催している。	■	・マンションの住民の方に参加してもらった地域ケア会議もある。
		③CSW(コミュニティソーシャルワーカー)と連携して高齢部会を開催している	■		■	
	C-3包括的・継続的ケア マネジメント支援業務 -(5)困難事例等にお ける介護支援専門員へ の助言	①支援困難事例を抱える介護支援専門員に対して、スーパービジョン(管理的・支持的・教育的支援)により、介護支援専門員自身が援助の振り返りができるよう支援している	■	介護支援専門員に対し必要に応じ、支援の方法などを一緒に考え、支援者自身の気づきを促す支援を行っている。	■	・介護支援専門員への支援について、情報提供、助言など実際の支援内容について記録することが望まれる。
		②地域にある社会資源について情報(活動内容、特徴、連絡先など)を把握し、いつでもその情報を提供できるように準備している	■	来所相談時等に速やかに対応できるよう社会資源はサービスごとに整理し情報提供に備えている。	■	・社会資源について、情報として持っている社会資源を活用し、情報提供内容を記録することが望まれる。
		③介護支援専門員からの困難事例の相談に積極的に応じ、適切に助言等を行っている	■		■	
C-4介護予防ケアマネジ メント(新規追加)	① アセスメントにおいて、必要な情報を適切に収集している	■	利用者とともに、目標を考えプランを作成している	■	・ケアプランの目標について、利用者の状況に沿った具体的な内容を設定することが望まれる。	
	②自立支援に向けた、具体的な目標及び支援内容、期間等を記載した介護予防ケアプランを作成している。	■	主治医の意見を踏まえ、サービス担当者会議の実施でサービス事業所とも目標や役割の合意形成を行っている。	■		
	③作成した介護予防ケアプランを利用者に説明し、同意を得て、交付している。	■	少なくとも3カ月に1度の居宅に訪問し状況の把握に努めている。	■	・モニタリング記録について、課題整理するうえで状況や問題、意欲の変化を把握した記録をすることが望まれる。	
	④介護予防ケアプランの作成後、介護予防ケアプランの実施状況の把握(モニタリング)を実施している。	■	介護予防ケアプランに位置付けた期間終了時は目標達成状況について評価し評価表を作成、今後の方針を決定する。	■		
	⑤介護予防ケアプランの期間終了時には、当該プランの目標達成状況について、評価を行っている。	■		■		