

## 令和元年度 地域包括支援センター事業評価報告書（中央）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	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・法人職員であるが、包括業務に専従する組織構造となっている。</li> <li>・委託契約に定められた配置となっている。</li> </ul>	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防支援計画作成は、1人13件～24件、担当している。</li> </ul>
		②職員の配置基準を満たしている	■		■	
		③評価期間中に職員の欠員期間がなかった	■		■	
	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	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業計画は、全職員で共有化を図り、毎月の職員会議において、達成状況の確認を行った。</li> <li>・特に、介護支援専門員に対する支援・指導の実施方針に基づき、地域の介護支援専門員の資質向上に向けた事例検討会や勉強会の開催を計画に位置付けた。</li> </ul>	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・会議において、全職員で情報共有を行い、各事業の振り返りや全体の進捗状況を確認し、目標達成に向けて見直しを行っている。</li> </ul>
		②運営基本方針に沿った事業計画を立てている	■		■	
		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	■		■	
	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	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・苦情対応について、各職員が基本的な対応手順を理解し、苦情記録の保管と、その蓄積により、苦情ケースの減少と対応の質の向上に努めている。</li> <li>・法人決裁により、内容および対応状況を報告している。</li> </ul>	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・苦情対応については、苦情受付担当者及び苦情解決責任者を置いている。</li> <li>・苦情の記録については、一定期間保存している。</li> </ul>
		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	■		■	
		③苦情内容については法人に報告している	■		■	
B: 公正・中立性の確保	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	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・すこやかプラザ移転時に、豊中市が個室の相談室を設置しており、その形態を維持している。</li> <li>・ケースファイル等、個人情報に係る必要書類は全て鍵付ロッカーに保管し、最終退室者が必ず施錠確認している。</li> </ul>	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・分室のパーテーションは、天井付近に空間があったので、相談の際はBGMを流す等の工夫をしている。</li> </ul>
		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限内に提出している	■		■	
		③個人情報を含む記録物を適切に保管している	■		■	
	A-5地域住民への周知	①SNS、ホームページ等で独自の広報活動および取組み報告を行っている	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・所属法人のホームページに、市委託事業としての包括業務に関して広報を行い、「ほっと便り」を年2回作成し、ネットワーク会議、高齢部会等で配布している。</li> <li>・本センターに関しては、すこやかプラザ内の各機関表示に個別表記しており、熊野田分室についても、2か所に専用の看板設置を行うと共に、窓ガラスに包括とその分室である旨を表記している。</li> </ul>	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市及び利用者からの情報と職員が地域に出向いた際に把握した情報をもとに、新規事業所を訪問し、包括や高齢部会等の周知をしている。</li> </ul>
		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	■		■	
		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	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・法人による人材育成に関する年次計画に基づき、包括としての研修参加を計画的に進め、あらゆる視点からの研修内容を、包括業務に活用するために、可能な限り外部研修にも参加している。</li> <li>・参加職員以外にも、その研修内容を共有化するため、復命書の供覧をしている。</li> </ul>	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外部研修において、各職員年4回くらい参加している。</li> <li>・内部研修、外部研修ともに、包括で復命書を保管し、回覧記録を残している。</li> </ul>
		②外部の研修には可能な限り職員が参加している	■		■	
		③研修参加記録に基づき、各研修内容の共有をしている	■		■	
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ない	■30%未 □50%未 □50%以上	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定の事業者利用に結びつかないよう、努めているが、サービス種類によっては、利用者の意向や選択肢が少ないとから、一部50%を超えてる事業所もある。</li> </ul>	■30%未 □50%未 □50%以上	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問リハビリテーション、短期入所生活介護などにおいては、30%を超えてるが、事業所数が少ないとから、利用者の要望、病院からの依頼等を正当な理由とし、事業所に偏りがないと判断する。</li> </ul>
		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		■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		■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	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員は常勤専従となっている。</li> <li>・すこやかプラザ移転時に、豊中市がブース設定した、パーテーションでの仕切りを使用している。</li> <li>・基本的に法人職員であっても、むやみに包括事務所内には立ち入らないよう、周知徹底している。</li> </ul>	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自己評価のとおり確認した。</li> </ul>
		②センター事務所と他の事務所が仕切られている	■		■	
		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	■		■	

B:公正・中立性の確保	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	■	・法人事業紹介冊子「はい、社協です」において、独立したページに包括業務を掲載し、公共性を保っている。 ・委託契約や収支に関する決裁等を除き、包括管理者が最終決裁者となっている。	■	・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	■		■	
		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	■	・困難ケースには、包括として「チーム対応」が必要であり、3専門職で対応方針を決定している。 ・ケース対応の情報共有を進め、職員会議やレビュー会議の場で担当者から報告を行い、担当以外のケースについても概要把握できるよう努めている。 ・緊急対応手順及び職員連絡網に従い、適切に対応している。	■	・困難ケースにおいて、3専門職で検討したことがわかる記録となっている。
		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	■		■	
		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ている	■		■	
	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	■	・月替わりで本センター、分室を開催場所とした職員会議とスカイプを利用した職員会議を月1回ずつ行い、情報共有の機会としている。 ・職員会議やレビュー会議の場で個別の支援方策について話し合っている。 ・スカイプを利用し、毎日の朝礼を行い、情報伝達と確認をしており、朝礼に参加できなかった職員は、事後に記録を閲覧し情報共有している。	■	・毎朝の朝礼と月1回の職員会議(ショート会議、ロング会議)にて、情報共有を行っている。
		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	■		■	
		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	■	・校区福祉委員や民生委員、担当のコミュニティーソーシャルワーカーと事前打ち合わせを行い、小学校区単位でローラー作戦によるケースの掘り起こしを進めている。 ・訪問率は、27.12%。 ・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。	■	・「克明ささえあいネット」やローラー作戦、福祉なんでも相談会等に参加し、地域で気になるケースの掘り起しを行い、実態把握を行っている。
		②相談方法における訪問・出張の割合が20%以上である	■		■	
		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:業務別取り組み	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	■	・緊急対応手順により、確認できるようになっている。	■	・緊急時の対応は、緊急時対応手順に従い、全員が把握し、適切に対応している。
		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	■		■	
		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	■	・キャラバン・メイト資格所有者職員全員が、連絡会に参画し、認知症理解や支援の輪を広げる取り組みを行っている。 ・認知症サポートー養成講座を開催し、認知症に関する理解と支援を広げている。 ・入手した情報について、窓口への配架と共に、関係の各事業所等に情報提供を行っている。	■	・地域教室にて市民向けに、警察を講師として、消費者被害についての講座を行っている。	
	②認知症サポートー養成講座を開催するなど、認知症の理解、対応方法の普及啓発に努めている	■	■			
	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	■	■			
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	■	・基本的事項は理解し、市民からの相談時に活用している。 ・地域教室において、成年後見制度に関するテーマを取り上げている。 ・地域福祉権利擁護センター及び法務省民事局の成年後見制度のパンフレット、大阪府社会福祉協議会の市民後見人のリーフレット等を備えている。	■	・成年後見制度において、地域福祉権利擁護センターが社会福祉協議会にあり、相談窓口の紹介も行っている。 【好事例】 ・市民向けに月1回、司法書士による「高齢者お悩み相談会」を平成29年度から継続的に開催し、定着してきている。	
	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	■	■			
	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	■	・高齢部会において、高齢者虐待事例を取り上げている(桜塚校区) ・全職員が高齢者虐待防止法の内容について、対応も含めて適切に制度を理解している。	■	・高齢部会において、介護支援専門員や市民に対して、高齢者虐待防止の啓発を行っている。	
	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	■	■			
	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	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全員が高齢者虐待の対応手順等について、適切に理解している。</li> <li>・全員が帳票作成を行ってはいないが、帳票作成の検討の場には参加している。</li> <li>・速やかに部内での共有と協議を行い、市担当部局と対応についての協議を行っている。</li> <li>・会議で決定した役割に従い対応を行い、進捗状況を市に報告している。</li> <li>・事案に対する情報を、適切に記録している。</li> </ul>	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全職員が帳票作成及び作成に関与している。</li> <li>・コアメンバー会議等で適切に役割分担を行い、計画的に対応しており、包括内で情報共有を行い、隨時市に報告している。</li> <li>・客観的なデータとしては、写真を撮っているが、撮れない場合は、傷を詳細に記録している。</li> </ul>
		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	■		■	
		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	■		■	
		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	■		■	
		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	■		■	
		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	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・圏域内の介護支援専門員に向けての研修会として「中央ほっと」を年3回開催している。</li> </ul>	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護支援専門員については、「中央ほっと」を年3回様々なテーマで開催し、支援を行っている。</li> </ul>
	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	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・困難事例の相談に対しては、同行訪問を行い、支援内容の検討等サポートしている。</li> </ul>	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・困難事例については、同行訪問し、適切な助言を行っている。</li> </ul>	
	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	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「中央ほっと」において、介護支援専門員同士の名刺交換の時間を設け、ネットワーク構築につなげている。</li> </ul>	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護支援専門員同士のネットワークの構築のため、「中央ほっと」にて、名刺交換等を行ったことを記録している。</li> </ul>	
	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虹ねっと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	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症支援部会に取組んでいる。</li> </ul>	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症支援部会にて、医療と介護の連携を図るために、情報交換等を行っている。</li> </ul>
		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、虹ねっとで構築した医療・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	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢部会に医療従事者に参加いただいている。</li> </ul>	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関や薬局については高齢部会の案内を持参し、参加いただいている。</li> </ul>
		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	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問や郵送により開催案内等を配布している。</li> </ul>	■	
	C-3包括的・継続的ケアマネジメント支援業務 -(3)企画シート等による地域支援計画	①日常生活圏域ごとに企画シート等を用いて個別の取組計画を策定している	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・企画シートについて、定期的な見直しを行い、新たな計画を策定している。</li> </ul>	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・企画シートは、高齢部会に向けた内容を検討し、全校区で1年に1回作成及び見直しを行っている。</li> </ul>
		②企画シート等を一定期間ごとに見直している	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各校区別のアセスメント資料をクリアファイルに綴じている。</li> </ul>	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・校区ごとの情報をまとめてファイルに保管している。</li> </ul>
		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	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・圏域内の社会資源をまとめた「おでかけマップ」について、情報の見直しを行い新たに作成した。</li> </ul>	■	<p>【好事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「介護予防おでかけマップ」を作成、窓口に配架し、年に1回内容の見直しを行っている。</li> </ul>
	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	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各小学校区分別に、総合相談や地域の関係機関からの情報などから、発見された課題をもとに高齢部会を開催している。</li> </ul>	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個別の高齢部会やケース検討会など、民生委員や家族、本人にも参加いただき、開催している。</li> </ul>
		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	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢部会やケースカンファレンスにより支援方策を検討している。</li> </ul>	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢部会の開催において、CSWと打ち合わせ等をした記録を残しておくことが望まれる。</li> </ul>
		③CSW(コミュニティー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	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・法人内での連携であり、協働できている。</li> </ul>	■	
	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	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・主任介護支援専門員による支援を行った。</li> </ul>	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・見える事例検討会を年4回開催している。</li> </ul>
		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	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・圏域内の社会資源をまとめた「おでかけマップ」について、情報の見直しを行い新たに作成した。</li> </ul>	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護支援専門員に対して、同行訪問や担当者会議、助言等を行っている。</li> </ul>
		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	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・困難事例の相談には、適切に対応し、助言等を行っている。</li> </ul>	■	
	C-4介護予防ケアマネジメント	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	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アセスメント時に、適切な対応のために各種情報について収集している。</li> </ul>	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アセスメントにおいて、情報収集を適切に行い、課題に対する具体策を複数提案している。</li> <li>・目標設定において、数値等を具体的に記載することで、利用者にもわかりやすい目標となっている。</li> </ul>
		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。	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ケースに関して必要な内容を記したプランを作成している。</li> </ul>	■	
		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。	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・プラン作成後、そのままにせず、モニタリングを適切に行い、その後の支援や再プラン作成時に役立つようしている。</li> </ul>	■	
		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。	■	<ul style="list-style-type: none"> <li>・プランを適切に評価することにより、その後の支援に資するようしている。</li> </ul>	■	
		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。	■		■	