

平成30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	■	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。 委託契約に定められた配置となっている。	■	・介護予防支援計画作成は、1人当たり平均20件程度担当している。
		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	■	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。 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、スーパーバイザーとしての役割を担うため、積極的に研修に参加し、知識やスキルの向上を目指すという計画を立てた。	■	・職員会議の欠席者に対して、回覧記録に欠席者の押印をするなど、記録の整備が望まれる。 【好事例】 ・半期毎に各担当者から計画の報告、進捗状況の確認をし、目標達成にむけて見直している。
		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	■	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。 法人決裁により、内容および対応状況を報告している。	■	・苦情記録は昨年度2件あり、担当者と責任者のみで対応し、苦情の記録は供覧している。
		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	■			
		③ 苦情内容については法人に報告している	■			
	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	■	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、その形体を維持している。 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。	■	・自己評価のとおり確認した。
		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	■			
		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	① SNS、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	■	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いる。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の表記、及びマスコットキャラクター「ほっとちゃん」を配置し、サインの役割と包括PRに努めている。	■	・「ほっと便利」を年4回作成し、ネットワーク会議や高齢部会等で配布し、特に分室は、民生委員や広報等で市民に包括の周知ができています。
		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	■	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。 参加職員以外は、その研修内容を共有化するため、復命書の供覧や朝礼を活用し伝達している。	■	・法人の内部研修は、月1回くらい実施している。 ・内部研修等の記録は、包括でも管理し、参加していない職員への回覧記録も残しておくことが求められる。
		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無い	□30%未 ■50%未 □50%以上	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ことから、一部30%を超えている事業所もある。	■30%未 □50%未 □50%以上	・介護予防通所介護と通所型サービス(みなし)について、合わせると30%を超えていないので、特定の事業所に偏りが無いと判断する。
		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			
		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			
	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	■	職員はセンター常勤専従となっている。 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行っている。 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。	■	・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	■			
		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-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。	■	・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	■	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。	■	
		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職種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、必要があればケース記録を閲覧、対応必要ケースを見逃さない工夫として「レビュー会議」を定期的実施している。	■	・対応必要ケースは、レビュー会議にて、2か月に1回(20ケース)、各担当者と管理者で、対象者を決めて全員参加のもと検討している。 ・記録閲覧の回覧記録を残すことが望まれる。
		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	■	緊急対応手順及び職員連絡網に従い、緊急対応必要時に適切に対応している。	■	
	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	■	支援内容のミーティングについては、職員会議の他、朝礼時に行なってきた。また、レビュー会議により、支援から漏れない工夫を継続した。	■	・定期的な会議として、月1回の職員会議と2か月に1回のレビュー会議を開催し、情報共有を行っている。 ・朝礼において、検討した内容がわかるように記録に残すことが望ましい。又、朝礼の出席者名の記録を残すことが望まれる。
		②個別の支援方針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	■	スカイプを活用したライブ中継により、毎日の朝礼を開催しており、情報伝達と確認を行っている。また、訪問・出張・休暇中の職員へは、「申し送り事項シート」を作成し、情報共有している。	■	
		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	■	「福祉なんでも相談」や「民生委員会定例会」等に参加し、支援対象者等の把握や包括周知に努めている。	■	・ローラー作戦や福祉なんでも相談会等に参加し、ケースの掘り起しや新たな対象者を発掘し、サービスに繋ぐなど行っている。
		②相談方法における訪問・出張の割合が20%以上である	■	訪問出張率の基準はクリアしているが、より割合を高めていく必要があると認識している。(25.43%)	■	
		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	■	緊急対応手順により、その方法を確認できるようになっている。ケース内容を共有化することにより、管理者不在等の状況下であっても、三職種や市との協議など、適切な対応が行えている。	■	・緊急時の対応は、緊急時対応手順を全員が把握し、緊急性の高いものは、すぐに市に報告するなど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	■	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。認知症サポータ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。	■	・くらしかんから提供された資料を確認して、各事業所や地域住民にFAXしている。また、地域住民には会議があるときに消費者被害の資料を配布し、地域教室でも啓発している。 ・情報提供日などを記することが望まれる。	
	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	■				
	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	■		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。		■
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も活用している。又、地域教室において、成年後見に関するテーマを取り上げている。 権利擁護センターのパンフレットと共に大阪府社協の市民後見人のリーフレット、法務省民事局の成年後見制度のパンフレット等を備え付けている。	■	・地域福祉権利擁護センターが社協にあり、相談窓口の紹介も可能。また、3種類の成年後見資料をファイリングしてある。 【好事例】 ・2か月に1回、分室にて司法書士による高齢者お悩み相談会を開催し、市民にも周知している。	
	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、虐待事例を取り上げている(克明校区) 全職員が高齢者虐待の内容について、対応も含めて適切に制度を理解している。	■	・虐待のテーマで高齢部会を開催し、介護支援専門員や市民に対して、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	■	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。	■	・全職員の帳票作成の記録はないが、口頭で全員が関与していることを確認。 ・適切に役割分担を行い、包括内で情報共有を行い、随時市に報告している。 ・客観的なデータとしては、写真を撮っているが、取れない場合は、傷を詳細に記録している。
		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	■	全員が帳票作成を行ってはいないが、作成時に対応について立会い等により関与している。	■	
		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	■	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。	■	
		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	■	支援内容を実行するために、適切な役割分担と情報共有により対応を行い、豊中市に必要な報告を行っている。	■	
		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	■	事案に対する情報を、適切に記録している。	■	
		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	■	ケース事例検討会を「中央ほっと」等で開催している。	■	・介護支援専門員支援については、「中央ほっと」を年4回開催し、事例検討などで支援を行い、また、困難事例については、同行訪問を行ったり、自宅での担当者会議に参加している。 ・介護支援専門員同士のネットワークの構築のため、高齢部会で名刺交換等を行い情報交換を行っている。
		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	■	困難ケースには、介護支援専門員の支援の一環として同行訪問を行っている。	■	
		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	■	高齢部会において、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繋げている。	■	
	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	■	認知症ワーキングに取組んでいる。	■	・認知症ワーキンググループにて、医療と介護の連携を図るため、3か月に1回、情報交換等を行っている。 ・高齢部会の案内は、医療機関や薬局については持参し、高齢部会では、医療ケア担当者やメディカルソーシャルワーカー、医師が参加している。
		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	■	高齢部会にメディカルソーシャルワーカーも参加いただいている。	■	
		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	■	訪問や郵送により開催案内等を配布している。	■	
	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	■	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。	■	・企画シートは、1年に1回見直しを行い、新たな計画も策定している。 ・企画シートには、年度を記載することが望まれる。
		②企画シートを一定期間ごとに見直している	■	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。	■	
		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	■		■	
	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	■	校区別に、校区福祉委員等の意向を踏まえ、高齢部会及びその代わりとなる会議を開催している。	■	・個別の高齢部会やケース検討会など、民生委員にも参加いただき、年4回開催している。 【好事例】 ・高齢部会については、一覧表があり、一目でわかりやすく保管している。
		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	■	高齢部会やケース検討会により支援方策を検討している。	■	
		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	■	法人内での連携であり、協働できている。	■	
	C-3包括的・継続的ケア マネジメント支援業務 -(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	■	主任介護支援専門員による支援を行った。	■	・家族へのアドバイスや医療機関の紹介など、介護支援専門員に対して助言を行っている。 ・記録では、助言内容の具体性が欠けているので、記録の書き方を検討することが望まれる。 【好事例】 ・「介護予防おでかけマップ」を作成し、活用している。
		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	■	圏域内の社会資源をまとめた「おでかけマップ」を作成した。また、社会資源に関する資料もファイルに綴じて備え付けている。	■	
		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	■	困難事例の相談には、適切に対応し、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	■	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。	■	・目標設定について、利用者が自分の目標として意識できるような内容、表現を心がけ具体的な目標とすることが望まれる。 ・介護予防ケアマネジメント手順(①アセスメント②介護予防プラン③利用者への説明・同意・交付④モニタリング⑤評価)にそって、整理(毎年度)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。	■	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。	■	
		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。	■	プラン作成後、必ず説明・同意を得て交付し、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。	■	
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。		■	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。	■		
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。		■		■		