

令和元年度 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、1人あたり20件までとしている。
		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。	■	・管理者が前年度の担当者から進捗などをヒアリングして、今年度の担当に引き継いでいる。 ・地域や関係機関との連携強化やネットワークの構築に力を入れている。
		② 運営基本方針に沿った事業計画を立てている	■	・計画に基づき実施し、進捗状況は毎月確認している。	■	
		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	■	・相談・苦情マニュアルがあり、職員に周知している。	■	・苦情対応マニュアルにおいて、包括管理者を責任者として明記している。 ・苦情については、施設長まで報告をあげている。
		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	■	・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	■	・本センターはパーテーションで面談コーナーを設け対応し、必要に応じ会議室を使用。	■	・面談コーナーはパーテーションのみで区切られているが、相談者の同意を得て相談に乗っている。 ・希望があれば別室を用意している。
		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	■	・分室は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。	■	・SNSで5年ほど前から情報を掲載している。 【好事例】 ・独自の出前講座のチラシを作成し、積極的に地域へ出向き、包括の周知をしている。
		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、外部研修にも全ての職員が偏りなく参加している。	■	・研修計画表を作って職員の参加を管理している。 ・月例ミーティングで資料配布に加えて15分間ほどで研修内容のポイントを他の職員へ説明している。 【好事例】 ・管理者との面談を実施して各職員が希望する研修に参加している。
		② 外部の研修には可能な限り職員が参加している	■	・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、月例ミーティングでも伝達研修を実施している。	■	
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	・以前指摘のあった訪問介護は30%未満になっているが、福祉用具については、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。 ・指定居宅介護支援事業所、事業所の紹介に偏りは無い。	■30%未 □50%未 □50%以上	・サービス種別で事業所をまとめたファイルを利用者に提示して、選んでもらっている。 ・訪問・通所リハビリテーション、福祉用具貸与等においては30%を超えているが、事業所数が少ないことや利用者の要望を正当な理由とし、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		■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	■	・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: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	■	・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。	■	
		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	■	・相談業務の決裁を包括外にまで回すことはない。	■	
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。	■	・相談の記録について、3専門職が明記されている。 【好事例】 ・「管理日誌」を作成し、一日の職員の訪問先や来訪者、情報共有したケースなどを一括で管理している。 【好事例】 ・ケース対応に漏れが無いよう、終了のケースは別のファイルに綴じなおしている。
		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	■	・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。	■	・本センターと分室でそれぞれ課題を抽出して、月例ミーティングで共有し、悩み等については必要に応じて随時朝ミーティングで話し合っている。  ・全職員で情報共有したことが確認できるような工夫が望まれる。
		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おり、参加できなかった場合は、管理日誌と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、社会福祉協議会と毎月個別で訪問し情報交換、情報収集を行っている。	■	・民生地区定例会、なんでも相談、ローラー作戦、ふれあいサロンに参加している。  ・寺内校区において、職員がマンションを1か所ずつ訪問して実態把握をしている。  ・地域アセスメントを行い、校区内でも地域によって特性の違いがあることを把握している。
		②相談方法における訪問・出張の割合が20%以上である	■	・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、印をつけ、緊急性などを全職員が把握できるようにしている。	■	・マニュアルは事務所内にも掲示している。  【好事例】 ・緊急時対応手順の内容が、詳細に書かれており、誰もがわかりやすいものとなっている。
		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	■	・必ず複数人数で対応するために、場合によっては本センターと分室で協力することが共通認識である。	■	
		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・メイト連絡会に参画、連絡会にも参加。 ・圏域内で5回認知症サポーター養成講座を開催し理解や普及啓発に努めた。 ・各地域教室で警察と協力して情報発信をした。 ・くらしかんからの情報などをSNSから情報発信し、注意喚起を呼びかけた。	■	・くらしかんからの情報はSNSへ掲載している。 ・警察を講師に招き、消費者被害をテーマとする地域教室を継続的に開催しており、警察も主体的に参加している。  【好事例】 ・子どもを対象とした認知症サポーター養成講座を実施している。
		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	■		■	
		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	■	・全職員が年に1回以上は、成年後見制度に関する研修に参加。	■	・成年後見制度をテーマとする高齢部会と地域教室を実施している。
		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	■	・地域教室、高齢部会、ケアマネ支援などで普及啓発に努めている。	■	
		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	■	・市民が手に取れる所に必ず資料を配架している。	■	
	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	■	・地域教室、高齢部会、ケアマネ支援にて高齢者虐待防止についての内容を盛り込んでいる。	■	・高齢者虐待防止をテーマに、地域住民に対しては高齢部会を、関係機関に対しては「緑地ほっと」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	■	・全職員が年に1回は必ず、人権や高齢者虐待防止に関する研修を受けている。	■	
		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。 ・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。 ・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関し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。 ・状況を確認した時や最新の情報を得た時に速やかに基本情報台帳に入力し市への報告などもできている。 ・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。	■	・帳票作成は3専門職の意見を反映するため、必ず2名以上の職員で作成することとし、新規職員も含め一緒に作成するようにしている。  ・支援経過記録に、役割分担、進捗状況の確認、市への報告を記録している。  ・写真で記録保存しているが、写真を残せない場合は、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	■			
		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	■	・圏域の介護支援専門員向けに研修会や検討会を開催し、その中で意見交換や名刺交換の時間を設けている。  ・必要に応じて同行訪問やケース会議への参加や、介護支援専門員に助言を行っている。	■	・介護支援専門員に対して、困難ケースの同行訪問やケース会議へ参加し、助言もしている。  ・介護支援専門員への研修会「緑地ほっと」にてお互いの意見交換や名刺交換の時間を設けている。
		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	■			
		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	■	・虹ねっとを通じ、様々な職種が連携を図れるよう在宅医療・介護スキルアップWGに参画し活動している。  ・高齢部会や「緑地ほっと」に圏域内の医師の参加あり。  ・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。	■	・「緑地ほっと」や高齢部会に医療関係者が参加している。  ・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、できるだけ足を運んで案内を配布している。
		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	■			
		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	■			
	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	■	・小曽根校区の地域力や住民力の再確認をした。  ・寺内校区は、包括の再周知のためマンションや医療機関に出向き、地域課題の再整理に取り組んだ。  ・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。	■	・小曽根校区において企画シートを新規に作成し、寺内校区において企画シートの見直しを行っている。  ・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、事務所に保管し、支援の際に活用している。
		②企画シート等を一定期間ごとに見直している	■			
		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	■	・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。	■	・個別困難事例の検討についても、民生委員や社会福祉協議会の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。  ・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。
		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	■			
		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	■	・必要に応じ、支援者自身の気づきを促す支援を行っている。  ・社会資源はサービスごとに整理し速やかな情報提供に備えている。  ・介護支援専門員の経験値などを理解し適切に助言を行っている。	■	・介護支援専門員からの相談に応じて助言や同行訪問などを行っている。  ・トラブルを未然に防ぐような対応や、内容ごとに適切な相談先に繋がるような助言を行っている。
		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	■			
		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	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	■	・アセスメントの際には、全員利用者の居宅へ訪問している。  ・利用者とともに、目標を考えプランを作成している。  ・主治医の意見を踏まえ、サービス担当者会議を実施し、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か月に1回は訪問し、期間終了時は必ず評価を行い、今後の方針の決定をしている。	■	・ケアプランの目標について、利用者の体調や状況に沿った具体的な内容を設定できている。  ・モニタリングについても、利用者の体調面や意欲の変化を記録できている。
		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。	■			
		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。	■			
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。		■				
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。		■				