

地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化について

1. 目的

地域包括ケアシステムの確立に向けた取組を加速させるため、国が策定した全国統一の指標に基づき区および各包括における業務の取組状況に関する事業評価を実施することを通じ、事業の質の向上のための必要な改善を図っていくことを目的とする。

2. 実施概要

- ① 評価方法：区および各包括による自己評価

※別紙資料における【指標】【時点】【留意点】の条件を満たしている場合は「○」、満たしていない場合は「×」となる。

- ② 評価対象年度：原則として前年度（令和4年度）の取り組み・対応実績を対象とする
- ③ 評価項目数：区⇒59項目 地域包括支援センター⇒55項目
- ④ 評価項目と回答：別紙資料を参照

3. 令和7年度からの地域包括支援センター事業評価の見直しについて

「地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化について（通知）」の一部改正について、令和6年6月7日付で国からの通知があり、令和6年4月1日から改正が適用されている。

○見直しの理由

より一層地域包括支援センターが地域包括ケアシステムの中核機関としての機能を果たすための事業を効果的に実施できるよう、評価指標の体系化・簡素化を図りつつ、市町村の目標や地域の状況に応じた柔軟な評価を行うため

○見直しのポイント

- ① 目標ごとに指標を統合し体系化・簡素化を図るとともに、センター指標・市町村指標を一対一対応ではなく、個々の機能に応じた内容に見直し
 - ② 圏域ごとの状況を踏まえた評価を行うことができるよう段階的項目や選択的項目を指標として設定
 - ③ 中長期的な視点に立った目標に応じた達成状況の評価を定量的に行うため、指標を設定
- ※ 別紙資料を参照

※ このほか評価を可視化（数値化）できるよう市町村が柔軟に項目ごとの配点を設定できるよう見直し

○令和7年度からの評価に向けて

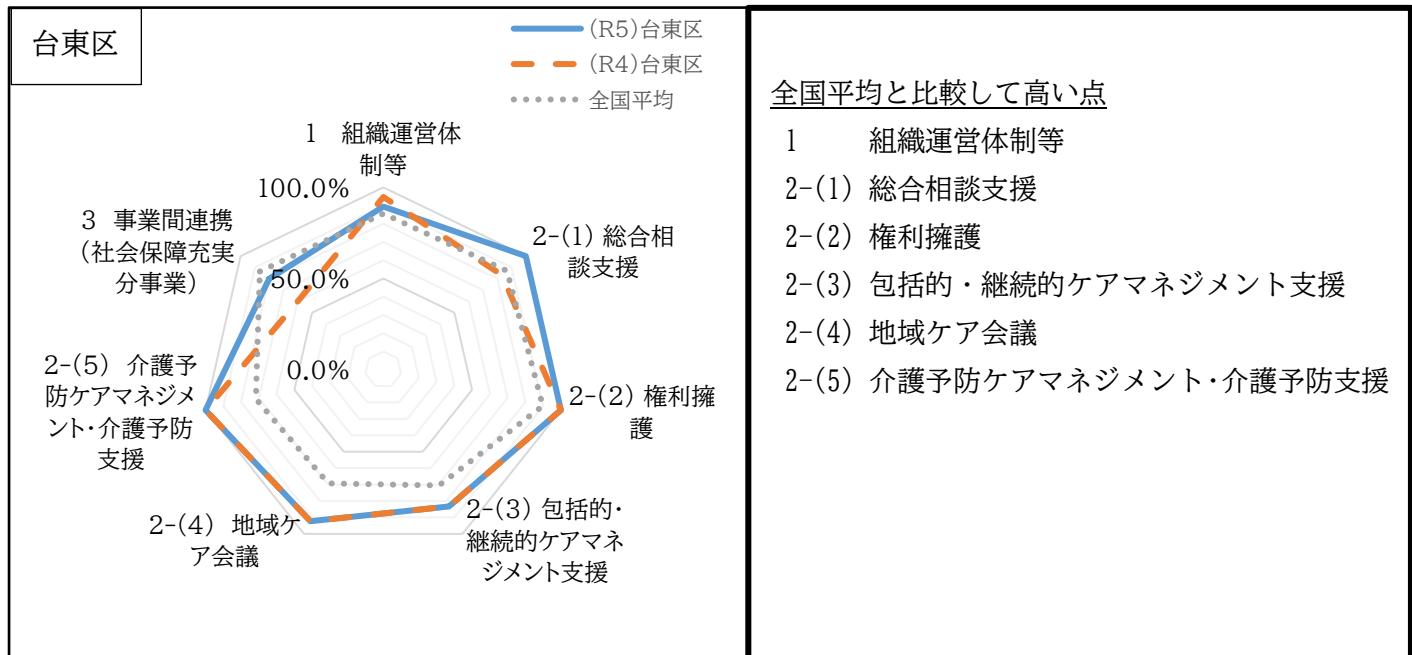
見直しに対応するため、令和6年6月の地域包括支援センター連絡会において、事業評価の見直しについて各包括へ周知した。見直しについて国から示されたのが令和6年6月であったため、「令和6年4月末時点の状況が評価基準」となっている項目については、既に対応ができている場合を除いて令和8年度からの評価となる。

したがって「前年度実績」が評価基準となる項目について令和7年度からの評価に反映される予定である。

○次ページ以降は令和5年度調査分（評価対象は令和4年度）

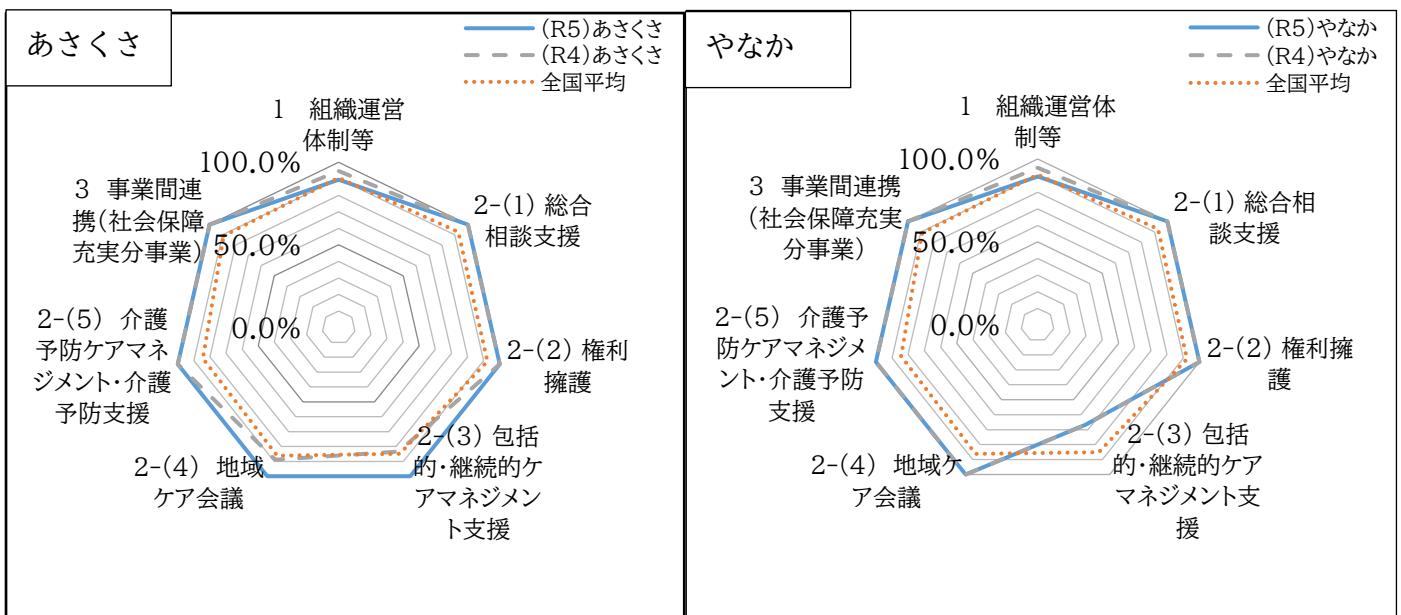
4. 評価結果

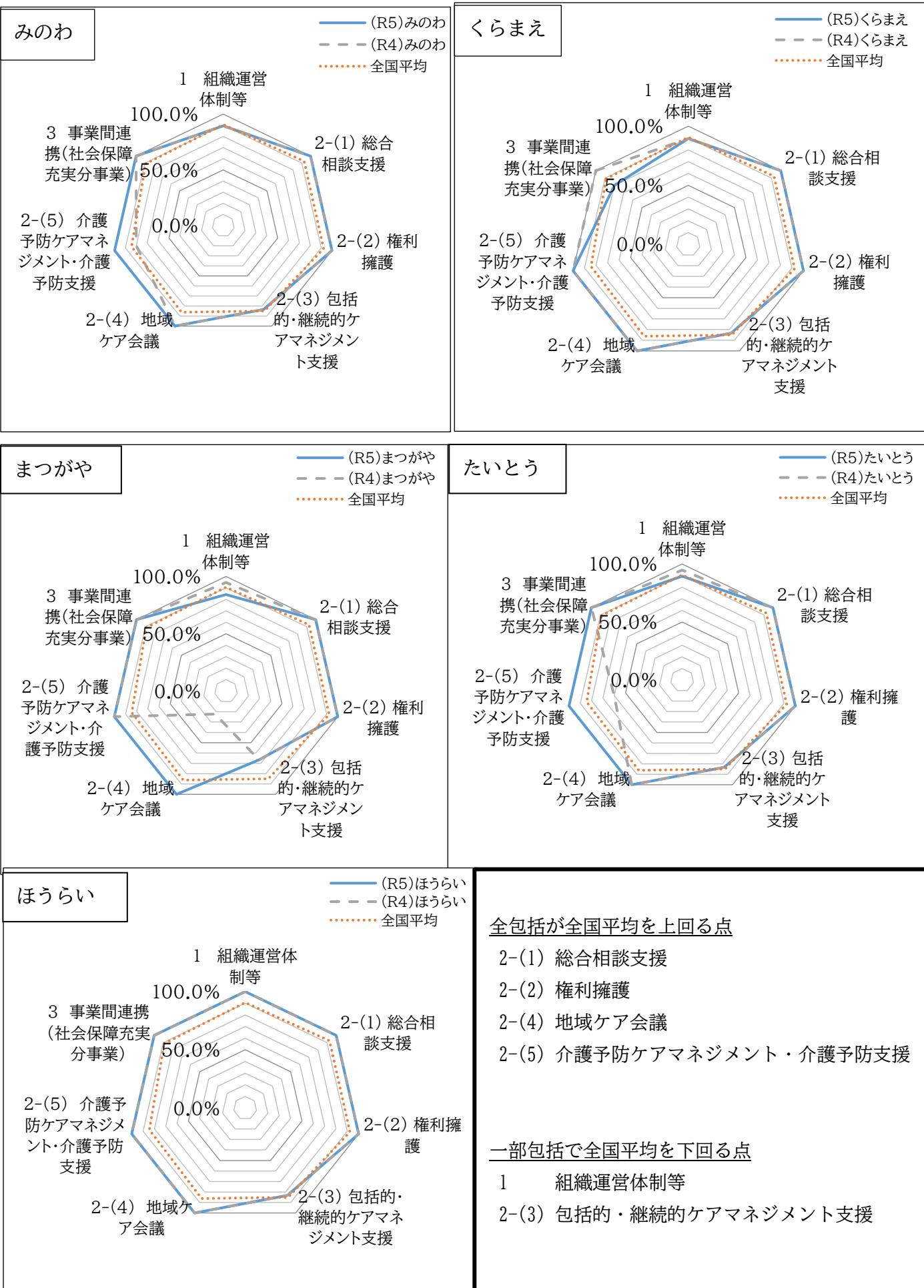
(1) 台東区



*前年度（令和3年）の結果と比較して今年度（令和4年度）改善した項目は、別紙資料「地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化（区市町村）」の“★”で示した部分

(2) 各地域包括支援センター





※前年度（令和3年）の結果と比較して今年度（令和4年度）改善した項目は、別紙資料「地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化（各包括）」の“★”で示した部分

地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化（区市町村）

| | 市町村指標 | 時点 | 留意点 | 台東区 | 全国平均 | 連携項目 | |
|------------|-------|--|----------------------------------|--|------|-------|-------|
| 1 組織・運営体制等 | | | | | | | |
| (1) 組織運営体制 | | | | | | | |
| 1 | Q19 | 運営協議会での議論を経て、センターの運営方針を策定し、センターへ伝達しているか。 | 評価実施年度の運営について、4月末日までに示された運営方針が対象 | 紙面等で策定されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | ○ | 72.8% | Q11 |
| 2 | Q20 | 年度ごとのセンターの事業計画の策定に当たり、センターと協議を行っているか。 | 評価実施年度の事業計画を策定した際の検討実績が対象 | ・協議の方法等は問わない。 ・協議の記録（協議内容に関する議事メモ等）が残されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | ○ | 77.1% | Q11-1 |
| 3 | Q21 | 前年度における運営協議会での議論を踏まえ、センターの運営方針、センターへの支援・指導の内容を改善したか。 | 前年度の対応実績を対象 | 前年度に開催した運営協議会において、意見または指摘が出されなかった場合は、指標の内容を満たしていないものとして取り扱う。 | ○ | 49.3% | Q12 |
| 4 | Q22 | 市町村とセンターの間の連絡会合を、定期的に開催しているか。 | 前年度の実績が対象 | | ○ | 87.3% | Q13 |
| 5 | Q23 | センターに対して、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報を提供しているか。 | 前年度の実績が対象 | ・次の7つの情報のうち、3つ以上提供している、または提供されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。（①担当圏域の高齢者人口②担当圏域の高齢者のみの世帯数③介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等の各種住民アンケート結果④要介護等認定者数やサービス利用状況等の介護保険に係る情報⑤民生委員や地域のサロン運営者等地域の関係団体情報⑥地域の社会資源に関する情報⑦その他ニーズ把握に必要な情報） ・データ、書面、システム等で提供している・提供されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | ○ | 97.4% | Q14 |
| 6 | Q24 | センターに対して、介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく三職種の配置を義務付けているか。 | 評価実施年度における4月末時点の状況が対象 | ・介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく人員の配置状況を評価するもの。 ・介護保険法施行規則第140条の66第1号口の基準が適用される場合は、それに基づく人員の配置状況を評価する。 ・直営のセンターについては、介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく人員配置が、組織規則等において定められている、またはその他の方法により明示されることをもって指標を満たしているものとして取り扱う。 ・包括的支援事業の実施基準を定める条例に定めているのみでは指標の内容を満たしていないものとして取り扱う。 ・三職種には準ずる者を含む。 | ○ | 93.9% | |
| 7 | Q25 | センターにおいて、三職種（それぞれの職種の準ずる者は含まない）が配置されているか。 | 評価実施年度における4月末時点の状況が対象 | ・三職種（それぞれの職種の準ずる者は含まない）がそれぞれ1名以上配置されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。ただし、介護保険法施行規則第140条の66第1号口の基準が適用される場合は、担当区域における高齢者数に応じ、以下のとおり配置されている場合（それぞれの職種の準ずる者は含まない）に指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・1000人未満の場合：3職種のうち1職種（1名）以上 ・1000人以上2000人未満の場合：3職種のうち2職種（2名）以上 ・2000人以上3000人未満の場合：保健師1名以上と社会福祉士・主任介護支援専門員のいずれか1名以上 ・複数のセンターを設置している場合は、平均値を算出し、小数点第1位を四捨五入し整数化した値が基準による配置人数以上であれば、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | × | 74.8% | Q16 |

地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化（区市町村）

| | 市町村指標 | 時点 | 留意点 | 台東区 | 全国平均 | 連携項目 |
|-------------|--|---------------------------------|--|--------|-------|------|
| 8 | Q26 センターの三職種（準ずる者含む）一人当たり高齢者数（全圏域内の高齢者数／全センター人員）の状況が1,500人以下であるか。 ※小規模の担当圏域におけるセンターについては配置基準が異なるため、以下の指標を用いる。 ①第1号被保険者数が概ね2,000人以上3,000人未満…1,250人以下 ②第1号被保険者数が概ね1,000人以上2,000人未満…750人以下 ③第1号被保険者数が概ね1,000人未満の場合…500人以下 | 評価実施年度における4月末時点の状況が対象 | <ul style="list-style-type: none"> ・三職種の人員配置基準については、介護保険法施行規則第140条の66に定める基準とする。 ・センターが複数ある場合（担当圏域が全て同規模の場合）には、まずセンターごとに三職種一人当たりの第1号被保険者人口を算出した上で、平均値により判定。 ・市町村に規模の異なる担当圏域が混在する場合の解釈について、例示すると次のとおり。 ①第1号被保険者数が2,400人で三職種の配置2名（2,400/2=1,200人） ②第1号被保険者数が1,400人で三職種の配置2名（1,400/2=700人） →A:各センターの一人当たり第1号被保険者数の合計：1,200+700=1,900人 B:各センターの担当圏域の規模ごとの指標における基準人数※の合計： 1,250+750=2,000人 →指標を満たすのは、A≤Bの場合であり、本例示は指標を満たしている。 ※「各地域包括支援センターの担当圏域の規模ごとの基準人数」とは、指標に示している三職種一人当たり第1号被保険者数のこと。 ・包括的支援事業に従事する三職種のみを対象とする。 | ○ | 62.6% | |
| 9 | Q27 センター職員の資質向上の観点から、センター職員を対象とした研修計画を策定し、年度当初までにセンターに示しているか。 | 評価実施年度の4月末までに示された、当該年度内の研修計画が対象 | <ul style="list-style-type: none"> ・主催者、研修内容・時間数は問わない。 ・評価実施年度の4月末までにセンターに示されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | ○ | 51.4% | Q17 |
| 10 | Q28 センターに対して、夜間・早朝の窓口（連絡先）の設置を義務付けているか。 | 前年度の実績が対象 | <ul style="list-style-type: none"> ・窓口の設置のほか、緊急連絡先の設定等でも「窓口（連絡先）の設置」とみなす。例えば、携帯電話等へ電話転送を行っている場合についても、「窓口（連絡先）の設置」とみなす。 | × | 77.1% | Q19 |
| 11 | Q29 センターに対して、平日以外の窓口（連絡先）の設置を義務付けているか。 | 前年度の実績が対象 | <ul style="list-style-type: none"> ・窓口の設置のほか、緊急連絡先の設定等でも「窓口（連絡先）の設置」とみなす。例えば、携帯電話等へ電話転送を行っている場合についても、「窓口（連絡先）の設置」とみなす。 | ○ | 79.8% | Q20 |
| 12 | Q30 市町村の広報紙やホームページなどでセンターの周知を行っているか。 | 前年度の実績が対象 | <ul style="list-style-type: none"> ・少なくとも広報紙やホームページで周知を行っている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | ○ | 96.5% | Q21 |
| 13 | Q31 介護サービス情報公表システム等において、センターの事業内容・運営状況に関する情報を公表しているか。 | 前年度の実績が対象 | <ul style="list-style-type: none"> ・具体的な公表項目は、名称及び所在地、法人名、営業日及び営業時間、担当区域、職員体制、事業の内容、活動実績等。 | ○ | 85.8% | |
| 平均点数・個数 | | | | 11 | 10.1 | |
| 平均点数・% | | | | 84.6% | 77.4% | |
| (2) 個人情報の管理 | | | | | | |
| 14 | Q32 個人情報保護に関する市町村の取扱方針をセンターに示しているか。 | 前年度の実績が対象 | <ul style="list-style-type: none"> ・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | ○ | 95.5% | Q22 |
| 15 | Q33 個人情報が漏えいした場合の対応など、センターが行うべき個人情報保護の対応について、センターへ指示しているか。 | 前年度の実績が対象 | <ul style="list-style-type: none"> ・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | ○ | 86.0% | Q23 |
| 16 | Q34 センターからの個人情報漏えい等の報告事案に対し、対応策を指示・助言しているか。 | 前年度の実績が対象 | <ul style="list-style-type: none"> ・前年度に実績が無い場合、今年度速やかに指示・助言できる体制を整備している場合には、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | ○ | 91.2% | |
| 平均点数・個数 | | | | 3 | 2.7 | |
| 平均点数・% | | | | 100.0% | 90.9% | |

地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化（区市町村）

| | 市町村指標 | | 時点 | 留意点 | 台東区 | 全国平均 | 連携項目 |
|---------------|--|-----------|--|-----------------------|--------|-------|------|
| (3) 利用者満足度の向上 | | | | | | | |
| 17 Q35 | 苦情内容の記録等、苦情対応に関する市町村の方針をセンターに示しているか。 | 前年度の実績が対象 | ・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | <input type="radio"/> | 86.2% | Q26 | |
| 18 Q36 | センターが受けた介護サービスに関する相談について、センターから市町村に対して報告や協議を受ける仕組みを設けているか。 | 前年度の実績が対象 | ・報告の仕組みや会議の開催の仕組み等を導入している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・介護サービスに関する相談には、介護に関する幅広い相談や苦情も含む。 ・直営の場合は、保険者としての立場からみて、相談窓口としてのセンターとの間で連携がなされているかを評価する。 | <input type="radio"/> | 96.4% | Q27 | |
| 19 Q37 | 相談者のプライバシーが確保される環境整備に関する市町村の方針をセンターに示しているか。 | 前年度の実績が対象 | ・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | <input type="radio"/> | 82.8% | Q28 | |
| 平均点数・個数 | | | | | 3 | 2.7 | |
| 平均点数・% | | | | | 100.0% | 88.5% | |
| 1 組織運営体制等 計 | 点数：個数 | | | | 17 | 15.4 | |
| 1 組織運営体制等 計 | 点数：% | | | | 89.5% | 85.6% | |
| 2 個別業務 | | | | | | | |
| (1) 総合相談支援業務 | | | | | | | |
| 20 Q38 ★ | 市町村レベルの関係団体（民生委員等）の会議に、定期的に参加しているか。 | 前年度の実績が対象 | ・関係団体とは民生委員・介護サービス事業者・高齢者の日常生活支援活動に携わるボランティア等をさすが、そのうち少なくとも民生委員の会議に参加している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・民生委員の会議がない場合は、自治会等の会議に参加している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | <input type="radio"/> | 87.9% | | |
| 21 Q39 | センターと協議しつつ、センターにおいて受けた相談事例の終結条件を定めているか。 | 前年度の実績が対象 | ・相談事例の終結条件とは、「相談者の主訴が解決し、主訴以外の困難な問題がない場合」「センター以外の適切な機関に繋げ、適切な引き継ぎが確認された場合」「後見人が選任された場合」「虐待の解消及び再燃リスクが消失した場合」等、受けた相談事例の進捗管理を行うために、市町村とセンターが共通の条件を定めること。 ・相談事例の終結条件を定め、データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | <input type="radio"/> | 55.1% | Q30 | |
| 22 Q40 | センターにおける相談事例の分類方法を定めているか。 | 前年度の実績が対象 | ・相談内容の類型化、経年分析等、整理手法は問わない。 ・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | <input type="radio"/> | 91.5% | Q31 | |
| 23 Q41 | 1年間におけるセンターの相談件数を把握しているか。 | 前年度の実績が対象 | | <input type="radio"/> | 98.0% | Q32 | |
| 24 Q42 | センターからの相談事例に関する支援要請に対応したか。 | 前年度の実績が対象 | ・市町村とセンターが対応が困難な相談事例等への対処について、日頃から連携体制を構築している場合に、指標の内容を満たしているものをして取り扱う。 ・対応実績があった場合のみ、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | <input type="radio"/> | 96.5% | Q33 | |
| 25 Q43 | センターが対応した家族介護者からの相談について、相談件数・相談内容を把握しているか。 | 前年度の実績が対象 | ・相談件数・相談内容の把握方法や取りまとめの方法については問わない。 | <input type="radio"/> | 92.1% | Q34 | |
| 平均点数・個数 | | | | | 6 | 5.2 | |
| 平均点数・% | | | | | 100.0% | 86.9% | |

地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化（区市町村）

| | 市町村指標 | 時点 | 留意点 | 台東区 | 全国平均 | 連携項目 |
|--------------------------------|--|--------------------|--|--------|-------|------|
| (2) 権利擁護業務 | | | | | | |
| 26 | Q45 成年後見制度の市町村長申し立てに関する判断基準をセンターと共有しているか。 | 前年度の実績が対象 | ・データまたは紙面で共有されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | ○ | 84.2% | Q36 |
| 27 | Q46 高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れを整理し、センターと共有しているか。 | 前年度の実績が対象 | ・対応の流れを明確にするためにフローチャート形式で整理するなど、データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | ○ | 94.7% | Q38 |
| 28 | Q47 センターまたは市町村が開催する高齢者虐待防止に関する情報共有、議論及び報告等を行う会議において、高齢者虐待事例への対応策を検討しているか。 | 前年度の実績が対象 | ・前年度に実績が無い場合、速やかに対応策が検討できる体制を整備している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | ○ | 96.2% | Q39 |
| 29 | Q48 消費生活に関する相談窓口及び警察に対して、センターとの連携についての協力依頼を行っているか。 | 前年度の実績が対象 | | ○ | 84.0% | Q40 |
| 平均点数・個数 | | | | 4 | 3.6 | |
| 平均点数・% | | | | 100.0% | 89.8% | |
| (3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務 | | | | | | |
| 30 | Q49 日常生活圏域ごとの居宅介護支援事業所のデータを把握し、センターに情報提供しているか。 | 前年度の実績が対象 | ・把握した情報を、センターにデータまたは紙面で提供している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | ○ | 82.7% | Q42 |
| 31 | Q50 センターと協議の上、センターが開催する介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を作成しているか。 | 評価実施年度における、開催計画が対象 | ・センターと協議している開催計画であれば、都道府県主催のものやセンターが共催するもの、民間事業者等による自主的な研修や、スキルアップ等を促進するために財政支援を行う等具体的な取り組みによるものも、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。なお、データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たすものとして取り扱う。 | ○ | 72.3% | Q43 |
| 32 | Q51 介護支援専門員を対象に、包括的・継続的ケアマネジメントを行うための課題や支援などに関するアンケートや意見収集等を行い、センターに情報提供を行っているか。 | 前年度の実績が対象 | ・データまたは紙面で提供している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | × | 54.0% | Q44 |
| 33 | Q52 地域の介護支援専門員の実践力向上を図ることなどを目的とした、地域ケア会議や事例検討等を行うことができるように、センター職員を対象とした研修会を開催しているか。 | 前年度の実績が対象 | ・開催状況について、データまたは紙面で整備している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | ○ | 56.3% | |
| 34 | Q53 介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者との意見交換の場を設けているか。 | 前年度の実績が対象 | ・介護支援専門員のニーズに基づいた関係者との意見交換の場を通じ、顔の見える関係の有無を問うものであり、在宅医療・介護連携推進事業等の枠組みで実施するものでも構わない。 ・都道府県主催のものも対象とする。 ・ただし、地域ケア会議は含まない。 | ○ | 81.6% | Q45 |
| 35 | Q54 センターが介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握しているか。 | 前年度の実績が対象 | ・相談内容の「整理・分類」と「経年的件数把握」を行っている場合（市町村においては全センターで行っている場合）に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。なお、経年的とは概ね3年程度とする。 | ○ | 75.9% | Q47 |
| 平均点数・個数 | | | | 5 | 4.2 | |
| 平均点数・% | | | | 83.3% | 70.5% | |

地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化（区市町村）

| | 市町村指標 | 時点 | 留意点 | 台東区 | 全国平均 | 連携項目 | |
|------------|-------|--|-----------------------|--|-----------------------|-------|-----|
| (4) 地域ケア会議 | | | | | | | |
| 36 | Q55 | 地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュールを盛り込んだ開催計画を策定し、センターに示しているか。 | 評価実施年度における4月末時点の状況が対象 | <ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議いずれについても、その開催計画が策定され、データまたは紙面にて市町村からセンターに示されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。（会議の名称は「地域ケア個別会議」「地域ケア推進会議」に限らないが、設置要綱等において、介護保険法第115条の48が規定する地域ケア会議として位置づけられている必要がある。） ・地域ケア会議の5つの機能（①個別課題の解決②地域包括支援ネットワークの構築③地域課題の発見④地域づくり・資源開発⑤政策の形成）について、計画された会議ごとに、いずれの機能を持つかが明示されており、かつ5つの機能の全てが、市町村における会議の体系全体の中に盛り込まれている必要がある。 ・開催計画については、市町村が策定しているものを評価するものであり、例えばセンターが作成した計画を単にまとめた計画の場合については、指標の内容を満たしていないものとして取り扱う。 ・スケジュールについては、少なくとも開催頻度等の目安を明確化している必要がある。 | <input type="radio"/> | 69.8% | Q48 |
| 37 | Q55-1 | 地域の医療・介護・福祉等の関係者に、策定した地域ケア会議の開催計画を周知しているか。 (Q55で「1」(○)の場合のみ回答する欄です。 Q55で「×」の場合は、「×」を選択してください。) | 評価実施年度における4月末時点の状況が対象 | <ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議のいずれについても周知している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・少なくとも地域ケア会議の構成員が所属する団体へ周知している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | <input type="radio"/> | 58.8% | |
| 38 | Q56 | センター主催の地域ケア会議の運営方法や、市町村主催の地域ケア会議との連携に関する方針を策定し、センターに対して、周知しているか。 | 評価実施年度における4月末時点の状況が対象 | <ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議いずれについても方針を策定し、データまたは紙面で周知している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・運営方法と地域ケア会議の連携について周知している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | <input type="radio"/> | 71.3% | Q49 |
| 39 | Q59 | センター主催の個別事例について検討する地域ケア会議に参加しているか。 | 前年度の実績が対象 | | <input type="radio"/> | 88.5% | Q50 |
| 40 | Q61 | 地域ケア会議において、多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか。 | 前年度の実績が対象 | <ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議として位置づけられているものが対象 ・多職種から受けた助言等を生かし対応策を講じることとし、対応策とは具体的には以下のものをいう <ul style="list-style-type: none"> ・課題の明確化 ・長期・短期目標の確認 ・優先順位の確認 ・支援や対応及び支援者や対応者の確認 ・モニタリング方法の決定 等 <p>※1 確認とは見直しも含む。</p> <p>※2 「多職種」には、民生委員や自治会の役員等、医療・福祉専門職以外を含む。</p> <p>・なお、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行う地域ケア会議の運営にあたっては、「介護予防活動普及展開事業 市町村向け手引き」（平成29年3月厚生労働省老健局老人保健課）等を参照すること。</p> | <input type="radio"/> | 88.0% | Q53 |
| 41 | Q62 | センターと協力し、地域ケア会議における個人情報の取扱方針を定め、センターに示すとともに、市町村が主催する地域ケア会議で対応しているか。 | 前年度の実績が対象 | <ul style="list-style-type: none"> ・個人情報の取扱方針を定め、データまたは紙面でセンターに示している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・個人情報の取扱方針に基づき対応している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | <input type="radio"/> | 80.6% | Q54 |

地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化（区市町村）

| | | 市町村指標 | 時点 | 留意点 | 台東区 | 全国平均 | 連携項目 |
|----|-----|--|-----------|--|-----|-------|------|
| 42 | Q63 | 地域ケア会議の議事録や検討事項を構成員全員が共有するための仕組みを講じているか。 | 前年度の実績が対象 | ・議事録等をデータまたは紙面でまとめ、共有している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | ○ | 79.8% | Q55 |
| 43 | Q64 | 地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングするルールや仕組みを構築し、かつ実行しているか。 | 前年度の実績が対象 | ・モニタリングとは、地域ケア会議の結果を踏まえた実施状況の把握をいう。 ・会議においてモニタリングが必要とされた事例の全てにおいて実施している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | ○ | 69.2% | Q56 |
| 44 | Q65 | 生活援助の訪問回数の多いケアプラン（生活援助中心のケアプラン）の地域ケア会議等での検証について実施体制を確保しているか。 | 前年度の実績が対象 | | × | 60.5% | |

地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化（区市町村）

| | 市町村指標 | | 時点 | 留意点 | 台東区 | 全国平均 | 連携項目 |
|-------------------------|-------|--|-----------------------|---|-----------------------|-------|------|
| 45 | Q67 | センター主催の地域課題に関して検討する地域ケア会議に参加しているか。 | 前年度の実績が対象 | | <input type="radio"/> | 77.0% | Q51 |
| 46 | Q68 | センター主催の地域ケア会議で検討された内容を把握しているか。 | 前年度の実績が対象 | ・地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議いずれについても、データまたは紙面で検討事項をまとめたものを共有している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | <input type="radio"/> | 88.6% | Q57 |
| 47 | Q69 | センター主催及び市町村主催も含めた、地域ケア会議の検討内容をとりまとめて、住民向けに公表しているか。 | 前年度の実績が対象 | ・公表の方法は問わない。 ・年1回以上実施している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | <input type="radio"/> | 16.4% | |
| 48 | Q70 | 複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するための政策を、市町村に提言しているか。 | 前年度の実績が対象 | ・提言した政策が実施されたかは問わない。 ・地域課題解決のための会議を市町村が直接開催している場合、その会議が地域ケア会議の開催計画の中で明確に位置づけられていれば、「政策を市町村へ提言している」ものとみなす。 | <input type="radio"/> | 52.0% | |
| 平均点数・個数 | | | | | 12 | 9.0 | |
| 平均点数・% | | | | | 92.3% | 69.3% | |
| (5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援 | | | | | | | |
| 49 | Q71 | 自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関する市町村の基本方針を定め、センターに周知しているか。 | 評価実施年度における4月末時点の状況が対象 | ・基本方針には、自立支援・重度化防止に資するケアマネジメントに関して、基本的な考え方、ケアマネジメントの類型、実施の手順、具体的なツール（興味・関心チェックシート等）及び多職種の視点（地域ケア会議等）の活用について全て記載され、共有されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | <input type="radio"/> | 72.2% | Q58 |
| 50 | Q72 | センター、介護支援専門員、生活支援コーディネーター、協議体に対して、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の多様な地域の社会資源に関する情報を提供しているか。 | 前年度の実績が対象 | ・センター、介護支援専門員、生活支援コーディネーター、協議体のいずれに対しても情報提供を行っている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | <input type="radio"/> | 85.5% | Q59 |
| 51 | Q73 | 利用者のセルフマネジメントを推進するため、介護予防手帳などの支援の手法を定め、センターに示しているか。 | 前年度の実績が対象 | ・介護予防手帳に限らず利用者のセルフマネジメントに資する手法が市町村から提示され、それを活用している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | <input type="radio"/> | 39.0% | Q60 |
| 52 | Q74 | 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際の事業所選定について、公平性・中立性確保のための指針を作成し、センターに明示しているか。 | 評価実施年度における4月末時点の状況が対象 | ・委託の有無にかかわらず、指針を作成し、紙面またはデータで共有されていることを評価の対象とする。 | <input type="radio"/> | 68.9% | Q61 |
| 53 | Q75 | 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際のセンターの関与について、市町村の方針をセンターに対して明示しているか。 | 評価実施年度における4月末時点の状況が対象 | ・委託の有無にかかわらず、市町村がセンターに対し市町村が作成した指針を、データまたは紙面で示している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | <input type="radio"/> | 68.6% | Q62 |
| 54 | Q76 | 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援におけるセンターの人員体制と実施件数を把握しているか。 | 前年度の実績が対象 | ・月ごとの人員体制及び実施件数について、センターごとに把握している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | <input type="radio"/> | 95.9% | |
| 平均点数・個数 | | | | | 6 | 4.3 | |
| 平均点数・% | | | | | 100.0% | 71.7% | |
| 2 個別業務 計 点数：個数 | | | | | 33 | 26.0 | |
| 2 個別業務 計 点数：% | | | | | 94.3% | 77.6% | |

地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化（区市町村）

| | 市町村指標 | | 時点 | 留意点 | 台東区 | 全国平均 | 連携項目 |
|--------------------|---|--|-----------|----------------------------|-------|-------|------|
| 3 事業間連携（社会保障充実分事業） | | | | | | | |
| 55 | Q77 | 医療関係者とセンターの合同の事例検討会の開催または開催支援を行っているか。 | 前年度の実績が対象 | ・在宅医療・介護連携推進事業による実施かは問わない。 | × | 75.6% | Q63 |
| 56 | Q78  | 医療関係者とセンターの合同の講演会・勉強会等の開催または開催支援を行っているか。 | 前年度の実績が対象 | ・在宅医療・介護連携推進事業による実施かは問わない。 | ○ | 83.3% | Q64 |
| 57 | Q79 | 在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口とセンターの連携・調整が図られるよう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っているか。 | 前年度の実績が対象 | | ○ | 88.7% | Q65 |
| 58 | Q80 | 認知症初期集中支援チームとセンターの連携・調整が図られるよう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っているか。 | 前年度の実績が対象 | | ○ | 92.6% | Q66 |
| 59 | Q81 | 生活支援コーディネーターや協議体とセンターの連携・調整が図られるよう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っているか。 | 前年度の実績が対象 | | ○ | 92.4% | Q67 |
| 3 事業間連携 計 平均点数・個数 | | | | | 4 | 4.3 | |
| 3 事業間連携 計 平均点数・% | | | | | 80.0% | 86.5% | |

地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化（各包括）

地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化（各包括）

| | センター指標 | | 時点 | 留意点 | 全国平均 | あさくさ | やなか | みのわ | くらまえ | まつがや | たいとう | ほうらい |
|---------|--------|--|---------------------------------|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 66 | Q16 | 三職種（それぞれの職種の準ずる者は含まない）を配置しているか。 | 評価実施年度における4月末時点の状況が対象 | <ul style="list-style-type: none"> ・三職種（それぞれの職種の準ずる者は含まない）がそれぞれ1名以上配置されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。ただし、介護保険法施行規則第140条の66第1号口の基準が適用される場合は、担当区域における高齢者数に応じ、以下のとおり配置されている場合（それぞれの職種の準ずる者は含まない）に指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・1000人未満の場合：3職種のうち1職種（1名）以上 ・1000人以上2000人未満の場合：3職種のうち2職種（2名）以上 ・2000人以上3000人未満の場合：保健師1名以上と社会福祉士・主任介護支援専門員のいずれか1名以上 | 62.2% | × | ○ | × | × | × | ○ | ○ |
| 67 | Q17 | 市町村から、年度当初までに、センター職員を対象とした研修計画が示されているか。 | 評価実施年度の4月末までに示された、当該年度内の研修計画が対象 | <ul style="list-style-type: none"> ・主催者、研修内容・時間数は問わない。 ・評価実施年度の4月末までにセンターに示されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | 73.3% | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 68 | Q18 | センターに在籍する全ての職員に対して、センターまたは受託法人が、職場での仕事を離れての研修（Off-JT）を実施しているか。 | 前年度の実績が対象 | <ul style="list-style-type: none"> ・主催者、研修内容・時間数は問わない。 | 80.5% | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 69 | Q19 | 夜間・早朝の窓口（連絡先）を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか。 | 前年度の実績が対象 | <ul style="list-style-type: none"> ・窓口の設置のほか、緊急連絡先の設定等でも「窓口（連絡先）の設置」とみなす。例えば、携帯電話等へ電話転送を行っている場合についても、「窓口（連絡先）の設置」とみなす。 | 72.5% | × | × | × | × | × | × | ○ |
| 70 | Q20 | 平日以外の窓口（連絡先）を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか。 | 前年度の実績が対象 | <ul style="list-style-type: none"> ・窓口の設置のほか、緊急連絡先の設定等でも「窓口（連絡先）の設置」とみなす。例えば、携帯電話等へ電話転送を行っている場合についても、「窓口（連絡先）の設置」とみなす。 | 75.5% | ○ | × | ○ | ○ | × | × | ○ |
| 71 | Q21 | パンフレットの配布など、センターの周知を行っているか。 | 前年度の実績が対象 | <ul style="list-style-type: none"> ・少なくともパンフレットの配布により周知を行っている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | 97.7% | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 平均点数・個数 | | | | | 10.2 | 10 | 10 | 10 | 10 | 9 | 10 | 12 |
| 平均点数・% | | | | | 85.1% | 83.3% | 83.3% | 83.3% | 83.3% | 75.0% | 83.3% | 100.0% |

地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化（各包括）

| | センター指標 | | 時点 | 留意点 | 全国平均 | あさくさ | やなか | みのわ | くらまえ | まつがや | たいとう | ほうらい |
|---------------------|---|-----------|---|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| (2) 個人情報の管理 | | | | | | | | | | | | |
| 72 Q22 | 個人情報の保護に関する市町村の取扱方針に従って、センターが個人情報保護マニュアル（個人情報保護方針）を整備しているか。 | 前年度の実績が対象 | ・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | 94.5% | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 73 Q23 | 個人情報が漏えいした場合の対応など、市町村から指示のあった個人情報保護のための対応を、各職員へ周知しているか。 | 前年度の実績が対象 | ・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | 91.5% | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 74 Q24 | 個人情報保護に関する責任者を配置しているか。 | 前年度の実績が対象 | ・常勤で配置されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。なお、専従・兼務の別は問わない。 | 95.1% | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 75 Q25 | 個人情報の持出・開示時は、管理簿への記載と確認を行っているか。 | 前年度の実績が対象 | ・持出や開示に備え、個人情報の取扱について整理のうえデータまたは書面を整備し、持出・開示時に適正に処理されている場合、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | 76.7% | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 平均点数・個数 | | | | 3.6 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 平均点数・% | | | | 89.5% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| (3) 利用者満足度の向上 | | | | | | | | | | | | |
| 76 Q26 | 市町村の方針に沿って、苦情対応体制を整備し、苦情内容や苦情への対応策について記録しているか。 | 前年度の実績が対象 | ・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | 97.3% | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 77 Q27 | センターが受けた介護サービスに関する相談について、市町村に対して報告や協議を行う仕組みが設けられているか。 | 前年度の実績が対象 | ・報告の仕組みや会議の開催の仕組み等を導入している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・介護サービスに関する相談には、介護に関する幅広い相談や苦情も含む。 ・直営の場合は、保険者としての立場からみて、相談窓口としてのセンターとの間で連携がなされているかを評価する。 | 97.2% | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 78 Q28 | 相談者のプライバシー確保に関する市町村の方針に沿い、プライバシーが確保される環境を整備しているか。 | 前年度の実績が対象 | | 96.8% | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 平均点数・個数 | | | | 2.9 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 平均点数・% | | | | 97.1% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| 1 組織運営体制等 計 平均点数：個数 | | | | 16.7 | 17 | 17 | 17 | 17 | 17 | 16 | 17 | 19 |
| 1 組織運営体制等 計 平均点数：% | | | | 90.6% | 89.5% | 89.5% | 89.5% | 89.5% | 89.5% | 84.2% | 89.5% | 100.0% |

地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化（各包括）

地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化（各包括）

| | センター指標 | | 時点 | 留意点 | 全国平均 | あさくさ | やなか | みのわ | くらまえ | まつがや | たいとう | ほうらい |
|-------------------------|--------|--|--------------------|--|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| (2) 権利擁護 | | | | | | | | | | | | |
| 85 | Q36 | 成年後見制度の市町村長申し立てに関する判断基準が、市町村から共有されているか。 | 前年度の実績が対象 | ・データまたは紙面で共有されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | 86.8% | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 86 | Q38 | 高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れについて、市町村と共有しているか。 | 前年度の実績が対象 | ・対応の流れを明確にするためにフローチャート形式で整理するなど、データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | 98.0% | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 87 | Q39 | センターまたは市町村が開催する高齢者虐待防止に関する情報共有、議論及び報告等を行う会議において、高齢者虐待事例への対応策を検討しているか。 | 前年度の実績が対象 | ・前年度に実績が無い場合、速やかに対応策が検討できる体制を整備している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | 97.7% | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 88 | Q40 | 消費者被害に関し、センターが受けた相談内容について、消費生活に関する相談窓口または警察等と連携の上、対応しているか。 | 前年度の実績が対象 | ・相談内容に関する記録がデータまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | 92.3% | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 89 | Q41 | 消費者被害に関する情報を、民生委員・介護支援専門員・ホームヘルパー等へ情報提供する取組を行っているか。 | 前年度の実績が対象 | ・少なくとも民生委員に対し情報提供し、取組内容に関する記録がデータまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | 86.6% | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 平均点数・個数 | | | | | 4.6 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 平均点数・% | | | | | 92.3% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| (3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務 | | | | | | | | | | | | |
| 90 | Q42 | 担当圏域における居宅介護支援事業所のデータ（事業所ごとの主任介護専門員・介護支援専門員の人数等）を把握しているか。 | 前年度の実績が対象 | ・把握した情報を、データまたは紙面で整している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | 94.0% | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 91 | Q43 | 介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を策定し、年度当初に、指定居宅介護支援事業所に示しているか。 | 評価実施年度における、開催計画が対象 | ・データまたは紙面で提供している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | 76.9% | ○ | × | × | × | × | × | × |
| 92 | Q44 | 介護支援専門員に対するアンケート・意見収集等についての市町村からの情報提供や、市町村による研修会の内容等を踏まえ、地域の介護支援専門員のニーズや課題に基づく事例検討会や、個別事例を検討する地域ケア会議等を開催しているか。 | 前年度の実績が対象 | ・開催状況について、データまたは紙面で整備している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | 89.5% | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 93 | Q45 | 担当圏域の介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者との意見交換の場を設けているか。 | 前年度の実績が対象 | ・担当圏域の介護支援専門員のニーズに基づくものであれば主催は問わない。 ・ただし、地域ケア会議は含まない。 | 86.1% | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |

地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化（各包括）

| | センター指標 | | 時点 | 留意点 | 全国平均 | あさくさ | やなか | みのわ | くらまえ | まつがや | たいとう | ほうらい |
|------------|--------|---|-----------------------|--|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 94 | Q46 | 介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、地域住民に対して介護予防・自立支援に関する意識の共有を図るために出前講座等を開催しているか。 | 前年度の実績が対象 | | 82.1% | ○ | × | ○ | ○ | × | ○ | ○ |
| 95 | Q47 | 介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握しているか。 | 前年度の実績が対象 | ・相談内容の「整理・分類」と「経年的件数把握」を行っている場合（市町村においては全センターで行っている場合）に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。なお、経年的とは概ね3年程度とする。 | 81.4% | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 平均点数・個数 | | | | | 5.1 | 6 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 |
| 平均点数・% | | | | | 85.0% | 100.0% | 66.7% | 83.3% | 83.3% | 66.7% | 83.3% | 83.3% |
| (4) 地域ケア会議 | | | | | | | | | | | | |
| 96 | Q48 | 地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュール等を盛り込んだ開催計画が市町村から示されているか。 | 評価実施年度における4月末時点の状況が対象 | ・地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議いずれについても、その開催計画が策定され、データまたは紙面にて市町村からセンターに示されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。（会議の名称は「地域ケア個別会議」「地域ケア推進会議」に限らないが、設置要綱等において介護保険法第115条の48が規定する地域ケア会議として位置づけられている必要がある。） ・地域ケア会議の5つの機能（①個別課題の解決②地域包括支援ネットワークの構築③地域課題の発見④地域づくり・資源開発⑤政策の形成）について、計画された会議ごとに、いずれの機能持つかが明示されており、かつ5つの機能の全てが市町村における会議の体系全 | 85.6% | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 97 | Q49 | センター主催の地域ケア会議の運営方針を、センター職員・会議参加者・地域の関係機関に対して周知しているか。 | 評価実施年度における4月末時点の状況が対象 | ・センター職員・会議参加者・地域の関係機関のいずれにもデータまたは紙面で周知している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | 85.0% | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 98 | Q50 | センター主催の地域ケア会議において、個別事例について検討しているか。 | 前年度の実績が対象 | | 92.2% | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |

地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化（各包括）

| センター指標 | | | 時点 | 留意点 | 全国平均 | あさくさ | やなか | みのわ | くらまえ | まつがや | たいとう | ほうらい |
|---------|-------|--|-----------|--|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 99 | Q53 ★ | センター主催の地域ケア会議において、多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか。 | 前年度の実績が対象 | <ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議として位置づけられているものが対象 ・多職種から受けた助言等を生かし対応策を講じることとし、対応策とは具体的には以下のものをいう ・課題の明確化 ・長期・短期目標の確認 ・優先順位の確認 ・支援や対応及び支援者や対応者の確認 ・モニタリング方法の決定 等 ※1 確認とは見直しも含む。 ※2 「多職種」には、民生委員や自治会の役員等、医療・福祉専門職以外を含む。 ・なお、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行う地域ケア会議の運営にあたっては、「介護予防活動普及及展開事業 市町村向け手引き」（平成29年3月厚生労働省老健局老人保健課）等を参照すること。 | 83.4% | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 100 | Q54 ★ | 市町村から示された地域ケア会議における個人情報の取扱方針に基づき、センターが主催する地域ケア会議で対応しているか。 | 前年度の実績が対象 | <ul style="list-style-type: none"> ・個人情報の取扱方針に基づき対応している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | 91.2% | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 101 | Q55 ★ | センター主催の地域ケア会議において、議事録や検討事項をまとめ、参加者間で共有しているか。 | 前年度の実績が対象 | <ul style="list-style-type: none"> ・議事録等をデータまたは紙面でまとめ、共有している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | 86.2% | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 102 | Q56 ★ | 地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングしているか。 | 前年度の実績が対象 | <ul style="list-style-type: none"> ・モニタリングとは、地域ケア会議の結果を踏まえた実施状況の把握をいう。 ・会議においてモニタリングが必要とされた事例の全てにおいて実施している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | 83.5% | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 103 | Q51 ★ | センター主催の地域ケア会議において、地域課題に関して検討しているか。 | 前年度の実績が対象 | | 76.6% | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 104 | Q57 ★ | センター主催の地域ケア会議における検討事項をまとめたものを、市町村に報告しているか。 | 前年度の実績が対象 | <ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議いずれについても、データまたは紙面で検討事項をまとめたものを共有している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | 92.0% | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 平均点数・個数 | | | | | 7.8 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 |
| 平均点数・% | | | | | 86.2% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化（各包括）

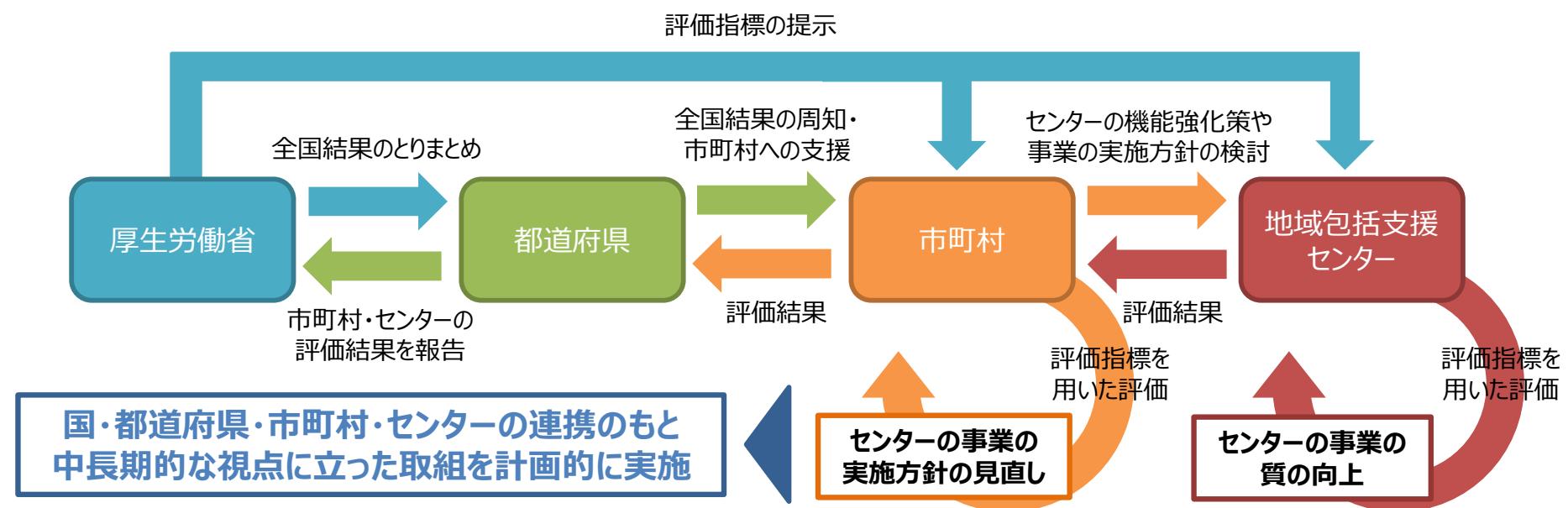
| センター指標 | | | 時点 | 留意点 | 全国平均 | あさくさ | やなか | みのわ | くらまえ | まつがや | たいとう | ほうらい |
|---------------------------|------|--|-----------------------|---|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| (5) 介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援 | | | | | | | | | | | | |
| 105 | Q58 | 自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関し、市町村から示された基本方針を、センター職員及び委託先の居宅介護支援事業所に周知しているか。 | 評価実施年度における4月末時点の状況が対象 | ・基本方針には、自立支援・重度化防止に資するケアマネジメントに関して、基本的な考え方、ケアマネジメントの類型、実施の手順、具体的なツール（興味・関心チェックシート等）及び多職種の視点（地域ケア会議等）の活用について全て記載され、共有されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | 83.6% | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 106 | Q59 | 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランにおいて、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の多様な地域の社会資源を位置づけたことがあるか。 | 前年度の実績が対象 | ・ケアプラン作成において地域の社会資源を位置づけたことがある場合、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | 96.7% | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 107 | Q60 | 利用者のセルフマネジメントを推進するため、市町村から示された支援の手法を活用しているか。 | 前年度の実績が対象 | ・介護予防手帳に限らず利用者自身のセルフマネジメントに資する手法が市町村から提示され、それを活用している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | 60.8% | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 108 | Q61 | 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際の事業所選定の公平性・中立性確保のための指針が市町村から示されているか。 | 評価実施年度における4月末時点の状況が対象 | ・委託の有無にかかわらず、指針を作成し、紙面またはデータで共有されていることを評価の対象とする。 | 86.1% | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 109 | Q62 | 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託した場合は、台帳への記録及び進行管理を行っているか。 | 評価実施年度における4月末時点の状況が対象 | ・委託実施していない場合は、市町村がセンターに対し、市町村が作成した指針をデータまたは紙面で示している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | 95.0% | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 平均点数・% | | | | | 4.5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 平均点数・% | | | | | 84.4% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 2 | 個別業務 | 計 | 平均点数：個数 | | 27.3 | 31 | 29 | 30 | 30 | 29 | 30 | 30 |
| 2 | 個別業務 | 計 | 平均点数：% | | 88.1% | 100.0% | 93.5% | 96.8% | 96.8% | 93.5% | 96.8% | 96.8% |

地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化（各包括）

| | センター指標 | | 時点 | 留意点 | 全国平均 | あさくさ | やなか | みのわ | くらまえ | まつがや | たいとう | ほうらい |
|-------------------|------------------|-----|--|-----------|--|--------|--------|--------|-------|--------|--------|--------|
| 3 | 事業間連携（社会保障充実分事業） | | | | | | | | | | | |
| | 110 | Q63 | 医療関係者と合同の事例検討会に参加しているか。 | 前年度の実績が対象 | ・在宅医療・介護連携推進事業による実施かは問わない。 | 83.9% | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 111 | Q64 | 医療関係者と合同の講演会・勉強会等に参加しているか。 | 前年度の実績が対象 | ・在宅医療・介護連携推進事業による実施かは問わない。 | 94.1% | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 112 | Q65 | 在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口に対し、相談を行っているか。 | 前年度の実績が対象 | | 85.5% | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 113 | Q66 | 認知症初期集中支援チームと訪問支援対象者に関する情報共有を図っているか。 | 前年度の実績が対象 | ・認知症初期集中支援事業の訪問支援対象者の情報（事例の経過や支援結果など）について、センターから認知症初期集中支援チーム員に情報提供した事例のほか、チーム員が直接得た情報についても、センターに情報提供され共有している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | 89.4% | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 114 | Q67 | 生活支援コーディネーター・協議体と地域における高齢者のニーズや社会資源について協議をしているか。 | 前年度の実績が対象 | ・生活支援コーディネーター及び協議体いずれとも協議している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 | 92.2% | ○ | ○ | ○ | × | ○ | ○ |
| 3 事業間連携 計 平均点数・個数 | | | | | 4.5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 |
| 3 事業間連携 計 平均点数・% | | | | | 89.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 80.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

地域包括支援センターにおける計画的な取組推進のための事業評価について

- 地域包括支援センターは、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする。地域の関係者とのネットワークの下、総合相談支援などの包括的支援事業や介護予防支援等の支援を行うとともに、こうした取組を通じて**市町村と一体となって地域課題の把握やその対応策の検討等を行う**ことが期待される。
- 地域包括支援センターが求められる機能を発揮するためには、**業務負担軽減を含めた業務改善を推進する**とともに、**中長期的な視点に立った取組を市町村が計画的に進めていく**ことが重要。
- そのため、**地域包括支援センターの設置者は、実施する事業について自己評価を行い、質の向上を図ること**、**市町村は、定期的に地域包括支援センターの事業の実施状況について評価を行い、必要に応じて事業の実施方針の見直し等の措置を講じること**されている。（介護保険法115条の46第4・9項）



【参考】介護保険法115条の46（抜粋）

- 4 地域包括支援センターの設置者は、自らその実施する事業の質の評価を行うことその他必要な措置を講ずることにより、その実施する事業の質の向上を図らなければならない。
- 9 市町村は、定期的に、地域包括支援センターにおける事業の実施状況について、評価を行うとともに、必要があると認めるときは、次条第一項の方針の変更その他の必要な措置を講じなければならない。

地域包括支援センターの事業に係る評価指標の見直しについて

地域包括支援センターの事業に係る国が定める評価指標については、策定から5年間、センターが行う最低限の業務チェックリストとして、また、センターと市町村との連携強化のためのコミュニケーションツールとして寄与してきたところ、今般、法の趣旨を踏まえ、より一層センターが地域包括ケアシステムの中核機関としての機能を果たすための事業を効果的に実施できるよう、**評価指標の体系化・簡素化**を図りつつ、**市町村の目標や地域の状況に応じた柔軟な評価**を行うための見直しを行う。

＜見直しの具体的なポイント＞

- ① 目標ごとに指標を統合し**体系化・簡素化**を図るとともに、センター指標・市町村指標を一対一対応ではなく、個々の機能に応じた内容に見直し
 - ② 人口規模や地域課題等の圏域ごとの状況を踏まえた評価を行うことができるよう、**段階的項目**や**選択的項目**を指標として設定
 - ③ 中長期的な視点に立った目標に応じた達成状況の評価を定量的に行うため、**アウトプット指標**・**中間アウトカム指標**を設定
- ※ このほか評価を可視化（数値化）できるよう市町村が柔軟に項目ごとの配点を設定できるよう見直し

（見直しのイメージ）

