

令和4年度地域包括支援センター事業運営評価について

1. 評価の趣旨（*）

地域住民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している、地域包括支援センター（以下「センター」という。）が、地域において求められる機能を十分に発揮し、地域包括ケアシステムの深化を図るために、センターの人員体制及び業務の状況を定期的に把握・評価し、その結果を踏まえ、質の向上のための必要な改善を図ることを目的としている。

*平成31年4月22日厚生労働省老健局振興課長通知「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」

2. 令和4年度のセンター事業運営評価の流れ

- (1) 各センターの「令和4年度事業計画書」について、基幹型センターと共有（令和4年3月）
- (2) 基幹型センターが各センターへ中間ヒアリングを実施（令和4年11月）
- (3) 基幹型センターが各センターへヒアリングを実施（令和5年5月）
- (4) 令和5年度第2回市高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進委員会（以下「推進委員会」）に、基幹型センターによるヒアリング結果を報告し、各委員から意見聴取（令和5年8月）
- (5) 令和5年度第3回推進委員会で、委員の意見を踏まえた市の総合評価を報告（令和5年10月予定）
- (6) 各センターに市の総合評価をフィードバック（令和5年10月予定）

3. 評価項目

【国評価指標・全56項目】

参考資料1

1. 組織運営体制等（全19項目）	
（1）組織運営体制	12項目
（2）個人情報管理	4項目
（3）利用者満足向上	3項目
2. 個別業務（全32項目）	
（1）総合相談支援	6項目
（2）権利擁護	5項目
（3）包括的・継続的ケアマネジメント支援	6項目
（4）地域ケア会議	10項目
（5）介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援	5項目
3. 事業間連携（社会保障充実分事業）（全5項目）	

【茅ヶ崎市評価指標・全10項目】※本市独自の評価指標

参考資料2

茅ヶ崎市評価指標（全10項目）
（1）包括内で管理責任者の役割が明確になっている
（2）包括内で計画的に人材育成に取り組んでいる
（3）切れ目なく業務を実施するための仕組みがある
（4）包括的支援事業の実施にあたり、担当地区の高齢者人口及び介護予防ケアマネジメント数に応じた適正な職員配置がされている
（5）支障なく業務を遂行するために、職員間の連携体制を整えている
（6）組織として、三職種の専門性を生かした連携に取り組んでいる
（7）特定の事業所に偏らないように、公正・中立性を確保するための具体的な取組がある
（8）緊急時の対応について定めたマニュアルがあり、行動基準が明確になっている
（9）災害時の対応について定めたマニュアルがあり、行動基準が明確になっている
（10）防災・減災のための具体的な取組がある

4. 評価にあたってのヒアリング

5月（5日間）に基幹型センター職員2名がセンターに出向き、1時間半程度のヒアリングを行った。ヒアリング前に、基幹型センター職員で、各センターの自己評価を踏まえ、質問すべき項目や内容及び、国と市の評価指標に照らし合わせ、全センターで同じ評価となる項目等について、検討した。

ヒアリングの主なポイントは、次のとおり。

- ・各センターの自己評価の根拠や具体的な内容・取組
- ・各センターが抱えている課題や共有しておきたい事項、令和5年度の取組について
- ・全センターで同じ評価となるべき項目についての調整 等

5. ヒアリングを踏まえた評価

- ・国指標Q16（3職種の配置）について、「保健師」が基準となっており、看護師を配置しているセンターについては、評価が×となっている。一方、市指標Q4の人員基準としては、保健師に準ずる看護師も可としているため、全センターが市の基準は遵守されていた。
- ・国指標Q11-1（事業計画の策定）、Q26（苦情対応体制）、Q41（消費者被害に関する情報）について、評価が×となったセンターに対して、記録を取ることの必要性を共有した。
- ・国指標Q40（消費者被害の相談）、Q65（在宅医療・介護の相談）について、各相談窓口に相談する事例がなかったため、評価が×となったセンターがあった。
- ・国指標Q45（介護支援専門員と関係機関等との交流の場）については、各センターで事業計画には位置付けていたが、コロナ禍の影響で実施が難しかったことにより、評価が×となったセンターがあった。
- ・×から○に変わったのが28個、○から×に変わったのが10個で、○の合計数は820個から838個と全体として改善が図られていた。