

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

地域包括支援センター（以下「センター」という。）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機関である。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し、中長期的な視点に立った取組を市町村が計画的に進めることが重要であり、このことから、センターが実施事業について自己評価を行うことで自ら質の向上を図るとともに、市町村が定期的にセンターの事業の実施状況を評価し、必要に応じて事業の実施方針の見直し等の措置を講ずるため、事業運営評価を実施する。

なお、評価にあたっては、単に取組内容に掲げる取組を行ったか否かだけでなく、活動目標を達成できたかという視点に立った評価を行うことが重要とされている。

※参考：令和6年6月7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. センター事業運営評価の流れ

- (1) 各センターの「令和7年度事業計画書」について、基幹型センターと共有（令和7年2～3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7年10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8年5月）
- (4) 茅ヶ崎市高齢者福祉計画・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8年10月）
- (5) 各センターに市の総合評価をフィードバック（令和8年11月予定）
- (6) 推進委員会に係る書類送付で、委員の意見を踏まえた総合評価を報告（令和9年1月予定）

3. 評価項目

【茅ヶ崎市評価指標 対象項目：10項目】※本市独自の評価指標

茅ヶ崎市評価指標
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

【国評価指標 対象項目：58項目】

※令和7年度実績より評価指標に大幅な変更あり（令和8年6月に委員会報告済み）

1. 地域包括ケアシステムの構築・推進		< 4項目>
1	市町村全体を踏まえた担当圏域の現状および将来像やニーズを把握する	必須4項目
2. 組織・運営体制		< 16項目>
2	市町村の実施方針に従って、地域包括支援センターの機能強化に向けた事業計画を作成し、必要に応じて業務改善を図る	必須4項目
3	センターが効果的に運営できるように、組織マネジメントを行う	必須4項目
4	センター職員の人材確保および育成を図る	必須4項目
5	市町村が示している個人情報の取扱方針や苦情対応方針に従い、センターにおいて適切に対応する体制を整え実践する	必須4項目
6	※選択項目（本市は適用せず）	—
3. 総合相談支援事業		< 15項目>
7	地域包括支援ネットワークを構築する	必須3項目
8	市町村と相談事例を共有・分析し、支援に活かす	必須4項目
9	家族介護者支援に取り組む	必須4項目
10	複合的な課題を持つ世帯の相談に適切に対応する	必須4項目
11	※選択項目（次年度より適用予定）	—
12	※選択項目（本市は適用せず）	—
13	※選択項目（次年度より適用予定）	—
4. 権利擁護事業		< 5項目>
14	高齢者等の権利擁護のための普及啓発や対応を行う	必須5項目
15	※選択項目（本市は適用せず）	—
16	※選択項目（本市は適用せず）	—
5. 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業		< 5項目>
17	担当圏域の居宅介護支援事業所の状況を把握し、地域のケアマネジャーの支援ニーズに基づいた対応を行う	必須5項目
18	※センターの運営に係る評価項目ではないため割愛	—
19	※選択項目（次年度より適用予定）	—
6. 地域ケア会議		< 9項目>
20	センター主催の個別ケースを検討する地域ケア会議において、多様な視点から個別事例の検討を行い、対応策を講じる	必須5項目
21	地域ケア会議において、地域課題を把握し、適切に対応する	必須4項目
22	※選択項目（次年度より適用予定）	—
7. 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援		—
23	※センターの運営に係る評価項目ではないため割愛	—
24	※センターの運営に係る評価項目ではないため割愛	—
8. 包括的支援事業（社会保障充実分）		< 4項目>
25	担当圏域の居宅介護支援事業所の状況を把握し、地域のケアマネジャーの支援ニーズに基づいた対応を行う	必須4項目
26	※選択項目（本市は適用せず）	—

4. 評価にあたってのヒアリング

令和8年5月に基幹型センター職員が2名体制で各センターに出向き、1か所あたり2時間程度のヒアリングを行った。ヒアリングの実施にあたっては、各センターから事前に提出された自己評価を踏まえ、基幹型センター職員においてヒアリング前に次のようなポイントを整理した。

＜ヒアリングにあたって整理した主なポイント＞

- ・センターの自己評価の根拠となる事実、具体的な取組内容を確認すること
- ・センターが抱えている課題やセンターが共有しておきたい事項、評価年度中の取組内容等を確認すること
- ・評価結果にずれが生じないように、ヒアリングに出向く基幹型センター職員が国評価指標と市評価指標の考え方を改めて理解すること
- ・国の評価指標のうち、介護保険課所管の評価指標である12項目を除き、センターの運営に係る計58項目についてヒアリング及び事業評価を行うこと 等

5. ヒアリングを踏まえた全体の評価

- ・市の指標Q3（切れ目なく業務を実施するための仕組みがある）及びQ4（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）の2項目については、令和6年度は評価が×となっていたセンターが各1か所ずつあったが、全センターが○となっていた。
- ・国指標が大幅に変更された初年度である令和7年度評価において、各センターの平均が53／58項目以上となっており、全体として高評価を維持している。今回×となった項目については、今回実施したヒアリング及び評価結果を通じて各センターの意識づけにつながっている。
- ・国の新指標Q8-25-A（在宅医療・介護連携推進事業相談窓口への相談）については、旧指標Q65と同様の項目である。令和6年度は評価が×となっていたセンターがあったが、全センター○となっていた。
- ・新たな評価項目である、国新指標Q1-1-B（高齢者福祉計画等からの地域課題の把握）及び国新指標Q1-1-C（センターの実態調査による担当圏域の現状やニーズ把握）については、評価が×となったセンターがあったが、各センターでは地域の集まりや個別支援等の機会を通じて担当圏域の現状や地域課題の把握を図っており、国新指標Q2-2-C（担当圏域の地域課題等を踏まえた重点目標の設定）は、全てのセンターが満たしていた。