

平成 30 年度第 2 回神戸市地域包括支援センター運営協議会

次 第

I 日 時 平成 31 年 2 月 18 日 (月) 午後 1 時 30 分～

II 場 所 兵庫県農業会館 105・106 会議室

III 運営協議会次第

1 開 会

- (1) 出席者の確認
- (2) 部長挨拶
- (3) 第 1 回 地域包括支援センター運営協議会で出された主な意見

2 議 題

【協議事項】

- (1) あんしんすこやかセンター運営評価について (別冊 資料 1)
 - ①平成 29 年度運営評価の改善状況
 - ②平成 30 年度以後の運営評価について
- (2) あんしんすこやかセンターの所在地の変更について (P1 資料 2)
- (3) センター職員 (経験のある看護師) に係る資格要件の変更について (P2~4 資料 3)
- (4) 区運営協議会の実施回数にかかる見直しについて (P5 資料 4)

【報告事項】

- (1) 公平・中立性の確保について (区運営協議会審議事項報告) (P6~10 資料 5)
 - ・介護予防ケアマネジメント対象者が要介護状態になったときの確認書の使用状況
 - ・サービス集中率
- (2) 平成 30 年度第 2 回各区運営協議会での主な意見 (P11~12 資料 6)
- (3) 神戸市の認知症施策について (P13~17 資料 7)

3 閉 会

神戸市地域包括支援センター運営協議会 委員名簿（敬称略）

（選出分野別・五十音順）

【学識経験者】

◎大和 三重 関西学院大学人間福祉学部 教授
藤井 博志 関西学院大学人間福祉学部 教授

【保健医療福祉関係者】

有本 雅子 神戸介護老人保健施設協会 会長
池端 幸成 神戸市歯科医師会 常務理事
日比 高志 神戸市薬剤師会 副会長（代理出席 小塙 ひとみ 常務理事）
毎田 糸美 神戸市シルバーサービス事業者連絡会 理事
前田 雅道 神戸市民間病院協会 理事
松井 年孝 神戸市老人福祉施設連盟 理事長
○村岡 章弘 神戸市医師会 副会長

【職能団体】

伊賀 浩樹 神戸市ケアマネジャー連絡会 代表理事
徳山 美貴 兵庫県看護協会 事業部次長
山内 賢治 兵庫県社会福祉士会 地域包括支援センター支援委員会 委員長

【利用者代表】

木下 泰子 市民代表委員（1号被保険者）
久保 洋子 市民代表委員（2号被保険者）
高谷 育男 認知症の人と家族の会兵庫県支部 事務局長

【地域団体】

橋本 好昭 神戸市民生委員児童委員協議会 常任理事
八乙女 悅範 社会福祉法人神戸市社会福祉協議会 事務局長

【行政】

花田 裕之 神戸市保健福祉局高齢福祉部長

◎…委員長

○…副委員長

あんしんすこやかセンター所在地の変更について

1. 六甲摩耶あんしんすこやかセンター (運営法人 社会福祉法人 神戸海星会)

(1) 変更予定地

現在 : 瀬戸内市篠原北町4-15-16

変更後 : 瀬戸内市篠原北町3-11-15

(2) 変更予定日

平成31年3月18日

(3) 変更理由

法人所有の敷地内でわかりにくい場所にあるという市民の声が従前よりあったため、同敷地入口付近にある建物内に移転する。

(4) 変更に対する判断

市としては、以下の理由に基づき、移転を了承したい。

移転先は同敷地内であり、大きな変更ではなく、面積についても前と同等である。また、同敷地においてよりわかりやすい場所になるため、市民の利便性の観点において、平成26年度公募時点の提案内容と概ね差がない。

2. 有馬あんしんすこやかセンター

(運営法人 医療法人 真星会)

(1) 変更予定地

現在 : 北区唐櫃台2-23-8 コープこうべからと店1階

変更後 : 北区唐櫃台2-23-2

(2) 変更予定日

平成31年4月1日

(3) 変更理由

平成28年度の公募時に提案された場所はアスベストの問題が発生したことにより設置ができていなかったが、工事が完了したため、当初設置を予定していた場所に移転する。

(4) 変更に対する判断

市としては、平成28年度公募時点の提案内容の場所であり、市民の利便性の観点においても現在の場所からと大差ないため移転を了承したい。

資料3

あんしんすこやかセンター職員（経験のある看護師）にかかる 資格要件の変更について

1 「地域包括支援センターの設置運営について」の一部改正について

平成30年5月10日付で、厚生労働省より「地域包括支援センターの設置運営について」（平成18年10月18日老計発第1018001号、老振発第1018001号、老老発第1018001号）の一部改正について通知を受けた。地域包括支援センター職員の資格要件が以下のとおり改正となり、平成31年4月1日より適用となる。

＜参考：国の示す資格要件＞

改正前（旧）	改正後（新）
<p>6 職員の配置等</p> <p>(1) センターの人員</p> <p>センターには、包括的支援事業を適切に実施するため、原則として①保健師、②社会福祉士、③主任介護支援専門員を置くこととする（施行規則第140条の66第1号イ）。</p> <p>しかしながら、三職種の確保が困難である等の事情により、この人員によりがたい場合には、これらに準ずる者として、以下に掲げる者を配置することもできることとされている。</p> <p>① 保健師に準ずる者として、地域ケア、地域保健等に関する経験のある看護師。なお、この経験のある看護師には准看護師は含まないものとする。</p> <p>② 社会福祉士に準ずる者として、福祉事務所の現業員等の業務経験が5年以上又は介護支援専門員の業務経験が3年以上あり、かつ、高齢者の保健福祉に関する相談援助業務に3年以上従事した経験を有する者</p> <p>③ 主任介護支援専門員に準ずる者と</p>	<p>6 職員の配置等</p> <p>(1) センターの人員</p> <p>センターには、包括的支援事業を適切に実施するため、原則として①保健師、②社会福祉士、③主任介護支援専門員を置くこととする（施行規則第140条の66第1号イ）。</p> <p>しかしながら、三職種の確保が困難である等の事情により、この人員によりがたい場合には、これらに準ずる者として、以下に掲げる者を配置することもできることとされている。</p> <p>① 保健師に準ずる者として、地域ケア、地域保健等に関する経験のある看護師。なお、この経験のある看護師には准看護師は含まないものとする。</p> <p>② 社会福祉士に準ずる者として、福祉事務所の現業員等の業務経験が5年以上又は介護支援専門員の業務経験が3年以上あり、かつ、高齢者の保健福祉に関する相談援助業務に3年以上従事した経験を有する者</p> <p>③ 主任介護支援専門員に準ずる者と</p>

<p>して、「ケアマネジメントリーダー活動等支援事業の実施及び推進について」(平成 14 年 4 月 24 日付け老発第 0424003 号厚生労働省老健局長通知)に基づくケアマネジメントリーダー研修を修了し、介護支援専門員としての実務経験を有し、かつ、介護支援専門員の相談対応や地域の介護支援専門員への支援等に関する知識及び能力を有している者</p>	<p>して、「ケアマネジメントリーダー活動等支援事業の実施及び推進について」(平成 14 年 4 月 24 日付け老発第 0424003 号厚生労働省老健局長通知)に基づくケアマネジメントリーダー研修を修了し、介護支援専門員としての実務経験を有し、かつ、介護支援専門員の相談対応や地域の介護支援専門員への支援等に関する知識及び能力を有している者</p> <p><u>なお、保健師に準ずる者については、平成 31 年度より、上記①かつ、高齢者に関する公衆衛生業務経験を 1 年以上有する者とする。また、社会福祉士に準ずる者、主任介護支援専門員に準ずる者については、将来的に社会福祉士、主任介護支援専門員の配置を行うこと。</u></p>
--	---

2 提案内容

「地域包括支援センターの設置運営について」の一部改正に伴い、本市においては平成 31 年 4 月 1 日より、あんしんすこやかセンター職員の資格要件を以下のとおりとする。

＜本市の変更（案）＞

現行	新
<p>①保健師または看護師 保健師または経験のある看護師（「経験のある」とは、看護師としての、地域ケア、地域保健等の経験の趣旨であり、病棟経験や急性期医療の経験の趣旨ではない。また、准看護師は含まない）</p>	<p>①保健師または看護師 ・保健師 ・経験のある看護師 看護師として地域ケア、地域保健等の経験※1がある者で、かつ、高齢者に関する公衆衛生業務経験※2を 1 年以上有する者。なお、准看護師は含まないものとする。 ※1 「地域ケア、地域保健等の経験」には病棟経験や急性期医療の経験は</p>

	<p>含まないこととする。</p> <p>※2 本市においては、「高齢者に関する公衆衛生業務経験」として、(i) 地域包括支援センターおよび保健所等の自治体での業務経験、(ii) 地域包括ケアに関わる訪問看護および通所介護事業所等での業務経験を含むこととする。</p>
--	--

【経過措置】

平成 31 年 3 月 31 日までに地域包括支援センター職員として雇用された保健師または経験のある看護師については、平成 31 年 4 月 1 日以降も地域包括支援センター職員として継続して雇用することを認める。

3 適用開始年次

平成 31 年度より上記要件を適用することとする。

資料4

区運営協議会の実施回数にかかる見直しについて

1 提案内容

本市では、平成18年度より区地域包括支援センター運営協議会運営要領に基づき、区地域包括支援センター運営協議会を運営している。運営内容は以下のとおりである。

(運営内容)

第4条 区内の地域包括支援センターの業務の公正・中立性を確認するため、

各センターの運営状況について定期的に報告を求め、必要な場合、市協議会にとるべき対応について意見を述べること。

2 区内の地域包括支援センターの業務を支援するため、関係機関との連携に関する事項。

3 その他運営に関する事項。

現在、区地域包括支援センター運営協議会は年間2回実施しているが、近年の運営協議会の報告事項を鑑みると、本市における地域包括支援センターの公正性・中立性が長期間安定した状態が継続しているため、年間1回の実施において確認することが可能である。

したがって、平成31年度以後、区地域包括支援センター運営協議会は特段の事情がない限り原則年間1回の実施とする。

2 介護保険法関係条文と検討

(1) 運営協議会の介護保険法関係条文

介護保険法施行規則第140条の66 第2号ロ

「地域包括支援センターの設置運営について」(老計発第1018001号、老振発第1018001号、老老発第1018001号)

(2) 検討

本市においては、区地域包括支援センター運営協議会は特段の事情がない限り原則年間1回の実施とする。

3 適用開始年次

平成31年度より上記見直しを実施することとする。

資料5

介護予防ケアマネジメント対象者が要介護状態となった場合の取扱いについて

圏域内の介護予防ケアマネジメント対象者が要介護状態となった場合に、地域包括支援センターから指定居宅介護支援事業者への引き継ぎ方法について、次のとおりとする。

【対象者】

地域包括支援センターが介護予防ケアマネジメントを行っていた事業対象者や要支援者（サービス利用していない人も含む）

【指定居宅介護支援事業者の選定について】

1. 選定にあたっては利用者の希望する指定居宅介護支援事業者を優先する。
2. 利用者の希望する事業者がない場合は、地域包括支援センターより指定居宅介護支援事業者リスト（区内）を提示し、利用者が選択する。
3. 「指定居宅介護支援事業者の選定における確認書（別紙）」に利用者が署名する。

【利用者が確認書を記入しない場合】

利用者が確認書を記入しない場合は、その理由を支援経過記録用紙に明記する。

《平成19年3月22日市運営協議会決定》

《平成29年2月9日市運営協議会改訂》

〇〇〇

あんしんすこやかセンター運営管理者様

指定居宅介護支援事業者等の選定における確認書

私は、私のケアプラン（居宅サービス計画）の作成依頼先として、

(

)

を私の意思で選択したことに相違ありません。

*どちらか該当する方に○印を入れてください。

- [] 1. 私の意思で上記の事業者を希望しました。
- [] 2. 特に希望する事業者がなかった為、あんしんすこやかセンターの職員から適切に「えがおの窓口一覧表（区内）」の提示を受けて選択しました。

平成 年 月 日

本人氏名

代筆者

(本人との続柄)

* 地域包括支援センターは、利用者が要介護状態となった場合において、神戸市地域包括支援センター運営協議会の審議決定事項に基づき、公正中立に指定居宅介護支援事業者等を利用者に選んでいただくことが義務付けられています。

介護予防ケアマネジメント対象者が要介護状態になつたときの確認書の使用状況

全市

(H30.4~9)

センターナ 名	要介護 になつた 人數(A)	事業者 未決定 人數(死 亡等) (B)	確認書 必要人 數(C)= (A)-(B)	確認書あり			確認書なし					
				件 數 (D)=(E)+(F)	本人希望による 事業者決定(E)	一覧表提示による 事業者決定(F)	件 數 (G)=(H)+(I)+(J)+(K)	本人 拒否 (H)	本人 死亡 (I)	入院中 (J)	その他 (K)	その他 の理由
東灘区	277	60	217	217	166	76%	51	24%	0	0%	0	0
灘区	177	22	155	155	116	75%	39	25%	0	0%	0	0
中央区	200	28	172	172	140	81%	32	19%	0	0%	0	0
兵庫区	189	32	157	157	136	87%	21	13%	0	0%	0	0
北区	283	39	244	244	197	81%	47	19%	0	0%	0	0
長田区	210	39	171	171	137	80%	34	20%	0	0%	0	0
須磨区	216	45	171	171	143	84%	28	16%	0	0%	0	0
垂水区	301	49	252	252	215	85%	37	15%	0	0%	0	0
西区	248	33	215	215	190	88%	25	12%	0	0%	0	0
合 計	2,101	347	1,754	1,754	1,440	82%	314	18%	0	0%	0	0

特定事業所へのサービス集中率について —公正中立の判断基準作成のために—

「地域包括支援センターが作成する介護予防ケアプランの作成において正当な理由がなく、特定の事業者が提供するサービスに偏りがないこと」の報告基準について次のとおりとする。

当分の間、当該地域包括支援センター（指定介護予防支援事業所）が作成した介護予防サービス計画（委託分も含む）のうち、介護予防訪問サービス、介護予防通所サービス、介護予防通所リハビリ、介護予防福祉用具貸与及び生活支援訪問サービスが提供されている介護予防サービス計画の数をそれぞれ集計し、それぞれのサービスについて、最もその紹介件数の多い事業所（以下「紹介率最高事業所」という）の介護予防サービス計画数の占める割合が50%を超えた地域包括支援センターに対し、区から事情を聴取し、区運営協議会への報告事項とする。

1. 判断基準の判定方法

地域包括支援センターごとに、次の計算式により計算し、①～⑤のそれぞれが50%を超えたとき、各区健康福祉課から当該地域包括支援センターへ事情を聴取し、当協議会に報告する。また、事情を聴取する上で、正当な理由についても検討していく。

- ① 介護予防訪問サービスにかかる紹介率最高事業所の介護予防サービス計画数
÷ 介護予防訪問サービスを位置づけた計画数
- ② 介護予防通所サービスにかかる紹介率最高事業所の介護予防サービス計画数
÷ 介護予防通所サービスを位置づけた計画数
- ③ 介護予防通所リハビリにかかる紹介率最高事業所の介護予防サービス計画数
÷ 介護予防通所リハビリを位置づけた計画数
- ④ 介護予防福祉用具貸与にかかる紹介率最高事業所の介護予防サービス計画数
÷ 介護予防福祉用具貸与を位置づけた計画数
- ⑤ 生活支援訪問サービスにかかる紹介率最高事業所の介護予防サービス計画数
÷ 生活支援訪問サービスを位置づけた計画数

※介護予防・日常生活支援総合事業への移行に対応するためのシステム改修が完了していないため、①介護予防訪問サービス、および⑤生活支援訪問サービスは合算して算出している。

参考. サービスの偏りにかかる正当な理由の例

- ① サービスの質が高いことによる利用者の希望を勘案した場合
- ② 介護予防訪問サービス、介護予防通所サービス、介護予防通所リハビリ、介護予防福祉用具貸与及び生活支援訪問サービスが提供されている介護予防サービス計画の数が少ない場合（10件以下）
- ③ 当該圏域に5事業所未満である場合などサービス事業所が少数である場合
- ④ その他正当な理由がある場合

《平成19年3月22日市運営協議会決定》

《平成29年2月9日市運営協議会改訂》

介護予防支援業務における特定事業所へのサービス集中率

《30年8月給付管理データにおけるケアプラン数11件以上で集中率50%を超えるものを調査》

サービス種別	センター所在区	集中率	集中件数	全体件数	集中にかかる理由
介護予防福祉用具貸与	垂水	51.6%	32	/	利用者宅との地理的利便性
	東灘	69.2%	18	/	利用者宅との地理的利便性
	中央	70.0%	42	/	利用者宅との地理的利便性、医師・知人からの紹介
	中央	62.1%	18	/	利用者宅との地理的利便性、医師・知人からの紹介
	兵庫	51.7%	15	/	サービスの質が高い、医師・知人からの紹介
	兵庫	55.2%	16	/	サービスの質が高い、医師・知人からの紹介
	兵庫	53.3%	16	/	サービスの質が高い、利用者宅との地理的利便性、医師・知人からの紹介
介護予防通所リハビリ	北	76.9%	10	/	利用者宅との地理的利便性、圏域内に同じサービスを提供する事業所が少數である
	北	72.7%	16	/	利用者宅との地理的利便性、医師・知人からの紹介、圏域内の事業所が少數である
	北	67.6%	23	/	サービスの質が高い、医師・知人からの紹介
	北	66.3%	53	/	サービスの質が高い、医師・知人からの紹介、利用者宅との地理的利便性
	長田	70.0%	14	/	利用者宅との地理的利便性
	垂水	66.7%	8	/	サービスの質が高い、医師・知人からの紹介、圏域内の事業所が少數である

6. 平成30年度第2回 各区地域包括支援センター運営協議会での意見

(抜粋)

【センター運営状況】

- ・あんしんすこやかセンターの会議数が減少していることについて、どう評価しているか。

⇒（事務局）あんしんすこやかセンター主催で行っていた専門職向けの研修会等、平成29年度から医療介護サポートセンターが開設されたことでサポートセンターが行う研修と内容や対象が重複する場合は集約するなど工夫を行っている。他にも必要な会議を行い、今まででは数回かかっていた会議や研修の内容を工夫し、回数を減らすこともしており、区としては評価している。

【地域包括ケア充実のための事業目標について】

- ・今までセンターは、地域を漠然と捉えているように感じたが、ポイントを絞って目的・計画を立て取り組んでいると感じる。少しでも地域の特徴を捉え、関わりを持とうとしていると感じた。

⇒（事務局）地域診断を行い、活動につなげようと今年度から様式を変えて取り組んでいる。取り組み方についても、小さい単位で取り組むほうがうまくいくところは、集合住宅の棟ごとに対策などの計画を立てて行っている。

【区運営協議会の実施回数にかかる見直し】

- ・運営協議会が年1回になることで、あんしんすこやかセンターの運営の質が低下することはないか。

⇒（事務局）年1回評価を行っている。また、運営上課題が見受けられた場合には、必要に応じて臨時で開催することもありうると考えている。

- ・「特段の理由がない限り」とあるが、市としてはどのようなことを想定しているのか。

⇒（事務局）公平性中立性が現在は長期間安定して確保されているため今回の提案に至ったが、これらについて年1回よりも短い期間で確認する必要が認められたときは区運営協議会の開催が必要と考えている。また、あんしんすこやかセンター運営法人の公募に係る事項（担当圏域や委託業務内容等）についても区運協においてご意見を頂戴したいと考えているため、必要な回数の開催を想定している。

【その他】

- ・災害時のあんしんすこやかセンターの役割などはどうなっているのか。
⇒（事務局）議論を進めているところではあるが、救助や直接支援を行うといったことではなく、現状を把握して情報を収集し、必要な部署につなぐような役割が想定されている。要支援の方については、ケアマネジャーとして安否の確認やサービスの調整を行うこともあると思うが、今年の台風などの予測できる災害については事前に調整を行ったと聞いている。

神戸市の認知症施策について

(神戸市認知症の人にやさしいまちづくり条例の推進)

1. 条例の内容 (4つの柱)

- (1) WHO・医療産業都市等と連携した「予防及び早期介入」
- (2) 事故救済制度や運転免許返納等の「事故の救済及び予防」
- (3) 早期受診体制の確立等の「治療及び介護の提供」
- (4) 地域での啓発、声かけ訓練やICT活用による見守り推進等の「地域の力を豊かにしていくこと」

2. 4つの柱に基づく認知症施策 (主なもの)

(1) 予防及び早期介入

- 世界保健機関健康開発総合研究センター（WHO神戸センター）と神戸大学等による共同研究への協力
- フレイルチェック
集団健診会場や薬局等において、フレイル予防の観点に基づいた「基本チェックリスト」・健康関連のQOL測定（EQ-5D）・認知機能低下による初期の日常生活機能の低下を評価（CFI）と、握力等の測定を実施。

(2) 事故の救済及び予防

- 認知症と診断された人による事故に関する救済制度を創設

(3) 治療及び介護の提供

- あんしんすこやかセンターの認知症相談対応の充実
人件費として委託料を増額

※平成30年度 136,800千円（1センターあたり180万円）

- 認知症診断助成制度の創設

※平成31年1月28日 受付開始

- 認知症初期集中支援チームの拡充

医療・介護の専門職が、認知症が疑われる人又は認知症の人やその家族を訪問し、観察・評価を行ったうえで、鑑別診断の紹介など適切な医療介護サービスにつなぐ。
※平成30年3月 全区への派遣体制確立

- 認知症疾患医療センターの増設

認知症の鑑別診断に加え、身体合併症や周辺症状に対する急性期治療、専門医療相談などを実施。平成30年度は新たに2箇所増設した（市内合計7か所の設置となる）。

※平成30年度12月末7センター 計 相談：2,531件、診断1,962件

(4) 地域の力を豊かにしていくこと

○地域包括支援センター単位での声かけ訓練の拡充

認知症の人の地域での見守り体制を構築するため、全あんしんすこやかセンター圏域での声かけ訓練を実施する。

※平成 29 年度 全区（9 区 24 回実施）

30 年度 32 圏域 37 回開催（H30. 12 末時点）

○高齢者安心登録事業の推進

行方不明などの心配がある在宅高齢者が事前登録を行い、あんしんすこやかセンターや警察等と情報を共有するとともに、行方不明時には電子メールで行方不明発生情報を配信し、警察への情報提供を呼びかけ、早期発見と保護を目指す。

※平成 30 年 12 月末時点

登録高齢者：770 名、メール配信：18 件

捜索協力者：444 名（あんしんすこやかセンター105 名）

○認知症地域支援推進員の配置

認知症の相談対応に加え、認知症初期集中支援事業などにおいて地域の支援機関をつなぐコーディネーター役として、各あんしんすこやかセンター等に兼務で配置している。

主な業務：認知症初期集中支援チームとの連携、認知症高齢者等声かけ訓練の推進、「認知症ケアパス」の配布、「高齢者安心登録事業」や「こうべオレンジカフェ」の実施による家族支援 など

※平成 30 年 12 月末 113 名（あんしんすこやかセンター83 名）

○認知症サポーターの養成

地域全体で認知症の人を見守るため、国が規定する研修を実施し修了者は認知症の人の理解者の証であるオレンジリングを配布。平成 30 年度は、高齢者見守り協力事業者等に重点的に認知症サポーター養成講座を実施し、生活圏域に認知症の理解者が増加した。

※平成 30 年 12 月末 受講者累計 104,542 名（うち企業等約 16,000 名）

○認知症カフェ登録事業の推進

認知症の人と家族、地域住民、専門職等の誰もが自由に参加し、気軽に交互交流や相談等ができる地域に開かれた集いの場を登録・紹介

※平成 30 年 12 月末 34 箇所

3. 認知症「神戸モデル」及び診断後支援

(1) 認知症「神戸モデル」の推進

認知症「神戸モデル」とは、新たに創設する診断助成制度と事故救済制度を組み合わせて実施し、その財源は、超過課税の導入により、市民の皆様からご負担いただることとする全国初の取り組み。

・診断助成制度の推進（平成31年1月28日開始）

65歳以上の市民を対象に、認知症の疑いがあるかどうかを診る認知機能検診と、疑いがある方については、認知症かどうかと、軽度認知障害（MCI）も含めて、病名の診断を行う認知機能精密検査を組み合わせた2段階方式の診断制度（第1及び第2段階とも自己負担なし）。

制度の利用促進を図るため、75歳以上の市民に対して認知機能検診の無料受診券を送付する。

※実施医療機関：第1段階 326、第2段階 53（認知症疾患医療センター7含む）

・事故救済制度の創設（平成31年4月1日開始）

認知症と診断された場合、①賠償責任保険に市が加入、②事故の場合、コールセンターで24時間365日相談対応、③所在がわからなくなったらかけつけ（GPS安心かけつけサービス）の3つのサービスが受けられる。また、全市民を対象に④認知症の人が起こした事故に遭われた場合、賠償責任の有無にかかわらず見舞金（給付金）を支給する。

(2) 認知症の人とその家族への支援

・平成29年度末より全区配置している認知症初期集中支援チームの円滑な運営により早期診断・早期対応に努めるとともに、認知症に関する総合的な電話相談窓口「オレンジダイヤル」を新たに開設する。また、市内7箇所の認知症疾患医療センターに専門医療相談・日常生活相談窓口の開設や、ピアカウンセリングなどのピア活動や交流会を行う認知症サロンを実施する。また、診断後の通院介助や生活支援などを行う（仮称）認知症見守りヘルパー事業を開始する。

【スケジュール】

4月1日 事故救済制度開始（事故救済専用コールセンター開設）

オレンジダイヤル開設

6月予定 75歳以上の市民へ無料受診券送付

平成31年度中 認知症疾患医療センターに専門医療相談等窓口を順次開設
(仮称) 認知症見守りヘルパー事業の開始

《参考》

(仮称) 神戸認知症オレンジダイヤル（概要案）

1. 設置の趣旨

本市の認知症施策は、認知症「神戸モデル」における診断助成制度や事故救済制度をはじめ多岐に渡るため、市民が気軽に、認知症の相談がしやすい仕組みづくりが必要である。

また、認知症の人とその家族にとって、認知症の負担を軽減するため、単に施策への誘導を行うだけでなく、認知症の人とその家族の方々の気持ちを受け止めながら、適切に相談に応じることが求められている。

そこで、認知症の人と家族にわかりやすく認知症の電話総合相談を行うため、市内の認知症に関わる関係機関と連携した認知症専門コールセンター「神戸認知症オレンジダイヤル」を設置し、認知症の人や家族等が気軽に相談できる体制を構築する。

2. 業務

- (1) 認知症の人とその家族からの相談に丁寧に対応し、必要な助言等を行う。
- (2) 相談内容により、初期集中支援チーム、認知症疾患医療センター、あんしんすこやかセンター、介護サービス事業者、医療機関等と連携する。

3. 設置時期

平成31年4月1日（予定）

認知症神戸モデル<概要イメージ>

診断助成制度

65歳以上の市民

第1段階 ※地域の医療機関
認知機能検診
認知症の疑い、の有無を診断

第2段階 ※専門の医療機関
認知機能精密検査
認知症かどうかと病名を診断

認知症の診断

認知症の人

これらにかかる費用は市民のみなさまのご負担(個人市民税均等割1人あたり年間400円)でまかなう

自己負担ゼロ
市が助成

賠償責任保険等に加入

事故救済制度

認知症の人が起こした事故

②最高2億円

①最高3千万円

賠償責任保険

保険料を市が負担

賠償責任があれば支給

所在がわからなくなったら
かけつけ(GPS安心かけつけサービス)

見舞金(給付金)

<全市民対象>

賠償責任の有無にかかわらず支給

2階建て方式

- ①見舞金は、賠償責任の有無にかかわらず支払い
(被害者救済のために、速やかに支払い)
- ②その後、賠償責任があれば 賠償責任保険より支払い
(その場合①の額は控除)
※事故の場合、コールセンターで24時間365日相談対応

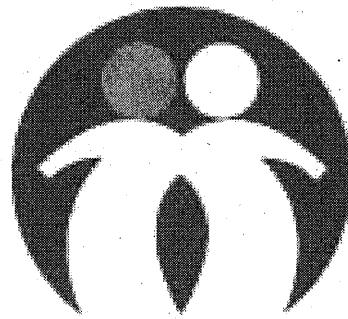
診断後の支援

- ・認知症疾患医療センターでの専門医療相談・日常生活相談窓口、認知症サロン
- ・(仮称)認知症見守りヘルパー事業

認知症に関する総合的な電話相談窓口
「オレンジダイヤル」

平成 30 年度 第 2 回神戸市地域包括支援センター
運営協議会 資料

【別冊・資料 1 運営評価について】



あんしんすこやかセンター

(高齢者の介護相談窓口)

日時：平成 31 年 2 月 18 日（月）13：30～

場所：兵庫県農業会館 105・106 会議室

平成 31 年 2 月 4 日
介護保険課

運営評価にかかるあんしんすこやかセンターの業務改善状況

1. 総括

- (1) 平成 30 年 9 月に各あんしんすこやかセンターに、運営評価の結果通知をした後、現時点の自主改善状況の確認を行った（平成 30 年 11 月 30 日締切）。平成 29 年度評価結果を受けて、平成 30 年度のセンター運営において、指摘事項の具体的な改善を行った場合やミーティング等によりセンター内で指摘事項を共有・徹底を確認できた場合について改善とみなした。
- (2) その結果、基準適合率（対象項目における適あるいは S 評価、A 評価の割合）は、「I 運営体制について」（評価時 92%）、「II 業務の状況について」（評価時 97%）から、共に 100% に向上した。ただし、すでに記録の確認等により客観的に改善状況を確認できた項目は 28% あり、ミーティングでの対応方法の検討など自己申告による改善項目は 72% あった。これは、提出物の遅延や平成 30 年度の取組みによる改善など、平成 31（2019）年度にならないと全ての確認ができない項目であるため、運営評価あんしんすこやかセンターを訪問する際に改善状況を客観的に確認するものとする。また、自主改善報告の締切後も、各あんしんすこやかセンターにおいて、改善に取り組んでいただいている。

2. 改善状況

別紙（P 3）のとおり

平成29年地域包括支援センター評価委員会 改善命令対象センターからの改善報告状況

	評価の内容	中道あんしんすこやかセンター
2. 職員配置	① 4職種が常時配置されているか。	改善済
	② 変更時には届出がされているか。	改善済
4. 事務執行	① 提出物が期日内に提出されているか	改善済
5. 資質の向上（専門性の確保）	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症研修など、市の実施する研修を受講しているか。 ・センター内で勉強会を行っているか。 ・外部研修を受講できる体制があるか。 ・個人が受けた研修内容をセンター内で伝達し、共有しているか。 	改善済

平成29年度 地域包括支援センター運営評価 評価総括表＜改善報告後＞

平成30年9月に各あんしんすこやかセンターに運営評価結果を送付し、「不適」または「B」評価の項目について、現時点での自主改善状況を確認した。
結果、すべての項目において、各あんしんすこやかセンターでの改善が確認された。
来年度、改めて平成30年度の実地確認を行うことで、改善状況の確認を行うこととする。

センター別運営評価内容（I 運営体制）

		評価の内容	基準適合率		主な改善内容
			評価結果	改善報告後	
1. 運営方針・要綱・要領	センターの運営方針・運営要綱・実施要領・業務に関するマニュアル等を全センター職員が必要時参照している。	100%	100%		
		① 4職種が常時配置されているか。 ② 変更時には届出がされているか。	83%	100%	職員を配置し、欠員は解消した。 今後は職員へのヒアリングによる意向確認や早期の募集体制を整える。
2. 職員配置	・24時間の連絡体制が整備されている。 ① 提出物が期日内に提出されているか ② 適宜記録がなされているか。	61%	100%	複数職員で期日を確認できる体制を整えた。	
		99%	100%		
3. 24時間連絡体制	① 提出物が期日内に提出されているか ② 適宜記録がなされているか。	59%	100%	複数職員で期日を確認できる体制を整えた。法人の変更事項についても、法人の担当者と話し合いを行い、確実に提出できるように努める。	
		100%	100%		
4. 事務執行力	・職員のスキルアップを法人全体でバックアップし、業務に活かしている。 ・個人情報の保護のために対策を講じている。	93%	100%	研修の復講記録がなかったため、今後は記録を徹底する。	
		99%	100%	文書収発簿がなかったため、作成した。	
5. 算質の向上（専門性の確保）	・適切な勤務環境である。 ・必要な情報を記録し、書類が整理・保管されている。	100%	100%		
6. 個人情報の保護	・人権擁護及び高齢者虐待防止研修	100%	100%		
7. 勤務環境	・苦情対応マニュアルの供覧ができていなかつたため、苦情対応マニュアルの研修を行った。苦情対応の記録が一部なかつたため、記録を徹底する。	97%	100%		
8. 人権擁護及び高齢者虐待防止研修	・苦情対応が適切に行えているか。	100%	100%		
9. 苦情対応		97%	100%		

平成29年度 地域包括支援センター運営評価 評価総括表 <改善報告後>

センター別運営評価内容（II 業務の状況）

	評価の内容	基準適合率		主な改善内容
		評価結果	改善報告後	
1. 総合相談支援業務	(1)職員の応対態度	100%	100%	
	(2)説明の分かりやすさ	100%	100%	
	(3)相談の満足度はどうか。	100%	100%	
	(4)相談環境は適切か。	100%	100%	
	(5)案内表示はわかりやすいか	100%	100%	
	(6)利用者から相談が寄せられているか。	100%	100%	
	(7)センター内でチームアプローチしているか。	100%	100%	
	(8)①センターに関する広報	100%	100%	
	②成年後見制度に関する広報	99%	100% 確認した。	成年後見制度に関する広報がすぐ見つからなかつたが、後日記録が見つかり巡回派遣員が確認した。
	③高齢者虐待防止に関する広報	100%	100%	
2. 権利擁護業務	④介護予防の普及啓発	100%	100%	介護リフレッシュ教室の広報を行つた記録がなかつたため、今後は支援経過記録に記入することをセンターへ共有した。
	(9)①介護リフレッシュ教室の広報・案内	99%	100%	
	②介護リフレッシュ教室を積極的に開催しているか。	99%	100% 年4回以上実施できなかつたため、平成30年度は4回以上実施する。	
	(1)〈成年後見制度〉 成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用支援を行つている。	100%	100%	
	(2)〈虐待〉 通報の受理・報告を適切に行つている。	97%	100% 相談を受けてから18時間以内に区に報告できていなかつたため、今後は迅速に報告する。	
3. 権利擁護業務	(3)〈消費者被害〉 市民に対し、消費者被害の情報提供を行い、啓発しているか。	75%	100% 市・区・消費生活センターすべてに報告できていなかつたため、今後は報告と記録を徹底する。また、園域内で発生した消費者被害について、地域住民に啓発した記録がなかつたため、今後は啓発および下記を徹底する。	
	(4)〈権利擁護業務全般〉 複数の課題を持つ事例への対応について、関係機関と対応を検討している。	100%	100%	

	評価の内容	基準適合率		主な改善内容
		評価結果	改善報告後	
3. 介護予防ケアマネジメント業務	(1)介護予防の取組みが必要な高齢者を早期に把握し、必要な支援につなげている。	97%	100%	介護予防の取組みを勤める前に、介護予防の申請をしているケースがあつたため、今後は早期にアプローチを行つ。またその記録がかつたため、記録を徹底する。
	(2)マニュアルを遵守し、介護予防ケアマネジメントを適時適切に実施している。	100%	100%	
4. 包括的継続的ケアマネジメント業務	(1)介護支援専門員を支援する体制を構築するための取り組みを行つたか。	100%	100%	
	(2)介護支援専門員からの相談に対し、支援を行つている。	100%	100%	
5. ネットワーク構築	(3)介護支援専門員に対し、社会資源の情報提供を行い、ケアマネジメントに生かせるよう助言を行つている。	100%	100%	
	(1)地域包括ケアのネットワークづくり ①地域の社会資源・地域の状況を把握しているか。 ②地域診断について、複数の情報をもとにアクセスメントし、明示しているか。 ③医療機関とのネットワーク(連携)会議を開催しているか、或いは参加しているか。	100%	100%	
6. 地域支え合い活動推進事業	(4)サービス事業所とのネットワーク(連携)会議を開催しているか。 ⑤認知症地域資源ネットワーク会議への参加、または認知症に関するネットワーク(連携)会議を開催しているか。	100%	100%	
	(2)地域ケア会議 ①センター主催の地域ケア会議を実施しているか。 ②事例検証(ふり返り事例検討)をしている。 ・担当箇域の地域ケア会議から見えてきた課題をまとめている	99%	100%	地域ケア会議が実施できず、事例検証もできなかつた。
	(1)地域支え合いに関する地域との会議をもつているか。	100%	100%	
	(2)公的福祉サービス等や地域の見守り体制につないでいる。	99%	100%	公的福祉サービス等や地域の見守り体制につないだ記録がなかつたため、今後は受付簿に記録していくことをセンター内で決定した。
	(3)住民相互の見守り支え合いができるようなグループの結成などコミュニティづくりを支援している。	100%	100%	

センター別運営評価内容（I 運営体制）

網掛け：改善報告により、自主改善が確認された項目、一：該当なし

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

	評価の内容	評価の視点	本山東部	本山南部	本山西部	魚崎北部	魚崎南部	住吉北部	住吉南部	御影北部	御影南部	六甲アイランド	高羽	六甲摩耶	大石	篠原	王子	西灘	新神戸	春日野	脇の浜	三宮	元町	山手	ハーバーランド	兵庫平野	港島	みなとがわ	荒田	新開地	夢野の丘	中道
要綱・要領 運営方針	・センターの運営方針・運営要綱・実施要領・業務に関するマニュアル等を全センター職員が必要時参照している。	・全職員が手に取れる場所に全マニュアル類が保管されているか。 ・定期的に内容確認しているか。 ・新規配置職員に説明しているか。	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	
2 職員配置	・4職種が配置されている。	①4職種が常時配置されているか。 ②変更時には届出がされているか。	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	
3 体制時間連絡	・24時間の連絡体制が整備されている。	・緊急に連絡が取れるよう体制が整っているか。 ・時間外の責任者が明確になっているか。 ・緊急時対応が適切に行える仕組みが確立しているか。	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	
4 事務執行力	・必要書類を作成し、確実に提出している。	①提出物が期日内に提出されているか。 ②適宜記録がなされているか。	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	
5 性質の確保（専門）	・職員のスキルアップを法人全体でパックアップし、業務に活かしている。（重点項目であり、介護保険課が現地で確認する。）	・認知症研修など、市の実施する研修を受講しているか。 ・センター内で勉強会を行っているか。 ・外部研修を受講できる体制があるか。 ・個人が受けた研修内容をセンター内で伝達し、共有しているか。	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	
6 個人情報の保護	・個人情報の保護のために対策を講じている。	・個人情報取扱事務チェック表により、定期的に業務のチェックを行っているか。 ・チェックの結果、改善が必要なものについてすぐに是正しているか。	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	
7 執務環境	・適切な執務環境である。 ・必要な情報を記録し、書類が整理・保管されている。	・文書の整理等が適宜なされているか。 ・全センター職員がすべてのファイルをチェックでき、保管場所を把握できる体制を整えているか。	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	
8 高齢者虐待防止及 び高齢者虐待防 止及	・人権の擁護及び高齢者虐待の防止に係る研修を実施している。	・「神戸市地域包括支援センターの包括的支援事業を実施するために必要な基準を定める条例」に基づく研修を実施しているか。	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適
9 苦情対応	・苦情対応が適切に行えているか。	・苦情解決体制が構築されているか。 ・対応マニュアルがあるか。	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適

網掛け：改善報告により、自主改善が確認された項目、-：該当なし

神戸市地域包括支援センター運営評価実施要綱(案)

平成 年 月 日
保健福祉局長決定

(趣旨)

第1条 神戸市が地域包括支援センター事業の運営を民間法人等に委託するにあたり、適正かつ円滑な運営を図るため、運営法人及び地域包括支援センターの運営状況を確認することを目的として、神戸市地域包括支援センター運営評価（以下「運営評価」という。）を実施する。

(実施時期)

第2条 運営評価は、神戸市が定める時期に、概ね年1回程度実施する。

(実施内容)

第3条 運営評価は、神戸市が定める項目等について、実施状況を確認するものとする。

(評価の検討)

第4条 神戸市地域包括支援センター評価委員会および神戸市地域包括支援センター運営協議会は、各地域包括支援センターの評価について意見交換を行う。

(評価結果)

第5条 運営評価の結果については、神戸市が定める指標に則って決定する。

- 2 神戸市は、運営評価の結果を各地域包括支援センターに通知する。
- 3 運営評価の結果は、原則公表を行う。

(改善指導)

第6条 運営評価の結果が市の定める基準以下の場合、神戸市が改善指導を行う。

(改善報告)

第7条 運営評価の結果について、各地域包括支援センターは神戸市に改善報告を行う。

改善指導を受けた地域包括支援センターについては、地域包括支援センター運営法人が神戸市に改善報告を行う。

(その他)

第8条 この要綱に定めるものの他、必要な事項は保健福祉局長が別に定める。

付則（平成 年 月 日決裁）

(施行期日)

1 この要綱は、平成 年 月 日から施行する。

神戸市地域包括支援センター運営評価実施要領(案)

平成 年 月 日
保健福祉局長決定

1. 目的

この要領は、神戸市地域包括支援センター運営評価実施要綱（平成 年 月 日 神戸市 保健福祉局長決定）第5条の規定に基づき、地域包括支援センター運営評価（以下、「運営評価」という。）について、必要な事項を定めるものとする。

2. 実施主体

神戸市は、各地域包括支援センターの運営評価を行なう。

3. 評価項目

神戸市地域包括支援センター運営評価実施要綱第3条について、以下の項目等を評価項目とする。

①運営体制（運営方針等の把握、職員配置、個人情報の保護、苦情対応等）

②業務の状況（総合相談支援業務、権利擁護業務、介護予防ケアマネジメント業務等）

4. 評価の方法

各地域包括支援センターは、神戸市の提示する評価項目について、自己評価を実施する。その後、神戸市が各地域包括支援センターを訪問し、現地確認を行う。なお、総合相談業務については、市民の声を反映させるため、利用者アンケートを実施する。

5. 利用者アンケートの実施

概ね年1回3ヶ月間程度、各地域包括支援センターから市民に利用者アンケートを配布し、神戸市で集計を行う。利用者アンケートの結果については、運営評価結果と共に各地域包括支援センターに通知する。

6. 評価結果

(1) 運営評価の結果の指標は、以下のとおりとする。

①運営体制

- ・適 … 実施・体制の確保が確認できた場合(原則として評価の視点を全て満たす)
- ・不適 … 実施・体制の確認ができなかつた場合

②業務の状況

- ・S … 通常の実施が確認でき、業務に工夫がみられる場合
- ・A … 通常の実施が確認できた場合
- ・B … 実施が確認できなかつた場合

- (2) 神戸市は、運営評価の結果を各地域包括支援センターに通知する。
- (3) 運営評価の結果は、神戸市ホームページにおいて公表を行う。

7. 改善報告

運営評価の結果に「不適」もしくは「B」評価がある項目について、各地域包括支援センターは自主改善を行い、改善報告書を神戸市に提出する。改善報告書の様式は、あんしんすこやかセンター事務マニュアルに掲載する。

8. 改善指導

(1) 運営評価の結果が以下の要件のいずれかに該当する場合、神戸市が改善指導を行う。

- ① 運営体制の全項目のうち、不適項目が3割を超える。
- ② 業務の状況の全項目のうち、B評価項目が3割を超える。

改善指導を受けた地域包括支援センター運営法人は、指導内容に基づき改善を行い、改善報告書を神戸市に提出する。

(2) 改善指導を神戸市「あんしんすこやかセンター」（地域包括支援センター）公募要領に記載する委託期間内に連続2年以上受けた地域包括支援センターについては、不適項目の改善が確認されるまで、神戸市が継続的に実地指導を行う。加えて、次期公募時の委託法人選定の際には、評価結果を考慮するものとする。

9. 運営評価の手順

運営評価については、以下の手順で実施する。

- (1) 各地域包括支援センターにおいて、自己評価を実施する。
- (2) 神戸市は、各地域包括支援センターを訪問し、現地確認を行う。
- (3) 地域包括支援センター評価委員会・運営協議会において、評価について意見交換を行う。
- (4) 神戸市は、評価結果を決定し、各地域包括支援センターに通知する。
- (5) 各地域包括支援センターは、改善状況を神戸市に報告する。
- (6) 神戸市は、地域包括支援センター評価委員会・運営協議会に改善状況の報告を行う。

10. その他

この要領で定めるものの他、必要な事項は事務局が別に定める。

付則（平成 年 月 日決裁）

（施行期日）

- 1 この要綱は、平成 年 月 日から施行する。

地域包括支援センター運営評価基準(実務用)

現地調査日:

(H30年度評価用)

II 業務の状況 (29項目)

評価の内容	評価の視点	根拠とするべき資料	評価			備考
			S	A	B	
1. 総合相談支援 (1)職員の応対態度	・職員は応対態度はよいかつつか。	・利用者アンケート	S・A・B アンケート評価①が最も多い	アンケート評価②が最も多い アンケート評価③が最も多い	アンケート評価③が最も多い	・介護保険課で算出
(2)説明の分かりやすさ	・職員の説明はわかりやすかつたか。	・利用者アンケート	S・A・B アンケート評価①が最も多い	アンケート評価②が最も多い アンケート評価③が最も多い	アンケート評価③が最も多い	・介護保険課で算出
(3)相談の満足度はどうか。	・利用者にとって満足できる相談となつているか。	・利用者アンケート	S・A・B アンケート評価①が最も多い	アンケート評価②が最も多い アンケート評価③が最も多い	アンケート評価③が最も多い	・介護保険課で算出
(4)相談環境は適切か。	・利用者にとって相談しやすいか。	・利用者アンケート	S・A・B アンケート評価①が最も多い	アンケート評価②が最も多い アンケート評価③が最も多い	アンケート評価③が最も多い	・介護保険課で算出
(5)案内表示はわかりやすいか	・事業所入り口に看板等が設置されているか。 施設内に事務所がある場合は、事務所までの案内が適切に表示されているか。	・利用者アンケート ・市による検足現地調査も必要に応じて行う	A・B	—	アンケート評価②が最も多い 現地調査で指摘がある	・介護保険課で算出
(6)利用者から相談が寄せられているか。	・高齢者人口の10%以上の相談対応件数 (延人件数)がある。	・月別実績報告書	A・B	—	10%以上	当該年度より月別より介護保険課で算出
(7)センター内でチームアプローチしているか。	・チームアプローチの仕組みがあるか。 ・情報共有ができているか。	・センター内会議録 ・チーム会議録	A・B	—	センター内でケース検討等を行った記録がある	センター内でケース検討等を行った記録がある
(8)センター業務(セイターラー)、成年後見制度、虐待防止、介護予防普及啓発、認知度を上げるための広報活動を行い、認知度を上げている。	①センターに関する広報 ②成年後見制度に関する広報 ③高齢者虐待防止に関する広報 ④介護予防の普及啓発	・広報活動の記録	S・A・B 特に工夫している(配布対象を通常のイベントでのチラシ配布等) ・分析して配布等)	特に工夫している(配布対象を通常のイベントでのチラシ配布等) ・分析して配布等)	10%未満	特にしていない
(9)介護者支援について意欲的に取り組んでいるか。	・介護リフレッシュ教室の広報・案内 ・介護リフレッシュ教室を開催しているか。	・活動の記録 ・計画書 ・報告書	S・A・B 特に工夫している(配布対象を通常のイベントでのチラシ配布等) ・分析して配布等)	特に工夫している(配布対象を通常のイベントでのチラシ配布等) ・分析して配布等)	年4回実施	特にしていない ・3ヶ月に回帰率をきいているかを目視している

	評価の内容	評価の視点	根拠すべき資料	評価	評価の指標		備考
				S	A	B	
2. 健利施設業務 成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用支援を行っている。	(1)<成年後見制度> 成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用支援を行つたか。 (2)<虐待> 通報の受理・報告を適切に行つている。	・支援が必要な方に、成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用支援を行つたか。 ・通報を受けてから区への報告が迅速になされているか。	ケース記録の有無 ※月報よりケース指定	A・B	成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用支援を行つたか。 ・月報(成年後見制度)より担当ケースを決定		
	(3)<消費者被害> 市民に対し、消費者被害の情報提供を行い、啓発しているか。	・消費者被害が発生した場合には、市・区へ報告し、関係機関につないでいるか。 ・消費者被害情報を提供しているか。	・経営の理由なく、通報内容の事実確認及び区への報告が超えていないか。 ※月報よりケース指定	A・B	全件48時間以内に報告されたものがある	48時間以内に報告されていない	区の危機ぶりを把握
	(4)<権利擁護業務全般> 複数の課題を持つ事例への対応について、関係機関と連携を検討している。	・各機関が役割を認識し、連携して対応できることはないか。 ・支援者・関係機関と連携して開設会を開催(参加)し、又は支援の方向性についてそれを検討したうえで開設者全員と共にしているか。	・個別ケース記録 ※月報よりケース指定	A・B	・関係機関に連携を行つて、開設会を行つた場合に、明確な理由が記載されているか。	・関係機関に連携を行つて、開設会を行つた場合に、明確な理由が記載されているか。	月報(権利擁護業務)より担当ケースを決定
3. 介護予防業務	(1)介護予防の取組みが必要な高齢者を早期に把握し、必要な支援について検討しているか。	・介護予防の取組みが必要な方の把握を、関係機関と連携し積極的にロードしたか、また、必要な支援についていかか。その対応が適切に記録されているか。	・個別ケース記録 ・取り組みの分かる書類	A・B	・センターを除く以上の地域支援者・関係機関と検討を行つた場合に、明確な理由が記載できない。	・センターを除く以上の地域支援者・関係機関と検討を行つた場合に、明確な理由が記載できない。	月報(権利擁護業務)より担当ケースを決定
	(2)介護予防の必要性について、根拠を持つて地図を選定している。	・地域の特性に応じて、介護予防の動きかけを行つているか。 ・地域診断に基づき、豊かな方に介入すべきターゲットを理解し、介護予防の取組みが行えているか。	・根拠となる資料 ・活動の記録	A・B	・介護予防を実施する地図の選定について必要な方の把握を、事業所を明確にしていることが、事業所による地図選定等の資料により確認できる。	・左記の取組みが確認できない。	・該当ケース記録の顯示。 ・いずれかの条件を満たすすべての担当ケースが該年度に複数センターごとに複数の役割を担つてある。
	(3)マニュアルを作成し、介護予防ケアマネジメントを適時適切に実施している。	・ケアプラン作成やモニタリング・評価など、時期を過ぎことなく、適時適切な対応を行つているか。 ・課題や状況等を適切に把握した上で、ケアマネジメントを行つているか。	・巡回派遣記録 ・指導対応記録	A・B	・巡回派遣記録中、指導対応記録が5回未満。 ・巡回派遣記録(2回以上)においても指揮あり。(介護保険課からの指揮あり)	・巡回派遣記録中、指揮がないものが5回未満。 ・巡回派遣記録(2回以上)においても指揮あり。(介護保険課からの指揮あり)	介護保険課巡回派遣記録および指導対応記録に取り算出。
	4. 包括的継続的 ケアマネジメント 業務	(1)介護支援専門員を支援する体制を構築するための取り組みを行つたか。 (2)介護支援専門員からの相談に対応して、支援を行つている。	・介護支援専門員との連絡会や研修会を開催したか。 ・介護支援専門員から相談を受けているか。	A・B	・巡回内閣介護支援専門員との連絡会や研修会を開催した(回以上)	・巡回内閣介護支援専門員との連絡会や研修会を開催した(回以上)	調査員の事前準備(月報生活基盤)における担当ケースを決定
	(3)介護支援専門員に対し、社会資源の情報提供を行い、ケアマネジメントに生かせるよう助言を行つている。	・社会資源の情報提供を行つたことがあるか。	・ケース記録の有無 ・提供した書類	A・B	・介護支援専門員への情報提供を受け、支援を行つている。	・介護支援専門員への情報提供を行つてない。	
5. ネットワーク構 築	(1)地域包括ケアのネットワークづくり (2)サービス事業所とのネットワーク(連携会議) 議を開催しているか。	①医療機関とのネットワーク(連携会議)が開催しているか。 ②サービス事業所とのネットワーク(連携会議)が開催しているか。	・会議録 ・会議録	A・B	・開催した回数がある ・開催した回数がある	・開催が確認できない ・開催が確認できない	

	評価の内容	評価の観点	根拠とするべき資料	評価	S	A	B	評価の指標	備考
6. 地域づくり	(1)地域資源の把握	①地域の社会資源・地域の状況を把握し、市民に分かりやすく明示しているか。 ②複数の情報をおもどに、地域の悩みや課題についてアセスメントを行っているか。	・取り組みを示す資料 ※社会資源一覧・マップ等 ・地域診断シート ・地域課題シート	A・B	—	—	—	把握力が足りない 有し、市民に分かりやすく明示していることが文書で分かる。	
	(2)地域ケア会議	①センター主催の地域ケア会議を実施している。 ②会議後のふりかえりやフィードバックをしている。 ③担当地域の地域ケア会議から見えてきた課題をまとめている	・地域ケア会議の計画書・議事録 ・地域ケア会議の報告書・議事録 ・課題をまとめた資料(新聞等) ・フィードバック資料	A・B	—	—	—	データの分析が明示してあることによる確認	実施(情報更新)が確認できない ・準備までしか実施していない ・実施が確認できない ・実施までの確認
	(3)地域支え合いに関する地域との会議をもつているか。	・地域支え合いに関する地域との会議との会議をもつているか。(対象地域で年1回以上)	・会議録 ・月報	A・B	—	—	—	セミナー内で振り返りや課題のまとめがある	実施が確認できない
	(4)公的福祉サービス等や地域の見守り体制につないでいる。	・関係機関へつないだか。 ・把握した情報についてセンター内で連携したか。	・月報 ・月報	A・B	—	—	—	すべて満たす ・センター内で連携したが行つた ・関係機関につなげたが、連携を行つた	※関係機関につなげたは、連携を行つた
	(5)住民相互の見守りができるようながらープの結成などコミュニティづくりを支援している。	・コミュニティサポート事業を支援している (または、地域に事業活用を働きかけている。	・月報 ・取り組みのわかる資料	A・B	—	—	—	いずれか満たす ・グループを支援している ・グループ立ち上げを働きかけている	実施が確認できない
	7. 認知症の人に対する取り組みの推進	(1)認知症の人に対する取り組みの推進 の主旨を理解し、積極的に認知症の啓発・相談・支援している。 (2)認知症の人に対する取り組みの推進	①認知症の人に対する取り組みの主旨を理解し、相談・支援している。 ②神戸市高齢者安心登録制度の主旨を理解し、対象となる市民へ説明し、登録促進に努めている。	A・B	—	—	—	チラシ等を使用し、市民広報を行つている。 対象者主には、協力者としての認知症の説明を行つている既存がある。	実施が確認できない

※下線…変更箇所 囲み…新規項目

地域包括支援センター運営評価基準(実務用)

○○あんしんすこやかセンター

現地調査日：

1. 運営体制(11項目)

	評価の内容	評価の観点	根拠とするべき資料	評価	適	不適	備考
1. 運営方針・要綱	・センターの運営方針・運営要綱・実施業務に関するマニュアル等を全員が承認しているか。	・全職員が手に取れる場所に全マニュアル類が保管されているか。 ・定期的に内容確認しているか。 ・新規配置職員に説明しているか。	・全マニュアルが共有スペースで保管されている内容を説明している ・年1回以上内容を説明している ・新規配置職員に説明している	適・不適	(左記)つても非該当	(左記)つても非該当	・強制説教、ヒアリング ・対象マニュアルを「しんじん」、「ユアル」とする ・ユアル規範「必携マニュアル」による
2. 職員配置	・4職種が配置されている。	①4職種が常時配置されているか。 ②変更時には届出がされているか。	・職員配置状況変更届 ・出勤簿(1年間) ・職員配置状況変更届	適・不適 適・不適	(左記)つても非該当	(左記)つても非該当	(開設員の基準) ・職員の変更日に届出確認
3. 24時間連絡体制	・24時間の連絡体制が整備されている。	・緊急に連絡が取れるよう体制が整っている。 ・時間外の責任者が明確になっているか。 ・時間外に応対が適切に行える仕組みが確立しているか。	・緊急連絡網 ・緊急連絡網を職員に周知したことが確認できるもの ・責任者が分かることで緊急連絡が行える仕組みが確立 ・緊急対応したことなどがわかる記録	適・不適	(左記)つても非該当	(左記)つても非該当	(セシターの事前準備) ・緊急対応の手順を確認
4. 事業執行力	・必要書類を作成し、確實に提出している。	①提出物が期日内に提出されているか ②適宜記録がなされているか。	・受付記録 ・受付記録「事業計画書」「事業実績報告」「自己評価票」等 ・相談受付簿、ケース記録、会議記録等(無作為抽出)	適・不適 適・不適	(左記)以上は書面が期日内に提出されている。	(左記)以上は書面が期日内に提出されている。	・対象文書「職員配置状況変更届出書兼職員登録交付用」(地域包括支援センター更番表提出書)あんしんすこやかセンター事業目標について、「事業実績報告」「自己評価票」 ※届出書類のみ、やむを得ない理由があるときは、申出書を添付のうえ、介護保険課にて判断する
5. 資質の向上(専門性の確保)	・職員のスキルアップを法人全体でバックアップし、業務に活かしている。	・認知症研修など、市の実施する研修を受講しているか。 ・センター内で勉強会を行っているか。 ・外部研修を受講できる体制があるか。 ・個人が受けた研修内容をセンター内で伝達し、共有しているか。	・研修受講報告書類 ・センター内の伝達研修記録	適・不適	(左記)つても非該当	(左記)つても非該当	・障害者施設外部分別実施(介護保険事業区あんしんすこやかセンター研修受講がある) ※外部研修について5回以上 の受講 ・セシター内で勉強会、意識研修を実施し記録がある
6. 個人情報の保護	・個人情報の保護のために対策を講じている。	・個人情報取扱事務チェック表により、定期的に業務のチェックを行っているか。 ・チックの結果、改善が必要なものについてすぐには正しているか。	・実施後のチェック表 ・改善状況がわかるもの	適・不適	(左記)以上 ・不適項目に不適がない ・不適の項目について、是正(検討中)含むしている	(左記)つても非該当	・個人情報等の書類についての取り扱い ・個人情報等を含む書類の管理 ・外部組織機体使用の取り扱い ・個人情報等が入力されたパソコンのインターネット接続

	評価の内容	評価の視点	根拠どるべき資料	評価	適	不適	備考	
7. 執務環境	・適切な執務環境である。 ・必要な情報を記録し、書類が整理・保管されている。	・文書の整理等が適宜なされているか。 ・全センター職員がすべてのファイルをチェックでき、保管場所を把握できる体制を整えているか。	・保管場所の確認 ・建物の管理状況確認	適・不適	《すべて満たす》 ・文書が見やすく整理されている。 ・担当職員不在時でも書類を預けられる。 ・個人情報を含む書類は他の施設へ運び出せない。 ・建物は4階建以外が取り出せない。	適	不適	現場確認
8. 人権の擁護及び高齢者虐待の防止に関する研修	・人権の擁護及び高齢者虐待の防止に関する研修を実施している。	「神戸市地域包括支援センターの包括的支援事業を実施するために必要な基準を定める条例」に基づく研修を実施しているか。	・人権の擁護及び高齢者虐待防止に係る研修が実施された。	適・不適	・年度内の研修が実施され、市へ報告されている。	適・不適	介護保険課にて確認	
9. 苦情対応	・苦情対応が適切に行えているか。	・苦情解決体制が構築されているか。 ・対応マニュアルがあるか。	・苦情対応マニュアル ・苦情対応記録	適・不適	《つても該当》 ・苦情対応マニュアルがある。 ・難易度が周知されている。 ・苦情対応内容が記録されている。 ・記録は組織的に報告されている。	適・不適	《左記につても非該当》	

地域包括支援センター運営評価基準(実務用)

センター名: ○○あんしんすこやかセンター

現地調査日:

II 業務の状況 (36項目)

	評価の内容	評価の視点	根拠とするべき資料	評価	S	A	B	備考
1 総合相談支援業務	(1)職員の応対態度	・職員は応対態度はよかつたか。	・利用者アンケート	S・A・B	アンケート評価①が最も多い	アンケート評価②が最も多い	アンケート評価③が最も多い	介護保険課で算計
	(2)説明の分かりやすさ	・職員の説明はわかりやすかったか。	・利用者アンケート	S・A・B	アンケート評価①が最も多い	アンケート評価②が最も多い	アンケート評価③が最も多い	介護保険課で算計
	(3)相談の満足度はどうか。	・利用者にとって満足できる相談となつていいか。	・利用者アンケート	S・A・B	アンケート評価①が最も多い	アンケート評価②が最も多い	アンケート評価③が最も多い	介護保険課で算計
	(4)相談環境は適切か。	・利用者にとって相談しやすいか。	・利用者アンケート	S・A・B	アンケート評価①が最も多い	アンケート評価②が最も多い	アンケート評価③が最も多い	介護保険課で算計
	(5)案内表示はわかりやすいか	・事業所入り口に看板等が設置されているか。 ・施設内に事務所がある場合は、事務所までの案内が適切に表示されているか。	・利用者アンケート ・市による補足現地調査も必要に応じ行う	A・B	—	アンケート評価①②が最も多い 現地調査で指摘がある	アンケート評価③が最も多い	介護保険課で算計
	(6)利用者から相談が寄せられているか。	・高齢者人口の10%以上上の相談対応件数 ・延人数がある。	・月別実績報告書	A・B	—	—	10%未満	当該年度4月時点の高齢者数と月報より、介護保険課で算計
	(7)センター内でチームアプローチしているか。	・チームアプローチの仕組みがあるか。 ・情報共有がされているか。	・センター内会議録 ・ケース検討記録	A・B	—	センター内でケース検討等を行った記録がある	センター内でケース検討等を行った記録が確認できない	
	(8)センター業務(セイタービー)般成年後見制度、虐待防止、介護予防普及啓発等)の広報活動を行い、認知度を上げている。	①センターに関する広報 ②成年後見制度に関する広報 ③高齢者虐待防止に関する広報 ④フレイル予防を含めた介護予防の普及啓発 ⑤消費者被害防止に関する広報	・広報活動の記録	S・A・B	通常の広報活動(地域のイベントでのチラシ配布等)	通常の広報活動(地域のイベントでのチラシ配布等)	特にしていない	
	(9)介護者支援について意欲的に取り組んでいるか	・介護リフレッシュ教室の広報・案内 ・介護リフレッシュ教室を積極的に開催しているか。	・活動の記録 ・計画書 ・報告書	S・A・B	通常の広報活動(地域のイベントでのチラシ配布等)	通常の広報活動(地域のイベントでのチラシ配布等)	特にしていない	・3ヶ月に1回開催できているかを担当している
					—	年4回以上実施	年4回未満の実施	

	評価の内容	評価の視点	根拠とすべき資料	評価 A	評価の指標 B	備考
2. 権利擁護業務 (1)成年後見制度 成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用支援を行っている。	・支権が必要な方に成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用支援を行つたか。 (2)〈虐待〉 通報の受理・報告を行つて行つている。	・支権が必要な方に成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用支援を行つたか。 ※月報よりケース指定	・ケース記録の有無 ※月報よりケース指定	A・B	成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用支援を行つたか。 ※月報よりケースを決定	
	・通報を受けてから区への報告が迅速になされているか。	・特段の理由なく、通報内容の事実確認及び区への報告が48時間を超えてないか。		—	全件48時間以内に報告されている。	成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用支援を行つたか。 ※月報よりケースを決定
	・消費者被害が発生した場合には市・区へ報告し、必要に応じて関係機関につないでいるか。 (3)〈消費者被害〉 市民に対し、消費者被害の情報提供を行い、啓発しているか。	・消費者被害が発生した場合には市・区へ報告し、必要に応じて関係機関につないでいるか。 ※月報よりケース指定 ①	・ケース記録の有無 ※月報よりケース指定 ①	A・B	（すべて満たす） ・おおむね区に報告している。 ・情報提供を行つた場合に上記(2)も満たさなかった場合に明確な理由が記載されている。	・月報による実績より該当ケースを決定
	・各機関が役割を認識し、連携して対応できるよう地域支援者・関係機関と協議会を開催(参加)し、又は支援の方向性についてそれを踏まえながら、金銭を貰ううえで関係者全員と共に共有しているか。	・各機関が役割を認識し、連携して対応できるよう地域支援者・関係機関と協議会を開催(参加)し、又は支援の方向性についてそれを踏まえながら、金銭を貰ううえで関係者全員と共に共有しているか。	・ケース記録の有無 ※月報よりケース指定	—	セミナーを除く以上地場センターを開催する際は、関係機関と連携を行つて開催する旨の記載がある。	・月報による実績より該当ケースを決定
	・介護予防の取組みが必要な高齢者を早期に把握し、必要な支援につなげている。	・介護予防の取組みが必要な高齢者を早期に把握し、必要な支援につなげている。 (1)介護予防の取組みが必要な高齢者を早期に把握し、必要な支援につなげている。	・個別カース記録 ・取り組みの分かかる書類	A・B	（すべてを満たす） ・関係機関と連携を取り、情報を共有している。 （左記一つでも非該当）	・該当ケース記録の提示。 （左記二つを満たさない）
	・地域の特性に応じて、介護予防の働きかけを行つて行つるか。 (2)介護予防の必要性について、根拠を持って地域を選定している。	・地域の特性に応じて、介護予防の働きかけを行つて行つるか。 ※マニュアルを遵守し、介護予防ケアマネジメントを適時適切に把握した上で、ケアマネジメントを行つているが。	・根拠となる資料 ・活動の記録	A・B	・左記の取組みが確認できない。 ・実施地域を選定した理由を説明できる資料がある。	・該当ケース記録の提示。 （左記二つを満たさない）
	・ケアプラン作成やモニタリング・評価など、定期的に評価するか。 (3)マニュアルを遵守し、介護予防ケアマネジメントを適時適切に把握した上で、ケアマネジメントを行つている。	・ケアプラン作成やモニタリング・評価など、定期的に評価するか。 ※マニュアルを遵守し、介護予防ケアマネジメントを適時適切に把握した上で、ケアマネジメントを行つているが。	・巡回派遣員記録 ・指導対応記録	A・B	・巡回派遣員記録の中、指導員は必ず評価が記載され、巡回派遣員の年齢毎の回目（例：巡回員登録表）における評価が記載されている。	・巡回派遣員記録より該当ケースを決定
	・介護支援専門員との連絡会や研修会を開催したか。 (1)介護支援専門員との相談を行つたか。	・介護支援専門員との連絡会や研修会を開催したか。 ※月報よりケース指定	・取組みがわかる記録 ・介護支援専門員の支援に関する提供資料	A・B	・巡回派遣員記録より該当ケースを決定	・巡回派遣員記録より該当ケースを決定
	・介護支援専門員からの相談を行つて行つている。	・介護支援専門員から相談を受けているか。 ※月報よりケース指定		A・B	・介護支援専門員からの相談を行つて行つている。	・巡回派遣員記録より該当ケースを決定
	・情報提供を行つたことがあるか。 (3)介護支援専門員に対し、社会資源の情報提供を行い、ケアマネジメントに生かせるよう助言を行つている。	・社会資源の情報提供を行つているか。 ①医療機関とのネットワーク(連携)会議を開催しているか。 ②サービス事業所とのネットワーク(連携)会議を開催しているか。	・情報提供を行つたことがあるか。 ・提供した書類	A・B	・介護支援専門員への情報提供を行つて行つている。	・巡回派遣員記録より該当ケースを決定
5. ネットワーク構築 集	(1)地域包括ケアのネットワークづくり	①医療機関とのネットワーク(連携)会議を開催しているか。 ②サービス事業所とのネットワーク(連携)会議を開催しているか。	・会議録	A・B	・開催した記録がある。	・開催不能でない
			・会議録	A・B	・開催した記録がある。	・開催不能でない

	評価の内容	評価の視点	根拠すべき資料	評価	評価の指標 A	評価 B	備考
6. 地域づくり							
(1)地域資源の把握	①地域の社会資源・地域の状況を把握し、市民に分かりやすく明示しているか。 ②複数の情報をもとに、地域の弱みや課題についてアセスメントを行っているか。	・取り組みを示す資料 ※社会資源一覧 ・地域診断シート ・地域課題シート	A・B	—	把握した状況をセンターエリアに分かれやすく表示していること(文書等)分かる。	確認できない	
(2)地域ケア会議	①センター主催の地域ケア会議を実施している。 ②企画後のふりかえりやフィードバックをしている。 ③個別地域ケア会議と地域づくりに資する地域ケア会議を両方行っている。	・地域ケア会議の計画書・議事録 ・地域ケア会議の報告書・議事録 ・課題をまとめた資料 ・フィードバック資料(新聞等)	A・B	—	データの分析を示し、年度ごとに更新している	実施(情報更新が確認できない) 準備までが実施していない	介護保険課で報告書に記入確認
(3)地域支え合いに開する地域との会議をもつているか。	・地域支え合いに開する地域との会議を開催・参加している。(対象地域で年1回以上)	・地域ケア会議の計画書及び報告書 ・会議録	A・B	—	センターエリア内で盛り直りや課題のまとめをしている	実施が確認できない	
(4)公的福祉サービス等や地域の見守り体制につないでいる。	・公的福祉サービス等や地域の見守り体制につないでいる。	・会議録 ・月報	A・B	—	報告書の当日会議開催時に提出 別途提出(上記開催日をもとに地 域づくり委員会開催のいずれか)す れども開催がある会議を西方面 を西方面実施している。	報告書の当日会議開催時に提出 別途提出(上記開催日をもとに地 域づくり委員会開催のいずれか)す れども開催がある会議を西方面 を西方面を実施している。	※開催開催にかかるのは、報告書を問わない
(5)住民相互の見守りができるようないぐらーブの結成などミニティづくりを支援している。	・ミニティサポート事業を支援している。(または、地域に事業活用を働きかけている。	・月報 ・取組みのわかる資料	A・B	—	「すべて満こす」 ・関係機関についてセンターエリア内に連携・協力を行つた。 （いずれか選択）	（会計一つでも非該当）	（会計一つでも非該当）
(6)認知症の人によるまちづくり条例の推進	①神戸市認知症の人によるまちづくり条例の主旨を理解し、積極的に認知症の啓発、相談、支援している。 ②神戸市高齢者安心登録制度や診断助成制度、事故救急制度(GPSモジュール)についての説明を行っている。	・広報活動の記録	A・B	—	グループ会議で話し合を働きかけている。	実施が確認できない	
					チラシ等を使用し、市民広報を行っている。	実施が確認できない	
					対象者または、協力者にあんし 事放送制度や診断助成制度、 事故救急制度(GPSモジュール)についての説明を行っ ている記録がある。	実施が確認できない	

※下線…変更箇所 囲み…新規項目

地域包括支援センター運営評価会および選定委員会にかかるスケジュール

平成 31 (2019) 年度

- 2月 平成 30 年度第 2 回運営評価委員会**
改善報告、評価基準改定案の審議
- 2月 平成 30 年度第 2 回神戸市地域包括支援センター運営協議会**
改善報告、評価基準改定案の審議
- 4月 平成 30 年度運営状況の評価実施を市から全センターへ通知**
センターは、必要書類の準備等を開始
- 5-7月 調査開始**
(1) 書類による調査
センターは必要書類を介護保険課に提出

(2) 現地調査
センターの文書管理状況など物理的状況を確認する。区のセンター回りなどにより確認済みの事項については、その結果を準用することとする。
以上をもとに介護保険課で評価案をまとめる。
- 8月 平成 31 (2019) 年度第 1 回地域包括支援センター評価委員会**
介護保険課から評価委員会に評価案を報告。
評価委員会は、評価案の是非や改善計画の必要性、評価基準の改定について意見を述べることができる。
- 9月 平成 31 (2019) 年度第 1 回地域包括支援センター運営協議会**
評価委員会の審議結果を報告
- 1月 平成 31 (2019) 年度第 2 回地域包括支援センター評価委員会**
(1) 改善計画提出センターの進捗状況の報告
(2) 次年度評価基準案提案
- 2月 平成 31 (2019) 年度第 2 回地域包括支援センター運営協議会**
評価委員会審議結果を報告

平成 32 (2020) 年度

- 4月 平成 31 (2019) 年度運営状況の評価実施を市から全センターへ通知
センターは、必要書類の準備等を開始
- 5-6月 調査開始
公募時期のため、重点的に以下を実施する。
(1) 書類による調査
センターは必要書類を介護保険課に提出
(2) 現地調査
センターの文書管理状況など物理的状況を確認する。区のセンター回りなどにより確認済みの事項については、その結果を準用することとする。
以上をもとに介護保険課で評価案をまとめる。
- 6-7月 平成 32 (2020) 年度第 1 回評価委員会および選定委員会
(1) 平成 32(2020)年度第 1 回地域包括支援センター評価委員会
平成 31 年度地域包括支援センター運営評価について報告
(2) 平成 32(2020)年度第 1 回地域包括支援センター選定委員会
平成 33 年度以降の地域包括支援センター公募について、選定基準を提案
- 7-8月 平成 32 (2020) 年度第 1 回地域包括支援センター運営協議会
(1) 運営評価について、評価委員会の審議結果を報告
(2) 選定基準について、選定委員会の審議結果を報告
- 8月 公募説明会
平成 33 年度以降の地域包括支援センター運営委託について、応募希望事業者を対象に公募説明会を開催し、公募要領を配布する。
- 10月 応募書類の受付
- 10-11月 平成 32 (2020) 年度第 2 回評価委員会および選定委員会
(1) 平成 32(2020)年度第 2 回地域包括支援センター評価委員会
平成 31(2019)年度運営評価の改善報告
平成 33(2021)年度運営評価の提案
(2) 平成 32(2020)年度第 2 回地域包括支援センター選定委員会
運営法人の選定について提案
- 12月 平成 32 (2020) 年度第 2 回地域包括支援センター運営協議会
運営法人の選定について、選定委員会の審議結果を報告
- 12月 公募結果通知

平成 32 年度（2020 年度） 重点的な運営評価の方法について

平成 32 年度（2020 年度）は、公募の時期と重なるため、運営評価を簡易に実施する。方法は、以下のとおりとする。

（1）全評価項目を確認するセンター

以下のいずれかに該当するセンター

・（案1）前年度に「改善命令」または「改善指導」対象のセンター

・（案2）前年度の達成率が 90%より低いセンター

・（案3）・過去4カ年の達成率が 90%より低いセンター

・（案4）・過去 4 カ年の伸び率が-5%以下のセンター

※ただし、不適の原因が職員の欠員による場合を除く

詳細については、次回の評価委員会で検討するものとする。

（2）重点的に評価を行うセンター

①必ず確認する項目

・新規項目

・重点項目

②センターによって、確認する項目

・前年度の評価結果が「不適」「B」であった項目

・自己評価が「不適」「B」の項目