

地域包括支援センターの事業評価について（令和2年度実施分）

1 概要・目的等

平成30年7月に国から地域包括支援センターの事業に係る評価指標（市町村用・包括用）が示され、当該指標に基づくチェックシートを市町村と地域包括支援センターがそれぞれ作成し、国に報告することとされた。国通知では、評価結果を踏まえて地域包括支援センターの運営に反映させる等により、サービスの質向上や機能強化につなげていくこととされている。

2 調査実施時期（令和2年度）

令和2年6月9日～6月22日

3 評価指標の概要について

- 地域包括支援センターの組織運営体制や総合相談支援業務、権利擁護業務等について、分野ごとに評価指標が設定されている。
- 当該指標は達成できることが望ましいとされる項目であり、最低基準ではない。

【評価分野について】

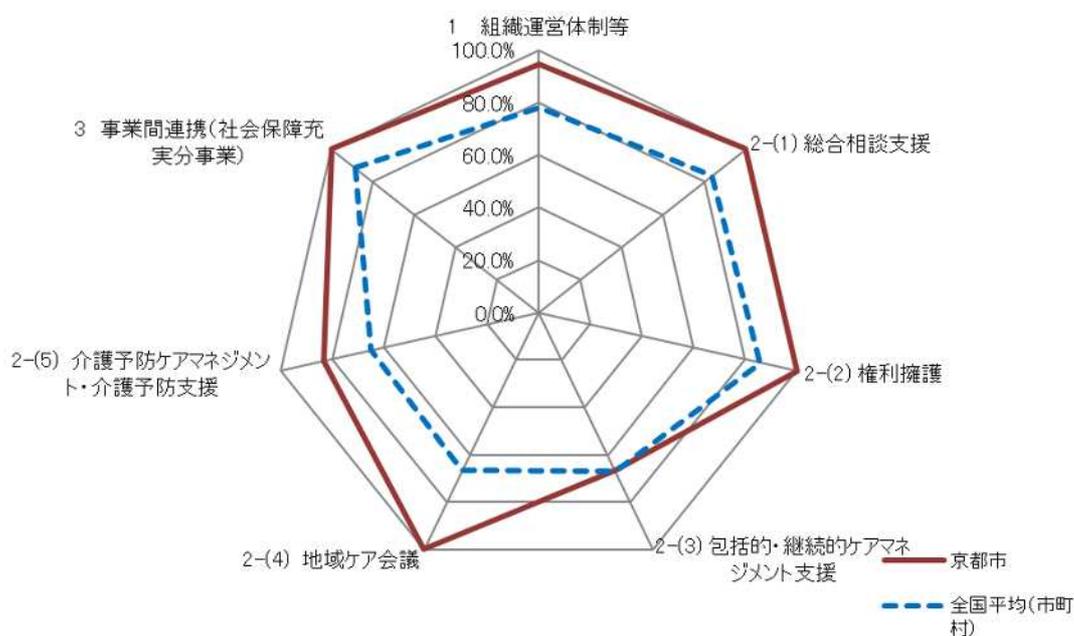
	評価分野	概要
1	組織運営体制等	保健師等3職種の配置状況等、地域包括支援センターの組織運営体制を評価するもの。
2	総合相談支援	対応困難な相談事例解決のための市町村とセンターの連携体制など、総合相談支援を適切に実施するための取組を評価するもの。
3	権利擁護	消費者被害の情報に関する地域の民生委員等への情報提供など、高齢者の権利擁護のための業務を適切に実施するための取組を評価するもの。
4	包括的・継続的ケアマネジメント支援	医療関係者と介護支援専門員の意見交換の場の設定など、適切なケアマネジメントが行われるための地域における連携・協働の体制づくり等の取組を評価するもの。
5	地域ケア会議	多職種連携による自立支援・重度化防止等に資する観点からの個別事例の検討等を行う地域ケア会議の取組状況を評価するもの。

6	介護予防ケアマネジメント 介護予防支援	ケアプランへの地域の多様な社会資源が位置づけられているかなど、介護予防ケアマネジメントの実施状況を評価するもの。
7	事業間連携（社会保障充実分事業）	医療関係者と合同の事例検討会への参加など、在宅医療・介護連携推進事業，その他認知症初期集中支援事業，生活支援体制整備事業等における連携状況を評価するもの。

4 地域包括支援センター評価事業評価結果

(1) 京都市の達成状況（全国との比較）

		京都市	全国平均（市町村）
1	1 組織運営体制等	94.7%	78.1%
2	2-(1) 総合相談支援	100.0%	83.8%
3	2-(2) 権利擁護	100.0%	85.9%
4	2-(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援	66.7%	66.9%
5	2-(4) 地域ケア会議	100.0%	66.8%
6	2-(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	83.3%	64.8%
7	3 事業間連携（社会保障充実分事業）	100.0%	88.4%



【京都市の評価】

- 多くの項目で全国平均を上回っており，特に「総合相談支援」，「権利擁護」，「地域ケア会議」，「事業間連携（社会保障充実分）」にかかる項目については，全ての項目で達成していた。

- ・ 一方で、「包括的・継続的ケアマネジメント支援」については、全国平均をわずかに下回った。
- ・ 未達成項目や、地域包括支援センターの達成状況（本市の達成状況とセンターの達成状況に乖離のある項目等）を参考に、課題の洗い出しを行い、各区役所・支所や各センターと連携して改善に向けた対応等を検討していく。

○「組織運営体制等」に関する未達成事項

	内容	全国平均
1	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。	44.6%

○「包括的・継続的ケアマネジメント」に関する未達成事項

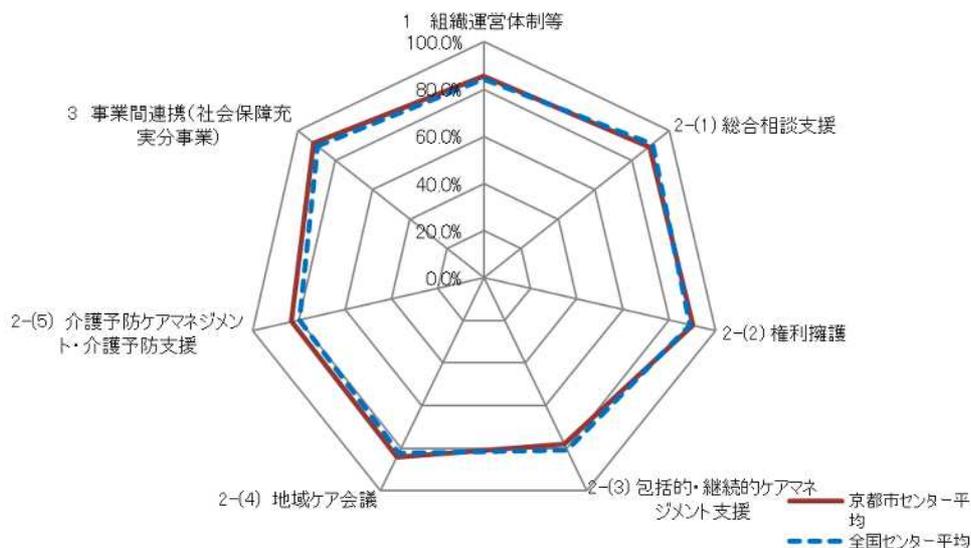
	内容	全国平均
1	日常生活圏域ごとの居宅介護支援事業所のデータを把握し、センターに情報提供しているか。	77.1%
2	介護支援専門員を対象に、包括的・継続的ケアマネジメントを行うための課題や支援などに関するアンケートや意見収集等を行い、センターに情報提供を行っているか。	47.3%

○「介護予防ケアマネジメント・介護予防支援」に関する未達成事項

	内容	全国平均
1	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。	33.7%

(2) 地域包括支援センターの達成状況

		京都市センター平均	全国センター平均
1	1 組織運営体制等	85.4%	84.2%
2	2-(1) 総合相談支援	89.1%	90.8%
3	2-(2) 権利擁護	90.5%	89.2%
4	2-(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援	78.1%	80.9%
5	2-(4) 地域ケア会議	84.3%	82.5%
6	2-(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	83.0%	79.5%
7	3 事業間連携（社会保障充実分事業）	91.5%	89.3%



【京都市内61センターの評価】

- 令和2年度実施の調査においては、7項目中5項目で全国平均を上回ったものの、京都市センターの平均値は前年度に比べてやや下がり、全体的には、全国平均とおおむね同水準の数値となっており、新型コロナウイルスの感染拡大による、京都市センターの活動への影響が窺われる。
- 項目ごとに全国平均との差異はあるものの、センターにおいては、限られた人員体制の中で、日々優先順位をつけながら業務に取り組んでいる状況である。そういった状況を踏まえ、一概に数字が高い項目のみが優れた活動と捉えられるものではなく、引き続き、全体のバランスを踏まえながら、改善点を検討していく必要がある。

○ 京都市内61センター平均が全国平均を大きく上回る項目について

- 前年度に引き続き、「1 組織運営体制等」の項目における「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。」が全国平均を大きく上回っており、各センター及び運営法人において、センター運営の質の向上を強く心掛けていることが伺われる。

	内容	京都市センター平均 (R 2)	全国平均 (R 2)	京都市センター平均 (R 1)
● 「1 組織運営体制等」				
1	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。	90.2%	79.6%	90.2%
● 「2-(4) 地域ケア会議」				
1	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。	93.4%	79.6%	91.8%

○ 京都市内61センター平均が全国平均を大きく下回る項目について

- 「1 組織運営体制等」の項目における「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。」等が全国平均を大きく下回った。これは平日以外の窓口（連絡先）を設置しているものの周知できていないと回答するセンターが多かったためであり、引き続き、各センターにおいて窓口の周知に努めていく必要がある。
- 「2-(1) 総合相談支援」や「2-(2) 権利擁護」の項目においては、相談事例の分類方法や成年後見制度活用の判断基準等に関して、センターと市町村の間での共有が十分でない状況が伺われた。
- 「2-(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援」や「2-(4) 地域ケア会議」の項目において、介護支援専門員が円滑に業務を行うための地域住民への介護予防・自立支援の普及啓発や、地域ケア会議の議事録や検討事項に係る参加者間の共有等が十分でない状況が伺われた。引き続き、各センターへのヒアリング等を通じて業務の実情を把握するとともに、研修等を通じて認識や手法の共有等に努めていく必要がある。

	内容	京都市センター平均 (R 2)	全国平均 (R 2)	京都市センター平均 (R 1)
● 「1 組織運営体制等」				
1	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。	55.7%	66.3%	70.5%
2	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。	54.1%	69.0%	68.9%

● 「2-（1）総合相談支援」				
1	相談事例の分類方法を，市町村と共有しているか。	82.0%	93.6%	90.2%
2	家族介護者からの相談について，相談件数や相談内容を記録等に残して取りまとめているか。	83.6%	95.4%	96.7%
● 「2-（2）権利擁護」				
1	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。	68.9%	79.5%	78.7%
● 「2-（3）包括的・継続的ケアマネジメント支援」				
1	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の出前講座等を開催しているか。	70.5%	80.5%	80.3%
● 「2-（4）地域ケア会議」				
1	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。	70.5%	82.7%	82.7%

○ 京都市内61センター平均が，令和2年度と令和元年度の数値を比較して大きく改善した項目について

- 「2-（4）地域ケア会議」の項目における「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。」等に関して，令和2年度は令和元年度から大きく改善した数値となっており，各センターにおいて個別ケースの地域ケア会議の重要性を認識のうえ，開催につなげていることが伺われる。このように個別ケースの支援検討を積み重ねていくことで，高齢者個別に対する支援を充実するとともに，地域課題の抽出・整理及び対応につなげていくことが可能となる。
- 「3 事業間連携（社会福祉充実分事業）」の項目においても，全市展開された在宅医療・介護連携推進事業や認知症初期集中支援チームとセンターとの連携や情報共有が図られ，センターと各関係機関等との連携に基づく，地域における高齢者への支援体制の構築が進んでいることが伺われる。

	内容	京都市センター平均（R2）	京都市センター平均（R1）	全国平均（R2）
● 「1 組織運営体制等」				
1	3職種（それぞれの準ずる者※は含まない）を配置しているか。	50.8%	37.7%	59.5%
● 「2-（4）地域ケア会議」				

1	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。	95.1%	75.4%	91.8%
2	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、対策等を講じているか。	78.7%	65.6%	80.1%
3	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。	82.0%	67.2%	80.4%
● 「3 事業間連携（社会福祉充実分事業）」				
1	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。	77.0%	62.3%	83.0%
2	認知症初期集中視線チームと訪問支援事業者に関する情報共有を図っているか。	98.4%	89.2%	80.3%

※ 国の規定上、センターに置くべき専門3職種（保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員）について、確保が困難である等の事情がある場合は「専門3職種に準ずる者」を配置することが可能とされており、京都市のセンターにおいても、保健師に準ずる者として「地域ケア、地域保健等の経験のある看護師」などが配置されている。