

令和5年度第1回神戸市地域包括支援センター運営協議会 次第

令和5年9月20日（水）14:00～16:00

中央区文化センター 会議室 1001・1002

1. 開 会

- (1) 出席者の確認
- (2) 副局長挨拶

2. 議 題

【協議事項】

- (1) あんしんすこやかセンターの所在地変更について【資料1】(P1-2)
- (2) 地域包括支援センター職員の「保健師に準ずる者」の支援について【資料2】(P3-4)
- (3) 地域包括支援センター運営評価について【別冊資料】

【報告事項】

- (4) 令和4年度あんしんすこやかセンター運営状況【資料3】
 - ①各業務の取り扱い件数等について (P5-6)
 - ②センター職員の現状について (P7)
 - ③令和4年度あんしんすこやかセンター職員研修等 (P8)
 - ④各事業の取り組み状況 (P9-11)
 - ⑤地域ケア会議進捗状況 (P12-13)
 - ⑥神戸市の認知症施策について (P14-17)
- (5) 公正・中立性の確保について【資料4】
 - ①特定事業者へのサービス集中率について (P18-20)
 - ②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 (P21-22)
- (6) あんしんすこやかセンター収支決算書・予算書（非公開）【資料5】

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 神戸市介護老人保健施設協会 会長
○久次米 健市 神戸市医師会 副会長
☆宮内 智也 神戸市薬剤師会 常務理事
☆下田 修司 神戸市老人福祉施設連盟 副理事長
本庄 健一 神戸市歯科医師会 理事
毎田 糸美 神戸市シルバーサービス事業者連絡会 副会長
宮地 千尋 神戸市民間病院協会 理事

【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
村田 直子 兵庫県看護協会 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】

下山 真佐江 市民代表委員（1号被保険者）
畑 一成 市民代表委員（2号被保険者）
前田 大輔 認知症の人と家族の会兵庫県支部 事務局長

【地域団体】

☆本田 幹雄 社会福祉法人神戸市社会福祉協議会 事業推進局長
☆近藤 恵 神戸市民生委員児童委員協議会 常任理事

【行政】

☆若杉 穰 神戸市福祉局副局長

◎…委員長 ○副委員長 ☆新委員

あんしんすこやかセンター所在地の変更について

1. 玉津あんしんすこやかセンター（運営法人：特定医療法人 誠仁会）

（1）所在地

変更前：西区持子 3 - 3 持子ビル 102

変更後：西区玉津町小山 1 8 0 - 3 西区役所玉津庁舎 3 階

（2）変更日

令和 5 年 6 月 1 9 日

（3）変更理由

移転前の事務所は事務スペースが狭く、職員を増員することが難しかったことから移転先を探していたところ、西区役所玉津庁舎の話があがった。

西区役所玉津庁舎は移転前の事務所に比べて事務スペースが広いことに加え、十分な数の来客用駐車場が設置されている。（以前は来客用駐車場なし）

また、移転先に西区役所玉津支所があり、支所機能との相互補完を含めて利用者の利便性の大幅な向上が見込めたことから、あんしんすこやかセンターを移転した。

（4）変更に対する判断

職員を増員するにあたり、事務所スペースが広くなることはセンター運営にとって非常に有効である。また、来客用駐車場が確保されており、利用者の利便性は向上すると考えられる。

以上の理由から、移転して問題ない判断した。

2. ハーバーランドあんしんすこやかセンター（運営法人：社会福祉法人 イエス団）

（1）所在地

変更前：中央区東川崎町 6 - 1 - 1 2 東川崎高齢者ケアセンター真愛 1 階

変更後：中央区東川崎町 7 - 4 - 3 1 階

（2）変更予定日

令和 5 年 10 月 1 日

(3) 変更理由

現在ハーバーランドあんしんすこやかセンターが入っている建物（東川崎高齢者ケアセンター真愛）が、老朽化により建物を取り壊される。

令和5年3月末で、同法人が運営していた小規模多機能型居宅介護「ゆうき」が閉鎖したことから、その建物にあんしんすこやかセンターを移転する。

(4) 変更に対する判断

現在の場所と変更後の場所との距離は約30m（徒歩1分程度）であり、アクセスのしやすさは変わらない。現建物の解体が決定したことから、移転はやむを得ないと判断する。

3. 真野真陽あんしんすこやかセンター

（運営法人：社会福祉法人 神戸市社会福祉協議会）

(1) 所在地

変更前：長田区腕塚町2丁目1-28 長田在宅福祉センター内

変更後：長田区若松町4丁目2-15 ピフレ新長田2階

(2) 変更予定日

令和6年2月1日

(3) 変更理由

現在真野真陽あんしんすこやかセンターが入っている建物（長田在宅福祉センター）が、老朽化により天井の崩落及び雨漏りが複数個所で発生している。移転先を確保するため圏域内にて条件に合う店舗を探すも、ピフレ新長田以外に見つからなかった。

職員の安全を考慮し早期対応が必要なため、ピフレ新長田にあんしんすこやかセンターを移転する。

(4) 変更に対する判断

移転先は新長田駅すぐの商業施設であり市民の利便性は一定向上すると思われる。

現在のセンターの建物の状況から移転を急ぐ必要があるため、今回希望するピフレ新長田へ移転することはやむを得ないと判断する。

地域包括支援センター職員の「保健師に準ずる者」への支援について

令和 4 年度第 3 回神戸市地域包括支援センター運営協議会にて提案した「地域包括支援センター職員の「保健師に準ずる者」の資格要件について」の議案について、全委員から承認をいただき、別紙のように修正・追加を行い、令和 5 年度より運用を始めている。しかしながら、委員より「当決議によって専門職の質が低下しないようにしっかりとフォローして育てていく必要がある」と意見があったため、下記のとおり支援していく。

記

1. 巡回派遣員による新人職員支援（令和 5 年度より実施）

入職 3 か月以内の新規職員（全職種）に対して、巡回派遣員訪問時に介護予防ケアマネジメント業務やセンター業務について個別説明や相談対応に応じている。併せて 1 か月後に巡回派遣員より、新規職員へ電話をかけ、困りごと等の相談対応に応じ職員の離職防止や育成支援等に努めている。

なお、巡回派遣員は毎月センターを訪問しており、相談しやすい関係作りに努めている。

2. あんしんすこやかセンター職員 2・3 年目研修（令和 6 年度より実施予定）

毎年度新規職員に対して、初任者研修を実施しているが、その研修に加え、2・3 年目の職員を対象に、職種ごとにグループワークを行い、地域活動における医療職の視点についての学びを深める機会を設ける。これは、他の職種も同様に行いたい。

3. 各区保健福祉課の支援

各区保健福祉課主催のセンター連絡会を毎月開催しており、職種ごとに意見交換等を実施している。また、センターが毎年、作成する地域活動計画書や事業計画等については、各区保健福祉課保健師と協議を行い、支援しながら作成している。

地域包括支援センター職員の「保健師に準ずる者」の資格要件について

地域包括支援センターには「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）」と定められています。しかしながら、三職種の確保が困難である等の事情がある場合には、これらに準ずる者として、それぞれ要件が定められています。

その中で「保健師に準ずる者」の要件は、「看護師として地域ケア、地域保健等の経験がある者で、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。なお、准看護師は含まない」とされています。

この度、「保健師に準ずる者」の要件の具体的な取扱いについて、神戸市では下記のとおり明示します。

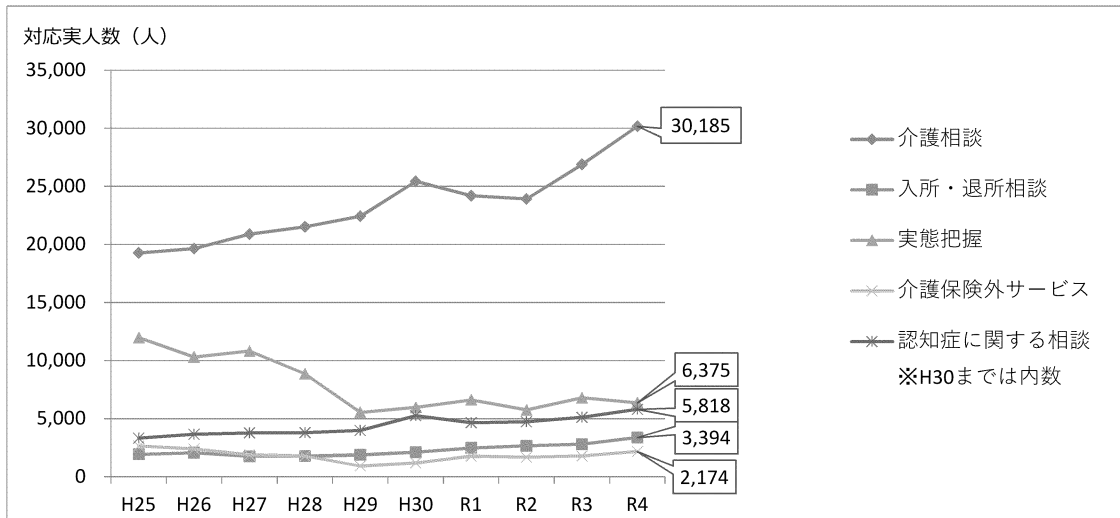
○明示する内容

「地域ケア、地域保健等および高齢者に関する公衆衛生業務」について、例として以下のような経験を想定する。

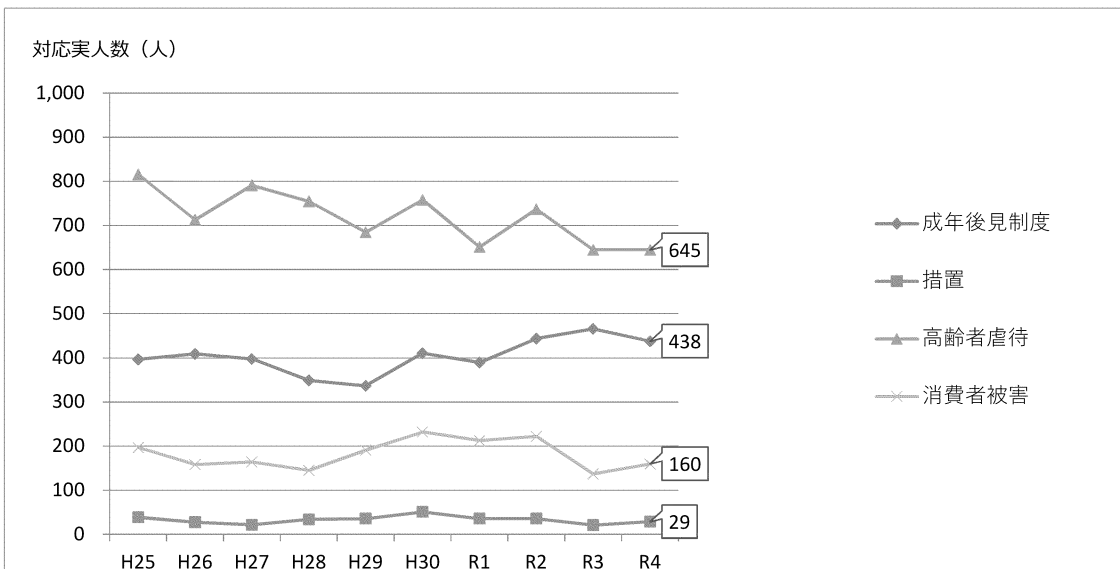
- ・地域包括支援センターや在宅介護支援センターでの勤務経験
- ・居宅介護支援事業所・小規模多機能型居宅介護等での在宅介護等に関する相談・支援の業務経験
- ・訪問看護、通所介護等での業務経験
- ・行政（保健所・市町村）での在宅高齢者支援の業務経験
- ・医療機関での相談業務経験（退院調整や地域連携業務）
- ・医療介護サポートセンター等の在宅医療・介護連携にかかる相談業務経験
- ・介護老人福祉施設や介護老人保健施設等でのショートステイの業務経験

各業務の取り扱い件数に関する経年変化について

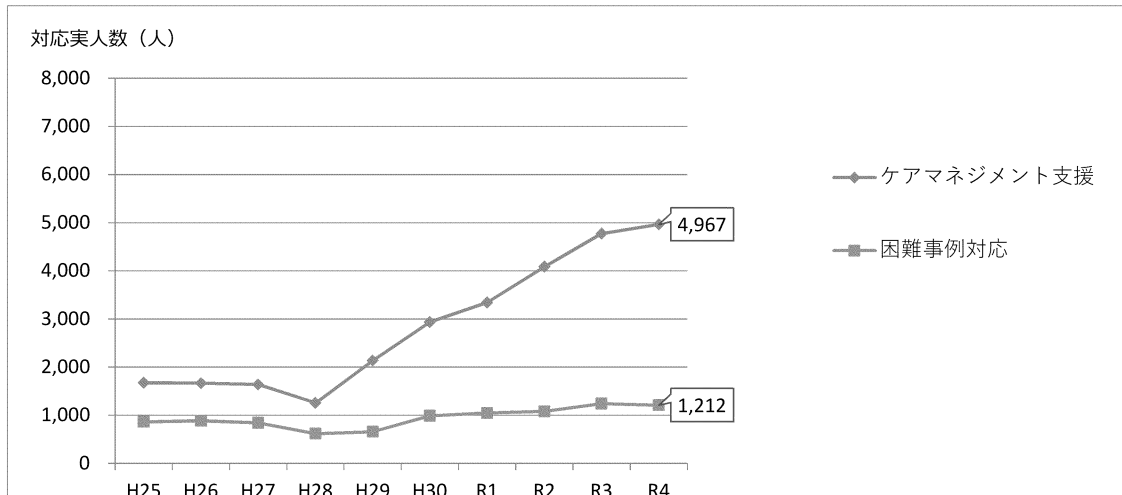
1. 総合相談支援



2. 権利擁護



3. 包括的・継続的ケアマネジメント



各業務の取り扱い件数等について（令和4年度月別実績報告書より）

1. 相談対応件数及び人数（新規を含む）

	総合相談支援						介護予防支援・介護予防ケアマネジメント	権利擁護				包括的・継続的ケアマネジメント		地域支え合い活動推進業務	認定申請	その他	合計
	介護相談	入所・退所相談	認知症に関する相談	実態把握	介護保険外サービス	基本チェックリスト		成年後見制度	措置	高齢者虐待	消費者被害	ケアマネジメント支援	困難事例対応				
電話	52,038	7,078	14,989	8,963	2,034	145	73,719	1,051	110	5,148	172	14,209	9,900	3,233	4,837	9,316	206,942
うち時間外対応	2,632	225	723	452	58	7	3,244	17	8	290	4	457	490	77	120	478	9,282
来所	12,918	1,182	2,574	811	712	314	3,517	154	14	399	21	1,475	709	1,180	9,479	1,201	36,660
うち時間外対応	755	72	146	44	33	11	136	8	0	25	1	50	45	19	356	92	1,793
訪問	11,298	908	3,918	7,816	1,156	806	29,228	551	58	1,539	55	2,353	3,087	4,054	16,653	1,972	85,452
うち時間外対応	404	37	185	315	40	14	890	9	2	99	1	108	146	58	328	62	2,698
その他	2,039	371	1,346	1,629	242	25	5,244	137	21	1,538	52	1,132	1,254	4,904	1,596	1,737	23,267
うち時間外対応	84	12	78	88	5	1	212	1	0	37	9	48	65	177	48	210	1,075
①相談対応延べ件数	78,293	9,539	22,827	19,219	4,144	1,290	111,708	1,893	203	8,624	300	19,169	14,950	13,371	32,565	14,226	352,321
前年度比	10%	11%	3%	-7%	12%	7%	3%	-16%	145%	-12%	20%	2%	-1%	20%	9%	3%	5%
1圏域あたり(件)	1,004	122	293	246	53	17	1,432	24	3	111	4	246	192	171	418	182	4,517
②うち時間外対応件数	3,875	346	1,132	899	136	33	4,482	35	10	451	15	663	746	331	852	842	14,848
前年度比	5%	11%	-3%	8%	25%	-11%	26%	-49%	900%	2%	50%	-12%	-1%	42%	0%	22%	10%
1圏域あたり(件)	50	4	15	12	2	0	57	0	0	6	0	9	10	4	11	11	190
③相談対応実人数	30,185	3,394	5,818	6,375	2,174	1,043	15,080	438	29	645	160	4,967	1,212	3,554	27,030	4,648	106,752
前年度比	12%	21%	13%	-6%	20%	5%	10%	-6%	38%	0%	17%	4%	-2%	9%	10%	-5%	9%
1圏域あたり(人)	387	44	75	82	28	13	193	6	0	8	2	64	16	46	347	60	1,369

※「うち時間外対応件数」とは、センターの開設時間外（休日、祝日を含む）に受付・対応した件数

2. 苦情件数（再掲）

	センター	えがおの窓口	サービス事業者	介護保険制度全般	その他	合計
延件数	28	24	18	3	3	76
実人数	28	24	18	3	3	76

3. 介護予防ケアマネジメント

	モニタリング	サービス担当者会議
回数	228,558	29,106

4. 地域支え合い活動推進事業・会議等

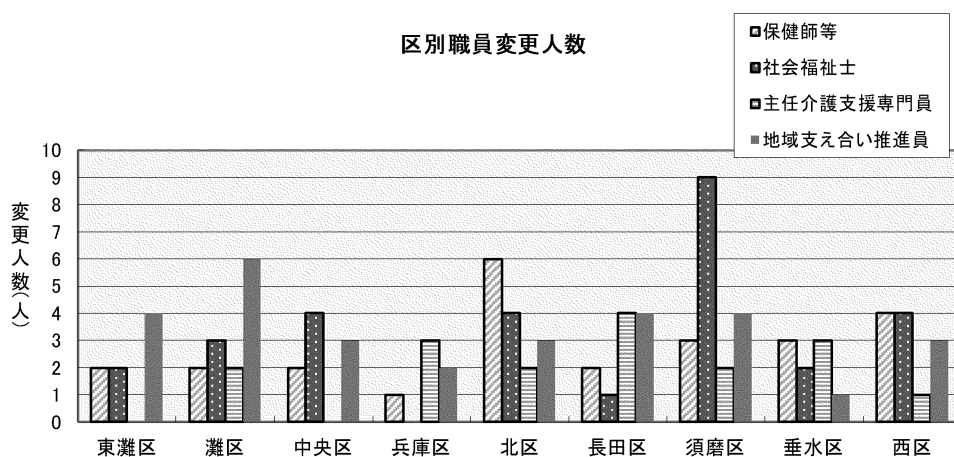
実施内容		令和4年度	前年度比	1圏域あたり
地域ケア会議	開催数	203 件	18.0%	2.6 件
	参加人数	3,573 人	37.3%	45.8 人
	(内訳)協議体開催数	73 件	23.7%	0.9 件
地域ケア会議打ち合わせ	開催数	264 件	32.7%	3.4 件
	参加人数	708 人	9.1%	9.1 人
自センター主催の会議等	開催数	527 件	12.4%	6.8 件
	参加人数	5,811 人	41.6%	74.5 人
小地域支え合い連絡会	開催数	679 件	21.0%	8.7 件
	参加人数	6,941 人	14.1%	89.0 人
行政等主催の会議等	開催数	3,448 件	19.5%	44.2 件
	参加職員数	4,368 人	18.6%	56.0 人
地域主催の会議等	開催数	5,882 件	74.9%	75.4 件
	参加職員数	8,476 人	65.0%	108.7 人
ケアマネ等研修会	開催数	252 件	22.3%	3.2 件
	参加人数	2,065 人	43.4%	26.5 人
介護リフレッシュ教室	開催数	409 件	31.5%	5.2 件
	参加人数	2,975 人	41.7%	38.1 人
運営推進会議	開催数	509 件	89.2%	6.5 件
	参加職員数	599 人	95.1%	7.7 人
研修	回数	1,578 件	-15.4%	20.2 件
	受講職員数	2,382 人	-17.1%	30.5 人
住民主体活動の後方支援	参加回数	1,278 件	15.6%	16.4 件
	参加職員数	1,816 人	11.9%	23.3 人
他機関との連絡調整	件数	75,048 件	3.2%	962.2 件

センター職員の現状について

①各区地域包括支援センター現職数（R5.3.31現在）

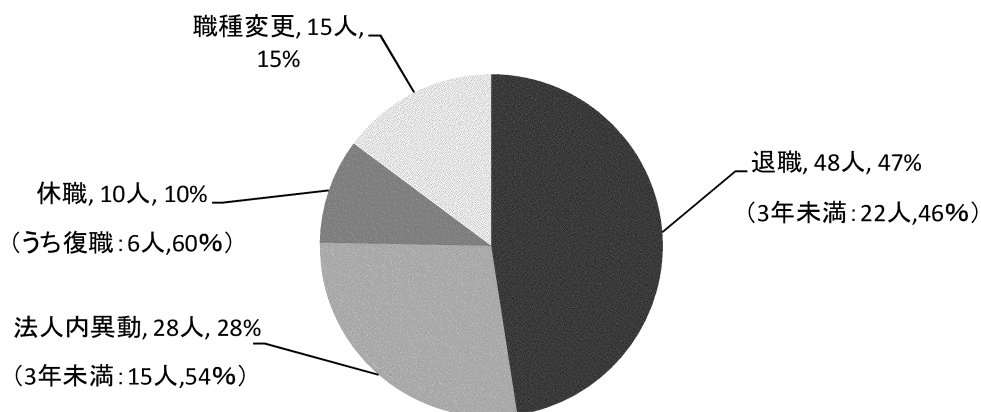
現職数	東灘区	灘区	中央区	兵庫区	北区	長田区	須磨区	垂水区	西区	合計(a)
保健師等	14	9	8	8	15	7	9	8	17	95
社会福祉士	16	7	9	9	21	8	14	15	18	117
主任介護支援専門員	13	5	7	7	10	8	11	15	11	87
地域支え合い推進員	13	9	8	8	11	9	9	13	10	90
合計	56	30	32	32	57	32	43	51	56	389

②地域包括支援センター職員変更の状況（R4.4.1～R5.3.31）



職員変更回数	東灘区	灘区	中央区	兵庫区	北区	長田区	須磨区	垂水区	西区	合計(b)	(b)/(a)
保健師等	2	2	2	1	6	2	3	3	4	25	26%
社会福祉士	2	3	4	0	4	1	9	2	4	29	25%
主任介護支援専門員	0	2	0	3	2	4	2	3	1	17	20%
地域支え合い推進員	4	6	3	2	3	4	4	1	3	30	33%
合計	8	13	9	6	15	11	18	9	12	101	26%

職員変更理由内訳



令和4年度あんしんすこやかセンター職員研修等

	研修名	内容・対象者	参加人数	回数	日程
神戸市実施分	地域包括支援センター 初任者研修等	介護保険事業新任職員研修	—	1回	オンデマンド（春～夏）
		初任者研修	—	—	通年 （資料確認による研修）
	運営管理者研修	運営管理者研修			隔年開催
	テーマ別研修	地域マネジメント	78名	1回	8/24（オンライン）
		各区発表会	78名	各区1回	3月
		全市発表会	80名	1回	3月13日
		地域診断研修	78名	1回	9/29（オンライン）
	認知症地域支援推進員研修	センター職員	100名	1回	1/27
	神戸市若年性認知症支援研修会	センター職員	75名	1回	1/18
	高齢者虐待対応研修	センター職員	111名	3回	7/7、10/28、12/23
	介護予防ケアマネジメント従事者 研修	新任者研修 介護予防支援業務新任者	183名	3回	6/21、11/29、3/15
		現任者研修 介護予防支援業務従事者			中止
		スキルアップ研修 （令和2年度新任者研修受講者）	34名	1回	12/22
		予防専従プランナー研修 （対象：予防専従プランナー）	32名	1回	3/6
各区センター連絡会		センター職員		毎月 開催	新型コロナ蔓延状況に応じて開催
代表者会	各区職種の代表者	各10名	4回	職種共通：8/17・1/18 職種別：9/21（社会福祉士） 12/21（主任ケアマネ）	
国	職員基礎研修	センター職員	個人申込のため 集計していない	1回	オンデマンド（8/5～ 9/1）
国	課題別研修（高齢者虐待対応のプロセス）	センター職員	個人申込のため 集計していない	1回	オンライン（10/19、 10/31、11/17）
県	困難事例対応力向上研修	センター職員、市町担当者	個人申込のため 集計していない	1回	オンライン（7/27、8/23、9/15、 10/13、11/16、12/14、1/17、 2/21）

各事業の取り組み状況

【令和5年度の新たな取り組み】

1. 変更届出書等の提出方法変更

センターの運営内容や職員配置等に変更が生じた際に提出が必要な各種変更届について、ペーパーレス化の推進およびセンター職員の事務負担軽減のため、提出方法を郵送からメール（データでの提出）に変更した。

2. 神戸ケアネット（神戸市 HP）へのセンター職員募集情報掲載

センターが人材確保に苦慮しているという声を受け、神戸市ホームページ上の「神戸ケアネット」に各あんしんすこやかセンターの職員募集情報（求人情報）を掲載することとした。

3. 巡回派遣員による新人職員支援

入職3か月以内の新規職員に対して、巡回派遣員訪問時に介護予防ケアマネジメント業務やセンター業務について個別説明や相談対応に応じる。併せて1か月後に巡回派遣員より、新規職員へ電話をかけ、困りごと等の相談対応に応じ職員の離職防止や育成支援等に努める。

【従前からの取り組み】

1. 運営管理者研修（令和3年度より隔年実施）

離職防止やセンターの組織力向上のためには4職種の研修だけでなく運営管理者に向けた研修が必要であるという運営協議会のご意見を踏まえ、運営管理者研修を実施した。

<開催日程> 令和5年9月1日（金）

<講師> 関西学院大学人間福祉学部 教授 藤井博志氏
社会福祉法人神戸福生会 業務執行理事 山内賢治氏

<講義内容> 『地域包括支援センターをめぐる政策動向とマネジメント
-包括的支援体制時代の地域包括支援センター-』
『運営管理に必要な新たな視点』『運営管理者の心構え・役割』
グループワーク（感想・運営管理者として今後取り組みたいこと）
質疑応答と講師によるコメント・トークセッション

2. 応援金・支援金の支給

- ①介護支援専門員の訪問による感染防止・孤立化防止支援事業における応援金として1センターあたり10万円を支給した。(令和4年度実施)
- ②コロナ禍における物価高騰の影響が長期化・深刻化していることから、1センターあたり5万円を支給した。(令和4・5年度実施)

3. リハビリ専門職の同行訪問 (令和2年度より実施)

要支援者に対し、リハビリ専門職がケアプラン作成者の訪問に同行する事業。リハビリ専門職が利用者の心身状態を確認し、状態の改善や重度化防止を目指した生活や訓練を利用者や家族に提案、また、目標に即したサービス提供に繋がられるように支援している。

<年度別実績報告>

	利用あんしんすこやかセンター数	利用者数
令和2年度	53	149
令和3年度	51	166
令和4年度	51	253

4. 複数の課題を持つ世帯への対応

あんしんすこやかセンターが相談対応を行う中で、高齢者本人だけでなくその家族等に対しても支援が必要なケースに対して「こども・若者ケアラー相談・支援窓口」や「ひきこもり支援室」と連携しながら相談対応をしている。

<年度別実績報告 (月別実績報告書より)>

○こども・若者ケアラー支援

	相談対応実人数	支援室と連携した実人数
令和3年度	15	4
令和4年度	32	18

○ひきこもり支援

	相談対応実人数	支援室と連携した実人数
令和3年度	40	9
令和4年度	49	15

5. 弁護士相談（令和3年度より実施）

あんしんすこやかセンターが個別対応を行う中で困難と感じる問題を解決するため、法的な観点から専門的な助言を受け、適切な対応を行うことを目的とし、兵庫県弁護士会と委託契約を締結し、あんしんすこやかセンター弁護士相談を実施している。

全区を5ブロックに分け、各ブロック年12回（合計60回）開催している。

<相談実績>

	相談件数
令和3年度	25
令和4年度	28

地域ケア会議について

1. 地域ケア会議の概要

地域ケア会議とは、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた会議である。地域ケア会議には、①個別課題解決機能、②ネットワーク構築機能、③地域課題発見機能、④地域づくり・資源開発機能、⑤政策形成機能という5つの機能がある。神戸市では、平成27年度から地域包括支援センターおよび区に地域ケア会議を設置している。区の地域ケア会議で出された意見・課題は市で集約し、市全体の取り組みにつなげていく。また、平成27年度から全区に協議体（※）を設置し、資源開発等において、地域ケア会議と連動させてきた。（※協議体とは、生活支援・介護予防サービスの体制整備に向けて、地域の住民や事業者・NPO等の多様な主体が情報共有を行い、連携・協働による資源開発を推進する会議を指す。）

（参考）地域ケア会議参加者

- ・介護支援専門員、介護サービス事業者、保健医療関係者（医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師など）、民生委員、住民組織、社会福祉協議会、ケースの当事者や家族（個別課題の場合）、その他必要に応じ、警察、消防、金融機関、地元商店街等

◇地域ケア会議開催実績（概ね小学校区で実施）

	28年度	29年度	30年度	31年度	令和2年度	3年度	4年度
地域包括支援センター (全76センター)	76センター	75センター	76センター	75センター (※)	71センター (※)	73センター (※)	75センター
	255回	241回	293回	247回	145回	172回	203回
各区	8区	9区	9区	9区	6区	7区	8区

（※）全センターで開催予定だったが、新型コロナウイルス感染症の影響により数センターで開催中止となった

2. センターレベルの地域ケア会議で検討した事項（令和4年度）

- ・認知症・見守りに関すること（個別支援・見守り体制の構築・声かけ訓練の開催に向けての話し合い等）
- ・災害時の対応を通して考える地域コミュニティとの連携やネットワーク形成
- ・複合的課題を抱える世帯の支援に関すること（8050問題・ヤングケアラー等、気になる世帯を見つけた際の相談窓口の周知・関係機関との連携やネットワーク形成）
- ・介護予防に関すること（フレイル等の情報提供と、フレイル予防のための取り組みの検討）
- ・つどいの場への支援に関すること（休止中のつどいの場の再開・住民主体のつどいの場の立ち上げ支援）
- ・コロナ禍における高齢者支援に関すること（コロナ禍での高齢者の課題の共有・支援方法の検討）

3. 区地域ケア会議で検討中の事項（令和3年10月～令和5年3月末）

（1）認知症に関すること

- ・認知症の人が健康診断や定期受診を受けやすくする仕組みづくり
- ・こどもや働く世代への認知症の啓発

（2）高齢者の見守りに関すること

- ・緊急時を含むみまもりやセンター圏域を超えた見守りネットワーク構築について
- ・高齢者虐待や精神疾患を持つ人等、複数課題を抱える世帯への支援のみまもり体制について

（3）フレイル予防・つどいの場への支援に関すること

- ・コロナ禍であっても実施できるつどいの場に向けて地域ニーズの掘り起こしとニーズに沿った展開について
- ・フレイル予防を継続するための工夫や今後の展開について
- ・認知症・フレイル・介護予防における早目のアプローチについて

（4）コロナ禍における高齢者支援に関すること

- ・コロナ禍での「認知症」「フレイル」「地域」「多職種連携」について
- ・コロナ禍での生活様式の変化に伴う課題について

3. 政策への反映

- ・認知症に関する課題については、認知症の人にやさしいまちづくり条例に基づく認知症施策の推進につながった。
- ・令和5年度よりひきこもり状態にある方や家族への相談支援、ヤングケアラー及び再犯防止を担当する相談支援課を創設したことにより、複合的な課題（8050問題やヤングケアラー等）を抱える世帯に対して専門的な支援につながった。

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
薬局や集団健診会場において、フレイル予防の観点に基づいた「基本チェックリスト」、口腔機能に関する質問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
※詳細は「3 認知症神戸モデル及び診断後支援」に記載

(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に上乘せ
- 認知症診断助成制度
※詳細は「3 認知症神戸モデル及び診断後支援」に記載
- 認知症初期集中支援事業
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。
※総合電話相談窓口「こうべオレンジダイヤル」で認知症に関する相談に対応
- 認知症疾患医療センター
令和元年5月より、認知症医療提供の拠点である認知症疾患医療センター(市内に7箇所設置)に臨床心理士、精神保健福祉士等の専門職を増員配置し、診断後の専門医療相談・日常生活支援相談を開始。
※令和4年度：相談件数 8,007 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、あんしんすこやかセンター単位（市内 76 センター）での声かけ訓練を実施する。

※令和 3 年度～5 年度の 3 年間で全センターでの実施を目標

※令和 3 年度：29 センターで実施

令和 4 年度：49 センターで実施（うち新規 26 センター）

○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。

※令和 5 年 3 月末時点

登録高齢者：2,609 名

メール配信：41 件（令和 4 年度累計）

○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

※令和 5 年 4 月 1 日時点：95 名（あんしんすこやかセンター 78 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に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。

※令和 4 年度末時点：受講者累計 131,672 名

（うち企業等約 31,180 名、学校 29,707 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

※令和 5 年 4 月 1 日時点 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、診断助成制度と事故救済制度を組み合わせ実施し、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くこととする全国初の取り組み。

・診断助成制度（平成31年1月28日より開始）

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段階方式による制度（いずれも自己負担のない仕組み）。

令和元年度には、制度を周知するため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した（約22万人）。令和2・3年度は、75歳到達者へ送付し、また令和3年度に送付予定であった80・85歳到達者については、新型コロナウイルス感染拡大のため送付を延期し、令和4年6月に送付した。令和4年度は、75・80・85歳到達者へ送付を行った。

※実施医療機関（令和5年5月末まで）

第1段階：462箇所

第2段階：73箇所（認知症疾患医療センター7箇所含む）

※認知機能検診受診者数 58,036人（令和5年4月末まで）

（令和5年5月末速報値：58,518人）

※認知機能精密検査受診者数 12,788人（令和5年4月末まで）

（令和5年5月末速報値：13,026人）

・事故救済制度（平成31年4月1日より開始）

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。

支給実績 34件（見舞金11件、賠償責任保険23件）（令和5年3月末時点）

(2) 認知症の人とその家族への支援

- ・「フレイル改善通所サービス」：令和2年度より、認知症疾患医療センター等との連携により、軽度認知障害（MCI）の診断を受けた方へ新たに案内を開始（しあわせの村など市内14か所）。
- ・「診断後の専門医療相談・日常生活支援相談」：認知症疾患医療センターにおいて令和元年5月から実施。
- ・「認知症サロン」：認知症疾患医療センターにおいて令和元年度より、認知症に関する疾患教育、本人・家族への交流会などを実施。
- ・「KOBE みまもりヘルパー」：認知症や軽度認知障害（MCI）の診断を受けた方を対象として、見守り等の支援を行う（令和3年3月より開始）。

- ・「認知症地域支えあい推進事業」：認知症の方や認知症の疑いのある方が、生きがいを持って積極的に社会参加できるよう、地域における認知症についての理解を深める学習会の開催や、認知症予防の取組みを支援するため、地域に専門職を講師として派遣。（令和4年10月より開始）

※令和4年度：66団体より計103回分の講師派遣申込あり

公正・中立性の確保について

① 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ちなこと」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

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日市運営協議会改定》

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度

《令和5年2月給付管理データにおけるケアプラン数11件以上で集中度50%を超えるものを調査。》

サービス種別	センター 所在区	集中度	集中件 数	／	全体件 数	集中にかかる理由
介護予防訪問型サービス	東灘	51%	30	／	59	生活支援訪問サービスと合わせて利用することが多いが、生活支援訪問サービスを提供する事業所が少ない(20)・生活支援訪問サービスへの変更が予測できる利用者の場合、双方利用可能な事業所を選択することがある(10)
生活支援訪問サービス	中央	74%	17	／	23	生活支援サービスを受けてくれる訪問介護事業所がほとんどないため(17)
	兵庫	73%	22	／	30	サービスの質が高い(7)・利用者宅との地理的利便性(8)・当該圏域内にサービス事業所が少数である(7)
	北	60%	12	／	20	当該圏域内にサービス事業所が少数である(12)
	北	65%	24	／	37	総合事業開始前から利用(3)・母体が大きいのので安心できる(7)・生活支援訪問サービスを調整できる事業所が他に無かった(14)
	北	52%	14	／	27	事業所が少なく調整可能な事業所が他に無かった(14)
	北	92%	11	／	12	医師知人からの紹介(1)・CMと併設の事業所で本人が希望(1)・生活支援訪問サービス開始前から利用していたため(1)・調整する中で対応可能な事業所が他に無かった(8)
	須磨	56%	10	／	18	事業所の合併によるもの(6)・支援員等から事業所を指定されたため(3)・困難事例に対する受け入れ実績があるため(1)
	垂水	51%	43	／	84	サービスの質が高い(5)・利用者宅との地理的利便性(3)・当該圏域内にサービス事業所が少数である(35)
	垂水	52%	26	／	50	サービスの質が高い(8)・利用者宅との地理的利便性(3)・医師知人からの紹介(2)・当該圏域内にサービス事業所が少数である(13)
	垂水	62%	18	／	29	利用者宅との地理的利便性(5)・担当CMからの紹介(4)・当該圏域内にサービス事業所が少数である(9)
介護予防通所サービス	西	57%	81	／	143	サービスの質が高い(20)・登録ヘルパーが多く利用者の希望日時にサービス導入可能(61)
	中央	58%	39	／	67	利用者宅との地理的利便性(8)・医師知人からの紹介(5)・リハビリ特化型だから(12)・当該圏域内にサービス事業所が少数である(14)
	西	54%	52	／	97	サービスの質が高い(33)・利用者宅との地理的利便性(13)・医師知人からの紹介(6)

サービス種別	センター 所在区	集中度	集中件 数	／	全体件 数	集中にかかる理由
介護予防通所リハビリ	東灘	57%	26	／	46	サービスの質が高い(26)
	東灘	60%	12	／	20	利用者宅との地理的利便性(12)
	灘	56%	15	／	27	サービスの質が高い(4)・利用者宅との地理的利便性(3)・医師知人からの紹介(3)・当該圏域にサービス事業所が少数である(5)
	中央	77%	50	／	65	サービスの質が高い(14)・利用者宅との地理的利便性(19)・医師知人からの紹介(12)・短時間利用可能(5)
	兵庫	67%	14	／	21	利用者宅との地理的利便性(3)・医師知人からの紹介(7)・要介護から要支援になりそのまま利用希望(3)・当該圏域内にサービス事業所が少数である(1)
	兵庫	56%	10	／	18	利用者宅との地理的利便性(10)
	兵庫	67%	8	／	12	医師知人からの紹介(3)・当該圏域内にサービス事業所が少数である(5)
	北	70%	32	／	46	サービスの質が高い(8)・利用者宅との地理的利便性(13)・医師知人からの紹介(6)・短時間サービスの利用を希望(5)
	北	60%	18	／	30	利用者宅との地理的利便性(10)・医師知人からの紹介(8)
	北	69%	20	／	29	サービスの質が高い(15)・医師知人からの紹介(5)
	北	83%	52	／	63	サービスの質が高い(42)・利用者宅との地理的利便性(7)・医師知人からの紹介(3)
	長田	64%	46	／	72	医師知人からの紹介(46)
	長田	65%	61	／	94	医師知人からの紹介(61)
	須磨	61%	23	／	38	専門職の配置や送迎があるところで、短時間のリハビリを希望(23)
	西	55%	12	／	22	サービスの質が高い(10)・医師知人からの紹介(2)
西	91%	10	／	11	サービスの質が高い(5)・利用者宅との地理的利便性(5)	

②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》

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

全市

(R4年度)

センター名	要介護 になった 人数(A)	事業者 未決定 人数(死 亡等) (B)	確認書 必要人 数(C)= (A)-(B)	確認書あり					確認書なし						
				件数 (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)		件数 (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	611	93	518	518	376	73%	142	27%	0	0%	0	0	0	0	
灘区	410	79	331	331	212	64%	119	36%	0	0%	0	0	0	0	
中央区	439	57	382	382	306	80%	76	20%	0	0%	0	0	0	0	
兵庫区	477	91	386	386	305	79%	81	21%	0	0%	0	0	0	0	
北区	657	111	546	546	392	72%	154	28%	0	0%	0	0	0	0	
長田区	513	98	415	415	295	71%	120	29%	0	0%	0	0	0	0	
須磨区	648	116	532	532	346	65%	186	35%	0	0%	0	0	0	0	
垂水区	751	156	595	595	452	76%	143	24%	0	0%	0	0	0	0	
西区	638	117	521	521	413	79%	108	21%	0	0%	0	0	0	0	
合計	5,144	918	4,226	4,226	3,097	73%	1129	27%	0	0%	0	0	0	0	

別冊資料

令和 5 年 9 月 5 日
神戸市地域包括支援センター評価委員会資料

本資料集

1. 令和 4 年度地域包括支援センター運営評価について

- 資料 1 神戸市地域包括支援センター評価委員会 名簿 P 1
- 資料 2 神戸市地域包括支援センター運営評価の概要 P 2
- 資料 3 令和 4 年度運営評価の実施方法の変更について P 3
- 資料 4 -1 令和 4 年度地域包括支援センター運営評価 評価総括表 P 4
- 資料 4 -2 センター別運営評価内容 P 7
- 資料 5 評価結果詳細 P 1 0
- 資料 6 運営評価の改善報告について P 1 5

2. 令和 5 年度地域包括支援センター運営評価について

- 資料 7-1 令和 5 年度地域包括支援センター運営評価について（案） P 1 6
- 資料 7-2 令和 5 年度地域包括支援センター運営評価基準（案） P 1 8
- 資料 8 地域包括支援センター運営評価にかかるスケジュール（案） P 2 1

地域包括支援センター評価委員会 委員

(50 音順)

石田 博信 公認会計士

井上 清美 姫路獨協大学 学長

大野 彰子 弁護士

奥西 栄介 福井県立大学看護福祉学部社会福祉学科 教授

眞野 典子 関西学院大学人間福祉学部 非常勤講師

令和2年6月26日
介護保険課

神戸市地域包括支援センター運営評価の概要

<趣旨・経緯>

①平成26年度第1回神戸市地域包括支援センター運営協議会において、

- ・委託期間中、各法人のセンター運営状況については、毎年度評価・総括し、問題があった場合は、運営協議会の審議を経て、契約を更新しないこともありうる。
- ・委託期間中の地域包括支援センターの評価・総括を行い、市運営協議会に報告する。評価・総括については、透明性及び公平・公正さを確保する観点から、公表する。

といった方針が承認された。

- ②「地域包括支援センターの設置運営について」（厚労省実施要綱）の中で、「設置者である市町村がセンターの運営や活動に対する点検や評価を定期的に行っていくことが重要であることから、その実施に努めること」が追記された。
- ③以上の方針に基づき、平成27年度に、評価基準の策定を行った。
平成28年度以後は、平成27年度に策定した評価基準に基づいて、神戸市地域包括支援センターの運営について客観評価を行うこととなっている。
- ④平成31年4月1日に神戸市地域包括支援センター運営評価実施要綱・要領を策定した。

令和 4 年度運営評価の実施方法の変更について

1. 現地調査について

過去 3 か年の基準適合率が 100%のセンターは、市職員による現地調査を行わず、以下の方法で実施する。

ただし、市が現地確認を必要と判断した場合は現地確認を行う。

- ①センターがチェックリストに基づき、自己チェックを行い、市へ提出を行う。
- ②市が自己チェックを確認し、電話にてあんしんすこやかセンターへ確認を行う。
- ③自己チェック、記録、電話聞き取りの内容で、評価結果案を作成する。
- ④令和 5 年度運営評価（令和 6 年度に現地調査を実施）の際は現地調査を実施する。

< 該当センター（5センター） >

本山南部・御影南部・夢野の丘・チャンネルタウン・浜山

2. 運営法人の変更に伴う運営評価の実施について

押部あんしんすこやかセンターの現運営法人である特定医療法人誠仁会の委託期間が令和 5 年 3 月 31 日で終了し、令和 5 年度より別の運営法人が受託をする。そのため、令和 4 年度の運営評価の取り扱いについて、以下の通りとした。

(1) 実施センター

押部あんしんすこやかセンター

(2) 実施期間

令和 5 年 3 月

(3) 実施方法

- ①チェックリストに基づき自己チェックを行い、市へ提出を行う。
- ②市は提出された自己チェックを確認し、必要に応じて電話にて押部あんしんすこやかセンターへ確認を行う。
- ③自己チェック、記録、電話での聞き取りの内容で、評価結果案を作成し、令和 5 年度第 1 回神戸市地域包括支援センター評価委員会で報告をする。

3. 新型コロナウイルス感染症による配慮事項について

令和 4 年度は、新型コロナウイルス感染症による、緊急事態宣言やまん延防止重点措置がないため、実施できなかった項目の評価について、配慮しない。

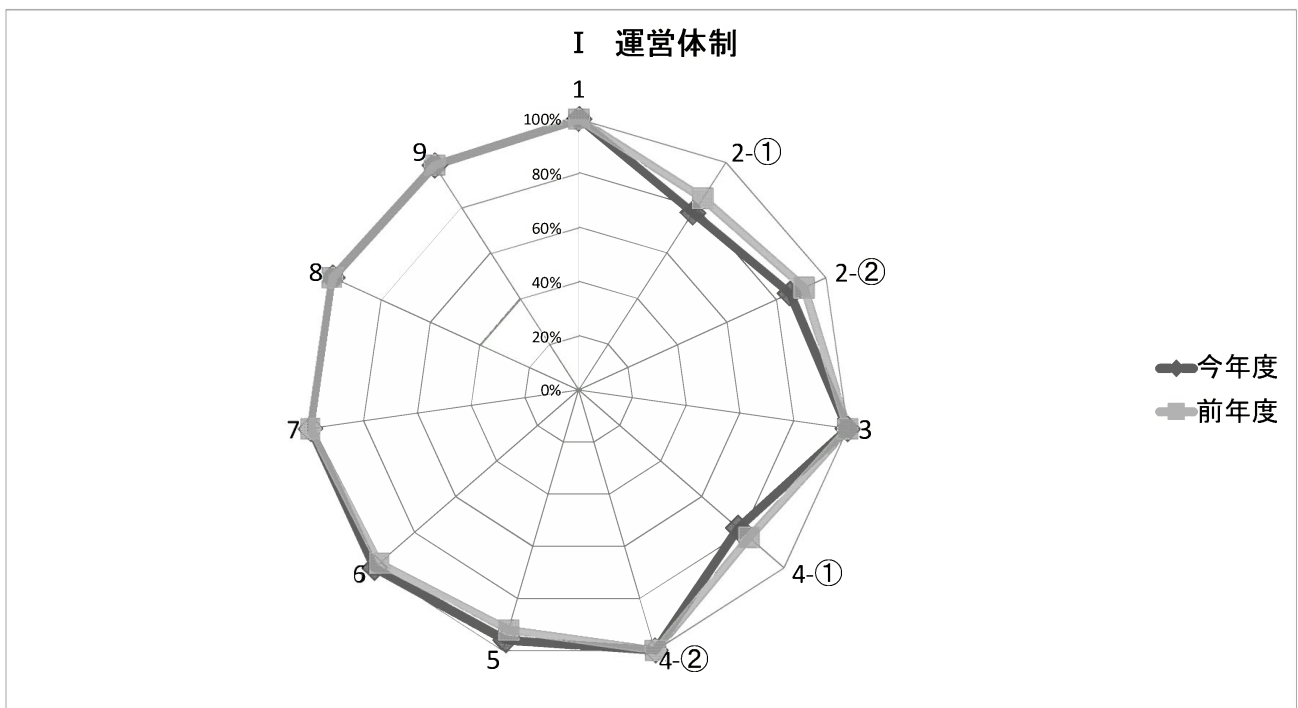
令和4年度 地域包括支援センター運営評価 評価総括表

資料4-1

令和4年度神戸市地域包括支援センターの運営状況については、令和4年度第1回神戸市地域包括支援センター運営協議会において承認された評価基準に基づき、運営方針の把握、職員体制等「運営体制」11項目、総合相談支援業務、権利擁護業務等「業務の状況」26項目の評価を行った。その結果、「運営体制」については、平均94%（R3年度95%、R2年度95%）が適評価、「業務の状況」については平均99%（R3年度99%、R2年度99%）が必要な水準であるA評価以上であり、市全体としては、概ね適切に運営されていると認められる。

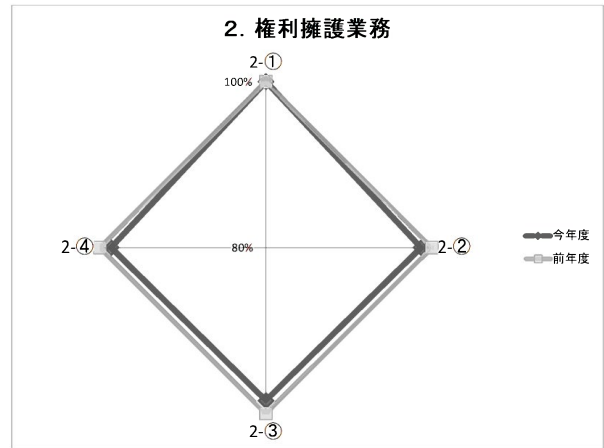
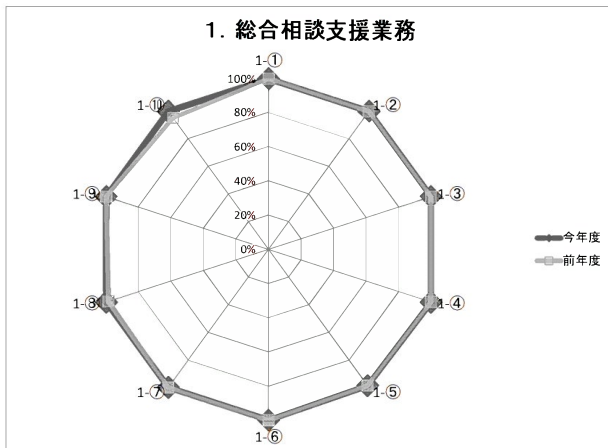
センター別運営評価内容（Ⅰ 運営体制）

	グラフ	評価の内容	評価結果			基準適合率		
			適	不適	-	今年度	前年度	増減
1. 運営方針・要綱・要領	1	・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。	76	0	0	100%	100%	0%
2. 職員配置	2-①	①4職種が常時配置されているか。	59	17	0	78%	84%	-7%
	2-②	②変更時には届出がされているか。	65	11	0	86%	91%	-6%
3. 24時間連絡体制	3	・24時間の連絡体制が整備されている。	76	0	0	100%	100%	0%
4. 事務執行力	4-①	①提出物が期限内に提出されているか	59	17	0	78%	83%	-5%
	4-②	②適宜記録がなされているか。	76	0	0	100%	100%	0%
5. 資質の向上（専門性の確保）	5	・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。	73	3	0	96%	92%	4%
6. 個人情報の保護	6	・個人情報の保護のために対策を講じている。	76	0	0	100%	97%	3%
7. 執務環境	7	・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。	76	0	0	100%	100%	0%
8. 人権の擁護及び高齢者虐待防止研修	8	・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。	76	0	0	100%	100%	0%
9. 苦情対応	9	・苦情対応が適切に行えているか。	75	1	0	99%	99%	0%

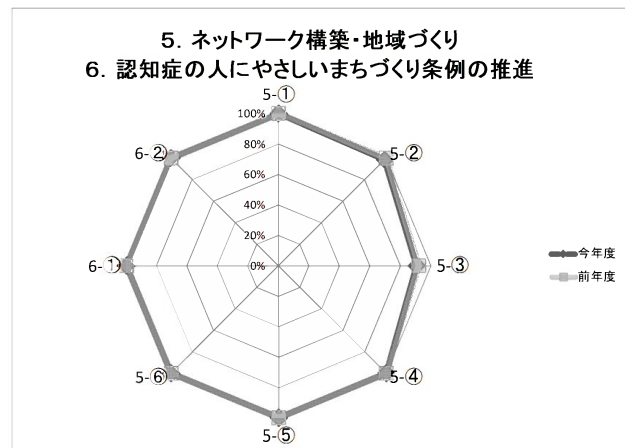
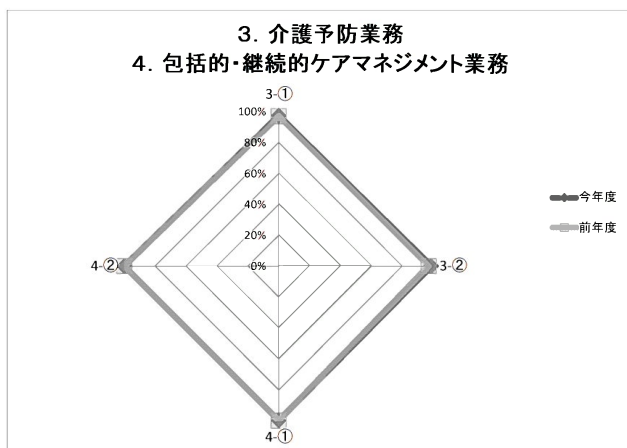


センター別運営評価内容(Ⅱ 業務の状況)

	グラフ	評価の内容	評価結果				基準適合率(S+A)		
			S	A	B	-	今年度	前年度	増減
1. 総合相談支援業務	1-①	(1)職員の対応態度	76	0	0	0	100%	100%	0%
	1-②	(2)説明の分かりやすさ	76	0	0	0	100%	100%	0%
	1-③	(3)相談の満足度はどうか。	75	1	0	0	100%	100%	0%
	1-④	(4)相談環境は適切か。	76	0	0	0	100%	100%	0%
	1-⑤	(5)案内表示はわかりやすいか		75	1	0	99%	99%	0%
	1-⑥	(6)利用者から相談が寄せられているか。		76	0	0	100%	100%	0%
	1-⑦	(7)センター内でチームアプローチしているか。		76	0	0	100%	100%	0%
	1-⑧	(8)センター業務の広報活動を行い、認知度を上げている。		76	0	0	100%	99%	1%
	1-⑨	(9)①介護リフレッシュ教室の広報・案内		76	0	0	100%	100%	0%
	1-⑩	②介護リフレッシュ教室を積極的に開催しているか。		76	0	0	100%	95%	5%
2. 権利擁護業務	2-①	(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。		76	0	0	100%	100%	0%
	2-②	(2)<虐待> 通報の受理・報告を適切に行っている。		75	1	0	99%	100%	-1%
	2-③	(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。		63	1	12	98%	100%	-2%
	2-④	(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。		75	1	0	99%	100%	-1%



	グラフ	評価の内容	評価結果				基準適合率(S+A)		
			S	A	B	-	今年度	前年度	増減
3. 介護予防業務	3-①	(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。		74	2	0	97%	97%	0%
	3-②	(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。		75	1	0	99%	97%	2%
4. 包括的継続的ケアマネジメント業務	4-①	(1)介護支援専門員からの相談に対し、支援を行っている。		76	0	0	100%	100%	0%
	4-②	(2)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っている。		76	0	0	100%	100%	0%
5. ネットワーク構築・地域づくり	5-①	(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。		76	0	0	100%	100%	0%
	5-②	(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。	45	30	1	0	99%	100%	-1%
	5-③	(2)地域ケア会議 ②・会議後のふりかえりやフィードバックをしている。 ・担当地域の地域ケア会議から見てきた課題をまとめている。		68	7	1	91%	92%	-1%
	5-④	(3)地域支え合いに関する地域との会議をもっているか。		76	0	0	100%	100%	0%
	5-⑤	(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。		76	0	0	100%	100%	0%
	5-⑥	(5)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。		76	0	0	100%	100%	0%
6. 認知症の人にやさしいまちづくり条例の推進	6-①	(1)認知症の人にやさしい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。		76	0	0	100%	100%	0%
	6-②	(2)認知症初期集中支援チームや認知症疾患医療センター等(医療機関)と連携し、必要な対象者及びその家族への支援を行っている。		76	0	0	100%	100%	0%



令和4年度 センター別運営評価内容(Ⅱ 業務の状況)

Table with evaluation categories (e.g., staff attitude, explanation clarity, consultation satisfaction) and 76 municipalities. The table contains multiple rows of evaluation criteria and columns for each municipality, with some cells highlighted in red (e.g., 'B') or green ('S').

評価結果詳細

基準適合率が 100%に満たなかった項目の評価結果について詳細を説明する。

< 1 運営体制 >

2 職員配置

・評価基準

- ① 4 職種に 1 月以上の欠員がある場合は、不適とする。
 - ② 職員変更時、10 日以内に変更届出がされていなければ、不適とする。
- 以上各 2 項目それぞれに適・不適の評価を行った。

・評価結果

① 4 職種常時配置

適：59 センター 不適：17 センター
(基準適合率 78%←前年度 84%)

② 職員配置変更時の届出

適：65 センター 不適：11 センター
(基準適合率 86%←前年度 91%)

・今後の改善に向けての取組み

- ① 4 職種常時配置については、3 センターを除いて当該センターの欠員は解消されている。人員配置について、運営法人本部の理解や協力も求めている。
- ② 職員配置変更時の届出については、令和 5 年度からはメールでの提出を可とした。センター説明会で、提出物の期限内提出について啓発していく。

4 事務執行力

・評価基準

- ① 9 割以上の提出物が期日内に提出されていない場合は、不適とする。

・評価結果

適：59 センター 不適：17 センター (基準適合率 78%←前年度 83%)

・今後の改善に向けての取組み

依然不適のセンターがあるため、今後も引き続き、センター説明会で提出物の期限内提出について啓発していく。運営法人本部の理解や協力も求めている。

5 資質の向上 (専門性の確保)

・評価基準

以下①～③の 3 項目を全て満たした場合は適、それ以外は不適とする。

- ① 神戸市実施の研修受講記録がある。
- ② 外部実施の研修受講記録がある。

- ③センター内で勉強会・復講研修を実施した記録がある。
- ・評価結果
 - 適：73センター 不適：3センター（基準適合率 96%←92%）
- ・今後の改善に向けての取組み
 - 不適のセンターのうち、3センターは必須研修の受講漏れがあった。研修受講について引き続きセンター説明会で啓発し、受講については運営法人本部の理解や協力も求めている。

9 苦情対応

- ・評価基準
 - 以下①～④の4項目を全部満たした場合は適、それ以外は不適とする。
 - ①センター独自の苦情対応マニュアルがある。
 - ②（苦情対応マニュアルが）職員周知されている。
 - ③苦情対応内容があった場合は、それが記録されている。
 - ④苦情対応が記録されている場合は、その記録が組織的に報告されている。
- ・評価結果
 - 適：75センター 不適：1センター（基準適合率 99%←前年度 99%）
- ・今後の改善に向けての取組み
 - 不適のセンターは、苦情対応マニュアルの周知がセンター内で供覧（職員による組織的共有）されていなかった。当該センターには、現場調査時に改善を指示した。今後も継続的に確認を行う。

< II 業務の状況 >

1 総合相談支援業務

(5) 案内表示はわかりやすいか。

- ・評価基準
 - 以下①～②の2項目を満たした場合にA評価とし、それ以外をB評価とする。
 - ①事業所入り口に看板等が設置されている。
 - ②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。
- ・評価結果
 - A評価：75センター B評価：1センター（基準適合率 99%←前年度 99%）
- ・今後の改善に向けての取組み
 - B評価のセンターは看板の設置が適切に行われていなかったため、現地調査時に改善を指示した。

2 権利擁護業務

(2) 〈虐待〉通報の受理・報告を適切に行っている。

・評価基準

- ① 全件、通報を受けてから 48 時間以内に区への報告が行われている場合に A 評価とし、それ以外を B 評価とする。

・評価結果

A 評価：75 センター B 評価：1 センター (基準適合率 99%←前年度 100%)

・今後の改善に向けての取り組み

B 評価のセンターは特段の理由なく、区への報告が 48 時間を超えたため、区より改善指導を行っている。今後も高齢福祉課による研修や指導を継続する。

(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。

・評価基準

以下の①～②の 2 項目を満たした場合に A 評価とし、それ以外を B 評価とする。

① 市および区に報告している。

② 情報提供をおこなった。

上記が実施できなかった場合に、明確な理由がある。

・評価結果

A 評価：63 センター B 評価：1 センター - 評価：12 センター

(基準適合率 98%←前年度 100%)

・今後の改善に向けての取り組み

B 評価のセンターは、区へ報告を行っていたが、市への報告漏れたため、マニュアルに沿って対応するよう指導を行った。

(4) 〈権利擁護全般〉複数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か。

・評価基準

- ① センター除く 3 つ以上の地域支援者・関係機関と検討を行っていることが確認できた場合に A 評価とし、確認できない場合を B 評価とする。

・評価結果

A 評価：75 センター B 評価：1 センター (基準適合率 99%←前年度 100%)

・今後の改善に向けての取組み

B 評価のセンターについては、地域支援者・支援関係機関と密に連携を取り、検討した記録を残すよう指導した。

3 介護予防業務

(1) 介護予防の取り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か。

・評価基準

以下①～②の2項目を満たした場合をA評価とし、それ以外をB評価とする。

①自立の方や事業対象者で、介護予防の取り組みが必要と判断した方に対し、積極的にアプローチしている。

②介護予防の取り組みが必要な高齢者をつどいの場や KOBE シニア元気ポイントなどの介護予防に資する社会資源につないでいる。

・評価結果

A 評価：74 センター B 評価：2 センター（基準適合率 97%←前回 97%）

・今後の改善に向けての取り組み

B 評価のセンターは、介護予防の視点でセンターから積極的にアプローチを行った記録の確認ができなかった。在宅生活を送るためにすぐに支援が必要な方ではなく、介護予防の視点で高齢者の情報を収集し、センターが積極的に働きかけていくようセンター説明会で伝えていく。

(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。

・評価基準

以下①～②の2項目に該当がない場合を A 評価、1つ以上該当がある場合をB評価とする。

①巡回派遣員確認ケース中、指摘のないものが5割未満。

②巡回派遣員の再確認（2回目）においても指摘があり、介護保険課からの指導も受けている。

・評価結果

A 評価：75 センター B 評価：1 センター（基準適合率 99%←前回 100%）

・今後の改善に向けての取り組み

B 評価のセンターは、介護予防ケアマネジメントにおいて、巡回派遣員の再確認（2回目）においても指摘があり、介護保険課（ケアマネジメントライン）からも指導を行った。令和4年度より、巡回派遣員の訪問時だけでなく、各区のセンター連絡会等での説明に加え、質問が多い項目等について、「よくわかるFAQ」を作成・配布している。

5 ネットワーク構築・地域づくり

(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。

・評価基準

以下①を満たした場合にS評価とし、②を満たした場合はA評価する。実施が確認できない場合はB評価とする。

① ア. 個別課題解決にチェックのある会議を年1回以上開催している。

イ. 地域づくり、資源開発にチェックのある会議を年1回以上開催している。

ア、イはそれぞれ別の会議として行い、各1回以上、計2回以上実施している。

② 年1回以上実施している。

・評価結果

S評価：45センター A評価：30センター B評価：1センター

(基準適合率99%←前回100%)

・今後の改善に向けての取り組み

評価訪問時に、地域ケア会議を年1回以上実施しておらず、他のケースにおいて地域ケア会議を活用した地域展開について指導を行った。また、センター説明会において地域ケア会議を積極的に活用した地域展開について促す。

②会議後の振り返りやフィードバックをしている。

・評価基準

以下①～②の2項目を満たした場合にA評価とし、それ以外をB評価とする。

①参加者にフィードバックを行った記録がある

②センター内で振り返りや課題のまとめを行った記録がある

・評価結果

A評価：68センター B評価：8センター 一評価：1センター

(基準適合率91%←前回92%)

・今後の改善に向けての取り組み

B評価のセンターについては、ふりかえりを行った記録がないところが2センター、参加者へのフィードバックがないところが4センター、ふりかえりの記録もなく、フィードバックがないところが1センターだった。地域ケア会議の実施がなかったところが1センターについては(一)評価となった。

これらセンターについては評価訪問時に、地域ケア会議を活用した地域展開について指導を行い、地域ケア会議運営マニュアルに沿って企画・実施するよう指導した。また、センター説明会で地域ケア会議の運営マニュアルに沿って対応するよう伝える。

運営評価の改善報告について

I 改善指導

1 改善指導の対象は以下の要件のいずれかに該当する場合とする。

- (1) I 運営体制の不適項目が3割を超える。
- (2) II 業務の状況のB評価項目が3割を超える。

※上記に当てはまらないセンターについては自主改善に任せる。

2 改善指導の流れ

令和4年度運営評価において、不適ないしB評価を受けた項目を中心に、当該地域包括支援センター運営法人に運営の改善を促す。

- (1) 評価委員会にて、運営改善指導を当該センターに出すことを提案。
- (2) 運営協議会にて承認
- (3) 改善指導を受けたセンターは1か月以内に改善報告書を市介護保険課に提出。
⇒評価委員会、運営協議会に報告
- (4) 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、改善指導を連続2年以上受けた地域包括支援センターについては、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
⇒評価委員会、運営協議会に報告

3 令和4年度評価における改善指導対象センター

新神戸あんしんすこやかセンター

II 改善報告

1 改善報告の流れ

- (1) 評価の結果に「不適」もしくは「B評価」がある地域包括支援センターは、自主改善を行う。
- (2) 自主改善を行ったセンターは、改善報告書にて神戸市に提出する。
⇒評価委員会、運営協議会に報告

令和5年度地域包括支援センター運営評価について

1. 令和5年度運営評価の改善案

下記の通り変更を行う。

< I 運営体制 >

5. 資質の向上

外部研修について、職務として受講したことがわかるように「職務として」という一文を追加する。同理由のため、根拠資料に「外部研修案内文」「外部研修資料」「研修受講日の勤務形態が職務であると確認できる資料」を追加する。

	評価の内容	評価の視点	根拠とすべき資料	適	不適
変更前	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、業務に生かしている。	・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 ・センター内での伝達研修記録	《すべてを満たす》 ・神戸市実施・外部実施（介護保険課・くらし支援課（虐待）・区保健福祉課以外）の研修受講記録がある（ただし、異なる職員が受講すること） ・上記について、センター内で復講研修を実施した記録がある。	《左記一つでも非該当》
変更後	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、業務に生かしている。	・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。 ・ <u>職務として</u> 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 ・センター内での伝達研修記録 ・ <u>外部研修案内文</u> ・ <u>外部研修資料</u> ・ <u>研修受講日の勤務形態が職務であると確認できる資料</u>	《すべてを満たす》 ・神戸市実施・外部実施（介護保険課・ <u>高齢福祉課</u> （虐待）・区保健福祉課以外）の研修受講記録がある（ただし、異なる職員が受講すること） ・上記について、センター内で復講研修を実施した記録がある。	《左記一つでも非該当》

< II 業務の状況 >

3. 介護予防業務

(1) 介護予防の取り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。

「介護予防の取り組みが必要と判断」したプロセスを適切に表現できるよう、「介護予防の取り組みが必要というアセスメントや検討内容を記録し、」という一文を追加する。

「積極的なアプローチ」の表現が受け手により理解が異なるため、「積極的な（場合によっては複数回の）アウトリーチ」という表現に変更する。

	評価の内容		評価の視点	根拠とすべき資料	適	不適
変更前	3 ・介護予防業務	(1) 介護予防の取り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自立の方や事業対象者で、介護予防の取り組みが必要と判断した方に対し、センターから積極的にアプローチしたか。(本人から介護予防の取り組みに関する相談があったケースを除く)	・個別ケース記録 ・取り組みのわかる書類	・介護予防の取り組みが必要と判断した方に対し、センターから積極的にアプローチしている。	《左記一つでも非該当》
変更後	3 ・介護予防業務	(1) 介護予防の取り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自立の方や事業対象者で、介護予防の取り組みが必要というアセスメントや検討内容を記録し、センターから積極的に(場合によっては複数回)アウトリーチしたか。(本人から介護予防の取り組みに関する相談があったケースを除く)	・個別ケース記録 ・取り組みのわかる書類	・介護予防の取り組みが必要というアセスメントや検討内容を記録し、センターから積極的に(場合によっては複数回)アウトリーチしている。	《左記一つでも非該当》

5. ネットワーク構築・地域づくり

(2) 地域ケア会議

項目は変更しないが、地域ケア会議運営マニュアルに沿った運営ができるよう、評価の視点を一部変更する。

	評価の内容		評価の視点	根拠とすべき資料	適	不適
変更前	5 ・地域ネットワーク構築	(2) 地域ケア会議	② ・会議後のふりかえりやフィードバックをしているか。 ・担当圏域の地域ケア会議から見えてきた課題をまとめているか。	・地域ケア会議の報告書・議事録 ・課題をまとめた資料(地域活動計画書) ・フィードバック資料(新聞等)	・センター内でふりかえりや課題のまとめを行った記録がある ・参加者へのフィードバックを行っている	実施が確認できない
変更後	5 ・地域ネットワーク構築・地	(2) 地域ケア会議	② ・会議後のふりかえりを行い、担当圏域の地域ケア会議から見えてきた課題をセンター職員の4職種で検討し、まとめているか。また課題に対して今後の方策を具体的に検討しているか。 ・地域ケア会議で話し合った内容を参加者全員にフィードバックをしているか。	・地域ケア会議の報告書・議事録 ・課題をまとめた資料(地域活動計画書) ・フィードバック資料(新聞等)	・センター内でふりかえり地域ケア会議から早えきた課題をセンター職員の4職種で検討を行い、課題をまとめ、課題に対して今後の方策を具体的に検討した記録がある。 ・参加者全員にフィードバックを行っている	《すべての実施した地域ケア会議において、左記一つでも非該当》 ※地域ケア会議の実施がなかった場合についてもこの項目は(B)評価とする。

2. 利用者アンケートについて

令和5年度利用者アンケートについては、令和5年9月1日～令和5年10月31日に行う。

令和5年度地域包括支援センター運営評価基準（実務用）

資料7-2

I 運営体制（11項目）

評価の内容	評価の視点	根拠とすべき資料	適	不適
1. 針・要綱・要領・要方 ・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。 ・定期的の内容確認しているか。 ・新規配置職員に説明しているか。	・全マニュアルの保管状況 ・レジメや職場内研修記録等	《すべて満たす》 ・全マニュアルが職員が常に確認できる環境に保管されている ・年1回以上内容を確認している ・新規配置職員に説明している	左記1つでも非該当
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	《すべて満たす》 ・4職種常時配置 ・出勤簿あり ・変更後10日以内に届け出されている	左記1つでも非該当 左記非該当
3. 24時間連絡体制 ・24時間の連絡体制が整備されている。	・緊急時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。	・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 ・責任者が分かる書類 ・センター独自の緊急対応マニュアル ・緊急対応したことがわかる記録	《すべて満たす》 ・職員に周知されている ・責任者が決まっている ・センター独自の緊急対応マニュアルがある ・（対応があった場合のみ）緊急対応の記録がされている ・記録は組織的に報告されている	左記1つでも非該当
4. 事務執行力 ・必要書類を作成し、確実に提出している。	①提出物が期限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 「変更届」「運営評価現地調査チェックリスト(自己チェック)」「改善報告書(自主改善報告書を含む)」「事業計画書」「地域活動計画書(中間評価を含む)」「事業実績報告」等 ・相談受付簿、ケース記録、会議記録等（無作為抽出）	9割以上の書類が期限内に提出されている ・相談受付簿・ケース記録・会議録等が業務終了ごとに記録されている	左記非該当 左記非該当
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。 ・職務として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 ・センター内での伝達研修記録 ・外部研修案内文 ・外部研修資料 ・研修受講日の勤務形態が勤務であると確認できる資料	《すべて満たす》 ・神戸市実施・外部実施(介護保険課・高齢福祉課(虐待)・区保健福祉課実施以外)の研修受講記録がある ※外部研修については2回以上の受講記録がある(ただし、異なる職員が受講すること) ・上記について、センター内で復講研修を実施した記録がある	左記1つでも非該当
6. 個人情報保護 ・個人情報の保護のために対策を講じている。	・個人情報の漏洩がないか。 ・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。	・事故報告書等 ・実施後のチェック表 ・改善状況がわかるもの	《すべて満たす》 ・個人情報が適正に管理されている ・実施後のチェック表がある(年1回以上) ・重点項目に不適がない ・不適の項目について、是正(検討中含む)している	左記1つでも非該当
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 ・鍵の管理状況確認	《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確認できる ・個人情報を含む書類は鍵の掛かる場所に保管している ・鍵は4職種以外が取り出せないよう管理している	左記1つでも非該当
8. 及び、防止研修者虐待 ・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。	・人権の擁護及び高齢者虐待防止に係る研修の報告	・年度内の研修が実施され、市へ報告されている	左記1つでも非該当
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。 ・センター独自の対応マニュアルがあるか。	・センター独自の苦情対応マニュアル ・苦情対応記録	《1つでも該当》 ・センター独自の苦情対応マニュアルがある ・職員に周知されている ・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	左記1つでも非該当

令和5年度地域包括支援センター運営評価基準（実務用）

II 業務の状況（26項目）

	評価の内容	評価の視点	根拠とすべき資料	S・A	B
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ったか。	・利用者アンケート	(S) アンケート評価①が最も多い (A) 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
	(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) アンケート評価①が最も多い (A) 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
	(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っているか。	・利用者アンケート	(S) アンケート評価①が最も多い (A) 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
	(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) アンケート評価①が最も多い (A) 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
	(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て行う	アンケート評価①②が最も多い	・アンケート評価③が最も多い ・現地調査で指摘がある
	(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（延人数）があるか。	・月報	10%以上	10%未満
	(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くか。	・センター内会議録 ・ケース検討記録	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（センター一般、成年後見制度、虐待防止、介護予防普及啓発、消費者被害防止）の広報活動を行い、認知度を上げているか。	①センター業務（センター一般、成年後見制度、虐待防止、消費者被害防止、介護予防普及啓発）に関する広報を実施しているか。	・広報活動の記録 ・地域活動計画書	センター、成年後見制度、虐待防止、消費者被害防止、介護予防普及啓発のすべての広報活動をしている記録がある（地域のイベントでのチラシ配布等）	特にしていない・記録が確認できない
	(9)介護者支援について意欲的に取り組んでいるか	①介護リフレッシュ教室の広報・案内を実施しているか。 ②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	介護リフレッシュ教室が必要な方（新規の方）に紹介している記録がある 年4回以上の実施	特にしていない・記録が確認できない 年4回未満の実施
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っているか(または支援の検討を行ったか)。	・ケース記録 ※月報よりケース指定	成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用支援が確認できる（利用支援につながらない場合は、その検討をしている）	成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用支援が確認できない
	(2)<虐待>通報の受理・報告を適切に行っている。	・通報を受けてから区への報告が迅速になされているか。	・受付記録（区）	全件48時間以内に報告されている	全件48時間以内に報告されていないものがある
	(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、市及び区へ報告し、関係機関につないでいるか。 ・消費者被害情報を受けた場合には、市民に対し情報提供しているか。	・ケース記録 ※月報よりケース指定 ・情報提供したことがわかるもの	《すべて満たす》 ・市および区に報告している ・情報提供を行った 上記が実施できなかった場合に、明確な理由の記録がされている	実施が確認できない
	(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。	・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・関係機関と検討会を開催（参加）し、又は支援の方向性についてそれぞれと検討したうえで関係者全員と共有しているか。	・ケース記録 ※月報よりケース指定	センターを除く3つ以上の地域支援者・関係機関と検討を行っている記録がある	センターを除く3つ以上の地域支援者・関係機関と検討を行っている記録が確認できない
3 介護予防業務	(1)介護予防の取り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。	・自立の方や事業対象者で、介護予防の取り組みが必要というアセスメントや検討内容を記録し、センターから積極的に（場合によっては複数回）アプローチしたか。（本人から介護予防の取り組みに関する相談があったケースを除く） ・介護予防の取り組みが必要な方をつどいの場やKOB Eシニア元氣ポイントなどの介護予防に資する社会資源等必要な支援につないでいるか。 ・上記の対応が適切に記録されているか。	・個別ケース記録 ・取組みの分かる書類	《すべて満たす》 ・自立の方や事業対象者で、介護予防の取り組みが必要というアセスメントや検討内容を記録し、センターから積極的に（場合によっては複数回）アプローチしている ・介護予防の取り組みが必要な高齢者をつどいの場やKOB Eシニア元氣ポイントなどの介護予防に資する社会資源につないでいる	左記1つでも非該当
	(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。	・ケアプラン作成やモニタリング・評価など、時期を逃すことなく、適時適切な対応を行っているか。 ・課題・状況等を適切に把握した上で、ケアマネジメントを行っているか。	・巡回派遣員記録 ・指導対応記録	巡回派遣員確認ケース中、5割以上に指摘がない	・巡回派遣員確認ケース中、指摘のないものが5割未満 ・巡回派遣員の再確認（2回目）においても指摘あり（介護保険課からの指導あり）

	評価の内容	評価の視点	根拠とすべき資料	S・A	B
4 ・包括的 メン ト継続 的ケ アマ ネ務	(1)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っている。	介護支援専門員からの個別ケースの相談（委託ケースを除く）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っているか。	・情報提供を行ったことがわかる記録 ・提供した書類	介護支援専門員へ情報提供を行っている記録がある	介護支援専門員へ情報提供を行っている記録が確認できない
	(2)介護支援専門員からの相談に対し、支援を行っている。	・介護支援専門員から相談（委託と虐待ケースを除く）に対し、必要なサポートを行い、課題の解決に導いているか。	・ケース記録	介護支援専門員からの相談を受け、関係者が集まる協会の場（カンファレンス）もしくは、同行訪問等の支援を行っている記録がある	介護支援専門員からの相談を受け、関係者が集まる協会の場（カンファレンス）もしくは、同行訪問等の支援を行っている記録が確認できない
5 ・ネット ワーク 構築 ・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、市民や関係者（介護支援専門員等）に分かりやすく明示しているか。	・取り組みを示す資料 ※社会資源一覧・マップ等	把握した状況をセンター内で共有し、市民や関係機関（介護支援専門員等）に明示している記録がある	確認ができない
	(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か。 ② ・会議後のふりかえりを行い、担当地域の地域ケア会議から見えてきた課題をセンター職員4職種で検討し、まとめているか。また課題に対して今後の方策を具体的に検討しているか。 ・地域ケア会議で話し合った内容を参加者全員にフィードバックをしているか。	・地域ケア会議の計画書・報告書・議事録 ・フィードバック資料 ・地域ケア会議の議事録 ・ミーティング記録等	(S) ア、イをそれぞれ別の会議として行い、各1回以上、計2回以上実施している ア、個別課題解決にチェックのある会議を年1回以上開催している イ、地域づくり、資源開発にチェックのある会議を年1回以上開催している。 (A) 年1回以上実施している	・実施が確認できない ・準備までしか実施していない
	(3)地域支え合いに関する地域との会議をもっているか。	・地域支え合いに関する地域との会議（小地域支え合い連絡会議等）を開催・参加しているか。（対象地域で年1回以上）	・会議録 ・月報	実施している	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いている。	・サービスや支援が必要であるが、全くサービスや支援に繋がっていない方を関係者へつないだか。 ・把握した情報についてセンター内で連携したか。	・ケース記録	《すべて満たす》 ・関係機関につないだ ・センター内で連携し検討を行った	左記1つでも非該当
	(5)地域住民間で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。	認知症高齢者等声かけ訓練や新しいつどいの場等の住民主体活動グループの立ち上げ支援・既存の住民主体活動グループの後方支援を行っているか。	・取り組みのわかる資料	《いずれか満たす》 ・認知症高齢者等声かけ訓練を実施した記録がある ・新しいつどいの場等の住民主体活動グループの立ち上げ支援を実施した記録がある（立ち上がらなくても可。支援経過記録を確認） ・既存の住民主体活動グループの後方支援を実施した記録がある	実施が確認できない
6 ・認知 症の 条人 例に や推 進さ しい ま	(1)認知症の人にやさしい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。	診断助成制度・事故救済制度・GPSかけつけサービス・神戸市高齢者安心登録事業・KOBEMみまもりヘルパー・オレンジカフェ等の趣旨を理解し、対象者となる市民への説明・案内をしているか。	・取り組みのわかる資料（報告書など） ・説明した記録	対象者または協力者に、診断助成制度・事故救済制度・GPSかけつけサービス・神戸市高齢者安心登録事業・KOBEMみまもりヘルパー・オレンジカフェ等の説明・案内を行っている記録がある	実施が確認できない
	(2)認知症初期集中支援チームや認知症疾患医療センター等（医療機関）と連携し、必要な対象者及びその家族への支援を行っている。	関係機関と連携をおこなっているか。	・ケース記録 ・月報 ・会議資料等	関係機関と連携を行ったことが確認できる記録がある	実施が確認できない

地域包括支援センター運営評価にかかるスケジュール（案）

令和 5 年度

-
- 9-10月 利用者アンケート実施
・令和 5 年度利用者アンケート 10 月まで実施（2 ヶ月間）
- 9 月 令和 5 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 令和 5 年度 第 2 回地域包括支援センター評価委員会
・令和 4 年度運営評価の改善報告
・令和 5 年度運営評価の実施方法
・令和 6 年度運営評価の提案
- 2 月 令和 5 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

令和 6 年度

-
- 4 月 令和 5 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 令和 6 年度 第 1 回地域包括支援センター評価委員会
・令和 5 年度地域包括支援センター運営評価について報告
- 9 月 令和 6 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 令和 6 年度 第 2 回地域包括支援センター評価委員会
・令和 5 年度運営評価の改善報告
・令和 7 年度運営評価の提案
- 2 月 令和 6 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