

平成26年度 函館市地域包括支援センター事業評価

函館市地域包括支援センター()

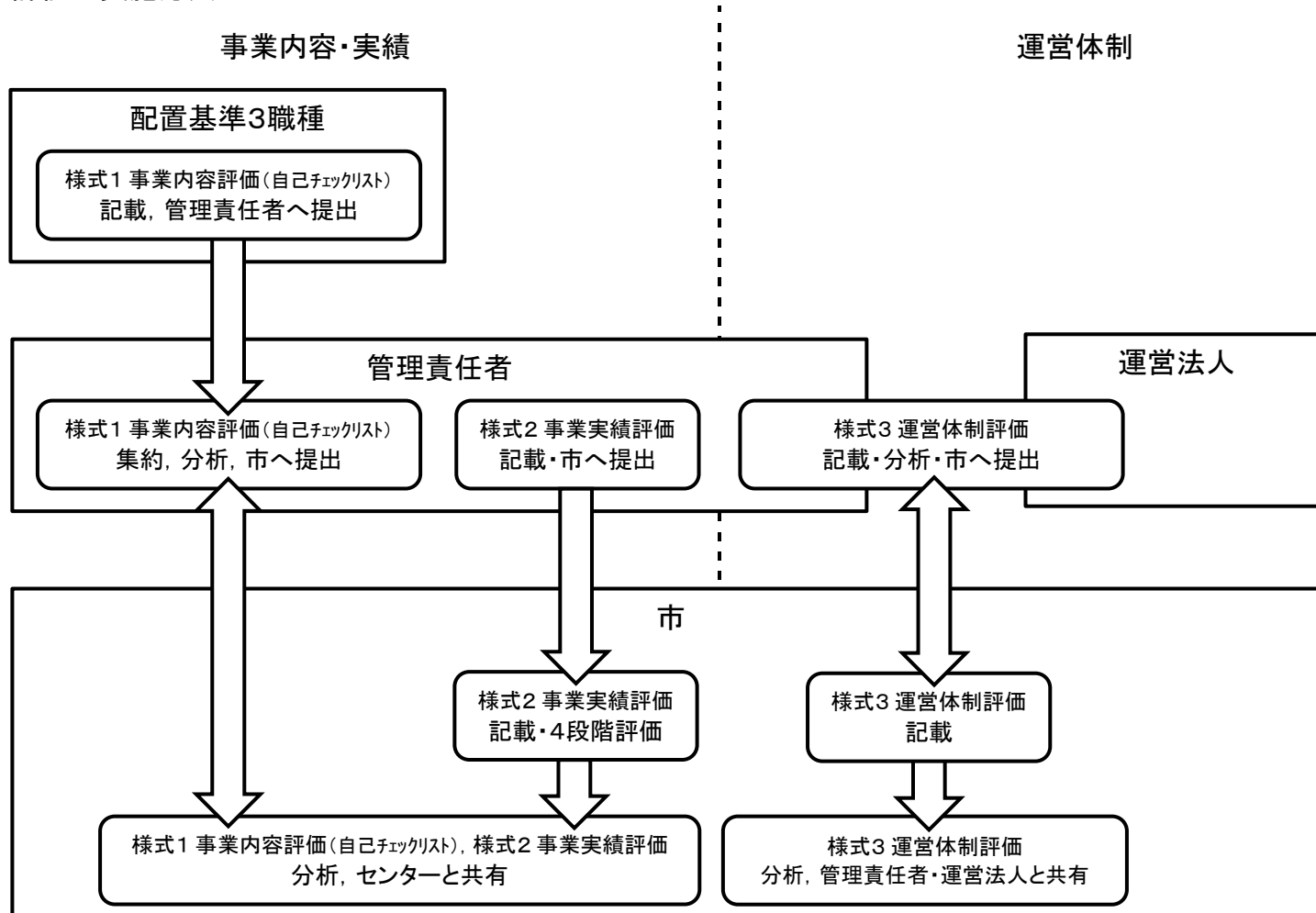
評価期間 : 平成26年4月1日 ~ 平成27年3月31日 (評価日 : 平成27年3月31日)

| 内容 | 記載する者 |
|-----------------------------------|--------------|
| 様式1 事業内容評価(質的評価)(自己チェックリスト) P.1~6 | 配置基準3職種 |
| 様式2 事業実績評価(量的評価) P.7~12 | 市・管理責任者 |
| 様式3 運営体制評価 P.13~15 | 市・運営法人・管理責任者 |

1 平成26年度地域包括支援センター事業評価の目的

地域包括支援センターの事業内容(質)や事業実績(量)、運営体制を総合的に評価し、委託業務の実施状況や課題等を把握することで、地域包括支援センターが圏域ごとに重点的に取り組むべき業務を明示し、センターの機能を強化していくとともに、地域包括支援センターを担う運営法人としての適性について判断していくことを目的とする。

2 事業評価の実施方法



事業内容評価(質的評価)(自己チェックリスト)

函館市地域包括支援センター() 氏名()

自らの業務を振り返り、以下の項目について4段階(1.できた、2.まあできた、3.あまりできなかった、4.できなかった)で評価してください。
実施する機会がなく評価ができない項目については、斜線をひいてください。

<基本的事項>

- ①自分の担当する業務の目的、内容を理解し、積極的に取り組むことができましたか。
- ②自分が担当していない業務についても、目的、内容の理解に努め、他の職員と協力して取り組むことができましたか。
- ③研修参加(伝達研修も含む)等により、新しい情報や新しい知識の吸収と活用に努め、自己のスキルアップを図ることができましたか。
- ④相談記録等の記載や管理を適切に行い、報告書類については提出期日を厳守できましたか。
- ⑤他の職員や関係機関に対し、的確に連絡や報告を行うことができましたか。
- ⑥常に相互に情報を共有し、協議して業務を遂行するチームアプローチを実践できましたか。
- ⑦委託契約書や函館市個人情報保護条例等に基づき、職務上知り得た個人情報の管理を行うことができましたか。
- ⑧高齢者の支援を通じ、その高齢者を支える家族のニーズを把握し、必要な支援を行うよう努めることができましたか。

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

事業内容評価(質的評価)(自己チェックリスト)

函館市地域包括支援センター() 氏名()

自らの業務を振り返り、以下の項目について4段階(1.できた、2.まあできた、3.あまりできなかった、4.できなかった)で評価してください。
実施する機会がなく評価ができない項目については、斜線をひいてください。

<地域包括支援センター運営の基本方針>

1. 地域包括支援センターの目的と事業内容

- ①地域包括支援センターの設置目的(法的根拠)を理解することができましたか。
- ②地域包括支援センターの事業の成り立ち・内容・関係性等の全体像を理解することができましたか。
- ③公益的な機関として、特定の事業者等に不当に偏った活動にならないよう、公正で中立性の高い事業を実施することができましたか。
- ④地域包括支援センターの運営費用がどのようにまかなわれているか(財源構成等)理解することができましたか。
- ⑤3職種の専門性や果たすべき役割・業務を理解することができましたか。

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |

2. 地域包括支援センターの事業計画と評価

- ①事業計画の策定にあたり、市の策定した計画数値や重点事項、関連する各種計画を踏まえ、主体的に自らの意見を述べるすることができましたか。
- ②事業計画の達成に向け、実効性を高めるための工夫をして事業を進めることができましたか。
- ③事業計画の達成度の評価を実施し、日常の業務に活かすことができましたか。

| |
|--|
| |
| |
| |

<介護予防ケアマネジメント業務>

1. 二次予防事業についての理解

- ①一次予防・二次予防事業と生きがい活動支援通所事業などの利用目的の違いについて理解できましたか。
- ②二次予防事業について、十分に理解し、二次予防事業対象者に説明できますか。

| |
|--|
| |
| |

2. 介護予防ケアマネジメントの実務

- ①二次予防事業対象者について情報を把握し、生活機能の低下の原因や背景の分析、支援ニーズの明確化等、適切なアセスメントができましたか。
- ②二次予防事業の実施施設や実施プログラムの特性を理解し、適切な事業所への利用調整ができましたか。
- ③二次予防事業プログラム終了後、対象者の状況を評価し、今後も地域で自立した生活が行えるよう支援することができましたか。

| |
|--|
| |
| |
| |

事業内容評価(質的評価)(自己チェックリスト)

函館市地域包括支援センター() 氏名()

自らの業務を振り返り、以下の項目について4段階(1.できた、2.まあできた、3.あまりできなかった、4.できなかった)で評価してください。
実施する機会がなく評価ができない項目については、斜線をひいてください。

<総合相談支援業務>

1 総合相談支援業務

- ①高齢者のワンストップサービスの拠点であることを認識したうえで、高齢者の様々な相談を受け止めることができましたか。
- ②必要に応じて適切な機関・制度・サービスにつなぎ、継続的にフォローするよう努めることができましたか。
- ③専門的・継続的な関与が必要な場合、センター内の多職種や関係機関との連携を図り、適切な対応に努めることができましたか。
- ④支援を拒否する人に対し、関わりを終了するのではなく、効果的な対応方法を検討しながら、働き掛けを継続するよう努めることができましたか。
- ⑤高齢者の様々な相談の中から高齢者のニーズを把握し、必要な保健福祉サービス等の利用調整を行うことができましたか。

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |

2. 地域包括支援ネットワーク構築

- ①既存のネットワークを活かすとともに、新たなネットワークの構築に努めることができましたか。
- ②担当圏域における人口動態などの統計、地理的状況や歴史などの多様な情報を活用し、地域特性の理解に努めることができましたか。
- ③担当圏域における機関、団体のつながりや組織関係、人的資源を把握し、総合相談支援業務に活かすことができましたか。
- ④日々の活動を通して社会資源を把握し、それらの情報を整理して管理することができましたか。
- ⑤地域住民や関係機関に対し、センターの役割の周知に努めることができましたか。

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |

3. 実態把握

- ①高齢者本人からの相談だけではなく、家族や関係機関、近隣住民等からの情報収集等の工夫により積極的に実態把握に努めることができましたか。
- ②実態把握によって得られた情報を、総合相談やネットワーク構築に活かすことができましたか。

| |
|--|
| |
| |

自らの業務を振り返り、以下の項目について4段階(1.できた、2.まあできた、3.あまりできなかった、4.できなかった)で評価してください。
 実施する機会がなく評価ができない項目については、斜線をひいてください。

<権利擁護業務>

1. 権利擁護業務の総合的理解

①地域包括支援センターが高齢者の権利擁護業務を担う意義や、その役割について理解することができましたか。

2. 高齢者虐待の防止および対応

①「高齢者虐待対応支援マニュアル」に記載されている対応の流れを理解することができましたか。

②「高齢者虐待対応支援マニュアル」を活用し、高齢者虐待の防止や高齢者虐待の対応において、円滑な支援を行うことができましたか。

③高齢者虐待に関する相談を受けた際、センター内で情報を共有し、他の職員のバックアップ体制のもとで対応することができましたか。

④警察、医療機関、法律職と連携した対応を行うことができましたか。

3. 消費者被害の防止および対応

①消費者センター等との連携を図り、地域における消費者被害の情報の把握に努めることができましたか。

②消費者被害へ対応するため、関連する法律についての最低限の知識を持つことができましたか。

4. 成年後見制度・日常生活自立支援事業

①成年後見制度や日常生活自立支援事業の概要について、高齢者本人や家族に説明することができますか。

②成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用の可能性について検討することができましたか。

③成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用を考慮した支援を行うことができましたか。

自らの業務を振り返り、以下の項目について4段階(1.できた、2.まあできた、3.あまりできなかった、4.できなかった)で評価してください。
 実施する機会がなく評価ができない項目については、斜線をひいてください。

<包括的・継続的ケアマネジメント支援業務>

1. 包括的・継続的ケアマネジメントの環境整備

- ① 日常の業務を通じて、関係機関との連携に関する介護支援専門員のニーズの把握に努めることができましたか。
- ② 介護支援専門員が個別のケアマネジメントで活用することができるよう、地域の社会資源等に関する情報提供をすることができましたか。

| |
|--|
| |
| |

2. 個々の介護支援専門員への支援

- ① 介護支援専門員が抱える困難事例に関し、課題や支援方針を共有したうえで後方支援することができましたか。
- ② 介護支援専門員の実践力の向上のため、終結を意識して支援することができましたか。
- ③ 終結した事例への対応を振り返り、介護支援専門員とその成果について共有することができましたか。

| |
|--|
| |
| |
| |

<その他の業務>

1. 任意事業

- ① 総合相談等日頃の支援で把握した高齢者本人や家族のニーズを、家族介護教室に反映させるよう努めることができましたか。
- ② 住宅改修に関し専門的な観点からの助言が必要な場合、他専門職も含め対応の検討を行うことができましたか。
- ③ 保健福祉サービスの利用調整に関し、そのサービスの目的や調整の手順等について理解し、適切な利用ができるよう調整することができましたか。
- ④ 健康づくり教室の事業目的や概要について理解することができましたか。
- ⑤ 健康づくり教室への参加が望ましいと思われる高齢者に対し、地域の社会資源として情報提供をしたり、参加勧奨をすることができましたか。

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |

事業内容評価(質的評価)(自己チェックリスト)

函館市地域包括支援センター() 氏名()

自らの業務を振り返り、以下の項目について4段階(1.できた、2.まあできた、3.あまりできなかった、4.できなかった)で評価してください。
実施する機会がなく評価ができない項目については、斜線をひいてください。

<地域包括ケア推進事業>

1. 地域ケア会議

- ①地域ケア会議の目的や機能を理解し、地域ケア会議の開催について企画立案することができましたか。
- ②地域ケア会議の開催において、計画した目的の達成を意識し、事前準備や会議の運営に取り組むことができましたか。
- ③地域ケア会議で検討された内容を分析することによって、地域課題を抽出するよう努めることができましたか。
- ④地域ケア会議で構築されたネットワークや検討された内容を他の業務に活かすことができましたか。

| |
|--|
| |
| |
| |
| |

事業実績評価(量的評価)

函館市地域包括支援センター()

<包括的支援事業>

| | 評価項目 | 実績 | | 配点 0 / 10 | 評価基準 | 点 | |
|----------------|---|-----|-----|--------------|------|--------------|---|
| | | 市 | 包括 | | | | |
| 介護予防ケアマネジメント業務 | 1. 二次予防事業勸奨状況 | | | | | | |
| | ①二次予防事業対象者のうち事業利用勸奨対象者数 | ① 人 | | | | | |
| | ②①のうち死亡や転出等の特別な事情により勸奨できなかった対象者数 | ② 人 | | | | | |
| | ③①のうち事業利用勸奨をした対象者数 | ③ 人 | | | | | |
| | ④二次予防事業対象者に対する事業利用勸奨率(③/①-②) | ④ % | | | /2 | ④=100 | 2 |
| | 2. 介護予防ケアマネジメント実施状況 | | | | | | |
| | ①情報共有シート作成数(平成26年4月から平成27年3月に通所を開始した利用者分) | ① 件 | | | | 100 < ③ | 5 |
| | ②情報共有シート作成数の計画数値 | ② 件 | | | | 80 ≤ ③ ≤ 100 | 4 |
| | ③情報共有シート作成数の計画数値に対する達成率(①/②) | ③ % | | | /5 | 60 ≤ ③ < 80 | 2 |
| | ④情報共有シート作成者のうちプログラム終了者数 | ④ 人 | | | | 50 ≤ ③ < 60 | 1 |
| | ⑤④のうち情報共有シート評価表の作成数 | ⑤ 件 | | | | | |
| | ⑥プログラム終了者に対する情報共有シート評価表の作成率(⑤/④) | ⑥ % | | | /2 | ⑥=100 | 2 |
| | ⑦プログラム終了者のうちフォーマルサービス(一次予防事業や健康づくり教室等)や地域活動(老人クラブや民間の教室等)の利用を勸奨してつながった数 | | ⑦ 人 | | /1 | 1 ≤ ⑦ | 1 |

事業実績評価(量的評価)

函館市地域包括支援センター()

| | 評価項目 | 実績 | | 配点 0 / 23 | 評価基準 | 点 |
|------------------------------------|--|-----|----|---------------|--------------|---|
| | | 市 | 包括 | | | |
| 総合相談支援業務 | 1. 地域包括支援ネットワーク構築 | | | | | |
| | ①地域ネットワーク構築数 | ① 件 | | | | |
| | 2. 実態把握実施状況 | | | | | |
| | ①利用者基本情報作成数 | ① 件 | | /5 | 100 < ③ | 5 |
| | ②利用者基本情報作成数の計画数値 | ② 件 | | | 80 ≤ ③ ≤ 100 | 4 |
| | ③利用者基本情報作成数の計画数値に対する達成率(①/②) | ③ % | | | 60 ≤ ③ < 80 | 2 |
| | ④利用者基本情報作成数のうち地域支援事業分(介護予防支援業務以外) | ④ 件 | | /5 | 50 ≤ ③ < 60 | 1 |
| | ⑤利用者基本情報作成数のうち地域支援事業分(介護予防支援業務以外)の計画数値 | ⑤ 件 | | | 100 < ⑥ | 5 |
| | ⑥利用者基本情報作成数のうち地域支援事業分(介護予防支援業務以外)の計画数値に対する達成率(④/⑤) | ⑥ % | | | 80 ≤ ⑥ ≤ 100 | 4 |
| | | | | | 60 ≤ ⑥ < 80 | 2 |
| | | | | | 50 ≤ ⑥ < 60 | 1 |
| | 3. 総合相談対応状況 | | | | | |
| | ①総合相談対応件数(延べ) | ① 件 | | /5 | 100 < ③ | 5 |
| | ②基準値1*1 | ② 件 | | | 80 ≤ ③ ≤ 100 | 4 |
| | ③基準値に対する総合相談対応件数(延べ)の割合(①/②) | ③ % | | | 60 ≤ ③ < 80 | 2 |
| | | | | | 50 ≤ ③ < 60 | 1 |
| 4. 広報・啓発活動実施状況 | | | | | | |
| ①広報誌発行回数 | ① 回 | | /2 | 事業計画 ≤ ① | 2 | |
| ②地域包括支援センターに関する出前講座の開催や講師派遣による周知回数 | ② 回 | | /2 | 包括別基準値2*2 ≤ ② | 2 | |
| ③介護保険制度に関する出前講座の開催や講師派遣による周知回数 | ③ 回 | | /2 | 包括別基準値1*2 ≤ ③ | 2 | |
| ④認知症サポーター養成講座の開催回数 | ④ 回 | | /2 | 包括別基準値1*2 ≤ ④ | 2 | |

事業実績評価(量的評価)

函館市地域包括支援センター()

| 評価項目 | 実績 | | 配点 0 / 20 | 評価基準 | 点 | | | |
|---|---|-----|---------------|---------------|---|----|---------------|---|
| | 市 | 包括 | | | | | | |
| 権利擁護業務 | 1. 権利擁護業務に関するネットワーク構築状況 | | | | | | | |
| | ①要援護高齢者対策ネットワーク協議会への参加回数 | ① 回 | /2 | ①=2 | 2 | | | |
| | 2. 権利擁護相談対応状況 | | | | | | | |
| | ①高齢者虐待事例対応件数(実) | ① 件 | /4 | 1 ≤ ② | 4 | | | |
| | ②①のうち終了した件数(実) | ② 件 | | | | | | |
| | ③高齢者虐待に関する研修会や事例検討会の開催により、センター職員や関係機関職員のスキルアップを図り、ネットワークの構築を行った回数 | ③ 回 | | | | /2 | 包括別基準値3*2 ≤ ③ | 2 |
| | ④成年後見制度(日常生活自立支援事業活用を含む)・消費者被害に関する研修会や事例検討会への参加・開催回数 | ④ 回 | | | | /2 | 包括別基準値3*2 ≤ ④ | 2 |
| | ⑤困難事例に関する研修会や事例検討会の開催回数 | ⑤ 回 | | | | /2 | 包括別基準値3*2 ≤ ⑤ | 2 |
| | 3. 高齢者虐待防止, 消費者被害防止に関する啓発活動実施状況(総合相談支援業務の内数) | | | | | | | |
| | ①高齢者虐待に関する広報誌・パンフレット配布回数 | ① 回 | /2 | 包括別基準値3*2 ≤ ① | 2 | | | |
| | ②高齢者虐待に関する出前講座の開催や講師派遣による周知回数 | ② 回 | /2 | 包括別基準値3*2 ≤ ② | 2 | | | |
| | ③成年後見制度(日常生活自立支援事業活用を含む)・消費者被害に関する広報誌・パンフレット配布回数 | ③ 回 | /2 | 包括別基準値3*2 ≤ ③ | 2 | | | |
| ④成年後見制度(日常生活自立支援事業活用を含む)・消費者被害に関する出前講座の開催や講師派遣による周知回数 | ④ 回 | /2 | 包括別基準値3*2 ≤ ④ | 2 | | | | |

事業実績評価(量的評価)

函館市地域包括支援センター()

| 評価項目 | | 実績 | | 配点 0 / 11 | 評価基準 | 点 |
|---------------------|---|-----|-----|--------------|----------------------------------|------------------|
| | | 市 | 包括 | | | |
| 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務 | 1. 包括的・継続的ケアマネジメント支援体制構築状況 | | | | | |
| | ①ケアプラン指導研修(合同・圏域)開催回数 | ① 回 | | 5 | 3 < ① ① = 3 ① = 2 ① = 1 | 5 4 2 1 |
| | ②ケアプラン指導研修(圏域)のうち、多職種を交え開催した回数 | | ② 回 | /1 | 1 ≤ ② | 1 |
| | ③ケアプラン指導研修(圏域)のうち、圏域内の主任介護支援専門員と連携開催した回数 | | ③ 回 | /1 | 1 ≤ ③ | 1 |
| | ④圏域内居宅介護支援事業所・小規模多機能型居宅介護事業所合計数 | ④ 件 | | | | |
| | ⑤圏域内居宅介護支援事業所・小規模多機能型居宅介護事業所のうち、懇談会、事例検討会に参加した事業所数(実) | | ⑤ 件 | | | |
| | ⑥懇談会、事例検討会に参加した圏域内居宅介護支援事業所・小規模多機能型居宅介護事業所の参加率(⑤/④) | ⑥ % | | /1 | 60 ≤ ⑥ | 1 |
| | 2. 介護支援専門員への個別支援 | | | | | |
| | ①介護支援専門員に対する個別支援数 | ① 件 | | /2 | 配置基準職員数 ≤ ① | 2 |
| | ②そのうち、終結した回数 | ② 件 | | | | |
| ③終結率(②/①) | ③ % | | /1 | 30 ≤ ③ | 1 | |

事業実績評価(量的評価)

函館市地域包括支援センター()

<任意事業>

| 評価項目 | 実績 | | 配点 | 評価基準 | 点 |
|--|-----|-----|--------|----------------------|----------|
| | 市 | 包括 | | | |
| 1. 家族介護支援事業実施状況 | | | 0 / 17 | | |
| ①家族介護教室開催回数 | ① 回 | | / 2 | 2=① | 2 |
| ②介護知識に関する 広報誌・パンフレット配布回数 | | ② 回 | / 2 | 包括別基準値3*2 ≤ ② | 2 |
| 2. 住宅改修支援事業実施状況 | | | | | |
| ①住宅改修に関する 広報誌・パンフレット配布回数 | | ① 回 | / 2 | 包括別基準値3*2 ≤ ① | 2 |
| 3. 保健福祉サービス等利用調整実施状況 | | | | | |
| ①在宅高齢者等サービスモニタリング対象者数 | ① 人 | | | | |
| ②在宅高齢者等サービスモニタリング対象者のうちモニタリング実施数 | ② 人 | | | | |
| ③在宅高齢者等サービスモニタリング対象者に対するモニタリング実施率(④/③) | ③ % | | / 2 | 100=③ | 2 |
| ④在宅高齢者等サービスに関する 広報誌・パンフレット配布回数 | ④ 回 | | / 2 | 包括別基準値3*2 ≤ ④ | 2 |
| ⑤在宅高齢者等サービスに関する出前講座の開催回数 | ⑤ 回 | | / 2 | 包括別基準値3*2 ≤ ⑤ | 2 |
| 4. 高齢者の生きがいと健康づくり推進事業実施状況 | | | | | |
| ①健康づくり教室開催回数 | ① 回 | | | 100 < ③ | 5 |
| ②健康づくり教室開催回数の計画数値 | ② 回 | | | 80 ≤ ③ ≤ 100 | 4 |
| ③健康づくり教室開催回数の計画数値に対する達成率(①/②) | ③ % | | / 5 | 60 ≤ ③ < 80 | 2 |
| | | | | 50 ≤ ③ < 60 | 1 |

<地域包括ケア推進事業>

| 評価項目 | 実績 | | 配点 0 / 14 | 評価基準 | 点 |
|-------------------------------|-----|----|--------------|------------------|---|
| | 市 | 包括 | | | |
| 1. 地域包括ケア推進指導者養成研修参加状況 | | | | | |
| ①研修参加回数 | ① 回 | | / 2 | 1 = ① | 2 |
| 2. 地域ケア会議開催状況 | | | | | |
| ①個別課題解決機能をもつ地域ケア会議の開催回数 | ① 回 | | / 5 | 100 < ③ | 5 |
| ②個別課題解決機能をもつ地域ケア会議の計画数値 | ② 回 | | | 80 ≤ ③ ≤ 100 | 4 |
| ③個別課題解決機能をもつ地域ケア会議の開催達成率(①/②) | ③ % | | | 60 ≤ ③ < 80 | 2 |
| ④地域課題発見機能をもつ地域ケア会議の開催回数 | ④ 回 | | / 5 | 50 ≤ ③ < 60 | 1 |
| ⑤地域課題発見機能をもつ地域ケア会議の計画数値 | ⑤ 回 | | | 100 < ⑥ | 5 |
| ⑥地域課題発見機能をもつ地域ケア会議の開催達成率(④/⑤) | ⑥ % | | | 80 ≤ ⑥ ≤ 100 | 4 |
| ⑦地域ケア会議に関する広報誌・パンフレット配布回数 | ⑦ 回 | | / 2 | 60 ≤ ⑥ < 80 | 2 |
| | | | | 50 ≤ ⑥ < 60 | 1 |
| | | | / 2 | 包括別基準値 3 * 2 ≤ ⑦ | 2 |

| 合計点 | 得点率 |
|-----|-----|
| 95 | % |

| 評価 | 評価基準 |
|----|------------|
| A | 87%以上 |
| B | 69%以上87%未満 |
| C | 50%以上69%未満 |
| D | 50%未満 |

Aは、「期待以上」
 Bは、「ほぼ期待どおり」
 Cは、「改善を要する」
 Dは、「抜本的な改善を要する」

運営体制評価

函館市地域包括支援センター()

地域包括支援センターの運営体制に関し、以下の項目について3段階で評価してください。項目は、「1.期待以上」、「2.ほぼ期待どおり」、「3.改善を要する」に該当する内容となります。

〈人事・管理体制〉

1. 職員の人事

| | | | |
|---|---------------------|--|--|
| ①業務量を勘案し、事業を円滑に実施できるよう配置基準職員は常勤かつ専任で配置していますか。 | | 1 職員配置最低基準を上回って常勤・専任で3職種を配置している。 | |
| | | 2 職員配置最低基準の職員を常勤・専任で配置している。 | |
| | | 3 職員配置最低基準の職員を常勤・専任で配置できない期間があった。 | |
| ②職員が勤続できる体制づくりが行われていますか。 | 配置基準 3職種 6人以上 | 1 配置基準3職種のうち、各職種毎の半数以上が包括勤続年数 ^{*3} 3年以上である。 | |
| | | 2 配置基準3職種のうち、各職種毎の1/3以上が包括勤続年数3年以上である。 | |
| | | 3 配置基準3職種のうち、包括勤続年数が3年未満の職員しかいない職種がある。 | |
| | 配置基準 3職種 6人未満 | 1 配置基準3職種のうち、半数以上が包括勤続年数3年以上である。 | |
| | | 2 配置基準3職種のうち、1/3以上が包括勤続年数3年以上である。 | |
| | | 3 配置基準3職種のうち、包括勤続年数が3年未満の職員しかいない。 | |
| ③経験を重ねた管理者の配置ができていますか。 | | 1 管理者の包括勤続年数 ^{*4} が5年以上である。 | |
| | | 2 管理者の包括勤続年数が3年以上である。 | |
| | | 3 管理者の包括勤続年数が3年未満である。 | |
| ④配置基準3職種を不足することなく配置できていますか。 | | 1 不足はない。 | |
| | | 2 委託料減算の対象はないが、不足していた時期がある。 | |
| | | 3 委託料減算対象となった期間がある。 | |
| ⑤職員の人事異動は、業務の引き継ぎに配慮していますか。 | | 1 一定の引き継ぎ期間を設けている。 | |
| | | 2 期間は設定していないが引き継ぎに配慮している。 | |
| | | 3 配慮していない。 | |
| ⑥就業規則(給与・旅費規程を含む)・労使協定は、見やすい場所への掲示や書面の交付等、職員に周知できていますか。 | | 1 実施しており全ての職員に周知されている。 | |
| | | 2 実施しており周知されるよう努めている。 | |
| | | 3 実施しておらず周知されていない。 | |

2. 業務の管理

| | | |
|--|--|--|
| ①法人が地域包括支援センターの果たすべき役割・業務を理解し、職員がそれらを果たせるような環境を整備に努めていますか。 | 1 役割・業務について理解し、センターの要望もふまえ、環境の整備に努めている。 | |
| | 2 役割・業務について理解し、環境の整備に努めている。 | |
| | 3 役割・業務について理解が十分ではなく、環境の整備がなされていない。 | |
| ②地域包括支援センターの業務にあたり、職務を行う専門職が十分にその職責をはたせるよう、配置基準3職種のみならず、職員全体の業務量を調整していますか。 | 1 配置基準3職種外一人当たりの予防プラン担当件数(包括直営, 新規・継続合計) ^{*5} が50件未満。 | |
| | 2 配置基準3職種外一人当たりの予防プラン担当件数(包括直営, 新規・継続合計)が50件以上80件未満。 | |
| | 3 配置基準3職種外一人当たりの予防プラン担当件数(包括直営, 新規・継続合計)が80件以上。 | |
| ③職員のメンタルヘルスに配慮した組織のマネジメントを行っていますか。 | 1 定期的なメンタルヘルスチェックや相談体制を整備している。 | |
| | 2 定期的なメンタルヘルスチェックは実施していないが、相談体制を整備している。 | |
| | 3 配慮していない。 | |
| ④セキュリティ管理の観点から、個人情報を含む書類等の扱いが統一され、適正に管理できていますか。 | 1 独自にマニュアル等を作成し、契約書に記載のとおり、個人情報の取り扱いについてすべての職員で統一できている。 | |
| | 2 契約書に記載のとおり、個人情報の取り扱いについてすべての職員で統一できている。 | |
| | 3 守られていない場合がある。 | |

〈教育・研修体制〉

| | | |
|--|--|--|
| ①組織内でのスーパービジョン等、人材育成を目的とした体制を整備していますか。 | 1 研修カリキュラムの整備がされている。 | |
| | 2 研修カリキュラム等はないが、人材育成の体制は整備している。 | |
| | 3 体制を整備していない。 | |
| ②専門知識を習得するために各種研修会へ職務として参加できる体制を整備していますか。 | 1 計画している以外でも内外部の各種研修会へ希望する職員が参加できるよう、法人として支援の仕組みがある。 | |
| | 2 内外部の各種研修会への職員参加を計画的に実施し、法人として支援の仕組みがある。 | |
| | 3 各種研修会に関する配慮はない。 | |
| ③受講した研修内容を職員間で共有するため、研修報告や伝達講習等を包括職員が実践していますか。 | 1 研修内容の記録物をもとに報告・伝達する仕組みを整備し、職員により実践されている。 | |
| | 2 仕組みを整備していないが、職員により実践されている。 | |
| | 3 十分されていない。 | |

〈連絡・報告体制〉

| | | |
|-----------------------------------|--------------------------------|--|
| ①夜間・休日等の連絡・対応体制を整備していますか。 | 1 携帯電話等により包括職員が対応している。 | |
| | 2 留守番電話や併設施設等を経由して包括職員が対応している。 | |
| | 3 適正に対応できる体制を確保していない。 | |
| ②苦情に対する対応・報告・記録・共有方法を整備していますか。 | 1 マニュアル等を作成し整備している。 | |
| | 2 マニュアル等の作成はないが整備している。 | |
| | 3 整備していない。 | |
| ③報告書類等の期日の厳守, および適切な進捗管理を行っていますか。 | 1 期日は必ず守られている。 | |
| | 2 やむを得ない理由以外は期日は守られている。 | |
| | 3 守られていないことが多い。 | |

〈広報〉

| | | |
|------------------------------------|--------------------------------------|--|
| ①地域包括支援センターの看板や案内がわかりやすく表示されていますか。 | 1 見やすいところに看板が設置され, わかりやすい案内が表示されている。 | |
| | 2 看板や案内が設置されている。 | |
| | 3 看板が設置されていない。 | |

〈公益性〉 ※東部地区のうち、「恵山地区」「楳法華地区」「南茅部地区」の全域は、厚生労働大臣が定める離島等の特別地域のため包括社協は適応外とする。

| | | |
|--|--|--|
| ①地域包括支援センターは「公益的な機関」として, 公正で中立性の高い事業運営を行うことができますか。 | 1 同一法人(グループ)のサービス事業者の利用割合 ^{*6} が20%未満である。 | |
| | 2 同一法人(グループ)のサービス事業者の利用割合が20%以上50%未満である。 | |
| | 3 同一法人(グループ)のサービス事業者の利用割合が50%以上である。 | |

注記

*1 基準値とは、各包括の平成25年度相談対応延べ件数を平成25年度における各包括の配置基準(ブランチ職員含む)の職員数でそれぞれ除した数値の平均(303)に、平成26年度配置基準職員数(ブランチ職員を含む)を包括毎に乗じた数値。

*2 包括別基準値

- ・ 包括別基準値1:平成26年3月31日時点の圏域内高齢者人口6,000人に対し1とした場合の、各圏域における数値。(小数第1位を四捨五入)
- ・ 包括別基準値2:平成26年3月31日時点の圏域内高齢者人口6,000人に対し2とした場合の、各圏域における数値。(包括別基準値①×2)
- ・ 包括別基準値3:平成26年3月31日時点の圏域内高齢者人口が10,000人未満なら1、10,000人以上なら2とした数。

| 包括名 | 圏域内高齢者人口 (H26.3.31時点) | 包括別基準値1 | 包括別基準値2 | 包括別基準値3 |
|------|--------------------------|---------|---------|---------|
| あさひ | 8,147 | 1 | 2 | 1 |
| こん | 16,986 | 3 | 6 | 2 |
| 厚生院 | 19,136 | 3 | 6 | 2 |
| 西堀 | 26,515 | 4 | 8 | 2 |
| よろこび | 6,528 | 1 | 2 | 1 |
| 社協 | 5,013 | 1 | 2 | 1 |

*3 配置基準3職種の包括勤続年数

- ・ 平成26年4月1日時点の配置基準3職種の年数とする
- ・ 現配置前に配置されていた場合は異動時点からの年数とする
- ・ ブランチ・センター間の異動や職種の変更、配置基準外から配置基準への移行はその合計の年数とする

*4 管理責任者の勤務年数

- ・ 平成26年4月1日時点の管理責任者とする
- ・ 現配置前に配置されていた場合は異動時点からの年数とする
- ・ 管理者以外の職員が途中から管理者として配置された場合は、管理者以外で配置されていた月数を含む

(例) 平成21年4月1日～平成23年3月31日 配置基準3職種外配置

平成23年4月1日～平成25年3月31日 配置基準3職種配置

平成25年4月1日～平成26年3月31日 管理者配置

の場合、勤務月数(5年×12月)=60月

- ・ ブランチ・センター間の異動はその合計の年数とする

*5 配置基準3職種以外一人当たりの予防プラン担当件数(包括直営、新規・継続合計)

- ・ 年度内平均とする
- ・ 配置基準3職種外の職員が他事業所との兼務の場合は、常勤換算とする

*6 同一法人(グループ)のサービス事業者の利用割合

$$\text{利用割合} = \frac{\text{同一法人(グループ)のサービス事業者の利用者数}}{\text{全サービス利用者}}$$

- ・ 指定介護予防支援の利用者のうち、同一法人(グループ)の居宅サービスの利用者の合計の割合とする
- ・ 一人の利用者が複数の居宅サービスを利用している場合は、その累計とする
- ・ 毎月の給付数の累計とする

| サービス種別 | 同一法人(グループ)利用者数 | 同一法人(グループ)外利用者数 | 割合 |
|--------|----------------|-----------------|-------|
| 訪問介護 | 240 | 1200 | / |
| 訪問看護 | 60 | 240 | |
| 通所介護 | 600 | 4200 | |
| ⋮ | | | |
| 合計 | 1200 | 10800 | 10.0% |