

令和元（平成31）年度 第2回佐世保市地域包括支援センター運営協議会

会議資料

- 1 平成30年度地域包括支援センター委託料報告
 - ・ 平成30年度包括的支援事業業務委託料の状況 . . . p.1

- 2 平成30年度地域包括支援センター業務評価結果
 - ・ 平成30年度地域包括支援センター業務評価表（評価シート）
 - ・ 各地域包括支援センター業務評価結果（結果通知）
 - ・ 独自の取り組み一覧 . . . p.3～p.56

- 3（参考資料）地域包括支援センター活動報告
 - ・ 包括的支援事業実施状況（平成31年4月～令和元年9月）
人員体制、総合相談・権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業、
一般介護予防事業、その他の業務、指定介護予防支援事業実施状況
. . . p.57～p.69

- 4 指定介護予防支援の一部委託について
 - ・ 指定介護予防支援の一部委託事業所一覧 . . . p.70～

平成30年度 包括的支援事業業務委託料の状況

(単位:円)

センター名	委託料		確定額	返還額	返還額に関する備考	
	①+②	①				②
早岐	35,217,000	28,713,000	6,504,000	35,217,000	0	
日宇	27,635,318	23,771,318	3,864,000	27,493,296	142,022	経験ある看護師配置 (6ヶ月)
山澄	32,444,000	25,225,000	7,219,000	32,444,000	0	
中部	17,677,000	13,061,000	4,616,000	17,677,000	0	
清水	27,640,000	21,171,000	6,469,000	27,640,000	0	
大野	27,640,000	21,171,000	6,469,000	27,640,000	0	
相浦	35,957,980	29,906,000	6,051,980	34,069,731	1,888,249	追加配置職員欠員(1ヶ月) 及び事務費
吉井	22,708,000	17,117,000	5,591,000	21,279,000	1,429,000	社会福祉士欠員(4ヶ月)
宇久	11,521,000	7,881,000	3,640,000	10,333,014	1,187,986	事務費
合計	238,440,298	188,016,318	50,423,980	233,793,041	4,647,257	

平成30年度 地域包括支援センター業務評価表

包括名	佐世保市早岐地域包括支援センター
記入者	江崎 勝明
評価日	平成31年4月25日

評価項目			※参考	評価	センター記載欄	
大項目	中項目	小項目	H29	H30	「△」、「◇」、「×」の場合の理由 (できるだけ具体的に理由を記入してください。)	
業務全体	危機管理	24時間の連絡体制がとれており、緊急時の対応体制も整備されている。	○	◎		
	苦情対応体制	苦情に対する適切な対応(体制)ができています。また、苦情内容や対処方法等について職員間で共有するとともに、再発防止に努めている。	○	◎		
	個人情報やプライバシーの保護	相談記録や個人情報の管理・保管を適切に行っている。	○	◎		
		市と共有する個人情報を開示する範囲について協議・確認をしている。	○	◎		
	職員の適正な配置	3職種及び追加配置職員を定数配置している。	○	◎		
	3職種の職務分担と連携(2職種配置の場合は2職種)	支援困難ケース等については、各職種の専門性を生かし、必要に応じて3職種が協働で支援している。	○	◎		
	迅速な対応	緊急性が高いと考えられる場合には、特に迅速な対応を行っている。	△	○		
	包括的支援	生活全体を視野に入れ、単体のサービスや制度の適用のみでなく、それらの間をつなぐ等幅広い観点から支援を行っている。	○	○		
	公正・中立性の確保	包括的支援事業	市の受託者として公正・中立な事業運営を実施している。	○	◎	
		介護予防支援業務	要介護者への指定居宅介護支援事業所の紹介を公正・中立に行っている。	○	◎	
		特定事業所の提供サービスの偏り	センターが作成する介護予防サービス計画において、正当な理由なく特定の事業者が提供するサービスに偏っていない。《偏っていると判断されるケースがある場合は、正当な理由を記載欄に記入》	○	◎	
		特定事業所の提供サービス利用への不当な誘引	センターにおける介護予防サービス計画の作成過程において、特定の事業者が提供するサービスの利用を不当に誘引していない。	○	◎	
		介護予防支援の委託先の偏り	介護予防支援の委託先が、正当な理由なく特定の指定居宅介護支援事業所に偏っていない。《偏っていると判断されるケースがある場合は、正当な理由を記載欄に記入》	○	◎	
	事業計画の作成と進捗確認	地域課題を把握分析して反映させた事業計画を職員が作成している。職員間で計画内容を共通理解し、事業目標の達成に向けて定期的に業務の進捗状況を確認している。	○	○		
	職員の資質の向上	業務にかかる知識の習得に努め、専門性の向上を図っている。	○	◎		
		幅広い職員の研修の機会を確保し、参加させている。また、その内容を職員間で共有できている。	○	◎		
市との連携	運営において、常に市との連携を図り、報告・連絡・相談を徹底し、情報の共有を図っている。	○	◎			
	業務上の疑義等について、センター長へ相談・報告し、なお解決できない場合、センター長から市に質問票を提出している。	○	◎			
運営協議会の提言への対応	運営協議会の提言を真摯に受け止め、事業に反映している。	○	◎			

【評価項目】 ◎:できた(目標まで達している)、○:概ねできた(目標の3/4程度まで)、△:目標の半分程度、◇:一部できた(目標の1/4程度まで)、×:ほとんどできなかった

評価項目			※参考	評価	センター記載欄	
大項目	中項目	小項目	H29	H30	「△」、「◇」、「×」の場合の理由 (できるだけ具体的に理由を記入してください。)	
介護予防ケアマネジメント事業	《独自の取り組み》 自立支援に向けた地域ケア個別会議への取り組み	《具体的な取り組み》 地域ケア個別会議での専門職の助言などを通して、利用者が生きがいをもち意欲的に日常生活が送れるよう自立支援に向けた支援内容を検討している。	/	○		
	適切な介護予防ケアマネジメントの実施	利用者へ介護予防の必要性について説明し、聞き取りのみでなく、自宅の室内の様子や日常生活の状況など、生活の視点も含めて総合的にアセスメントをするようにしている。	○	○		
		介護予防に目を向けたアセスメント・ケアプラン作成(具体的な目標設定も含む)・モニタリング・評価といった一連のケアマネジメントが適切に行うことができている。	○	◎		
		サービス担当者会議や承認会議は、自立支援に目を向けてサービス内容の検討をしている。	○	○		
		ケアマネジメントを実施するにあたり、本人のできる事までもサービスを導入していないか確認している。	○	○		
		委託先に対し、適切なケアマネジメントができるよう、指導助言をしている。	○	○		
	介護予防ケアマネジメント委託について、公正・中立性の確保	特定事業所の提供サービスの偏り	センターが作成する介護予防サービス計画において、正当な理由なく特定の事業者が提供するサービスに偏っていない。《偏っていると判断されるケースがある場合は、正当な理由を記載欄に記入》	○	◎	
		特定事業所の提供サービス利用への不当な誘引	センターにおける介護予防サービス計画の作成過程において、特定の事業者が提供するサービスの利用を不当に誘引していない。	○	◎	
		介護予防ケアマネジメント支援の委託先の偏り	介護予防ケアマネジメント支援の委託先が、正当な理由なく特定の指定居宅介護支援事業所に偏っていない。《偏っていると判断されるケースがある場合は、正当な理由を記載欄に記入》	○	◎	
	サービス終了後の支援	一般介護予防事業につなげた場合や、サービス利用終了者に対し、定期的に状況に応じ訪問や連絡を行い、介護予防の取り組みが継続できるよう意識づけしている。	○	○		
給付管理	介護予防ケアマネジメント費での請求と介護予防支援費の請求を間違わないような、チェック体制をとっている。	○	◎			
総合相談支援事業	《独自の取り組み》 地域に出向いた活動	《具体的な取り組み》 老人クラブや町内会などに出向き、介護保険制度や地域づくりに向けた講話、地域包括支援センター業務の紹介や認知症サポーター養成講座など地域の要望に応じた対応を行った。	/	○		
	地域連携の仕組みづくり	地域会合や集まりに積極的に参加し、顔の見える関係をつくっている。	○	○		
	地域住民との共働	地域住民との共働により、地域の問題解決に取り組んでいる。	○	○		
	地域のアセスメント	地域特性(地理、人口、高齢化率、世帯構成、独居高齢者の割合等)および地域住民の課題とニーズを把握している。	○	○		
	適切な総合相談	再相談に対応できるよう、対応した以外の職員でも対応可能な相談記録票を整備し、記録を残している。	○	○		
		地域の関係機関・高齢者等の相談を受け止め、適切な機関・制度・サービスにつなぎ、継続的にフォローしている。	○	○		
	継続的・専門的相談支援	サービス利用等につながらないケース、また本人が支援を望まないようなケースであっても、適切なアセスメントのもとに、訪問等による状況把握および支援等を継続的に行っている。	○	○		
地域の社会資源等の情報を把握し、職員で活用している。 必要に応じて、訪問による実態把握を積極的に行っている。		○	○			

【評価項目】◎:できた(目標まで達している)、○:概ねできた(目標の3/4程度まで)、△:目標の半分程度、◇:一部できた(目標の1/4程度まで)、×:ほとんどできなかった

評価項目			※参考	評価	センター記載欄
大項目	中項目	小項目	H29	H30	「△」、「◇」、「×」の場合の理由 (できるだけ具体的に理由を記入してください。)
権利擁護事業	《独自の取り組み》 権利擁護業務に関連する機関との連携した対応	《具体的な取り組み》 消費者被害については早岐警察署と連携を図りパンフレットの配布や地域での講話や寸劇などを行った。借金や財産管理など法的問題については法テラスや弁護士事務所との連携を図り対応した。	/	○	
	高齢者虐待の防止および対応	市や関係機関と連携し、高齢者虐待の防止および対応にあっている。	○	○	
		家族全体の支援という視点を持ち、養護者と信頼関係を図り、養護者支援に努めている。	○	○	
		高齢者虐待の相談通報窓口として、関係機関や地域住民に周知している。	○	○	
	消費者被害の防止および対応	消費者被害や権利侵害が疑われるケースに的確に対応できるよう、サービスや制度を理解している。	○	○	
		消費生活センターや民生委員などの関係機関と連携し、消費者被害の防止および対応にあっている。	○	○	
	成年後見制度の普及・活用促進	成年後見制度(法定後見・任意後見)を幅広く普及するための活動を行っている。	○	○	
判断能力が低下している状況にある人への支援	適切なスクリーニングを実施し、成年後見制度申立支援や日常生活自立支援事業等へのつなぎを行っている。	○	○		
包括的・継続的支援事業 ケアマネジメント支	《独自の取り組み》 医療と介護の連携への取り組み	《具体的な取り組み》 9包括合同で開催した「医療・介護連携勉強会・交流会」などを通して、医療ソーシャルワーカーと顔の見える関係づくりの構築を図った。高齢者の入退院時には連携をとり介護サービス導入などの支援を行った。	/	○	
	地域ケア個別会議の開催	地域ケア個別会議の内容が、高齢者の課題解決を支援するとともに、介護支援専門員の資質向上及び参加者の実地研修の場となっている。	/	◎	
	地域ケア会議の開催	地域ケア会議の内容が、関係機関のネットワーク構築、社会資源の発見や開発につながり、顔の見える関係づくりができています。	○	○	
	介護支援専門員の質の向上のための支援	地域の介護支援専門員の全体の質の向上のために研修会や事例検討会を開催したり、地域資源等の情報提供をしている。	○	◎	
	個々の介護支援専門員へのサポート	介護支援専門員(プランナーも含む)との連携を図り、常に相談しやすい体制や関係作りに努め、課題等の把握をしている。また介護支援専門員と関係機関等との顔つなぎをしている。	○	○	
一般介護予防事業	《独自の取り組み》 既存の自主活動グループへの支援	《具体的な取り組み》 継続かつ活性化した活動となるよう、事業所や生活支援コーディネーターなどの関係機関と連携を図り必要の応じた支援を行った。また、自主活動グループ交流会において、コグニサイズの実演や遊具の紹介などを行った。	/	○	
	介護予防普及啓発	計画的に健康教育等を実施し、介護予防活動の普及・啓発を行っている。	○	○	
		地域にある団体等を把握し、介護予防活動の普及・啓発することに努めている。	○	○	
		新規団体への介護予防活動の普及・啓発を行っている。	○	○	
		介護予防を推進するため、民生委員や地域の関係団体等に対して、普及啓発を行っている。	○	○	
		地域に偏りなく、健康教育や健康講話を行っている。	○	○	
		介護予防活動の普及啓発後も継続的にその団体を支援する工夫を行っている。	○	○	
介護予防普及啓発活動で何らかの支援を要するものを早期に把握した場合、適切な支援につなげている。	○	○			
地域リハビリテーション活動支援	介護予防の取り組み団体を支援する場合、リハビリ専門職等と連携し、介護予防取組の機能強化を図っている。	○	○		

【評価項目】 ◎:できた(目標まで達している)、○:概ねできた(目標の3/4程度まで)、△:目標の半分程度、◇:一部できた(目標の1/4程度まで)、×:ほとんどできなかった

佐世保市早岐地域包括支援センター業務評価結果

1. 地域包括支援センター業務評価について

大項目	長寿社会課による評価・意見
業務全般	地域の行事参加や関係機関との連携から、地域の実態を情報収集し、地域の課題として把握することで職員間においても情報の共有が図られており、事業計画についても、日々の会議で確認しながら進捗状況が管理されていました。また、各職種が連携を図り支援困難事例に対応されていました。緊急性が高い相談については、マニュアルを作成し、職員間でも意識を統一されていたので、引き続きよろしくお願ひします。
介護予防ケアマネジメント	自立支援に向けた地域ケア個別会議では、センター内のプランナーとは、自立支援に関する意識も向上し、アセスメント内容も栄養の摂取状況、運動等の測定値など把握ができていました。現在、居宅介護事業所の自立支援に関する理解や意識の向上を図るための理解が得られるよう様々な機会を活用し継続して行っていくことが、自立支援の考えの普及拡大に繋がりますので、よろしくお願ひします。
総合相談	日頃から民生委員定例会や老人会に出向き、連携を密に行うことで、気になる事例について相談があがったり、顔の見える支援が行われていました。また、その中での地域の課題も見ることができていました。相談票も整理されており、担当者不在時も対応ができるような工夫がみられました。虐待ケース以外の継続支援ケースの一覧を作成されると更にわかりやすくなるかと思ひます。ケースの対応については、毎朝センター内でケース会議を行い、三職種で情報を共有し、意見交換を行うことで、対象者にとって適切な支援に繋がっていました。今後もセンター全体での取り組みを継続してください。
権利擁護	圏域内の警察署と連携し、積極的に消費者被害に関する講話等を実施されていました。虐待ケースや困難事例には二人で対応する体制がある等、一人で抱え込まないような体制も組まれていました。成年後見制度についてもガイドラインやフローチャートを使用して適切なスクリーニングを基に対応されていたので、今後も普及啓発の活動を含め支援を継続してください。ケースの対応経過記録においては、その時点での課題や判断、今後の方針を記載していくと、よりよい支援に繋がっていきますので参考にしてください。
包括的継続的ケアマネジメント	医療と介護の連携に係る会議を実施することで、医療の立場の課題を把握することができ、今後の改善に役立ちますので、把握された課題を整理し、情報の共有を図る必要があります。地域ケア会議では、課題を整理し、関係機関や住民とのネットワークが構築でき、住民同士の支えあいの意識向上にも繋がっており、見守りなど様々な体制が整備されつつありました。
一般介護予防	健康教育については前年の実施実績を整理し、少ない地域へは民生委員児童委員や老人会等へ声かけを行い積極的に介護予防の普及啓発に努められています。介護予防の取り組みでは、個別の支援として、測定結果に応じたアプローチもなされており、支援を要する方を把握した場合は、民生委員等から状況把握の後、センター内や関係機関と連携しフォロー体制が整っていました。今後も地域の状況・ニーズに合わせた介護予防活動の継続的な支援をお願ひします。

2. 地域包括支援センター現地確認の実施

現地確認の有無 有 無

3. 長寿社会課による総合評価

総括	業務全般、三職種で連携を図り、事業展開が行われています。独自の取り組みは、取り組み内容を明確に示すことで計画的な事業展開が図られると思ひますので、今後も三職種で連携を図り効率的な活動を進めてください。
----	--

4. 改善事項

特にありません。

平成30年度 地域包括支援センター業務評価表

包括名	日宇地域包括支援センター
記入者	内野 絹子
評価日	平成 31 年 4 月 22 日

		評価項目	※参考	評価	センター記載欄 「△」、「◇」、「×」の場合の理由 (できるだけ具体的に理由を記入してください。)	
大項目	中項目	小項目	H29	H30		
業務全体	危機管理	24時間の連絡体制がとれており、緊急時の対応体制も整備されている。	○	◎		
	苦情対応体制	苦情に対する適切な対応(体制)ができています。また、苦情内容や対処方法等について職員間で共有するとともに、再発防止に努めている。	○	○		
	個人情報やプライバシーの保護	相談記録や個人情報の管理・保管を適切に行っている。	○	◎		
		市と共有する個人情報を開示する範囲について協議・確認をしている。	○	◎		
	職員の適正な配置	3職種及び追加配置職員を定数配置している。	△	○		
	3職種の職務分担と連携(2職種配置の場合は2職種)	支援困難ケース等については、各職種の専門性を生かし、必要に応じて3職種が協働で支援している。	○	◎		
	迅速な対応	緊急性が高いと考えられる場合には、特に迅速な対応を行っている。	○	◎		
	包括的支援	生活全体を視野に入れ、単体のサービスや制度の適用のみでなく、それらの間をつなぐ等幅広い観点から支援を行っている。	○	◎		
	公正・中立性の確保	包括的支援事業	市の受託者として公正・中立な事業運営を実施している。	○	◎	
		介護予防支援業務	要介護者への指定居宅介護支援事業所の紹介を公正・中立に行っている。	○	○	
		特定事業所の提供サービスの偏り	センターが作成する介護予防サービス計画において、正当な理由なく特定の事業者が提供するサービスに偏っていない。《偏っていると判断されるケースがある場合は、正当な理由を記載欄に記入》	○	○	
		特定事業所の提供サービス利用への不当な誘引	センターにおける介護予防サービス計画の作成過程において、特定の事業者が提供するサービスの利用を不当に誘引していない。	○	◎	
		介護予防支援の委託先の偏り	介護予防支援の委託先が、正当な理由なく特定の指定居宅介護支援事業所に偏っていない。《偏っていると判断されるケースがある場合は、正当な理由を記載欄に記入》	○	○	
	事業計画の作成と進捗確認	地域課題を把握分析して反映させた事業計画を職員が作成している。職員間で計画内容を共通理解し、事業目標の達成に向けて定期的に業務の進捗状況を確認している。	○	◎		
	職員の資質の向上	業務にかかる知識の習得に努め、専門性の向上を図っている。	○	◎		
		幅広い職員の研修の機会を確保し、参加させている。また、その内容を職員間で共有できている。	○	◎		
市との連携	運営において、常に市との連携を図り、報告・連絡・相談を徹底し、情報の共有を図っている。	○	◎			
	業務上の疑義等について、センター長へ相談・報告し、なお解決できない場合、センター長から市に質問票を提出している。	○	◎			
運営協議会の提言への対応	運営協議会の提言を真摯に受け止め、事業に反映している。	○	◎			

【評価項目】◎:できた(目標まで達している)、○:概ねできた(目標の3/4程度まで)、△:目標の半分程度、◇:一部できた(目標の1/4程度まで)、×:ほとんどできなかった

		評価項目		※参考	評価	センター記載欄	
大項目	中項目	小項目		H29	H30	「△」、「◇」、「×」の場合の理由 (できるだけ具体的に理由を記入してください。)	
介護予防ケアマネジメント事業	《独自の取り組み》 自助・互助の考え方の啓発		《具体的な取り組み》 ・長寿社会課の指導もあり、相談者への全件自宅訪問を行い、自助互助の考え方を説き促した。認定申請や事業対象者登録への見極めを図るように包括的支援職員チームで検討し、適切なマネジメントを行った。 ・サービス利用されている方に対して、プランナーや委託先のCMと状況確認しながら、更新申請を検討していった。		/	○	
	適切な介護予防ケアマネジメントの実施		利用者へ介護予防の必要性について説明し、聞き取りのみでなく、自宅の室内の様子や日常生活の状況など、生活の視点も含めて総合的にアセスメントをするようにしている。		○	◎	
			介護予防に目を向けたアセスメント・ケアプラン作成(具体的な目標設定も含む)・モニタリング・評価といった一連のケアマネジメントが適切に行うことができている。		○	◎	
			サービス担当者会議や承認会議は、自立支援に目を向けてサービス内容の検討をしている。		○	○	
			ケアマネジメントを実施するにあたり、本人のできる事までもサービスを導入していないか確認している。		○	◎	
			委託先に対し、適切なケアマネジメントができるよう、指導助言をしている。		○	◎	
	介護予防ケアマネジメント委託について、公正・中立性の確保	特定事業所の提供サービスの偏り	センターが作成する介護予防サービス計画において、正当な理由なく特定の事業者が提供するサービスに偏っていない。《偏っていると判断されるケースがある場合は、正当な理由を記載欄に記入》		○	○	
		特定事業所の提供サービス利用への不当な誘引	センターにおける介護予防サービス計画の作成過程において、特定の事業者が提供するサービスの利用を不当に誘引していない。		○	◎	
		介護予防ケアマネジメント支援の委託先の偏り	介護予防ケアマネジメント支援の委託先が、正当な理由なく特定の指定居宅介護支援事業所に偏っていない。《偏っていると判断されるケースがある場合は、正当な理由を記載欄に記入》		△	○	
	サービス終了後の支援		一般介護予防事業につなげた場合や、サービス利用終了者に対し、定期的に状況に応じ訪問や連絡を行い、介護予防の取り組みが継続できるよう意識づけしている。		○	○	
給付管理		介護予防ケアマネジメント費での請求と介護予防支援費の請求を間違わないような、チェック体制をとっている。		○	◎		
総合相談支援事業	《独自の取り組み》 地域ネットワークへの働きかけ		《具体的な取り組み》 ・地域ケア会議開催:参加者はサロン活動参加者、民生委員、自治会長、圏域内の福祉事業所、歯科医、薬局へ呼びかけ、100名の方が出席。圏域内で行っておられるサロン活動と、サロンの後方支援していただく「日宇よかよかネット」の活動内容について報告をしていただいた。地域住民がサロン活動を知っていただく事で、更に活動が広がり町全体の取り組みとして認識の度合いが高まることを目的とした。		/	○	
	地域連携の仕組みづくり		地域会合や集まりに積極的に参加し、顔の見える関係をつくっている。		○	◎	
	地域住民との共働		地域住民との共働により、地域の問題解決に取り組んでいる。		○	○	
	地域のアセスメント		地域特性(地理、人口、高齢化率、世帯構成、独居高齢者の割合等)および地域住民の課題とニーズを把握している。		○	○	
	適切な総合相談		再相談に対応できるよう、対応した以外の職員でも対応可能な相談記録票を整備し、記録を残している。		○	◎	
			地域の関係機関・高齢者等の相談を受け止め、適切な機関・制度・サービスにつなぎ、継続的にフォローしている。		○	◎	
	継続的・専門的相談支援		サービス利用等につながらないケース、また本人が支援を望まないようなケースであっても、適切なアセスメントのもとに、訪問等による状況把握および支援等を継続的に行っている。		○	◎	
地域の社会資源等の情報を把握し、職員で活用している。			○	○			
必要に応じて、訪問による実態把握を積極的に行っている。			○	◎			

【評価項目】◎:できた(目標まで達している)、○:概ねできた(目標の3/4程度まで)、△:目標の半分程度、◇:一部できた(目標の1/4程度まで)、×:ほとんどできなかった

評価項目			※参考	評価	センター記載欄
大項目	中項目	小項目	H29	H30	「△」、「◇」、「×」の場合の理由 (できるだけ具体的に理由を記入してください。)
権利擁護事業	《独自の取り組み》 啓発活動	《具体的な取り組み》 地域住民の方々に消費者被害や虐待問題等の情報を発信し、未然に予防できる地域づくりや解決策を会得していただく為に、警察・弁護士・社協(成年後見制度)の方から講演していただく機会を設けた。警察への相談は犯罪が起きた際に限らず、普段から安心な暮らしを守る為の予防段階から関わっていただけることも含めて話をしていただいた。相談先としては敷居の高い弁護士(法テラス)は、日常生活の困り事を相談できる身近な相談相手として再認識していただけるよう期待している。社協からは成年後見制度や自立相談支援事業等について話して頂き、家族のことや自身の権利を守る意識を高めて、セルフマネジメント力を身に付けていける今後を目指している。	/	○	
	高齢者虐待の防止および対応	市や関係機関と連携し、高齢者虐待の防止および対応にあたっている。	○	◎	
		家族全体の支援という視点を持ち、養護者と信頼関係を図り、養護者支援に努めている。	○	◎	
		高齢者虐待の相談通報窓口として、関係機関や地域住民に周知している。	○	○	
	消費者被害の防止および対応	消費者被害や権利侵害が疑われるケースに的確に対応できるよう、サービスや制度を理解している。	○	◎	
		消費生活センターや民生委員などの関係機関と連携し、消費者被害の防止および対応にあたっている。	○	○	
成年後見制度の普及・活用促進	成年後見制度(法定後見・任意後見)を幅広く普及するための活動を行っている。	○	○		
判断能力が低下している状況にある人への支援	適切なスクリーニングを実施し、成年後見制度申立支援や日常生活自立支援事業等へのつなぎを行っている。	○	◎		
包括的・継続的ケアマネジメント	《独自の取り組み》 地域ネットワーク構築	《具体的な取り組み》 ・圏域内にある薬局、居宅事業所と交流・情報共有目的となる会を設けた。高齢者の在宅生活の支え手として薬剤師へのニーズが高まる中、「内服すること」についてお互い顔の見える関係ができる ・圏域内にある居宅支援事業所と交流・情報交換会を4回開催。タイムリーな地域ケア個別会議や生活支援コーディネーターの動き等報告行い、包括の動きや地域の現状を知っていただく機会となっている。	/	○	
	地域ケア個別会議の開催	地域ケア個別会議の内容が、高齢者の課題解決を支援するとともに、介護支援専門員の資質向上及び参加者の実地研修の場となっている。	/	○	
	地域ケア会議の開催	地域ケア会議の内容が、関係機関のネットワーク構築、社会資源の発見や開発につながり、顔の見える関係づくりができています。	○	○	
	介護支援専門員の質の向上のための支援	地域の介護支援専門員の全体の質の向上のために研修会や事例検討会を開催したり、地域資源等の情報提供をしている。	○	○	
	個々の介護支援専門員へのサポート	介護支援専門員(プランナーも含む)との連携を図り、常に相談しやすい体制や関係作りに努め、課題等の把握をしている。また介護支援専門員と関係機関等との顔つなぎをしている。	○	○	

評価項目			※参考	評価	センター記載欄
大項目	中項目	小項目	H29	H30	「△」、「◇」、「×」の場合の理由 (できるだけ具体的に理由を記入してください。)
一般介護予防事業	《独自の取り組み》 サロン活動の後方支援	《具体的な取り組み》 ・自助互助の考え方を説き地域での集りの場の必要性を呼びかけ続けた結果、自主活動を新たに開始されたグループが8ヶ所、包括が続けて後方支援している団体は計18団体、その内、週1回以上いきいき百歳体操を取り入れ実施している団体は13ヶ所となった。 ・医療法人の協力を得て、サロンサポーター養成講座を4回開講、サロンの支え手の養成とサロンの質向上を図った。 ・サロンの後方支援として圏域の医療や福祉事業所に呼びかけ『日宇よかよかネット』を立ち上げた。 ・サロン参加者を対象に体力測定やファイブコグテストを実施し、体調の異変の早期把握と支援に取り組む。		◎	
	介護予防普及啓発	計画的に健康教育等を実施し、介護予防活動の普及・啓発を行っている。	○	◎	
		地域にある団体等を把握し、介護予防活動の普及・啓発をすることに努めている。	○	◎	
		新規団体への介護予防活動の普及・啓発を行っている。	○	◎	
		介護予防を推進するため、民生委員や地域の関係団体等に対して、普及啓発を行っている。	○	◎	
		地域に偏りなく、健康教育や健康講話を行っている。	○	○	
		介護予防活動の普及啓発後も継続的にその団体を支援する工夫を行っている。	○	◎	
	地域リハビリテーション活動支援	介護予防の取り組み団体を支援する場合、リハビリ専門職等と連携し、介護予防取組の機能強化を図っている。	○	◎	

【評価項目】 ◎:できた(目標まで達している)、○:概ねできた(目標の3/4程度まで)、△:目標の半分程度、◇:一部できた(目標の1/4程度まで)、×:ほとんどできなかった

佐世保市日宇地域包括支援センター業務評価結果

1. 地域包括支援センター業務評価について

大項目	長寿社会課による評価・意見
業務全般	支援困難事例等について、専門性を活かして、三職種で検討する場を設定し役割分担により対応されていました。一方で、情報共有の不足から担当者みみの判断となり緊急時の対応の遅れから苦情に繋がった事例も見受けられましたが、職員間の情報共有を密にすることで連携を深め再発防止に努められています。地域課題については、地域差があり個々の地域に対応した目標を立て、地域の団体等とも連携し活動されていました。事業目標についても定期的な業務の進捗状況の確認をお願いします。
介護予防ケアマネジメント	相談者への全件訪問と初回訪問時の丁寧なアセスメントを行うことができています。プランの他者による確認を徹底し、自立支援の視点でのプラン作成に努められています。委託先に対しても主任介護支援専門員が助言を行う機会を持つことができていますので、今後も継続をお願いします。圏域にある事業所の特性上、平等な分配でのサービス事業所・委託先の選択が困難とのことでしたが、可能な範囲で配慮されています。卒業後の支援に関しては困難事例のみ継続支援をされているとのことで、一般介護予防に繋がった事例等についても状況把握をしていく体制の検討をお願いします。
総合相談	限られた時間の中で、受理した相談の訪問をされたことで、じっくり話が聞けアセスメントのスキルアップがなされています。継続的なフォローや社会資源等の情報収集において、狭い範囲でできているとのことですので、視野を広げられ多くの機関や分野と繋がることできるよう、情報収集とその活用に努めてください。
権利擁護	様々な機会を見つけ権利擁護や虐待、消費者被害等、関係機関と連携しながら啓発活動に取り組まれていました。これから課題となってくることも予測しながら業務をされており、今後とも関係機関との連携を深めながら継続した支援をお願いします。
包括的継続的ケアマネジメント	平成30年度から実施している地域ケア個別会議については、積極的に取り組まれ介護支援専門員の資質向上及び参加者のOJTの場となっていますので、引き続き積極的な取組をお願いします。個々の介護支援専門員へのサポートについては、包括・居宅事業所だけでなく、小規模等の関係機関へも声掛けをお願いします。地域関係者や関係機関のネットワーク構築については、高い目的意識のもと取り組まれていますので、より効果的なものになることを期待します。
一般介護予防	地域に偏りなく介護予防活動を実施されていますが、一部実施できていない地域がありましたので、引き続き地域関係者へ必要性を理解してもらうよう努めてください。新たなネットワーク構築として「日宇よかよかネット」が整備されましたので、今後は機能充実等を図り地域包括ケアシステムの歯車となることを期待しています。

2. 地域包括支援センター現地確認の実施

現地確認の有無 有・無

3. 長寿社会課による総合評価

総括	業務全般、三職種で連携を図り、事業展開が行われています。独自の取り組みは、取り組み内容を明確に示すことで効果的な事業展開が図られていたため、今後も三職種で連携を図り効率的な活動を進めてください。
----	---

4. 改善事項

特にありません。

佐世保市長寿社会課 課長 吉住 和倫

平成30年度 地域包括支援センター業務評価表

包括名	佐世保市山澄地域包括支援センター
記入者	園田 康訓
評価日	平成31年4月26日

		評価項目	※参考	評価	センター記載欄	
大項目	中項目	小項目	H29	H30	「△」、「◇」、「×」の場合の理由 (できるだけ具体的に理由を記入してください。)	
業務 全体	危機管理	24時間の連絡体制がとれており、緊急時の対応体制も整備されている。	○	◎		
	苦情対応体制	苦情に対する適切な対応(体制)ができています。また、苦情内容や対処方法等について職員間で共有するとともに、再発防止に努めている。	○	◎		
	個人情報やプライバシーの保護	相談記録や個人情報の管理・保管を適切に行っている。	○	◎		
		市と共有する個人情報を開示する範囲について協議・確認をしている。	○	◎		
	職員の適正な配置	3職種及び追加配置職員を定数配置している。	△	◎		
	3職種の職務分担と連携(2職種配置の場合は2職種)	支援困難ケース等については、各職種の専門性を生かし、必要に応じて3職種が協働で支援している。	○	○		
	迅速な対応	緊急性が高いと考えられる場合には、特に迅速な対応を行っている。	○	◎		
	包括的支援	生活全体を視野に入れ、単体のサービスや制度の適用のみでなく、それらの間をつなぐ等幅広い観点から支援を行っている。	○	◎		
	公正・ 中立性の 確保	包括的支援事業	市の受託者として公正・中立な事業運営を実施している。	○	◎	
		介護予防支援業務	要介護者への指定居宅介護支援事業所の紹介を公正・中立に行っている。	○	◎	
		特定事業所の提供サービスの偏り	センターが作成する介護予防サービス計画において、正当な理由なく特定の事業者が提供するサービスに偏っていない。《偏っていると判断されるケースがある場合は、正当な理由を記載欄に記入》	○	◎	
		特定事業所の提供サービス利用への不当な誘引	センターにおける介護予防サービス計画の作成過程において、特定の事業者が提供するサービスの利用を不当に誘引していない。	○	◎	
		介護予防支援の委託先の偏り	介護予防支援の委託先が、正当な理由なく特定の指定居宅介護支援事業所に偏っていない。《偏っていると判断されるケースがある場合は、正当な理由を記載欄に記入》	○	◎	
	事業計画の作成と進捗確認	地域課題を把握分析して反映させた事業計画を職員が作成している。職員間で計画内容を共通理解し、事業目標の達成に向けて定期的に業務の進捗状況を確認している。	○	◎		
	職員の資質の向上	業務にかかる知識の習得に努め、専門性の向上を図っている。	○	◎		
		幅広い職員の研修の機会を確保し、参加させている。また、その内容を職員間で共有できている。	○	◎		
市との連携	運営において、常に市との連携を図り、報告・連絡・相談を徹底し、情報の共有を図っている。	○	◎			
	業務上の疑義等について、センター長へ相談・報告し、なお解決できない場合、センター長から市に質問票を提出している。	○	◎			
運営協議会の提言への対応	運営協議会の提言を真摯に受け止め、事業に反映している。	○	◎			

【評価項目】 ◎:できた(目標まで達している)、○:概ねできた(目標の3/4程度まで)、△:目標の半分程度、◇:一部できた(目標の1/4程度まで)、×:ほとんどできなかった

評価項目			※参考	評価	センター記載欄	
大項目	中項目	小項目	H29	H30	「△」、「◇」、「×」の場合の理由 (できるだけ具体的に理由を記入してください。)	
介護予防ケアマネジメント事業	《独自の取り組み》 他専門職から助言を含めた自立支援	《具体的な取り組み》 地域ケア個別会議や地域ケア会議を通し、自立支援を行う。	/	◎		
	適切な介護予防ケアマネジメントの実施	利用者へ介護予防の必要性について説明し、聞き取りのみでなく、自宅の室内の様子や日常生活の状況など、生活の視点も含めて総合的にアセスメントをするようにしている。	○	◎		
		介護予防に目を向けたアセスメント・ケアプラン作成(具体的な目標設定も含む)・モニタリング・評価といった一連のケアマネジメントが適切に行うことができている。	○	◎		
		サービス担当者会議や承認会議は、自立支援に目を向けてサービス内容の検討をしている。	○	◎		
		ケアマネジメントを実施するにあたり、本人のできる事までもサービスを導入していないか確認している。	○	◎		
		委託先に対し、適切なケアマネジメントができるよう、指導助言をしている。	○	○		
	介護予防ケアマネジメント委託について、公正・中立性の確保	特定事業所の提供サービスの偏り	センターが作成する介護予防サービス計画において、正当な理由なく特定の事業者が提供するサービスに偏っていない。《偏っていると判断されるケースがある場合は、正当な理由を記載欄に記入》	○	◎	
		特定事業所の提供サービス利用への不当な誘引	センターにおける介護予防サービス計画の作成過程において、特定の事業者が提供するサービスの利用を不当に誘引していない。	○	◎	
		介護予防ケアマネジメント支援の委託先の偏り	介護予防ケアマネジメント支援の委託先が、正当な理由なく特定の指定居宅介護支援事業所に偏っていない。《偏っていると判断されるケースがある場合は、正当な理由を記載欄に記入》	○	◎	
	サービス終了後の支援	一般介護予防事業につなげた場合や、サービス利用終了者に対し、定期的に状況に応じ訪問や連絡を行い、介護予防の取り組みが継続できるよう意識づけしている。	○	◎		
給付管理	介護予防ケアマネジメント費での請求と介護予防支援費の請求を間違わないような、チェック体制をとっている。	○	◎			
総合相談支援事業	《独自の取り組み》 訪問による状況確認の徹底	《具体的な取り組み》 窓口だけでなく、訪問も行いながら相談対応を行う。	/	◎		
	地域連携の仕組みづくり	地域会合や集まりに積極的に参加し、顔の見える関係をつくっている。	○	◎		
	地域住民との共働	地域住民との共働により、地域の問題解決に取り組んでいる。	○	◎		
	地域のアセスメント	地域特性(地理、人口、高齢化率、世帯構成、独居高齢者の割合等)および地域住民の課題とニーズを把握している。	○	◎		
	適切な総合相談	再相談に対応できるよう、対応した以外の職員でも対応可能な相談記録票を整備し、記録を残している。	○	◎		
		地域の関係機関・高齢者等の相談を受け止め、適切な機関・制度・サービスにつなぎ、継続的にフォローしている。	○	○		
	継続的・専門的相談支援	サービス利用等につながらないケース、また本人が支援を望まないようなケースであっても、適切なアセスメントのもとに、訪問等による状況把握および支援等を継続的に行っている。	○	○		
地域の社会資源等の情報を把握し、職員で活用している。		○	◎			
必要に応じて、訪問による実態把握を積極的に行っている。		○	◎			

【評価項目】◎:できた(目標まで達している)、○:概ねできた(目標の3/4程度まで)、△:目標の半分程度、◇:一部できた(目標の1/4程度まで)、×:ほとんどできなかった

評価項目			※参考	評価	センター記載欄
大項目	中項目	小項目	H29	H30	「△」、「◇」、「×」の場合の理由 (できるだけ具体的に理由を記入してください。)
権利擁護事業	《独自の取り組み》 司法や関係者との連携	《具体的な取り組み》 行政や弁護士、社会福祉士との連携を図り支援する。	/	◎	
	高齢者虐待の防止および対応	市や関係機関と連携し、高齢者虐待の防止および対応にあっている。	○	○	
		家族全体の支援という視点を持ち、養護者と信頼関係を図り、養護者支援に努めている。	○	○	
		高齢者虐待の相談通報窓口として、関係機関や地域住民に周知している。	○	○	
	消費者被害の防止および対応	消費者被害や権利侵害が疑われるケースに的確に対応できるよう、サービスや制度を理解している。	○	◎	
		消費生活センターや民生委員などの関係機関と連携し、消費者被害の防止および対応にあっている。	○	◎	
	成年後見制度の普及・活用促進	成年後見制度(法定後見・任意後見)を幅広く普及するための活動を行っている。	△	◎	
判断能力が低下している状況にある人への支援	適切なスクリーニングを実施し、成年後見制度申立支援や日常生活自立支援事業等へのつなぎを行っている。	○	◎		
ケアマネジメン ト・継続的 支援事業	《独自の取り組み》 専門職の意見を含めた自立支援	《具体的な取り組み》 地域ケア会議、地域ケア個別会議ともに積極的に取り組む。	/	◎	
	地域ケア個別会議の開催	地域ケア個別会議の内容が、高齢者の課題解決を支援するとともに、介護支援専門員の資質向上及び参加者の実地研修の場となっている。	/	◎	
	地域ケア会議の開催	地域ケア会議の内容が、関係機関のネットワーク構築、社会資源の発見や開発につながり、顔の見える関係づくりができています。	○	◎	
	介護支援専門員の質の向上のための支援	地域の介護支援専門員の全体の質の向上のために研修会や事例検討会を開催したり、地域資源等の情報提供をしている。	○	◎	
	個々の介護支援専門員へのサポート	介護支援専門員(プランナーも含む)との連携を図り、常に相談しやすい体制や関係作りに努め、課題等の把握をしている。また介護支援専門員と関係機関等との顔つなぎをしている。	○	◎	
一般介護予 防事業	《独自の取り組み》 通いの場の普及	《具体的な取り組み》 前年に引き続き、啓発活動や継続支援ができ、概ね各町に介護予防の場が出来ている。	/	◎	
	介護予防普及啓発	計画的に健康教育等を実施し、介護予防活動の普及・啓発を行っている。	○	◎	
		地域にある団体等を把握し、介護予防活動の普及・啓発をすることに努めている。	○	◎	
		新規団体への介護予防活動の普及・啓発を行っている。	○	◎	
		介護予防を推進するため、民生委員や地域の関係団体等に対して、普及啓発を行っている。	○	◎	
		地域に偏りなく、健康教育や健康講話を行っている。	○	◎	
		介護予防活動の普及啓発後も継続的にその団体を支援する工夫を行っている。	○	◎	
		介護予防普及啓発活動で何らかの支援を要するものを早期に把握した場合、適切な支援につなげている。	○	◎	
地域リハビリテーション活動支援	介護予防の取り組み団体を支援する場合、リハビリ専門職等と連携し、介護予防取組の機能強化を図っている。	○	◎		

【評価項目】◎:できた(目標まで達している)、○:概ねできた(目標の3/4程度まで)、△:目標の半分程度、◇:一部できた(目標の1/4程度まで)、×:ほとんどできなかった

佐世保市山澄地域包括支援センター業務評価結果

1. 地域包括支援センター業務評価について

大項目	長寿社会課による評価・意見
業務全般	緊急時や苦情への対応については、関係機関とも連携を図りながらチームで対応されています。支援困難事例については、情報の共有の不足から判断に係る視点が偏っている事例も見受けられましたので、多職種間での視点をより意識され取り組まれますよう、お願いいたします。地域課題については、しっかりと把握分析して事業計画にも反映され、センター内会議において、定期的に進捗管理されていますので、今後も継続され、更なる活動に期待します。
介護予防ケアマネジメント	サービス利用希望者に対する初動の訪問が適切に実施され、自立支援に向けての市民への説明もしっかり行われており、プランナーからの相談や指導についても、センター長をはじめ三職種が協力して実施されていました。サービスの偏りについても常に把握されており、利用者を選択に基づいたサービスプランニングがされています。今後は、プランナーや委託先事業所への自立支援に向けた介護予防ケアマネジメントを更に強化していかれることを期待します。
総合相談	相談があった場合は自宅での訪問を基本とし、対象者の実態を明らかにしセンター内で方針を決め、フォーマル・インフォーマルを包含した支援に努められています。事例によっては、三職種での情報共有や支援方針について共有できていないことがあったため、今後は三職種で連携した取り組みを意識し、支援が途切れることのないよう努めてください。また、市との連携が必要な施設への入所相談については、時間に余裕を持った対応をお願いします。
権利擁護	権利擁護事業について、関係者で勉強会を行い、スキルの向上に努めておられます。消費者被害の防止及び対応については、警察と連携を図り、地域のサロンで健康教育を行うなど被害防止について努めておられます。虐待や処遇困難な事例の対応について、必要に応じて関係機関との連携を図り支援されていますが、ケースの管理については、センター内で協議の上、一定の整理が必要と思われる。
包括的継続的ケアマネジメント	介護支援専門員の支援については、隣接する地域包括支援センター等と連携を図り、広域的な後方支援が図られています。地域ケア会議も三職種で連携されていますので継続してください。居宅介護事業所の介護支援専門員とも相談しやすい関係づくりができています。会議の開催については、既存の会議を効率よく活用されていますので、今後も業務の簡素化を図り包括的な地域ケアマネジメントを進めてください。
一般介護予防	いきいき百歳体操の普及が管内全域に広がっており、活動も定着しています。また、団体の活動の質の向上や継続させるための取り組みの工夫が行われています。更に、体力等の低下している高齢者については、家庭訪問や活動の中でフォローを行うなど、早期対応ができる体制が整備されています。今後も、自治協議会等と連携し地域住民のニーズを把握しながら、地域に根差した活動を進めてください。

2. 地域包括支援センター現地確認の実施

現地確認の有無 有・無

3. 長寿社会課による総合評価

総括	業務全般、効率的かつ効果的な事業展開が行われています。独自の取り組みは、取り組み内容を明確に示すことで計画的な事業展開が図られると思いますので、今後も三職種で連携を図り効果的かつ効率的な活動を進めてください。
----	--

4. 改善事項

特にありません。

平成30年度 地域包括支援センター業務評価表

包括名	中部 地域包括支援センター
記入者	菊田 早苗
評価日	平成 31 年 4 月 10 日

大項目		中項目	小項目	※参考	評価	センター記載欄 「△」、「◇」、「×」の場合の理由 (できるだけ具体的に理由を記入してください。)	
業務 全体	危機管理		24時間の連絡体制がとれており、緊急時の対応体制も整備されている。	○	◎		
	苦情対応体制		苦情に対する適切な対応(体制)ができている。また、苦情内容や対処方法等について職員間で共有するとともに、再発防止に努めている。	○	◎		
	個人情報やプライバシーの保護		相談記録や個人情報の管理・保管を適切に行っている。	○	◎		
			市と共有する個人情報を開示する範囲について協議・確認をしている。	○	◎		
	職員の適正な配置		3職種及び追加配置職員を定数配置している。	○	◎		
	3職種の職務分担と連携(2職種配置の場合は2職種)		支援困難ケース等については、各職種の専門性を生かし、必要に応じて3職種が協働で支援している。	○	◎		
	迅速な対応		緊急性が高いと考えられる場合には、特に迅速な対応を行っている。	○	◎		
	包括的支援		生活全体を視野に入れ、単体のサービスや制度の適用のみでなく、それらの間をつなぐ等幅広い観点から支援を行っている。	○	◎		
	公正・中立性の確保	包括的支援事業		市の受託者として公正・中立な事業運営を実施している。	○	◎	
		介護予防支援業務		要介護者への指定居宅介護支援事業所の紹介を公正・中立に行っている。	○	◎	
		特定事業所の提供サービスの偏り		センターが作成する介護予防サービス計画において、正当な理由なく特定の事業者が提供するサービスに偏っていない。《偏っていると判断されるケースがある場合は、正当な理由を記載欄に記入》	○	◎	
		特定事業所の提供サービス利用への不当な誘引		センターにおける介護予防サービス計画の作成過程において、特定の事業者が提供するサービスの利用を不当に誘引していない。	○	◎	
		介護予防支援の委託先の偏り		介護予防支援の委託先が、正当な理由なく特定の指定居宅介護支援事業所に偏っていない。《偏っていると判断されるケースがある場合は、正当な理由を記載欄に記入》	○	◎	
	事業計画の作成と進捗確認		地域課題を把握分析して反映させた事業計画を職員が作成している。職員間で計画内容を共通理解し、事業目標の達成に向けて定期的に業務の進捗状況を確認している。	○	◎		
	職員の資質の向上			業務にかかる知識の習得に努め、専門性の向上を図っている。	○	◎	
				幅広い職員の研修の機会を確保し、参加させている。また、その内容を職員間で共有できている。	○	◎	
	市との連携			運営において、常に市との連携を図り、報告・連絡・相談を徹底し、情報の共有を図っている。	○	◎	
				業務上の疑義等について、センター長へ相談・報告し、なお解決できない場合、センター長から市に質問票を提出している。	○	◎	
運営協議会の提言への対応			運営協議会の提言を真摯に受け止め、事業に反映している。	○	◎		

【評価項目】◎:できた(目標まで達している)、○:概ねできた(目標の3/4程度まで)、△:目標の半分程度、◇:一部できた(目標の1/4程度まで)、×:ほとんどできなかった

評価項目		※参考	評価	センター記載欄		
大項目	中項目	小項目	H29	H30		
介護予防ケアマネジメント事業	《独自の取り組み》 ・自立支援の理解を深める	《具体的な取り組み》 ・地域の集まりの場や民生委員児童委員協議会にて「自立支援」の目的について理解してもらえるよう説明をしている。 ・サービス導入の際は事前訪問し、本人、家族に「自立支援」の説明を行ない目標を明確にしている。 ・本人に関わるCMを中心に「本人の目標」を目指した支援を整えている。	/	◎	「△」、「◇」、「×」の場合の理由 (できるだけ具体的に理由を記入してください。)	
	適切な介護予防ケアマネジメントの実施	利用者へ介護予防の必要性について説明し、聞き取りのみでなく、自宅の室内の様子や日常生活の状況など、生活の視点も含めて総合的にアセスメントをするようにしている。	○	◎		
		介護予防に目を向けたアセスメント・ケアプラン作成(具体的な目標設定も含む)・モニタリング・評価といった一連のケアマネジメントが適切に行うことができている。	○	○		
		サービス担当者会議や承認会議は、自立支援に目を向けてサービス内容の検討をしている。	○	○		
		ケアマネジメントを実施するにあたり、本人のできる事までもサービスを導入していないか確認している。	○	◎		
	介護予防ケアマネジメント委託について、公正・中立性の確保	特定事業所の提供サービスの偏り	センターが作成する介護予防サービス計画において、正当な理由なく特定の事業者が提供するサービスに偏っていない。《偏っていると判断されるケースがある場合は、正当な理由を記載欄に記入》	○	◎	
		特定事業所の提供サービス利用への不当な誘引	センターにおける介護予防サービス計画の作成過程において、特定の事業者が提供するサービスの利用を不当に誘引していない。	○	◎	
		介護予防ケアマネジメント支援の委託先の偏り	介護予防ケアマネジメント支援の委託先が、正当な理由なく特定の指定居宅介護支援事業所に偏っていない。《偏っていると判断されるケースがある場合は、正当な理由を記載欄に記入》	○	◎	
	サービス終了後の支援	一般介護予防事業につなげた場合や、サービス利用終了者に対し、定期的に状況に応じ訪問や連絡を行い、介護予防の取り組みが継続できるよう意識づけしている。	○	○		
	給付管理	介護予防ケアマネジメント費での請求と介護予防支援費の請求を間違わないような、チェック体制をとっている。	○	◎		
総合相談支援事業	《独自の取り組み》 3職種で随時検討し、適切な対応に取り組む。	《具体的な取り組み》 ・中部全地区の民生委員児童委員協議会に毎月参加し、地域の問題をリアルタイムに把握し、情報共有と対応に取り組んでいる。 ・毎月の相談票を集計、対応、結果を3職種で必ず再確認し今後の方針を決めている。	/	◎		
	地域連携の仕組みづくり	地域会合や集まりに積極的に参加し、顔の見える関係をつくっている。	○	◎		
	地域住民との共働	地域住民との共働により、地域の問題解決に取り組んでいる。	○	◎		
	地域のアセスメント	地域特性(地理、人口、高齢化率、世帯構成、独居高齢者の割合等)および地域住民の課題とニーズを把握している。	○	◎		
	適切な総合相談	再相談に対応できるよう、対応した以外の職員でも対応可能な相談記録票を整備し、記録を残している。	○	◎		
		地域の関係機関・高齢者等の相談を受け止め、適切な機関・制度・サービスにつなぎ、継続的にフォローしている。	○	◎		
	継続的・専門的相談支援	サービス利用等につながらないケース、また本人が支援を望まないようなケースであっても、適切なアセスメントのもとに、訪問等による状況把握および支援等を継続的に行っている。	○	○		
地域の社会資源等の情報を把握し、職員で活用している。		○	◎			
必要に応じて、訪問による実態把握を積極的に行っている。		○	◎			

【評価項目】◎:できた(目標まで達している)、○:概ねできた(目標の3/4程度まで)、△:目標の半分程度、◇:一部できた(目標の1/4程度まで)、×:ほとんどできなかった

評価項目			※参考	評価	センター記載欄
大項目	中項目	小項目	H29	H30	「△」、「◇」、「×」の場合の理由 (できるだけ具体的に理由を記入してください。)
権利擁護事業	《独自の取り組み》 高齢者の権利擁護の普及・啓発	《具体的な取り組み》 ・地域の集まりの場、民生委員児童委員協議会、包括主催の会議等で権利擁護に関する具体的な事例を紹介しながら、周知活動に取り組んでいる。 ・認知症高齢者の方で将来後見制度が必要と思われる本人、家族に積極的に制度について説明している。	/	◎	
	高齢者虐待の防止および対応	市や関係機関と連携し、高齢者虐待の防止および対応にあっている。	○	◎	
		家族全体の支援という視点を持ち、養護者と信頼関係を図り、養護者支援に努めている。	○	◎	
		高齢者虐待の相談通報窓口として、関係機関や地域住民に周知している。	○	○	
	消費者被害の防止および対応	消費者被害や権利侵害が疑われるケースに的確に対応できるよう、サービスや制度を理解している。	○	◎	
		消費生活センターや民生委員などの関係機関と連携し、消費者被害の防止および対応にあっている。	○	◎	
成年後見制度の普及・活用促進	成年後見制度(法定後見・任意後見)を幅広く普及するための活動を行っている。	○	◎		
判断能力が低下している状況にある人への支援	適切なスクリーニングを実施し、成年後見制度申立支援や日常生活自立支援事業等へのつなぎを行っている。	○	◎		
包括的・継続的ケアマネジメント	《独自の取り組み》 ・地域ケア会議 ・認知症対策	《具体的な取り組み》 ・地域ケア個別会議の研修を開催し、目的や自立支援のあり方など関係機関や地域住民への周知している。 ・認知症カフェを継続して運営し、認知症がある方や家族への支援をしている。 ・地域ケア会議にて軽度認知症の高齢者の気づきや支援方法を関係機関や地域住民への周知している。	/	◎	
	地域ケア個別会議の開催	地域ケア個別会議の内容が、高齢者の課題解決を支援するとともに、介護支援専門員の資質向上及び参加者の実地研修の場となっている。	/	◎	
	地域ケア会議の開催	地域ケア会議の内容が、関係機関のネットワーク構築、社会資源の発見や開発につながり、顔の見える関係づくりができています。	○	○	
	介護支援専門員の質の向上のための支援	地域の介護支援専門員の全体の質の向上のために研修会や事例検討会を開催したり、地域資源等の情報提供をしている。	○	◎	
	個々の介護支援専門員へのサポート	介護支援専門員(プランナーも含む)との連携を図り、常に相談しやすい体制や関係作りに努め、課題等の把握をしている。また介護支援専門員と関係機関等との顔つきをさせている。	○	◎	
一般介護予防事業	《独自の取り組み》 一人でも多くの社会参加とサロン活動支援	《具体的な取り組み》 ・既存のサロン、新規に立ち上がったサロンに積極的に出向き、介護予防活動の効果や意義についての周知に取り組んでいる。 ・第2層生活支援コーディネーターと協働して、サロン交流会を開催し、地域の福祉事業所との交流促進に取り組んでいる。	/	◎	
	介護予防普及啓発	計画的に健康教育等を実施し、介護予防活動の普及・啓発を行っている。	○	◎	
		地域にある団体等を把握し、介護予防活動の普及・啓発をすることに努めている。	○	◎	
		新規団体への介護予防活動の普及・啓発を行っている。	○	◎	
		介護予防を推進するため、民生委員や地域の関係団体等に対して、普及啓発を行っている。	○	◎	
		地域に偏りなく、健康教育や健康講話を行っている。	○	◎	
		介護予防活動の普及啓発後も継続的にその団体を支援する工夫を行っている。	○	◎	
		介護予防普及啓発活動で何らかの支援を要するものを早期に把握した場合、適切な支援につなげている。	○	◎	
地域リハビリテーション活動支援	介護予防の取り組み団体を支援する場合、リハビリ専門職等と連携し、介護予防取組の機能強化を図っている。	○	○		

【評価項目】◎:できた(目標まで達している)、○:概ねできた(目標の3/4程度まで)、△:目標の半分程度、◇:一部できた(目標の1/4程度まで)、×:ほとんどできなかった

佐世保市中部地域包括支援センター業務評価結果

1. 地域包括支援センター業務評価について

大項目	長寿社会課による評価・意見
業務全般	各職種間の連携が図られ事例の情報共有がなされ、更に定期的に再確認されているため、緊急時等についても、状況の把握・確認が円滑となり、十分対応されています。困難事例と判断する視点も安定しており、各職種の専門性が活かされ、チームで対応されています。地域課題については、地域ごとに課題の整理が行われ、地域住民や関係機関とも共有していくことで、住民とともに、より具体的な展開に繋がっていますので、今後の更なる活動に期待します。
介護予防ケアマネジメント	自立支援の考え方に基づくプランナー支援に努め、効果も実感されています。住民に対しても自立支援の考え方の普及に努め、適切なケアマネジメントに繋がられています。居宅事業所へ委託したプランへの支援体制やサービス担当者会議の方法については、不十分な部分があり体制の変更をされたとのことですので、改善できたことを今後も継続していただき、より効果的なケアマネジメントが展開されることを期待します。
総合相談	日頃の相談において、三職種でアセスメントや支援方針の決定、緊急性の判断、役割分担を協議され、迅速で適切な対応をされていました。また、毎月の相談票の集計、対応、結果を三職種で再確認し、今後の方針についても共有されていました。圏域内の会議への積極的な参加を継続され、地域の中での役割が浸透し、常に連携しやすい関係を構築されていました。今後も地域の相談窓口として、この連携を活かして活動されることを期待します。
権利擁護	困難事例について、長寿社会課や障がい福祉課への関わりを持つ場合も三職種で協議し対応することを意識され、適切な対応ができています。複雑な問題を抱える事例については、関係機関との連携を強化し、支援されています。消費者被害や成年後見制度の活用についても、健康教育を通じて理解と周知が図られています。また、高齢者虐待については、関係機関や地域住民に周知されていますが、これから必要になる可能性のある方への周知も行っていきたいとのことでしたので、今後も地域の実情に応じた普及啓発に取り組まれますよう、期待します。
包括的継続的ケアマネジメント	地域ケア会議については、関係機関とネットワークの構築を図られています。また、民生委員児童委員とも連絡会を通じ、良好な関係性が構築できており、迅速な相談対応に繋がっています。生活支援体制整備事業のコーディネーターとも連携し、会議の簡素化を図られており、地域ニーズを捉えたサービスの創出ができています。また、地域の介護支援専門員の資質向上のために、地域ケア個別会議を模擬開催するなどし、自立支援や重度化防止に取り組んでおられますので、引き続き支援をお願いします。
一般介護予防	健康教育では、サロン等へ講話内容をリスト化し提示する等、工夫され市内全域に普及啓発を図られています。また、民生委員児童委員等と連携を図り、いきいき百歳体操の普及・啓発に努められています。今後、地域中央部での予防活動など地域の課題も把握されているので、計画的に課題解決を図っていきましょう。

2. 地域包括支援センター現地確認の実施

現地確認の有無 有 無

3. 長寿社会課による総合評価

総括	業務全般、三職種で連携を図り、事業展開が行われています。独自の取り組みは、取り組み内容を明確に示すことで効果的な事業展開が図られていましたので、今後も三職種で連携を図り効果的かつ効率的な活動を進めてください。
----	--

4. 改善事項

特にありません。

平成30年度 地域包括支援センター業務評価表

包括名	清水 地域包括支援センター
記入者	川原 玲子
評価日	平成31 年4 月 15日

評価項目			※参考	評価	センター記載欄	
大項目	中項目	小項目	H29	H30	「△」、「◇」、「×」の場合の理由 (できるだけ具体的に理由を記入してください。)	
業務 全体	危機管理	24時間の連絡体制がとれており、緊急時の対応体制も整備されている。	○	◎		
	苦情対応体制	苦情に対する適切な対応(体制)ができています。また、苦情内容や対処方法等について職員間で共有するとともに、再発防止に努めている。	○	◎		
	個人情報やプライバシーの保護	相談記録や個人情報の管理・保管を適切に行っている。	○	◎		
		市と共有する個人情報を開示する範囲について協議・確認をしている。	○	◎		
	職員の適正な配置	3職種及び追加配置職員を定数配置している。	○	◎		
	3職種の職務分担と連携(2職種配置の場合は2職種)	支援困難ケース等については、各職種の専門性を生かし、必要に応じて3職種が協働で支援している。	○	◎		
	迅速な対応	緊急性が高いと考えられる場合には、特に迅速な対応を行っている。	○	◎		
	包括的支援	生活全体を視野に入れ、単体のサービスや制度の適用のみでなく、それらの間をつなぐ等幅広い観点から支援を行っている。	○	◎		
	公正・ 中立性 の確保	包括的支援事業	市の受託者として公正・中立な事業運営を実施している。	○	◎	
		介護予防支援業務	要介護者への指定居宅介護支援事業所の紹介を公正・中立に行っている。	○	◎	
		特定事業所の提供サービスの偏り	センターが作成する介護予防サービス計画において、正当な理由なく特定の事業者が提供するサービスに偏っていない。《偏っていると判断されるケースがある場合は、正当な理由を記載欄に記入》	○	◎	
		特定事業所の提供サービス利用への不当な誘引	センターにおける介護予防サービス計画の作成過程において、特定の事業者が提供するサービスの利用を不当に誘引していない。	○	◎	
		介護予防支援の委託先の偏り	介護予防支援の委託先が、正当な理由なく特定の指定居宅介護支援事業所に偏っていない。《偏っていると判断されるケースがある場合は、正当な理由を記載欄に記入》	○	◎	
	事業計画の作成と進捗確認	地域課題を把握分析して反映させた事業計画を職員が作成している。職員間で計画内容を共通理解し、事業目標の達成に向けて定期的に業務の進捗状況を確認している。	○	○		
	職員の資質の向上	業務にかかる知識の習得に努め、専門性の向上を図っている。	○	◎		
		幅広い職員の研修の機会を確保し、参加させている。また、その内容を職員間で共有できている。	○	◎		
市との連携	運営において、常に市との連携を図り、報告・連絡・相談を徹底し、情報の共有を図っている。	○	◎			
	業務上の疑義等について、センター長へ相談・報告し、なお解決できない場合、センター長から市に質問票を提出している。	○	◎			
運営協議会の提言への対応	運営協議会の提言を真摯に受け止め、事業に反映している。	○	◎			

【評価項目】◎:できた(目標まで達している)、○:概ねできた(目標の3/4程度まで)、△:目標の半分程度、◇:一部できた(目標の1/4程度まで)、×:ほとんどできなかった

評価項目			※参考	評価	センター記載欄	
大項目	中項目	小項目	H29	H30	「△」、「◇」、「×」の場合の理由 (できるだけ具体的に理由を記入してください。)	
介護予防ケアマネジメント事業	《独自の取り組み》 地域との関係構築を図り、自立支援型のケアマネジメントが行える。	《具体的な取り組み》 ・自立支援に向けて生活機能の向上が図れるよう、地域との関係構築や地域情報の提供ができるように社会資源の把握をしながらケアマネジメント能力を高める。 ・個別地域ケア会議で高齢者の自立支援に向けたケアマネジメント支援を行う。	/	◎		
	適切な介護予防ケアマネジメントの実施	利用者へ介護予防の必要性について説明し、聞き取りのみでなく、自宅の室内の様子や日常生活の状況など、生活の視点も含めて総合的にアセスメントをするようにしている。	○	◎		
		介護予防に目を向けたアセスメント・ケアプラン作成(具体的な目標設定も含む)・モニタリング・評価といった一連のケアマネジメントが適切に行うことができている。	○	○		
		サービス担当者会議や承認会議は、自立支援に目を向けてサービス内容の検討をしている。	○	○		
		ケアマネジメントを実施するにあたり、本人のできる事までもサービスを導入していないか確認している。	○	◎		
		委託先に対し、適切なケアマネジメントができるよう、指導助言をしている。	○	◎		
	介護予防ケアマネジメント委託について、公正・中立性の確保	特定事業所の提供サービスの偏り	センターが作成する介護予防サービス計画において、正当な理由なく特定の事業者が提供するサービスに偏っていない。《偏っていると判断されるケースがある場合は、正当な理由を記載欄に記入》	○	◎	
		特定事業所の提供サービス利用への不当な誘引	センターにおける介護予防サービス計画の作成過程において、特定の事業者が提供するサービスの利用を不当に誘引していない。	○	◎	
		介護予防ケアマネジメント支援の委託先の偏り	介護予防ケアマネジメント支援の委託先が、正当な理由なく特定の指定居宅介護支援事業所に偏っていない。《偏っていると判断されるケースがある場合は、正当な理由を記載欄に記入》	○	◎	
	サービス終了後の支援	一般介護予防事業につなげた場合や、サービス利用終了者に対し、定期的に状況に応じ訪問や連絡を行い、介護予防の取り組みが継続できるよう意識づけしている。	△	◎		
給付管理	介護予防ケアマネジメント費での請求と介護予防支援費の請求を間違わないような、チェック体制をとっている。	○	◎			
総合相談支援事業	《独自の取り組み》 地域の集いの場へ参加や高齢者住宅への訪問を行い、民生委員など地域からの情報を元に認知症や独居高齢者の把握を行い適切な支援を行う。	《具体的な取り組み》 ・新規相談においては、3職種で全件訪問し、本人の生活状況や環境調査を行う。 ・相談内容により、スクリーニングやケース会議を実施し、緊急性の判断や役割分担を行い支援方針を決定する。 ・本人の同意を得て関係機関への連携やネットワーク構築、社会資源の活用をする。	/	◎		
	地域連携の仕組みづくり	地域会合や集まりに積極的に参加し、顔の見える関係をつくっている。	○	◎		
	地域住民との共働	地域住民との共働により、地域の問題解決に取り組んでいる。	○	◎		
	地域のアセスメント	地域特性(地理、人口、高齢化率、世帯構成、独居高齢者の割合等)および地域住民の課題とニーズを把握している。	○	◎		
	適切な総合相談	再相談に対応できるよう、対応した以外の職員でも対応可能な相談記録票を整備し、記録を残している。	○	◎		
		地域の関係機関・高齢者等の相談を受け止め、適切な機関・制度・サービスにつなぎ、継続的にフォローしている。	○	◎		
	継続的・専門的相談支援	サービス利用等につながらないケース、また本人が支援を望まないようなケースであっても、適切なアセスメントのもとに、訪問等による状況把握および支援等を継続的に行っている。	○	◎		
		地域の社会資源等の情報を把握し、職員で活用している。	○	◎		
必要に応じて、訪問による実態把握を積極的に行っている。		○	◎			

【評価項目】 ◎:できた(目標まで達している)、○:概ねできた(目標の3/4程度まで)、△:目標の半分程度、◇:一部できた(目標の1/4程度まで)、×:ほとんどできなかった

評価項目			※参考	評価	センター記載欄
大項目	中項目	小項目	H29	H30	「△」、「◇」、「×」の場合の理由 (できるだけ具体的に理由を記入してください。)
権利擁護事業	《独自の取り組み》 消費者被害防止や成年後見制度の周知活動を地域で行い、適切な支援を行う。	《具体的な取り組み》 ・消費者被害の防止には独自の「抑止カシート」を活用し被害防止に努める。 ・認知症サポーター養成講座などでの消費トラブル防止への啓発活動や成年後見制度の周知活動を行う。	/	◎	
	高齢者虐待の防止および対応	市や関係機関と連携し、高齢者虐待の防止および対応にあたっている。	○	◎	
		家族全体の支援という視点を持ち、養護者と信頼関係を図り、養護者支援に努めている。	○	◎	
		高齢者虐待の相談通報窓口として、関係機関や地域住民に周知している。	○	◎	
	消費者被害の防止および対応	消費者被害や権利侵害が疑われるケースに的確に対応できるよう、サービスや制度を理解している。	○	◎	
		消費生活センターや民生委員などの関係機関と連携し、消費者被害の防止および対応にあたっている。	○	◎	
成年後見制度の普及・活用促進	成年後見制度(法定後見・任意後見)を幅広く普及するための活動を行っている。	○	◎		
判断能力が低下している状況にある人への支援	適切なスクリーニングを実施し、成年後見制度申立支援や日常生活自立支援事業等へのつなぎを行っている。	○	◎		
包括的・継続的支援事業 ケアマネジメント	《独自の取り組み》 ・応援シートの活用で地域支援体制づくり ・医療・介護の連携体制の構築実現 ・認知症高齢者の予防と課題解決 ・高齢者支援の関係者の資質向上	《具体的な取り組み》 ・自助努力の一つとなる「応援シート」を地域支援体制づくりに活用する。 ・医療・介護との連携のための「交流会や研修企画」を行う。 ・認知症対策として「オレンジカフェ」や地域への「出前講座」を開催する。 ・圏域の主任介護支援専門員と協働で他の介護支援専門員の資質向上が図れるようなスーパービジョンの展開を行う「主任ケアマネタイム」を開催する。	/	◎	
	地域ケア個別会議の開催	地域ケア個別会議の内容が、高齢者の課題解決を支援するとともに、介護支援専門員の資質向上及び参加者の実地研修の場となっている。	○	◎	
	地域ケア会議の開催	地域ケア会議の内容が、関係機関のネットワーク構築、社会資源の発見や開発につながり、顔の見える関係づくりができています。	○	◎	
	介護支援専門員の質の向上のための支援	地域の介護支援専門員の全体の質の向上のために研修会や事例検討会を開催したり、地域資源等の情報提供をしている。	○	◎	
	個々の介護支援専門員へのサポート	介護支援専門員(プランナーも含む)との連携を図り、常に相談しやすい体制や関係作りに努め、課題等の把握をしている。また介護支援専門員と関係機関等との顔つなぎをしている。	○	◎	
一般介護予防事業	《独自の取り組み》 基幹型サロン・地域サロンの継続及び新規立ち上げ支援 社会参加や生きがいとなる介護予防推進	《具体的な取り組み》 ・地域のリーダー(民生委員・老人会・自治会)や専門職で構成された支援チームとの交流会(サロンフェス)や勉強会(サロンタイム)を実施し、住民主体の自主活動グループの立ち上げ及び活動継続の支援を行う。 ・基幹型サロンの福祉推進協議会と共同支援、地域サロンでは生きがいづくりとなる介護予防推進を図る。	/	○	
	介護予防普及啓発	計画的に健康教育等を実施し、介護予防活動の普及・啓発を行っている。	○	○	
		地域にある団体等を把握し、介護予防活動の普及・啓発をすることに努めている。	○	○	
		新規団体への介護予防活動の普及・啓発を行っている。	○	○	
		介護予防を推進するため、民生委員や地域の関係団体等に対して、普及啓発を行っている。	○	◎	
		地域に偏りなく、健康教育や健康講話を行っている。	○	○	
		介護予防活動の普及啓発後も継続的にその団体を支援する工夫を行っている。	○	◎	
	介護予防普及啓発活動で何らかの支援を要するものを早期に把握した場合、適切な支援につなげている。	○	○		
地域リハビリテーション活動支援	介護予防の取り組み団体を支援する場合、リハビリ専門職等と連携し、介護予防取組の機能強化を図っている。	○	○		

【評価項目】◎:できた(目標まで達している)、○:概ねできた(目標の3/4程度まで)、△:目標の半分程度、◇:一部できた(目標の1/4程度まで)、×:ほとんどできなかった

佐世保市清水地域包括支援センター業務評価結果

1. 地域包括支援センター業務評価について

大項目	長寿社会課による評価・意見
業務全般	職員の資質向上に関する取組により、緊急性の判断が適切に行われ、三職種がそれぞれの専門性を発揮し、チームでの連携体制をもとに、質の高い支援や対応が行われています。地域の課題については、日常の活動や相談、地域ケア会議や地図上のマッピング等の情報で把握された課題等をもとに明確にされていますので、「地域の現状と課題」の中に記載して頂き、事業の計画や進捗管理を職員間で共有して頂ければと思います。
介護予防ケアマネジメント	地域の関係構築を大切に社会資源を有効利用されています。複数人でアセスメント訪問やプランの点検を行い、自立支援の視点で支援内容を検討されています。個々のプランナーへの効果的な指導方法は検討中とのことですが、委託先も含め勉強会の機会を設け自立支援の浸透に努められています。公正中立の立場での事業所の提案についても共通認識されています。卒業後の支援体制や給付管理についても役割分担し実施できています。担当者会議は電話で行うことが多いとのことですが、利用者・家族の参加が基本となりますので、対面で行える方法の検討をお願いします。
総合相談	認知症や独居高齢者など、全件訪問を実施し、本人の状態や環境などを把握し、適切な支援に繋ぐことが行われています。支援については、関係機関とネットワークを構築し、独自の共通シート等活用し支援者間の情報共有が図られています。また、サービスに繋がらないケース管理については、地域住民等を巻き込んだ教室の企画や地域の特徴に応じた支援方法で行われるなど、工夫されている点が多くみられます。
権利擁護	高齢者虐待の対応については、緊急性を判断し、関係機関との連携や役割分担を行いながら適切な対応をされています。また、虐待に関する支援は、介護支援専門員自身もその家族から支配や影響を受けることも多いなか、専門性を活かした対応が行われていました。また、消費者被害対策については、独自にチラシを作成し、防止に繋げ対応にあたられています。今後も積極的な取り組みに期待します。
包括的継続的ケアマネジメント	地域ケア会議を通して、地域のネットワーク体制整備が確立し、新たな事業の展開や住民活動の支援体制の強化に発展できています。その他にも、独自のネットワーク作りや意見交換会も実施し、地域関係者及び地縁組織との関係も構築されています。今後も三職種が連携し、地域課題の解決に努めるとともに、高齢者の自立支援に資する課題解決を図ってください。
一般介護予防	地域の老人会やサロン、自主活動団体を把握され、支援や健康教育も計画的に実施されていました。サロン活動等ができていない地区も把握されていますので、今後も関係機関と協力しながら支援をお願いします。チームレインボーを結成し地域のサロン等を支援する団体の体制作りをされていますので、これからも地域の団体が継続して活動していけるよう事業所及びボランティアの活用を検討いただき、今後も支援をお願いします。

2. 地域包括支援センター現地確認の実施

現地確認の有無 有・無

3. 長寿社会課による総合評価

総括	業務全般、三職種で連携を図り、地域のネットワークの構築を進めることで、事業展開が行われています。独自の取り組みは、日頃の業務からも課題を明確にされ取り組まれており、効果的な事業展開が図られていましたので、今後も三職種で連携を図り効率的な活動を進めてください。
----	---

4. 改善事項

特にありません。

佐世保市長寿社会課 課長 吉住 和倫

平成30年度 地域包括支援センター業務評価表

包括名	佐世保市 大野地域包括支援センター
記入者	北浦 順子
評価日	平成 31 年 4 月 15 日

評価項目			※参考	評価	センター記載欄	
大項目	中項目	小項目	H29	H30	「△」、「◇」、「×」の場合の理由 (できるだけ具体的に理由を記入してください。)	
業務 全体	危機管理	24時間の連絡体制がとれており、緊急時の対応体制も整備されている。	○	◎		
	苦情対応体制	苦情に対する適切な対応(体制)ができています。また、苦情内容や対処方法等について職員間で共有するとともに、再発防止に努めている。	○	◎		
	個人情報やプライバシーの保護	相談記録や個人情報の管理・保管を適切に行っている。	○	◎		
		市と共有する個人情報を開示する範囲について協議・確認をしている。	○	◎		
	職員の適正な配置	3職種及び追加配置職員を定数配置している。	○	◎		
	3職種の職務分担と連携(2職種配置の場合は2職種)	支援困難ケース等については、各職種の専門性を生かし、必要に応じて3職種が協働で支援している。	○	○		
	迅速な対応	緊急性が高いと考えられる場合には、特に迅速な対応を行っている。	○	◎		
	包括的支援	生活全体を視野に入れ、単体のサービスや制度の適用のみでなく、それらの間をつなぐ等幅広い観点から支援を行っている。	○	○		
	公正・ 中立性の 確保	包括的支援事業	市の受託者として公正・中立な事業運営を実施している。	○	◎	
		介護予防支援業務	要介護者への指定居宅介護支援事業所の紹介を公正・中立に行っている。	○	◎	
		特定事業所の提供サービスの偏り	センターが作成する介護予防サービス計画において、正当な理由なく特定の事業者が提供するサービスに偏っていない。《偏っていると判断されるケースがある場合は、正当な理由を記載欄に記入》	○	◎	
		特定事業所の提供サービス利用への不当な誘引	センターにおける介護予防サービス計画の作成過程において、特定の事業者が提供するサービスの利用を不当に誘引していない。	○	◎	
		介護予防支援の委託先の偏り	介護予防支援の委託先が、正当な理由なく特定の指定居宅介護支援事業所に偏っていない。《偏っていると判断されるケースがある場合は、正当な理由を記載欄に記入》	○	◎	
	事業計画の作成と進捗確認	地域課題を把握分析して反映させた事業計画を職員が作成している。職員間で計画内容を共通理解し、事業目標の達成に向けて定期的に業務の進捗状況を確認している。	○	◎		
	職員の資質の向上	業務にかかる知識の習得に努め、専門性の向上を図っている。	○	○		
幅広い職員の研修の機会を確保し、参加させている。また、その内容を職員間で共有できている。		○	◎			
市との連携	運営において、常に市との連携を図り、報告・連絡・相談を徹底し、情報の共有を図っている。	○	◎			
	業務上の疑義等について、センター長へ相談・報告し、なお解決できない場合、センター長から市に質問票を提出している。	○	○			
運営協議会の提言への対応	運営協議会の提言を真摯に受け止め、事業に反映している。	○	○			

【評価項目】◎:できた(目標まで達している)、○:概ねできた(目標の3/4程度まで)、△:目標の半分程度、◇:一部できた(目標の1/4程度まで)、×:ほとんどできなかった

評価項目			※参考	評価	センター記載欄	
大項目	中項目	小項目	H29	H30	「△」、「◇」、「×」の場合の理由 (できるだけ具体的に理由を記入してください。)	
介護予防ケアマネジメント事業	《独自の取り組み》 ・介護保険申請の適正化 ・自立支援に向けたサービスの提供 ・公正中立性の確保 ・委託先との情報共有	《具体的な取り組み》 ・介護サービスに至る課題の抽出の為、アセスメントシートを用いての聞き取りを行っている。 ・所内承認会議を実施し、自立支援へ向けての助言・指導を行っている。特に新規の利用者に対しては、別途、時間を設け承認会議を実施している。 ・福祉用具・住宅改修等、利用者、家族の希望に添って、市発行のサービスガイドを使用し公正・中立の確保に努めている。 ・委託先との連絡は電話やFAXを用いる事が多いが、自立支援を念頭に置いたプラン作成の助言、指導を行っている。		◎		
	適切な介護予防ケアマネジメントの実施	利用者へ介護予防の必要性について説明し、聞き取りのみでなく、自宅の室内の様子や日常生活の状況等など、生活の視点も含めて総合的にアセスメントをするようにしている。	○	◎		
		介護予防に目を向けたアセスメント・ケアプラン作成(具体的な目標設定も含む)・モニタリング・評価といった一連のケアマネジメントが適切に行うことができている。	○	◎		
		サービス担当者会議や承認会議は、自立支援に目を向けてサービス内容の検討をしている。	○	◎		
		ケアマネジメントを実施するにあたり、本人のできる事までもサービスを導入していないか確認している。	○	◎		
		委託先に対し、適切なケアマネジメントができるよう、指導助言をしている。	○	○		
	介護予防ケアマネジメント委託について、公正・中立性の確保	特定事業所の提供サービスの偏り	センターが作成する介護予防サービス計画において、正当な理由なく特定の事業者が提供するサービスに偏っていない。《偏っていると判断されるケースがある場合は、正当な理由を記載欄に記入》	○	◎	
		特定事業所の提供サービス利用への不当な誘引	センターにおける介護予防サービス計画の作成過程において、特定の事業者が提供するサービスの利用を不当に誘引していない。	○	◎	
		介護予防ケアマネジメント支援の委託先の偏り	介護予防ケアマネジメント支援の委託先が、正当な理由なく特定の指定居宅介護支援事業所に偏っていない。《偏っていると判断されるケースがある場合は、正当な理由を記載欄に記入》	○	◎	
	サービス終了後の支援	一般介護予防事業につなげた場合や、サービス利用終了者に対し、定期的に状況に応じ訪問や連絡を行い、介護予防の取り組みが継続できるよう意識づけしている。	○	○		
給付管理	介護予防ケアマネジメント費での請求と介護予防支援費の請求を間違わないような、チェック体制をとっている。	○	◎			

【評価項目】◎:できた(目標まで達している)、○:概ねできた(目標の3/4程度まで)、△:目標の半分程度、◇:一部できた(目標の1/4程度まで)、×:ほとんどできなかった

評価項目			※参考	評価	センター記載欄
大項目	中項目	小項目	H29	H30	「△」、「◇」、「×」の場合の理由 (できるだけ具体的に理由を記入してください。)
総合相談支援事業	《独自の取り組み》 ・民児協定例会への定期的な挨拶まわり ・初回相談(申請)時の自宅への訪問 ・気になる高齢者の定期訪問 ・社会資源情報誌の活用	《具体的な取り組み》 ・2か月毎に民児協定例会へ顔を出すことにより馴染みの関係を構築、地域の気になる高齢者の発掘・早期対応につなげる事ができた。 ・初回相談はできる限り訪問を行い、適切な支援につなげる事ができた。ケース会議や相談内容の記録で、所内で確実に情報共有ができるように努めたい。 ・相談支援に関し、主任ケアマネで作成した社会資源情報を活用し情報提供する事ができた。	/	◎	
	地域連携の仕組みづくり	地域会合や集まりに積極的に参加し、顔の見える関係をつくっている。	○	◎	
	地域住民との共働	地域住民との共働により、地域の問題解決に取り組んでいる。	○	○	
	地域のアセスメント	地域特性(地理、人口、高齢化率、世帯構成、独居高齢者の割合等)および地域住民の課題とニーズを把握している。	○	○	
	適切な総合相談	再相談に対応できるよう、対応した以外の職員でも対応可能な相談記録票を整備し、記録を残している。	○	◎	
		地域の関係機関・高齢者等の相談を受け止め、適切な機関・制度・サービスにつなぎ、継続的にフォローしている。	○	◎	
	継続的・専門的相談支援	サービス利用等につながらないケース、また本人が支援を望まないようなケースであっても、適切なアセスメントのもとに、訪問等による状況把握および支援等を継続的に行っている。	○	○	
地域の社会資源等の情報を把握し、職員で活用している。		○	◎		
必要に応じて、訪問による実態把握を積極的に行っている。		○	◎		
権利擁護事業	《独自の取り組み》 ・社会福祉士広報誌による権利擁護事業への啓発や情報提供 ・相談表の集計による業務への活用	《具体的な取り組み》 権利擁護についての情報提供のため、社会福祉士の広報誌は約2か月に一回の割合で、公民館など地域の施設10カ所程度掲載をしてもらい、啓発に努めている。成年後見申立支援を1件、市長申立支援を1件行った。そのほか、生活保護申請の支援や虐待の対応などに取り組み、支援につなげることができた。	/	○	
	高齢者虐待の防止および対応	市や関係機関と連携し、高齢者虐待の防止および対応にあたっている。	○	○	
		家族全体の支援という視点を持ち、養護者と信頼関係を図り、養護者支援に努めている。	○	○	
		高齢者虐待の相談通報窓口として、関係機関や地域住民に周知している。	○	○	
	消費者被害の防止および対応	消費者被害や権利侵害が疑われるケースに的確に対応できるよう、サービスや制度を理解している。	○	○	
		消費生活センターや民生委員などの関係機関と連携し、消費者被害の防止および対応にあたっている。	○	○	
	成年後見制度の普及・活用促進	成年後見制度(法定後見・任意後見)を幅広く普及するための活動を行っている。	○	○	
判断能力が低下している状況にある人への支援	適切なスクリーニングを実施し、成年後見制度申立支援や日常生活自立支援事業等へのつなぎを行っている。	○	○		

【評価項目】◎:できた(目標まで達している)、○:概ねできた(目標の3/4程度まで)、△:目標の半分程度、◇:一部できた(目標の1/4程度まで)、×:ほとんどできなかった

評価項目			※参考	評価	センター記載欄
大項目	中項目	小項目	H29	H30	「△」、「◇」、「×」の場合の理由 (できるだけ具体的に理由を記入してください。)
ケアマネジメン ト・継続的 支援事業	《独自の取り組み》 ・ティーミーティングで情報共有	《具体的な取り組み》 ティーミーティングにておやつを食べながら情報共有や情報提供を行った。 関係者会議や地域ケア会議を行い、認知症の理解、ネットワーク構築など行った。	/	○	
	地域ケア個別会議の開催	地域ケア個別会議の内容が、高齢者の課題解決を支援するとともに、介護支援専門員の資質向上及び参加者の実地研修の場となっている。	/	○	
	地域ケア会議の開催	地域ケア会議の内容が、関係機関のネットワーク構築、社会資源の発見や開発につながり、顔の見える関係づくりができています。	○	○	
	介護支援専門員の質の向上のための支援	地域の介護支援専門員の全体の質の向上のために研修会や事例検討会を開催したり、地域資源等の情報提供をしている。	○	△	研修会や事例検討会は、介護支援専門員協議会と連携して行った。
	個々の介護支援専門員へのサポート	介護支援専門員(プランナーも含む)との連携を図り、常に相談しやすい体制や関係作りを努め、課題等の把握をしている。また介護支援専門員と関係機関等との顔つなぎをしている。	○	○	
一般介護予 防事業	《独自の取り組み》 地区自治協議会と協働し、介護予防の普及啓発を行っている。	《具体的な取り組み》 ①地区自治協議会と協働し、いきいき百歳体操の体験会等を通じて介護予防の必要性を理解してもらった。 ②前年度に引き続き、DVD・活動ポスター等可視化した媒体を活用し、自主活動の継続意欲の向上を図った。	/	○	
	介護予防普及啓発	計画的に健康教育等を実施し、介護予防活動の普及・啓発を行っている。	○	◎	
		地域にある団体等を把握し、介護予防活動の普及・啓発をすることに努めている。	○	◎	
		新規団体への介護予防活動の普及・啓発を行っている。	○	◎	
		介護予防を推進するため、民生委員や地域の関係団体等に対して、普及啓発を行っている。	○	◎	
		地域に偏りなく、健康教育や健康講話を行っている。	○	○	
		介護予防活動の普及啓発後も継続的にその団体を支援する工夫を行っている。	○	○	
	介護予防普及啓発活動で何らかの支援を要するものを早期に把握した場合、適切な支援につなげている。	○	○		
地域リハビリテーション活動支援	介護予防の取り組み団体を支援する場合、リハビリ専門職等と連携し、介護予防取組の機能強化を図っている。	○	◎		

【評価項目】 ◎:できた(目標まで達している)、○:概ねできた(目標の3/4程度まで)、△:目標の半分程度、◇:一部できた(目標の1/4程度まで)、×:ほとんどできなかった

佐世保市大野地域包括支援センター業務評価結果

1. 地域包括支援センター業務評価について

大項目	長寿社会課による評価・意見
業務全般	支援困難事例については、定例ケース会議において職員間で情報の共有を行い、支援方針等の確認が行われていました。また、複数の職員で対応することで、職員の経験の違いを一定のスキルで行えています。事業計画については、定期的に事業の進捗状況を確認し、進められていますので、引き続きセンター内での情報共有を密にされ、更なる効果的な事業の展開を期待します。
介護予防ケアマネジメント	初回訪問については、三職種で内容に適した職種が対応しアセスメントされています。新規のプランについては三職種のうち2名とプランナー2名で介護予防の視点となっているかの協議を行う体制をとり、また委託先のプランへの助言に関しても担当を設け介護予防の視点についての助言に努められています。卒業した事例については、全件電話や訪問により継続した状況把握をされています。センター内や委託先のプランナーに対し、日々の助言や交流会、事例検討会は実施できていますが、勉強会や検討会の機会は少ないとのことでしたので、今後、各々の研修の機会などで学んだことを共有できる機会等を設けられることを期待します。
総合相談	地域での会合や集まりに積極的に参加することで、地域との連携を図ることができ、定期訪問も継続することで高齢者や地域との信頼関係をつくりながら支援されています。困難事例に関しては、センター内で定期的なカンファレンスがなされ、情報の共有を図り職員間で助言を行い、支援されています。今後とも、高齢者やその家族に、各関係機関との役割分担も視野に入れ支援を継続してください。
権利擁護	社会福祉士の広報誌を作成し、民生委員児童委員をはじめ公民館や商店等に配布され、サロン等でも様々な制度の紹介や注意喚起を行う等、多様な角度から権利擁護に関して普及啓発に努められています。虐待対応については、三職種で協議して初動対応し、地区担当保健師に報告・相談するなど対応されていました。支援経過も個人表を作成し適切な保管がなされていました。一方で、啓発活動が不十分な地域もあるとのことでしたので、センター内・関係機関と連携しながら、地域に偏りのない啓発活動をしつつ、虐待事例のモニタリング等についても引き続き支援をお願いします。
包括的継続的ケアマネジメント	地域の介護支援専門員の後方支援やネットワーク構築の機会として介護支援専門員の交流会や地域ケア会議を開催し情報共有に努められています。会議後にはセンター内で振り返りの機会を持ち支援に活かす工夫もされています。個別ケア会議については全件、振り返りは困難とのことですが、可能な限り実施に努められていますので、今後も継続し、介護支援専門員や地域の支援者と共にレベルアップされることを期待します。
一般介護予防	いきいき百歳体操やその他の自主活動グループを把握し、年間計画を立て健康教育や健康講話が実施され、いきいき百歳体操の継続支援や地域からのニーズに合わせて地域包括支援センターや社会福祉協議会、2層生活支援コーディネーター等と連携し実施されていました。また、地域の医療機関やリハビリ専門職と連携し、地域介護予防活動支援が図られています。介護予防担当者と地域の自主活動グループの関係づくりが良くできているため、今後も活動継続の支援をお願いします。

2. 地域包括支援センター現地確認の実施

現地確認の有無 有 無

3. 長寿社会課による総合評価

総括	業務全般、三職種で連携を図り、事業展開が行われています。独自の取り組みは、取り組み内容を明確に示すことで計画的な事業展開が図られると思いますので、今後も三職種で連携を図り効率的な活動を進めてください。
----	--

4. 改善事項

特にありません。

佐世保市長寿社会課 課長 吉住 和倫

平成30年度 地域包括支援センター業務評価表

包括名	相浦 地域包括支援センター
記入者	鷺田 由香里
評価日	平成31年 4 月 1 日

評価項目			※参考	評価	センター記載欄	
大項目	中項目	小項目	H29	H30	「△」、「◇」、「×」の場合の理由 (できるだけ具体的に理由を記入してください。)	
業務 全体	危機管理	24時間の連絡体制がとれており、緊急時の対応体制も整備されている。	○	◎		
	苦情対応体制	苦情に対する適切な対応(体制)ができている。また、苦情内容や対処方法等について職員間で共有するとともに、再発防止に努めている。	○	◎		
	個人情報やプライバシーの保護	相談記録や個人情報の管理・保管を適切に行っている。	○	◎		
		市と共有する個人情報を開示する範囲について協議・確認をしている。	○	◎		
	職員の適正な配置	3職種及び追加配置職員を定数配置している。	○	○		
	3職種の職務分担と連携(2職種配置の場合は2職種)	支援困難ケース等については、各職種の専門性を生かし、必要に応じて3職種が協働で支援している。	○	◎		
	迅速な対応	緊急性が高いと考えられる場合には、特に迅速な対応を行っている。	○	◎		
	包括的支援	生活全体を視野に入れ、単体のサービスや制度の適用のみでなく、それらの間をつなぐ等幅広い観点から支援を行っている。	○	◎		
	公正・ 中立性の 確保	包括的支援事業	市の受託者として公正・中立な事業運営を実施している。	○	◎	
		介護予防支援業務	要介護者への指定居宅介護支援事業所の紹介を公正・中立に行っている。	○	◎	
		特定事業所の提供サービスの偏り	センターが作成する介護予防サービス計画において、正当な理由なく特定の事業者が提供するサービスに偏っていない。《偏っていると判断されるケースがある場合は、正当な理由を記載欄に記入》	○	◎	
		特定事業所の提供サービス利用への不当な誘引	センターにおける介護予防サービス計画の作成過程において、特定の事業者が提供するサービスの利用を不当に誘引していない。	○	◎	
		介護予防支援の委託先の偏り	介護予防支援の委託先が、正当な理由なく特定の指定居宅介護支援事業所に偏っていない。《偏っていると判断されるケースがある場合は、正当な理由を記載欄に記入》	○	◎	
	事業計画の作成と進捗確認	地域課題を把握分析して反映させた事業計画を職員が作成している。職員間で計画内容を共通理解し、事業目標の達成に向けて定期的に業務の進捗状況を確認している。	○	○		
	職員の資質の向上	業務にかかる知識の習得に努め、専門性の向上を図っている。	○	◎		
		幅広い職員の研修の機会を確保し、参加させている。また、その内容を職員間で共有できている。	○	◎		
	市との連携	運営において、常に市との連携を図り、報告・連絡・相談を徹底し、情報の共有を図っている。	○	◎		
業務上の疑義等について、センター長へ相談・報告し、なお解決できない場合、センター長から市に質問票を提出している。		○	○			
運営協議会の提言への対応	運営協議会の提言を真摯に受け止め、事業に反映している。	○	◎			

【評価項目】 ◎:できた(目標まで達している)、○:概ねできた(目標の3/4程度まで)、△:目標の半分程度、◇:一部できた(目標の1/4程度まで)、×:ほとんどできなかった

		評価項目		※参考	評価	センター記載欄		
大項目	中項目	小項目		H29	H30	「△」、「◇」、「×」の場合の理由 (できるだけ具体的に理由を記入してください。)		
介護予防ケアマネジメント事業	《独自の取り組み》 多職種や関係機関と連携し、予防的視点で高齢者の生活を支えるよう検討をします。		《具体的な取り組み》 長寿社会課主催の地域ケア個別会議に参加し、多職種の助言を踏まえた支援を検討できた。自主活動グループ一覧表を作成し所内に掲示しておくことで、プランナーも介護保険サービスのみならず地域の活動を紹介・導入していく意識ができた。		/	◎		
	適切な介護予防ケアマネジメントの実施		利用者へ介護予防の必要性について説明し、聞き取りのみでなく、自宅の室内の様子や日常生活の状況など、生活の視点も含めて総合的にアセスメントをするようにしている。		○	◎		
			介護予防に目を向けたアセスメント・ケアプラン作成(具体的な目標設定も含む)・モニタリング・評価といった一連のケアマネジメントが適切に行うことができている。		○	◎		
			サービス担当者会議や承認会議は、自立支援に目を向けてサービス内容の検討をしている。		○	◎		
			ケアマネジメントを実施するにあたり、本人のできる事までもサービスを導入していないか確認している。		○	◎		
			委託先に対し、適切なケアマネジメントができるよう、指導助言をしている。		○	◎		
	介護予防ケアマネジメント委託について、公正・中立性の確保	特定事業所の提供サービスの偏り		センターが作成する介護予防サービス計画において、正当な理由なく特定の事業者が提供するサービスに偏っていない。《偏っていると判断されるケースがある場合は、正当な理由を記載欄に記入》		○	◎	
		特定事業所の提供サービス利用への不当な誘引		センターにおける介護予防サービス計画の作成過程において、特定の事業者が提供するサービスの利用を不当に誘引していない。		○	◎	
		介護予防ケアマネジメント支援の委託先の偏り		介護予防ケアマネジメント支援の委託先が、正当な理由なく特定の指定居宅介護支援事業所に偏っていない。《偏っていると判断されるケースがある場合は、正当な理由を記載欄に記入》		○	◎	
	サービス終了後の支援		一般介護予防事業につなげた場合や、サービス利用終了者に対し、定期的に状況に応じ訪問や連絡を行い、介護予防の取り組みが継続できるよう意識づけしている。		○	○		
給付管理		介護予防ケアマネジメント費での請求と介護予防支援費の請求を間違わないような、チェック体制をとっている。		○	◎			
総合相談支援事業	《独自の取り組み》 地域の中にある自主活動や各事業所、社会資源などをお互いに有効に活用できるような働きかけを積極的にすることで「地域の福祉力」を向上します。		《具体的な取り組み》 在宅介護・在宅医療の連携推進を目的とした会議や研修に積極的に参加したり、地域包括ケア会議などで地域へも情報発信(サロンの講話など)してもらえよう働きかけをしてみた。		/	△	総合相談は約950件(H31.3.13現在:案件数)あがっており、各職種の担当ケースと日々の相談対応に追われている状況である。その為、総合相談から地域課題の分析やフォローケースの追いかけてや定期訪問が十分にできていない部分あり。	
	地域連携の仕組みづくり		地域会合や集まりに積極的に参加し、顔の見える関係をつくっている。		○	◎		
	地域住民との共働		地域住民との共働により、地域の問題解決に取り組んでいる。		○	○		
	地域のアセスメント		地域特性(地理、人口、高齢化率、世帯構成、独居高齢者の割合等)および地域住民の課題とニーズを把握している。		○	○		
	適切な総合相談		再相談に対応できるよう、対応した以外の職員でも対応可能な相談記録票を整備し、記録を残している。		○	◎		
			地域の関係機関・高齢者等の相談を受け止め、適切な機関・制度・サービスにつなぎ、継続的にフォローしている。		○	◎		
	継続的・専門的相談支援		サービス利用等につながらないケース、また本人が支援を望まないようなケースであっても、適切なアセスメントのもとに、訪問等による状況把握および支援等を継続的に行っている。		○	◎		
地域の社会資源等の情報を把握し、職員で活用している。			○	◎				
必要に応じて、訪問による実態把握を積極的に行っている。			○	◎				

【評価項目】◎:できた(目標まで達している)、○:概ねできた(目標の3/4程度まで)、△:目標の半分程度、◇:一部できた(目標の1/4程度まで)、×:ほとんどできなかった

評価項目			※参考	評価	センター記載欄
大項目	中項目	小項目	H29	H30	「△」、「◇」、「×」の場合の理由 (できるだけ具体的に理由を記入してください。)
権利擁護事業	《独自の取り組み》 所内ケース会議、関係者会議等を積極的に開催しながら、各関係機関と情報共有・連携を図り継続的な支援を行う。	《具体的な取り組み》 債務整理、後見申立ての相談は、行政、司法書士、法テラス、社協、裁判所等へも助言を求めながら支援をした。 課題が複数に及ぶ虐待や困難ケースに関しては、三職種で所内ケース会議を繰り返し支援方針を確認したり、関係機関との情報共有に努めながら対応した。 権利擁護内容での健康教育も実施。	/	◎	
	高齢者虐待の防止および対応	市や関係機関と連携し、高齢者虐待の防止および対応にあたっている。	○	◎	
		家族全体の支援という視点を持ち、養護者と信頼関係を図り、養護者支援に努めている。	○	◎	
		高齢者虐待の相談通報窓口として、関係機関や地域住民に周知している。	○	○	
	消費者被害の防止および対応	消費者被害や権利侵害が疑われるケースに的確に対応できるよう、サービスや制度を理解している。	○	○	
		消費生活センターや民生委員などの関係機関と連携し、消費者被害の防止および対応にあたっている。	○	○	
成年後見制度の普及・活用促進	成年後見制度(法定後見・任意後見)を幅広く普及するための活動を行っている。	○	△	活動を行っているが、講話に行く回数は少なかったため、積極的に講話に向向いていく時間の確保が難しい現状もある。	
判断能力が低下している状況にある人への支援	適切なスクリーニングを実施し、成年後見制度申立支援や日常生活自立支援事業等へのつなぎを行っている。	○	◎		
包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	《独自の取り組み》 地域の介護支援専門員からの個別相談を受けたり、介護支援専門員と共催でケアマネ交流会を開くことで、地域の対応力向上に努めます。	《具体的な取り組み》 ケアマネ交流会は、各事業所担当制で持ち回り年4回開催できた。 地域包括ケア会議には、ケアマネジャー、小規模、民生委員、社会福祉協議会、行政以外にも、医療機関、薬局、警察、消防などにも参加頂き、積極的に意見交換をしていただくことができた。	/	◎	
	地域ケア個別会議の開催	地域ケア個別会議の内容が、高齢者の課題解決を支援するとともに、介護支援専門員の資質向上及び参加者の実地研修の場となっている。	/	◎	
	地域ケア会議の開催	地域ケア会議の内容が、関係機関のネットワーク構築、社会資源の発見や開発につながり、顔の見える関係づくりができています。	○	◎	
	介護支援専門員の質の向上のための支援	地域の介護支援専門員の全体の質の向上のために研修会や事例検討会を開催したり、地域資源等の情報提供をしている。	○	○	
	個々の介護支援専門員へのサポート	介護支援専門員(プランナーも含む)との連携を図り、常に相談しやすい体制や関係作りに努め、課題等の把握をしている。また介護支援専門員と関係機関等との顔つなぎをしている。	○	◎	

【評価項目】◎:できた(目標まで達している)、○:概ねできた(目標の3/4程度まで)、△:目標の半分程度、◇:一部できた(目標の1/4程度まで)、×:ほとんどできなかった

評価項目			※参考	評価	センター記載欄	
大項目	中項目	小項目	H29	H30	「△」、「◇」、「×」の場合の理由 (できるだけ具体的に理由を記入してください。)	
一般介護予防事業	《独自の取り組み》 ・「いきいき100歳体操」など住民の自主的な介護予防活動の立ち上げや自主活動グループ交流会を開くなど、サービスや教室を卒業した後の受け皿として継続支援にも努めます。	《具体的な取り組み》 ・健康教育 15回、介護予防講話 20件、自主活動立ち上げ支援 11件、継続支援 90件。 ・自主活動にて体力測定を実施した中で、生活機能低下がみられるなど介護予防や生活支援が必要な高齢者を個別訪問し、適切な運動指導や必要と思われるサービス利用、社会資源の活用を提案した。			◎	
	介護予防普及啓発	計画的に健康教育等を実施し、介護予防活動の普及・啓発を行っている。	○	◎		
		地域にある団体等を把握し、介護予防活動の普及・啓発することに努めている。	○	◎		
		新規団体への介護予防活動の普及・啓発を行っている。	○	◎		
		介護予防を推進するため、民生委員や地域の関係団体等に対して、普及啓発を行っている。	○	○		
		地域に偏りなく、健康教育や健康講話を行っている。	○	◎		
		介護予防活動の普及啓発後も継続的にその団体を支援する工夫を行っている。	○	◎		
	地域リハビリテーション活動支援	介護予防の取り組み団体を支援する場合、リハビリ専門職等と連携し、介護予防取組の機能強化を図っている。	○	○		

【評価項目】 ◎:できた(目標まで達している)、○:概ねできた(目標の3/4程度まで)、△:目標の半分程度、◇:一部できた(目標の1/4程度まで)、×:ほとんどできなかった

佐世保市相浦地域包括支援センター業務評価結果

1. 地域包括支援センター業務評価について

大項目	長寿社会課による評価・意見
業務全般	すべての職員が研修等に参加できるよう配慮されており、資質の向上に努められています。また、支援困難事例等については訪問後随時話し合い、多職種で対応されていました。事業計画の進捗状況については、定期的な確認までは至っていないとのことでしたが、日頃から職員間で共有し見直すことで、効果的かつ効率的な事業展開ができることを期待します。
介護予防ケアマネジメント	地域ケア個別会議での助言内容を参加者で振り返り支援内容を検討する仕組みを取り、自立支援へ向けたプラン作成に努められています。個別会議ができる事例は限られますので、他の事例についても活かしているか確認をお願いします。自主活動グループ一覧表を作成し、随時更新し掲示されており、プランに活かす工夫がなされています。サービス担当者会議は対面で行うよう調整ができています。委託先とは定期的な交流会を設け、事例についての話し合いや指導の場を設けられていますので、今後も継続した関わりをお願いします。サービス終了後の継続支援については、気になる方のみであり体制として取り決めは行っていないことでしたので、今後ご検討をお願いします。
総合相談	システム等で相談管理や継続支援の管理が行われ、担当者不在時に他機関からの問い合わせに対しても対応できる方法がとられていました。また、週1回の定例センター内会議で三職種で話し合う事例を挙げ、支援の検討を行っていること等、適切な支援に繋がられるような体制が整っています。訪問台帳等も整備されており、日時や支援経過等が確実に整理され、職員への回覧も徹底されていました。民生委員児童委員や社会福祉協議会と共同する等、地域の特性に合わせた介入方法も十分に考えられています。
権利擁護	高齢者虐待の防止の対応や判断力が低下している状況にある人への支援等は定期的な訪問や養護者の支援など丁寧に行われていました。地域ケア個別会議等の業務に追われ、高齢者虐待窓口の周知や普及啓発の部分が十分にできなかったとのことでしたので、次年度はその部分にも少し力を注いでいけるよう検討をお願いいたします。
包括的継続的ケアマネジメント	介護支援専門員の後方支援として、担当圏域内の事業所で持ち回りで交流会を企画することで、円滑な業務を行い連携を深められていました。地域ケア会議については、圏域内の事業所と話し合いながら開催されており、地域の課題が整理され関係機関や住民を交えてのネットワークを構築でき、地域の支えあい体制の整備が進められています。今後も引き続き、地域のネットワークの構築を図られることを期待します。
一般介護予防	住民主体の活動グループの立ち上げ数も増加しており、活動継続の支援については個表や媒体を用いて参加者が理解しやすよう工夫がなされていました。また、関係機関とも連携し介護予防活動の普及啓発から個別事例へのフォロー体制ができています。今後も地域住民のニーズを把握し、関係機関やボランティア等の活用しながら地域に根差した支援をお願いします。

2. 地域包括支援センター現地確認の実施

現地確認の有無 有 無

3. 長寿社会課による総合評価

総括	業務全般、三職種で連携を図り、事業展開が行われています。独自の取り組みは、取り組み内容を明確に示すことで計画的な事業展開が図られると思いますので、今後も三職種で連携を図り効率的な活動を進めてください。
----	--

4. 改善事項

特にありません。

佐世保市長寿社会課 課長 吉住 和倫

平成30年度 地域包括支援センター業務評価表

包括名	吉井 地域包括支援センター
記入者	センター長 : 中崎 直子
評価日	平成 31 年 4 月 10 日

評価項目			※参考	評価	センター記載欄	
大項目	中項目	小項目	H29	H30	「△」、「◇」、「×」の場合の理由 (できるだけ具体的に理由を記入してください。)	
業務全体	危機管理	24時間の連絡体制がとれており、緊急時の対応体制も整備されている。	○	◎		
	苦情対応体制	苦情に対する適切な対応(体制)ができています。また、苦情内容や対処方法等について職員間で共有するとともに、再発防止に努めている。	○	○		
	個人情報やプライバシーの保護	相談記録や個人情報の管理・保管を適切に行っている。	○	◎		
		市と共有する個人情報を開示する範囲について協議・確認をしている。	○	○		
	職員の適正な配置	3職種及び追加配置職員を定数配置している。	○	△	公的な募集だけではなく至る方法で募集をしているが、応募がない状態が続いている。	
	3職種の職務分担と連携(2職種配置の場合は2職種)	支援困難ケース等については、各職種の専門性を生かし、必要に応じて3職種が協働で支援している。	△	○		
	迅速な対応	緊急性が高いと考えられる場合には、特に迅速な対応を行っている。	○	○		
	包括的支援	生活全体を視野に入れ、単体のサービスや制度の適用のみでなく、それらの間をつなぐ等幅広い観点から支援を行っている。	△	○		
	公正・中立性の確保	包括的支援事業	市の受託者として公正・中立な事業運営を実施している。	○	○	
		介護予防支援業務	要介護者への指定居宅介護支援事業所の紹介を公正・中立に行っている。	○	○	
		特定事業所の提供サービスの偏り	センターが作成する介護予防サービス計画において、正当な理由なく特定の事業者が提供するサービスに偏っていない。《偏っていると判断されるケースがある場合は、正当な理由を記載欄に記入》	○	○	
		特定事業所の提供サービス利用への不当な誘引	センターにおける介護予防サービス計画の作成過程において、特定の事業者が提供するサービスの利用を不当に誘引していない。	○	○	
		介護予防支援の委託先の偏り	介護予防支援の委託先が、正当な理由なく特定の指定居宅介護支援事業所に偏っていない。《偏っていると判断されるケースがある場合は、正当な理由を記載欄に記入》	○	○	
	事業計画の作成と進捗確認	地域課題を把握分析して反映させた事業計画を職員が作成している。職員間で計画内容を共通理解し、事業目標の達成に向けて定期的に業務の進捗状況を確認している。	△	△	年度当初に職員移動等があり、事業計画についての認識がなかったが年度途中で包括全体で事業計画を見直し、修正を行い計画内容を職員が共通認識できたが、進捗状況に関しては、定期的に確認するまでには至っていない。	
	職員の資質の向上	業務にかかる知識の習得に努め、専門性の向上を図っている。	○	◎		
		幅広い職員の研修の機会を確保し、参加させている。また、その内容を職員間で共有できている。	○	○		
市との連携	運営において、常に市との連携を図り、報告・連絡・相談を徹底し、情報の共有を図っている。	○	○			
	業務上の疑義等について、センター長へ相談・報告し、なお解決できない場合、センター長から市に質問票を提出している。	○	◇	疑義等に関して相談、報告、連絡が、徹底しておらずトラブルとなることがあった。疑義に関して包括で検討はしているが、対応に関しての報告・連絡が事後になる為、今後市の対応は、センター長が直接行うこととし様子を見る。		
運営協議会の提言への対応	運営協議会の提言を真摯に受け止め、事業に反映している。	○	○			

【評価項目】◎:できた(目標まで達している)、○:概ねできた(目標の3/4程度まで)、△:目標の半分程度、◇:一部できた(目標の1/4程度まで)、×:ほとんどできなかった

		評価項目	※参考	評価	センター記載欄		
大項目	中項目	小項目	H29	H30	「△」、「◇」、「×」の場合の理由 (できるだけ具体的に理由を記入してください。)		
介護予防ケアマネジメント事業	《独自の取り組み》 関係事業所や地域との顔なじみの関係作りを行う。		《具体的な取り組み》 ケアマネ交流会を通じて小規模多機能居宅介護や各居宅支援事業所と交流を図る。 各地区の民生委員の把握、日頃から民生委員と連絡を取り合う。		△	ケアマネ交流会の参加を通じて各居宅支援事業所と関係づくりを行うことが出来た。 気になる方に関しては民生委員と連絡、連携を図ることが出来るようになっていたが、地域により格差がある。	
	適切な介護予防ケアマネジメントの実施		利用者へ介護予防の必要性について説明し、聞き取りのみでなく、自宅の室内の様子や日常生活の状況など、生活の視点も含めて総合的にアセスメントをするようにしている。	○	○		
			介護予防に目を向けたアセスメント・ケアプラン作成(具体的な目標設定も含む)・モニタリング・評価といった一連のケアマネジメントが適切に行うことができています。	○	○		
			サービス担当者会議や承認会議は、自立支援に目を向けてサービス内容の検討をしている。	△	○		
			ケアマネジメントを実施するにあたり、本人のできる事までもサービスを導入していないか確認している。	○	○		
	介護予防ケアマネジメント委託について、公正・中立性の確保		委託先に対し、適切なケアマネジメントができるよう、指導助言をしている。	△	△	職員の入れ替わりがあり、知識や伝える技術が不足している部分があり、指導にまでは至っていない。	
			特定事業所の提供サービスの偏り	センターが作成する介護予防サービス計画において、正当な理由なく特定の事業者が提供するサービスに偏っていない。《偏っていると判断されるケースがある場合は、正当な理由を記載欄に記入》	○	○	
			特定事業所の提供サービス利用への不当な誘引	センターにおける介護予防サービス計画の作成過程において、特定の事業者が提供するサービスの利用を不当に誘引していない。	○	○	
	サービス終了後の支援		介護予防ケアマネジメント支援の委託先が、正当な理由なく特定の指定居宅介護支援事業所に偏っていない。《偏っていると判断されるケースがある場合は、正当な理由を記載欄に記入》	○	○		
			サービス終了後の支援	一般介護予防事業につなげた場合や、サービス利用終了者に対し、定期的に状況に応じ訪問や連絡を行い、介護予防の取り組みが継続できるよう意識づけしている。	△	△	三職と連携を図ることで、継続支援ができるようになってきているが、人員不足もあり対応が困難なことがある。
給付管理		介護予防ケアマネジメント費での請求と介護予防支援費の請求を間違わないような、チェック体制をとっている。	○	○			
総合相談支援事業	《独自の取り組み》 地域との連携を図り適切なサービスや制度につないでいく		《具体的な取り組み》 初期相談時に適切にアセスメントを行い必要な支援や制度の情報提供を行う。 自宅訪問等にて相談者の生活状況を把握し、適切な支援や制度につなぐ 民生委員や関係機関と連携できる関係づくりに務める。		△	初回相談時のアセスメントや自宅訪問による状況確認を行うことで適切な申請につなぐことができ始めているが、その分他の業務に支障が出ている。 (定期訪問等継続支援ができていない) 支援や制度の情報収集が不足していることがあるため、情報収集にも力を入れる必要あり。 毎月民生委員定例会に参加することで、民生委員とうまく連携できるようになっている。	
	地域連携の仕組みづくり		地域会合や集まりに積極的に参加し、顔の見える関係をつくっている。	○	△	民生委員の定例会等には参加しているがそれ以外の会合には参加できていない。	
	地域住民との共働		地域住民との共働により、地域の問題解決に取り組んでいる。	○	△	人員不足・職員の移動等によりケア会議の開催は少なかったが、地域からの相談に応じて協働することはできた。	
	地域のアセスメント		地域特性(地理、人口、高齢化率、世帯構成、独居高齢者の割合等)および地域住民の課題とニーズを把握している。	△	○		
	適切な総合相談		再相談に対応できるよう、対応した以外の職員でも対応可能な相談記録票を整備し、記録を残している。	○	△	年度途中より相談票を整備し、職員間の連携が取れる状態となってきているが、それ以前の分についての相談に関しては対応できず初回対応となっている。	
			地域の関係機関・高齢者等の相談を受け止め、適切な機関・制度・サービスにつなぎ、継続的にフォローしている。	○	△	相談に関しては、あらゆる相談を受け適切な機関や制度、サービスにつなぐことはできているが、継続的フォローができていない。	
	継続的・専門的相談支援		サービス利用等につながらないケース、また本人が支援を望まないようなケースであっても、適切なアセスメントのもとに、訪問等による状況把握および支援等を継続的に行っている。	○	◇	サービスにつながらないケース等に関しては、定期訪問等にてフォローを行っているが、業務の増加(初回訪問・緊急対応・会議の増加など)により状態把握ができない状況になっている。	
地域の社会資源等の情報を把握し、職員で活用している。			○	○			
必要に応じて、訪問による実態把握を積極的に行っている。			○	△	緊急対応や問題発生時には状態把握の訪問を行い対応できるが、それ以外の状態把握ができない状態となっている。		

【評価項目】◎:できた(目標まで達している)、○:概ねできた(目標の3/4程度まで)、△:目標の半分程度、◇:一部できた(目標の1/4程度まで)、×:ほとんどできなかった

評価項目			※参考	評価	センター記載欄
大項目	中項目	小項目	H29	H30	「△」、「◇」、「×」の場合の理由 (できるだけ具体的に理由を記入してください。)
権利擁護事業	《独自の取り組み》 定期的に認知症サポーター講座や講話を行う	《具体的な取り組み》 ・自主活動の場で消費者被害予防や後見制度等の講話を実施する。 ・各町で1回は、認知症サポーター講座を開催する。	/	×	・年度当初に職員の変更があったうえ人員不足により、他の業務を行う事が優先となったことで認知症サポーター講座を開催する事ができなかった。 ・自主活動の立ち上げはできたが、その場での講話等実施には至っていない。 ・実際に講話を行うための知識及び経験が不足している状態であった為今後はしっかりと情報収集を行いながら状況に応じた講話ができるようにしていく必要あり。
	高齢者虐待の防止および対応	市や関係機関と連携し、高齢者虐待の防止および対応にあたっている。	○	○	
		家族全体の支援という視点を持ち、養護者と信頼関係を図り、養護者支援に努めている。	○	○	
		高齢者虐待の相談通報窓口として、関係機関や地域住民に周知している。	○	◇	民生委員に周知することはできているが、関係機関や住民に対しての周知ができていない。
	消費者被害の防止および対応	消費者被害や権利侵害が疑われるケースに的確に対応できるよう、サービスや制度を理解している。	○	◇	社福士不在であるため他職種が他法人や担当者に確認しながら制度やサービスの把握に努め対応している状態となっている。
		消費生活センターや民生委員などの関係機関と連携し、消費者被害の防止および対応にあたっている。	○	◇	関係機関との連携にて周知はできているが、予防対応にまで至っていない。
	成年後見制度の普及・活用促進	成年後見制度(法定後見・任意後見)を幅広く普及するための活動を行っている。	○	◇	民生委員には周知はできたが、普及活動は行っていない。
判断能力が低下している状況にある人への支援	適切なスクリーニングを実施し、成年後見制度申立支援や日常生活自立支援事業等へのつながりを行っている。	△	○		
ケアマネシメン ト・継続的 支援事業	《独自の取り組み》 多職種とのネットワークを作る。	《具体的な取り組み》 ・介護事業者、医療機関、民生委員、生活支援コーディネーターをはじめとする地域の協力団体、ボランティア団体等との連携を図る。 ・交流会や勉強会開催により多職種や業種の業務を知り活用できる体制づくりを行う。	/	△	ケアマネ交流会や生活支援コーディネーターとの連携会議開催により介護事業所・医療機関・生活コーディネーターとの連携ができてきているが、各々が顔見知りとなった関係機関をうまく活用できるまでには至っていない。
	地域ケア個別会議の開催	地域ケア個別会議の内容が、高齢者の課題解決を支援するとともに、介護支援専門員の資質向上及び参加者の実地研修の場となっている。	/	△	アセスメントの視点、支援方法等に関して効果はあるが、課題解決支援や実地研修の場にはなっていないと思われる。
	地域ケア会議の開催	地域ケア会議の内容が、関係機関のネットワーク構築、社会資源の発見や開発につながり、顔の見える関係づくりができています。	△	○	
	介護支援専門員の質の向上のための支援	地域の介護支援専門員の全体の質の向上のために研修会や事例検討会を開催したり、地域資源等の情報提供をしている。	△	○	
	個々の介護支援専門員へのサポート	介護支援専門員(プランナーも含む)との連携を図り、常に相談しやすい体制や関係作りに努め、課題等の把握をしている。また介護支援専門員と関係機関等との顔つきを築いている。	○	○	
一般介護予防事業	《独自の取り組み》 フレイル予防のなかでも低栄養の改善に着眼した活動を展開する	《具体的な取り組み》 住民主体の通いの場の立ち上げ支援や継続支援を行い、介護予防活動を充実させる	/	△	介護予防のための通いの場は目標数立ち上がり、フレイル予防や低栄養予防に関する健康教育が実施できた。しかしながら十分な回数の継続支援ができなかった。
	介護予防普及啓発	計画的に健康教育等を実施し、介護予防活動の普及・啓発を行っている。	○	△	結果的に全団体に対して健康教育を通して介護予防普及啓発を実施したが、計画的ではなかった。今後は年間計画を通して偏りがないように注意する必要がある。
		地域にある団体等を把握し、介護予防活動の普及・啓発することに努めている。	△	○	
		新規団体への介護予防活動の普及・啓発を行っている。	○	△	新規団体に対して介護予防の普及・啓発を実施していかなくて一部の団体に対して十分な支援ができなかった。
		介護予防を推進するため、民生委員や地域の関係団体等に対して、普及啓発を行っている。	○	○	
		地域に偏りなく、健康教育や健康講話を行っている。	○	△	新規に立ち上がった団体が地域の偏りがあったため、健康教育等の回数に偏りが生じた。しかし、全地域へフレイル予防や低栄養予防に関する健康教育等は実施できた。
		介護予防活動の普及啓発後も継続的にその団体を支援する工夫を行っている。	△	△	継続支援は必要最低限しか行えず、団体支援に関するネットワーク構築を今後の課題とする。
介護予防普及啓発活動で何らかの支援を要するものを早期に把握した場合、適切な支援につなげている。	○	○			
地域リハビリテーション活動支援	介護予防の取り組み団体を支援する場合、リハビリ専門職等と連携し、介護予防取組の機能強化を図っている。	○	△	関係機関(リハ職を要する医療機関)と現在調整中である。	

【評価項目】◎:できた(目標まで達している)、○:概ねできた(目標の3/4程度まで)、△:目標の半分程度、◇:一部でできた(目標の1/4程度まで)、×:ほとんどできなかった

佐世保市吉井地域包括支援センター業務評価結果

1. 地域包括支援センター業務評価について

大項目	長寿社会課による評価・意見
業務全般	センター内での会議を通して職員間の情報共有はできていますが、職員の変更による引継ぎや人員不足により、計画的に事業が進められない状況が見られました。事業計画については、職員間で計画内容を共通理解し、進捗状況を確認されていましたので、今後も定期的に確認しながら進めてください。センター内の報告・連絡・相談についてはセンター内で検討はできているが、対応に関しての報告・連絡が事後となり、トラブルとなることがあったとのことでしたので、更に密な連携をお願いします。
介護予防ケアマネジメント	関係事業所や地域との関係構築ができていることから、気になる方について連携をとることが可能になってきています。自立支援に向けた介護予防ケアマネジメントの考え方も浸透してきていますので、今後も継続をお願いします。民生委員児童委員との連携については、気になる方に関しては民生委員児童委員と連絡や連携を図ることができていますので、引き続き連携してよりよい関係づくりをお願いします。
総合相談	人員不足が生じ、三職種の話し合いができていない時期がありましたが、できるだけ話し合いを開催するよう努められ、互いが情報共有し連携した取り組みができつつあります。状況に応じた全体の見直しを図ることや課題について職員で向き合い改善に向けた取り組みを継続することを期待します。これからは職員の資質向上に努め、円滑な事業運営に努めていただきますよう、よろしくお願いします。
権利擁護	独自の取り組みとして計画に挙げられていた消費者被害防止や後見制度、認知症サポーター講座についての啓発を実施することが難しかったとのことですが、次年度は業務の見直しを図りながら地域のニーズに沿った事業の実施をご検討ください。権利擁護に関する対応については、三職種でケース会議を開催し、資質の向上が図られており適切な支援に繋がっています。今後も連携した取り組みを続けながら、支援体制を作り上げてください。啓発全般については、民生委員児童委員へは周知できており、今後は関係機関や住民に対して、計画的な取り組みを期待します。
包括的継続的ケアマネジメント	地域の関係機関や生活支援コーディネーターの会議の参加により、関係性は良くなりましたが、活用できるまでには至っていないとのことでした。関係性を深めていくことで、関係機関と課題共有ができ、ネットワークの構築に活かしていくことで、一層連携が深まることにつながりますので、引き続きよろしくお願いします。
一般介護予防	介護予防活動では、媒体を作成し積極的な普及啓発がなされていました。実施した地域に偏りが見られましたので、今後は計画的に地域全般に支援をお願いします。地域の団体には様々な特性があり多様な意見もありますが、行政や生活支援コーディネーター、地域ボランティア団体等と連携し、自主グループ活動への継続支援をお願いします。

2. 地域包括支援センター現地確認の実施

現地確認の有無 有 無

3. 長寿社会課による総合評価

総括	業務全般、人員不足による事業展開への影響があるなか、職員間での連携が図られてきています。独自の取り組みは、取り組み内容を明確に示すことで計画的な事業展開が図られると思いますので、今後も三職種で連携を図り効率的な活動を進めてください。
----	--

4. 改善事項

・職員の雇用の取り組みについて

佐世保市長寿社会課 課長 吉住 和倫

(様式2-3)



令和元年9月9日

佐世保市吉井地域包括支援センター業務評価に係る改善結果報告書

佐世保市長寿社会課
課長 吉住 和倫 様

(委託法人) 社会福祉法人あしたば会
(代表者) 理事長 原田良仁



地域包括支援センター業務評価に係る改善結果を下記にご報告致します。

改善事項	長寿社会課による意見	改善報告(計画)及び実施時期
職員の雇用の取り組みについて	安定した雇用につながるような体制整備をお願いします。	①業務の見直しや三職とプランナーとの連携改善等を行い職員同士のコミュニケーションが図りやすい環境を作る。(R1/9/9~) ②各々のネットワークを活用し情報収集をしながら雇用に繋げる。(R1/9/9~)



平成30年度 地域包括支援センター業務評価表

包括名	宇久 地域包括支援センター
記入者	山田 ひづる
評価日	平成 31 年 4 月 12 日

評価項目			※参考	評価	センター記載欄	
大項目	中項目	小項目	H29	H30	「△」、「◇」、「×」の場合の理由 (できるだけ具体的に理由を記入してください。)	
業務 全体	危機管理	24時間の連絡体制がとれており、緊急時の対応体制も整備されている。	○	◎		
	苦情対応体制	苦情に対する適切な対応(体制)ができています。また、苦情内容や対処方法等について職員間で共有するとともに、再発防止に努めている。	○	◎		
	個人情報やプライバシーの保護	相談記録や個人情報の管理・保管を適切に行っている。	○	◎		
		市と共有する個人情報を開示する範囲について協議・確認をしている。	○	◎		
	職員の適正な配置	3職種及び追加配置職員を定数配置している。	○	◎		
	3職種の職務分担と連携(2職種配置の場合は2職種)	支援困難ケース等については、各職種の専門性を生かし、必要に応じて3職種が協働で支援している。	○	◎		
	迅速な対応	緊急性が高いと考えられる場合には、特に迅速な対応を行っている。	○	◎		
	包括的支援	生活全体を視野に入れ、単体のサービスや制度の適用のみでなく、それらの間をつなぐ等幅広い観点から支援を行っている。	○	◎		
	公正・ 中立性の 確保	包括的支援事業	市の受託者として公正・中立な事業運営を実施している。	○	◎	
		介護予防支援業務	要介護者への指定居宅介護支援事業所の紹介を公正・中立に行っている。	○	◎	
		特定事業所の提供サービスの偏り	センターが作成する介護予防サービス計画において、正当な理由なく特定の事業者が提供するサービスに偏っていない。《偏っていると判断されるケースがある場合は、正当な理由を記載欄に記入》	○	◎	
		特定事業所の提供サービス利用への不当な誘引	センターにおける介護予防サービス計画の作成過程において、特定の事業者が提供するサービスの利用を不当に誘引していない。	○	◎	
		介護予防支援の委託先の偏り	介護予防支援の委託先が、正当な理由なく特定の指定居宅介護支援事業所に偏っていない。《偏っていると判断されるケースがある場合は、正当な理由を記載欄に記入》	○	◎	30年度は委託がない。過年度2件ほど委託(県外)
	事業計画の作成と進捗確認	地域課題を把握分析して反映させた事業計画を職員が作成している。職員間で計画内容を共通理解し、事業目標の達成に向けて定期的に業務の進捗状況を確認している。	○	◎		
	職員の資質の向上	業務にかかる知識の習得に努め、専門性の向上を図っている。	○	◎		
		幅広い職員の研修の機会を確保し、参加させている。また、その内容を職員間で共有できている。	○	◎		
	市との連携	運営において、常に市との連携を図り、報告・連絡・相談を徹底し、情報の共有を図っている。	○	◎		
業務上の疑義等について、センター長へ相談・報告し、なお解決できない場合、センター長から市に質問票を提出している。		○	◎			
運営協議会の提言への対応	運営協議会の提言を真摯に受け止め、事業に反映している。	○	◎			

【評価項目】 ◎:できた(目標まで達している)、○:概ねできた(目標の3/4程度まで)、△:目標の半分程度、◇:一部できた(目標の1/4程度まで)、×:ほとんどできなかった

		評価項目		※参考	評価	センター記載欄	
大項目	中項目	小項目		H29	H30	「△」、「◇」、「×」の場合の理由 (できるだけ具体的に理由を記入してください。)	
介護予防ケアマネジメント事業	《独自の取り組み》 地域の高齢者が要介護状態となることを予防するとともに、心身の状況、環境や地域の実情にあった自立した支援を目指し、住み慣れた地域で暮らしを続けられるよう支援します。		《具体的な取り組み》 ・自宅訪問でアセスメントを実施し、承認会議前に包括内で協議して自立支援の視点に目を向けた適切なサービスになっているか検討した。 ・介護保険サービスだけでなく地域にある自主活動への参加を計画に位置付け支援した。 ・きらっと元気教室 1か所 1クールで実施した。		/	◎	
	適切な介護予防ケアマネジメントの実施		利用者へ介護予防の必要性について説明し、聞き取りのみでなく、自宅の室内の様子や日常生活の状況など、生活の視点も含めて総合的にアセスメントをするようにしている。	○	◎		
			介護予防に目を向けたアセスメント・ケアプラン作成(具体的な目標設定も含む)・モニタリング・評価といった一連のケアマネジメントが適切に行うことができている。	○	◎		
			サービス担当者会議や承認会議は、自立支援に目を向けてサービス内容の検討をしている。	○	◎		
			ケアマネジメントを実施するにあたり、本人のできる事までもサービスを導入していないか確認している。	○	◎		
			委託先に対し、適切なケアマネジメントができるよう、指導助言をしている。	○	◎		
	介護予防ケアマネジメント委託について、公正・中立性の確保	特定事業所の提供サービスの偏り	センターが作成する介護予防サービス計画において、正当な理由なく特定の事業者が提供するサービスに偏っていない。《偏っていると判断されるケースがある場合は、正当な理由を記載欄に記入》		○	◎	
		特定事業所の提供サービス利用への不当な誘引	センターにおける介護予防サービス計画の作成過程において、特定の事業者が提供するサービスの利用を不当に誘引していない。		○	◎	
		介護予防ケアマネジメント支援の委託先の偏り	介護予防ケアマネジメント支援の委託先が、正当な理由なく特定の指定居宅介護支援事業所に偏っていない。《偏っていると判断されるケースがある場合は、正当な理由を記載欄に記入》		○	◎	
	サービス終了後の支援		一般介護予防事業につなげた場合や、サービス利用終了者に対し、定期的な状況に応じ訪問や連絡を行い、介護予防の取り組みが継続できるよう意識づけしている。		○	◎	
給付管理		介護予防ケアマネジメント費での請求と介護予防支援費の請求を間違わないような、チェック体制をとっている。		○	◎		
総合相談支援事業	《独自の取り組み》 相談に関しては必ず自宅を訪問し、ワンストップで対応できるよう関係機関との関係づくりを深め連携します。		《具体的な取り組み》 ・高齢者実態把握のため自宅訪問を継続して行った。 ・相談内容により必要な関係機関や専門職等と連携して支援した。 ・認知症地域支援推進員や認知症疾患センターと連携を図り、認知症の高齢者の予防や課題解決の支援をした。 ・地域のコミュニティサロンを作り、現在週1回、障がい者の集まりの場を開催している。		/	◎	
	地域連携の仕組みづくり		地域会合や集まりに積極的に参加し、顔の見える関係をつくっている。		○	◎	
	地域住民との共働		地域住民との共働により、地域の問題解決に取り組んでいる。		○	○	
	地域のアセスメント		地域特性(地理、人口、高齢化率、世帯構成、独居高齢者の割合等)および地域住民の課題とニーズを把握している。		○	◎	
	適切な総合相談		再相談に対応できるよう、対応した以外の職員でも対応可能な相談記録票を整備し、記録を残している。		○	◎	
			地域の関係機関・高齢者等の相談を受け止め、適切な機関・制度・サービスにつなぎ、継続的にフォローしている。		○	◎	
	継続的・専門的相談支援		サービス利用等につながらないケース、また本人が支援を望まないようなケースであっても、適切なアセスメントのもとに、訪問等による状況把握および支援等を継続的に行っている。		○	◎	
			地域の社会資源等の情報を把握し、職員で活用している。		○	◎	
必要に応じて、訪問による実態把握を積極的に行っている。			○	◎			

【評価項目】 ◎:できた(目標まで達している)、○:概ねできた(目標の3/4程度まで)、△:目標の半分程度、◇:一部できた(目標の1/4程度まで)、×:ほとんどできなかった

評価項目			※参考	評価	センター記載欄
大項目	中項目	小項目	H29	H30	「△」、「◇」、「×」の場合の理由 (できるだけ具体的に理由を記入してください。)
権利擁護事業	《独自の取り組み》 認知症や障がいのため日常生活に不安な方の実態把握を実施し必要な支援を行うとともに、高齢者を狙う消費者トラブルや悪質被害に遭わないように情報提供していきます。	《具体的な取り組み》 ・各地区をまわり成年後見制度、日常自立支援事業等の権利擁護についての健康講話を年間を通して実施した。 ・民生委員や警察と連携し消費者トラブルや悪質詐欺防止のためチラシを作成し広報活動にて注意喚起を行った。 ・養護者による虐待や施設従事者からの虐待防止のため関係機関と連携した。	/	◎	
	高齢者虐待の防止および対応	市や関係機関と連携し、高齢者虐待の防止および対応にあたっている。	○	◎	
		家族全体の支援という視点を持ち、養護者と信頼関係を図り、養護者支援に努めている。	○	◎	
		高齢者虐待の相談通報窓口として、関係機関や地域住民に周知している。	○	◎	
	消費者被害の防止および対応	消費者被害や権利侵害が疑われるケースに的確に対応できるよう、サービスや制度を理解している。	○	◎	
		消費生活センターや民生委員などの関係機関と連携し、消費者被害の防止および対応にあたっている。	○	◎	
成年後見制度の普及・活用促進	成年後見制度(法定後見・任意後見)を幅広く普及するための活動を行っている。	○	◎		
判断能力が低下している状況にある人への支援	適切なスクリーニングを実施し、成年後見制度申立支援や日常生活自立支援事業等へのつながりを行っている。	○	○		
包括的・継続的ケアマネジメント	《独自の取り組み》 高齢者が住み慣れた地域で暮らせるよう、生活の課題に応じた社会資源の活用をしていき、介護事業所・医療機関・地域等、多職種相互の協働体制や連携を図り、個々の高齢者の状況や変化に応じた支援を行います。	《具体的な取り組み》 ・個別ケース会議を通して地域課題を見つけるための地域ケア会議を開催した。 ・地域の保健・医療・福祉サービスが連携できる環境づくりを行った。 ・町内会や商店街等の有効な社会資源との連携や情報収集をした。 ・困難事例等の同行訪問や指導・助言をした。 ・認知症疾患センターや認知症地域支援推進員と連携し同行訪問を行い支援した。	/	◎	
	地域ケア個別会議の開催	地域ケア個別会議の内容が、高齢者の課題解決を支援するとともに、介護支援専門員の資質向上及び参加者の実地研修の場となっている。	/	◎	
	地域ケア会議の開催	地域ケア会議の内容が、関係機関のネットワーク構築、社会資源の発見や開発につながり、顔の見える関係づくりができています。	○	◎	
	介護支援専門員の質の向上のための支援	地域の介護支援専門員の全体の質の向上のために研修会や事例検討会を開催したり、地域資源等の情報提供をしている。	○	○	
	個々の介護支援専門員へのサポート	介護支援専門員(プランナーも含む)との連携を図り、常に相談しやすい体制や関係作りにも努め、課題等の把握をしている。また介護支援専門員と関係機関等との顔つきをしている。	○	◎	
一般介護予防事業	《独自の取り組み》 高齢者の社会参加を促すため、地域の集まりの場やいきいき百歳体操の普及啓発に努め介護予防を推進します。	《具体的な取り組み》 ・自主活動グループ交流会の開催により集まりの場の活動継続を支援した。 ・地域内事業所及び社協と連携し、住民主体の通いの場の支援をした。 ・リハビリ専門職の指導を受け介護予防のための機能強化を図った。	/	◎	
	介護予防普及啓発	計画的に健康教育等を実施し、介護予防活動の普及・啓発を行っている。	○	◎	
		地域にある団体等を把握し、介護予防活動の普及・啓発することに努めている。	○	◎	
		新規団体への介護予防活動の普及・啓発を行っている。	○	◎	
		介護予防を推進するため、民生委員や地域の関係団体等に対して、普及啓発を行っている。	○	◎	
		地域に偏りなく、健康教育や健康講話を行っている。	○	◎	
		介護予防活動の普及啓発後も継続的にその団体を支援する工夫を行っている。	○	◎	
	介護予防普及啓発活動で何らかの支援を要するものを早期に把握した場合、適切な支援につなげている。	○	◎		
地域リハビリテーション活動支援	介護予防の取り組み団体を支援する場合、リハビリ専門職等と連携し、介護予防取組の機能強化を図っている。	○	◎		

【評価項目】◎:できた(目標まで達している)、○:概ねできた(目標の3/4程度まで)、△:目標の半分程度、◇:一部できた(目標の1/4程度まで)、×:ほとんどできなかった

佐世保市宇久地域包括支援センター業務評価結果

1. 地域包括支援センター業務評価について

大項目	長寿社会課による評価・意見
業務全般	全体的に、住民の実態把握が行われ、独居高齢者や気になる世帯等への定期訪問を通じて極め細やかな支援がなされています。センター内の職種間でも支援の方向性が統一されており、緊急性、困難性等の視点も統一化され、誰が対応しても分かるように記録されていました。また、離島特有の環境の中、各関係機関と情報の共有も図られており、早急な対応ができています。地域課題についても、具体的に明確化されており、日頃の活動の中で、職員間や関係機関とも情報共有が図られていますので、更なる効果的な活動を期待します。
介護予防ケアマネジメント	高齢者及び地域住民の実態把握が行われ、支援や必要なサービスに繋がられています。事業の終了者についても、訪問し状況の把握に努められており、支援が継続されています。サービス担当者会議や承認会議では、職員全員で参加しサービスの内容等について情報の共有が行われ、検討されていました。地域的にサービスやインフォーマルサービスが少ない地域ですが、今後も支援をお願いします。
総合相談	離島であるため、少ない支援機関の中で民生委員児童委員協議会、自治協議会等既存の団体とも連携し支えあいながら、相談者へ支援できる関係づくりが進められていました。また、相談票についても、個人ファイルでまとめられ、気になる方には定期的な自宅訪問を行い、継続的な状況把握と支援がなされていました。
権利擁護	必要に応じ、地域の集まりや健康教育の中で、法テラスや公証役場の紹介を口頭及びチラシで情報提供や注意喚起を行うとともに、気になる事例については、継続して見守りを行われていました。
包括的継続的ケアマネジメント	地域ケア会議等を活用し、継続的に関係機関との連携が図られています。圏域内の介護支援専門員を参集した研修会は開催できなかったものの、日々の業務の中で相談や情報共有ができる体制が整っています。また、地域ケア個別会議を通して、専門職との連携や関係者の自立支援に対する意識の浸透が図られていました。
一般介護予防	関係機関との連携により、偏りなく介護予防活動の支援ができています。地域ケア会議に民生委員児童委員や教職員等地域の関係者が参加することにより、幅広い層への普及啓発が図られています。また、認知症に関する勉強会の開催や、独自の認知症見守り対応策を構築されており、今後それらが活用されることにより地域での見守り体制が整い、適切な支援に繋がることが期待されます。

2. 地域包括支援センター現地確認の実施

現地確認の有無

有

3. 長寿社会課による総合評価

総括	業務全般、職員間で連携を図り、事業展開が行われています。独自の取り組みは、取り組み内容を明確に示すことで計画的な事業展開が図られると思いますので、今後も連携を図り効果的かつ効率的な活動を進めてください。
----	---

4. 改善事項

特にありません。

佐世保市長寿社会課 課長 吉住 和倫

		早岐	日宇	山澄	中部	清水	大野	相浦	吉井	宇久
介護予防ケアマネジメント事業	独自の取り組み	◎自立支援に向けた地域ケア個別会議への取り組み	◎自助・互助の考え方の啓発	◎他専門職から助言を含めた自立支援	◎自立支援の理解を深める。	◎地域との関係構築を図り、自立支援型のケアマネジメントが行える。	◎介護保険申請の適正化 ◎自立支援に向けたサービスの提供 ◎公正中立性の確保 ◎委託先との情報共有	◎多職種や関係機関と連携し、予防的視点で高齢者の生活を支える検討を行う。	◎関係事業所や地域との顔なじみの関係作りを行う。	◎地域の高齢者が要介護状態への予防心身の状況や環境、地域の実情にあった自立した生活が送れるような支援を行う。
	具体的な取り組み	●専門職の助言から利用者の生きがいや意欲的な日常生活が送れるよう自立支援に向けた支援内容の検討実施。	●相談者の全件自宅訪問を行い、自助互助の考え方を説き、認定申請や事業対象者登録への見極めを図るよう包括的支援職員チームで検討実施。 ●プランナーや委託先のCMと状況確認し、更新申請を検討実施。	●地域ケア個別会議や地域ケア会議を通じ、自立支援の考え方を実施。	●地域の集まりの場や民生委員児童委員協議会にて「自立支援」の目的説明。 ●サービス導入時は事前訪問し、本人、家族に「自立支援」の説明後、目標の明確化 ●CMが「本人の目標」に目指した支援。	●地域との関係構築や地域情報の提供ができるように社会資源の把握をしながらケアマネジメント能力を高める。 ●個別地域ケア会議で高齢者の自立支援に向けたケアマネジメント支援。	●承認会議では、自立支援へ向け助言・指導。新規利用者は、別途実施。 ●福祉用具・住宅改修等、利用者の希望に添って、公正・中立の確保。 ●委託先に自立支援のプラン作成の助言、指導。	●多職種の助言を踏まえた支援の検討。 ●自主活動グループ一覧表を作成し所内に掲示しておくことで、プランナーが介護保険サービスのみに頼らず地域の活動を紹介・導入する意識向上。	●ケアマネ交流会を通じて小規模多機能居宅介護や各居宅支援事業所と交流を図る。 ●各地区の民生委員の把握、日頃から民生委員と連絡実施。	●承認会議前に包括内で協議して自立支援の視点に目を向けた適切なサービスの検討。 ●介護保険サービスだけではなく地域の自主活動への参加を計画に位置付け支援。 ●きらっと元気教室 1か所 1クールで実施。
総合相談支援事業	独自の取り組み	◎地域に向いた活動	◎地域ネットワークへの働きかけ	◎訪問による状況確認の徹底	◎3職種で随時検討し、適切な対応に取り組む。	◎地域の集いの場や高齢者住宅への訪問を行い、民生委員など地域からの情報を元に認知症や独居高齢者の把握と適切な支援を行う。	◎民児協定例会への定期的な挨拶まわり ◎初回相談(申請)時の自宅への訪問 ◎気になる高齢者の定期訪問 ◎社会資源情報誌の活用	◎地域の中にある自主活動や各事業所、社会資源などをお互いに有効に活用できるような働きかけを積極的に行うことで「地域の福祉力」を向上する。	◎地域との連携を図り適切なサービスや制度につないでいく。	◎相談に関しては必ず自宅を訪問し、フックアップで対応できるよう関係機関との関係づくりを深め連携する。
	具体的な取り組み	●老人クラブや町内会などに出向き、介護保険制度や地域づくりに向けた講話、地域包括支援センター業務の紹介や認知症サポーター養成講座実施。	●地域ケア会議 100名参加参加者:サロン活動参加者、民生委員、自治会長、圏域内の福祉事業所、歯科医、薬局 内容:サロン活動報告 サロン後方支援をしている「日宇よかよかネット」報告	●窓口や訪問も行い相談対応。	●中部全地区の民生委員児童委員協議会に毎月参加し、地域の問題をリアルタイムに把握し、情報共有と対応。 ●毎月の相談票を集計、対応、結果を3職種で必ず再確認し今後の方針決定。	●新規相談は、3職種で全件訪問し、本人の生活状況や環境調査を実施。 ●相談では、スクリーニングやケース会議を実施し、緊急性の判断や役割分担を行い支援方針の決定。 ●本人の同意を得て関係機関への連携やネットワーク構築、社会資源の活用。	●2か月毎に民児協定例会へ出席し、関係を構築、地域の気になる高齢者の発掘・早期対応につなげた。 ●初回相談はできる限り訪問し、適切な支援につなげた。ケース会議や相談内容は、所内で確実に情報共有。 ●社会資源情報の活用。	●在宅介護・在宅医療の連携推進を目的とした会議 ●研修参加 ●地域包括ケア会議などで地域へも情報発信(サロンの講話など)	●初期相談時に適切にアセスメントを行い必要な支援や制度の情報提供を行う。 ●自宅訪問等にて相談者の生活状況を把握し、適切な支援や制度につなぐ ●民生委員や関係機関と連携できる関係に務めた。	●高齢者実態把握のため自宅訪問の継続。 ●相談内容により必要な関係機関や専門職等と連携。 ●認知症地域支援推進員や認知症疾患センターと連携。 ●地域のコミュニティサロンを作り、現在週1回、障がい者の集まりの場を開催。
権利擁護事業	独自の取り組み	◎権利擁護業務に関連する機関との連携した対応	◎啓発活動	◎司法や関係者との連携	◎高齢者の権利擁護の普及、啓発	◎消費者被害防止や成年後見制度の周知活動を地域で行い、適切な支援を行う。	◎社会福祉士広報誌による権利擁護事業への啓発や情報提供 ◎相談表の集計による業務への活用	◎所内ケース会議、関係者会議等を積極的に開催しながら、各関係機関と情報共有・連携を図り継続的な支援を行う。	◎定期的認知症サポーター講座や講話を行う	◎認知症や障がいのため日常生活に不安な方の実態把握と必要な支援を行い、高齢者を狙う消費者トラブルや悪質被害の情報提供を行う。
	具体的な取り組み	●消費者被害については早岐警察署と連携を図りパンフレットの配布や地域での講話や寸劇。 ●借金や財産管理など法的問題については法テラスや弁護士事務所との連携。	●地域住民の方々に消費者被害や虐待問題等の情報を発信 ●虐待予防の地域づくりや解決策を会得する目的で、警察・弁護士・社協(成年後見制度)の方から講演・弁護士(法テラス)の活用・社協からは成年後見制度や自立相談支援事業等について	●行政や弁護士、社会福祉士との連携。	●地域の集まりの場、民生委員児童委員協議会、包括主催の会議等で権利擁護に関する具体的な事例を紹介。 ●認知症高齢者の方で将来後見制度が必要と思われる本人、家族に制度説明。	●消費者被害の防止には独自の「抑止カシート」を活用し被害防止に努める。 ●認知症サポーター養成講座などでの消費トラブル防止への啓発活動や成年後見制度の周知活動。	●権利擁護についての情報提供のため、社会福祉士の広報誌は約2か月に一回の割合で、公民館など地域の施設10カ所程度掲載。 ●成年後見申立支援を1件、市長申立支援を1件行なった。 ●生活保護申請の支援や虐待の対応。	●債務整理、後見申立ての相談は、行政、司法書士、法テラス、社協、裁判所等へも助言を求めながら支援。 ●課題が複数に及ぶ虐待等は、三職種で所内ケース会議を繰り返し支援方針を確認し、関係機関との情報共有。 ●権利擁護の健康教育実施。	●自主活動の場で消費者被害予防や後見制度等の講話を実施する。 ●各町で1回は、認知症サポーター講座を開催する。	●各地区をまわり成年後見制度、日常生活自立支援事業等の権利擁護についての健康講話実施。 ●民生委員や警察と消費者トラブルや悪質詐欺防止のチラシを作成し注意喚起。 ●養護者による虐待や施設従事者からの虐待防止のため関係機関と連携。
包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	独自の取り組み	◎医療と介護の連携への取り組み	◎地域ネットワーク構築	◎専門職の意見を含めた自立支援	◎地域ケア会議 ◎認知症対策	◎応援シートの活用で地域支援体制づくり ◎医療・介護の連携体制の構築実現 ◎認知症高齢者の予防と課題解決 ◎高齢者支援の関係者の資質向上	◎ティーミーティングで情報共有	◎地域の介護支援専門員からの個別相談や介護支援専門員と共催でケアマネ交流会を開くことで、地域の対応力向上に努める。	◎多職種とのネットワークを作る。	◎生活の課題に応じた社会資源の活用や介護事業所・医療機関・地域等、多職種相互の協働体制や連携を図り、個々の高齢者の状況や変化に応じた支援を行う。
	具体的な取り組み	●9包括合同で開催した「医療・介護連携勉強会・交流会」などを通して、医療ソーシャルワーカーと顔の見える関係づくりの構築。 ●高齢者の入退院時には連携をとり介護サービス導入などの支援。	●圏域内にある薬局、居宅事業所と交流・情報共有の会議を実施。 ●高齢者の在宅生活の支え手として薬剤師とお互いの顔の見える関係づくりができた。 ●圏域内にある居宅支援事業所と交流・情報交換会を4回開催。	●地域ケア会議、地域ケア個別会議ともに積極的に取り組む。	●地域ケア個別会議の研修を開催し、目的や自立支援のあり方など関係機関や地域住民への周知。 ●認知症カフェを運営し、認知症の方や家族への支援 ●地域ケア会議にて軽度認知症の高齢者の気づきや支援方法を関係機関や地域住民への周知。	●「応援シート」を地域支援体制づくりに活用。 ●医療・介護の連携の「交流会や研修企画」。 ●認知症対策「オレンジカフェ」や地域への「出前講座」 ●主任介護支援専門員と協働で他の介護支援専門員の資質向上目的「主任ケアマネタイム」を開催。	●ティーミーティングにておやつを食べながら情報共有や情報提供。 ●関係者会議や地域ケア会議を行い、認知症の理解、ネットワーク構築。	●ケアマネ交流会は、各事業所担当制で年4回開催。 ●地域包括ケア会議には、ケアマネジャー、小規模、民生委員、社会福祉協議会、行政以外にも、医療機関、薬局、警察、消防参加。	●介護事業者、医療機関、民生委員、生活支援コーディネーター、地域の協力団体、ボランティア団体等との連携。 ●交流会や勉強会開催により多職種や業種の業務を共通理解できた。	●個別ケース会議を通して地域課題の把握。 ●地域の保健・医療・福祉が連携できる環境づくり。 ●町内会や商店街等の社会資源の情報収集。 ●困難事例等の同行訪問や指導・助言。 ●認知症地域支援推進員と連携し同行訪問。
一般介護予防事業	独自の取り組み	◎既存の自主活動グループへの支援	◎サロン活動の後方支援	◎通いの場の普及	◎一人でも多くの社会参加とサロン活動支援	◎基幹型サロン・地域サロンの継続及び新規立ち上げ支援 ◎社会参加や生きがいとなる介護予防推進	◎地区自治協議会と協働し、介護予防の普及啓発。	◎住民の自主的な介護予防活動の立ち上げや交流会実施。サービスや教室卒業後の受け皿として継続支援。	◎フレイル予防のなかでも低栄養の改善に着目した活動を展開。	◎高齢者の社会参加を促すため、地域の集まりの場やいきいき百歳体操の普及啓発。
	具体的な取り組み	●継続、活性化した活動となるよう、事業所や生活支援コーディネーターなどと連携を図り支援。 ●自主活動グループ交流会・コグニサイズの実演・遊具の紹介	●自主活動開始 8団体 その他支援している団体 18団体 その内、週1回以上いきいき百歳体操は13団体 ●医療法人の協力を得て、サロンサポーター養成講座を4回開催 ●サロンの後方支援として圏域の医療や福祉事業所と「日宇よかよかネット」立ち上げる。 ●サロン参加者を対象に体力測定やファイブコグテストを実施し、体調の異変の早期把握と支援。	●啓発活動や継続支援ができ、概ね各町に介護予防の場が出来ている。	●既存のサロン、新規に立ち上がったサロンに、介護予防活動の効果や意義について周知。 ●第2層生活支援コーディネーターと協働して、サロン交流会を開催し、地域の福祉事業所と交流促進。	●地域のリーダー(民生委員・老人会・自治会)や専門職で構成された支援チームとの交流会(サロンフェス)や勉強会(サロンタイム)を実施し、住民主体の自主活動グループの立ち上げ及び活動継続の支援。 ●基幹型サロンの福祉推進協議会と共同支援、地域サロンでは生きがいづくりとなる介護予防推進を図った。	●地区自治協議会と協働し、いきいき百歳体操の体験会等を通じて介護予防の必要性を理解してもらった。 ●前年度に引き続き、DVD・活動ポスター等可視化した媒体を活用し、自主活動の継続意欲の向上を図った。	●健康教育 15回、介護予防講話 20件、自主活動立ち上げ支援 11件、継続支援 90件。 ●自主活動にて体力測定を実施した中で、生活機能低下がみられるなど介護予防や生活支援が必要な高齢者を個別訪問し、適切な運動指導やサービス、社会資源の活用を提案した。	●住民主体の通いの場の立ち上げ支援や継続支援を行い、介護予防活動の充実を図った。 ●地域内事業所及び社協と連携し、住民主体の通いの場の支援をした。 ●リハビリ専門職の指導を受け介護予防のための機能強化を図った。	

参考資料

令和元年(平成31年)度 地域包括支援センターの人員体制

(人)

包括名	包括的支援事業 R1.10.1現在									指定介護 予防支援 事業 R1.10.1現在	
	3職種			追加配置 ※()内は法人雇用職員					合計		配置人員 定数
	保健師	社会 福祉士	主任 ケアマネ	保健師	看護師	社会 福祉士	主任 ケアマネ	ケアマネ			
早岐	1	1	1	1		2	1		7	7	7
経験年数	6年6ヶ月	6年6ヶ月	6年6ヶ月	6年		6年6ヶ月1人 6ヶ月1人	4年4ヶ月				
日宇	1	1	1		1	1			5	5	5
経験年数	2ヶ月	3年4ヶ月	4年3ヶ月		4年1ヶ月	2ヶ月					
山澄	1	1	1	1		2			6	6	6
経験年数	5年9ヶ月	6年6ヶ月	6年6ヶ月	1年1ヶ月		5年11ヶ月1人 5ヶ月1人					
中部	1	1	1						3	3	5
経験年数	11ヶ月	6年6ヶ月	6年6ヶ月								
清水	1	1	1		1		1		5	5	4
経験年数	6年6ヶ月	3年2ヶ月	6年6ヶ月		6年6ヶ月		3年1ヶ月				
大野	1	1	1		1				4	5	6
経験年数	4年9ヶ月	2年1ヶ月	4年6ヶ月		1ヶ月						
相浦	1	1	1	1		1	1		6	7	6
経験年数	6年6ヶ月	6年6ヶ月	6年6ヶ月	3年4ヶ月		2年6ヶ月	1年7ヶ月				
吉井	1		1			1 (1)			3 (1)	4	3
経験年数	6年6ヶ月		3年5ヶ月			1年3ヶ月 (1ヶ月)					
宇久		1	1						2	2	1
経験年数		6年6ヶ月	3年6ヶ月								
合計	8	8	9	3	3	7 (1)	3	0	41 (1)	44	43

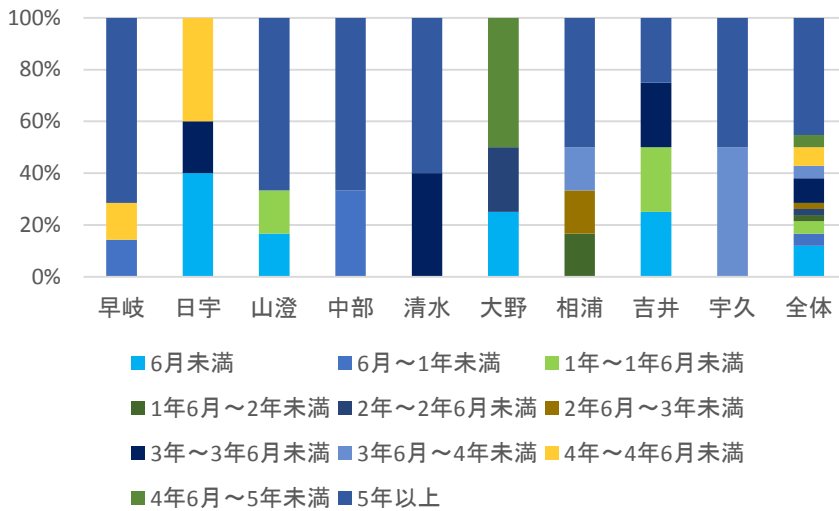
* 保健師ではなく経験ある看護師配置

※上記以外に、相浦包括は看護師1名が高島高齢者相談センターでの相談業務(週2回)を行う。

包括支援センター職員経験年数

	早岐	日宇	山澄	中部	清水	大野	相浦	吉井	宇久	合計
6月未満	1	1	1	0	0	0	0	0	0	3
6月～1年未満	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
1年～1年6月未満	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
1年6月～2年未満	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
2年～2年6月未満	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
2年6月～3年未満	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
3年～3年6月未満	0	1	0	0	0	0	1	1	1	4
3年6月～4年未満	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
4年～4年6月未満	1	1	0	0	0	2	0	0	0	4
4年6月～5年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5年以上	5	0	4	2	3	0	3	1	1	19
	7	5	6	3	5	3	6	3	2	40

包括支援センター職員経験年数



【受託法人募集要項より抜粋】

6. 人員配置

(2) 地域の高齢者数が6,000人未満のセンター(宇久地域を除く)については、保健師等、社会福祉士、主任ケアマネジャー(以下「3職種」という。)をそれぞれ1名配置することとします。

* 保健師等の「等」とは、地域ケア、地域保健等に関する経験のある看護師とします。

(3) 地域の高齢者数が、6,000人以上のセンターについては、3職種をそれぞれ1人配置するとともに、6,000人以上の部分について、2,000人毎に1人の追加配置をします。配置追加される職員は、3職種又は3職種に準じる者若しくは介護支援専門員、看護師のいずれかの資格を持つ者とします。

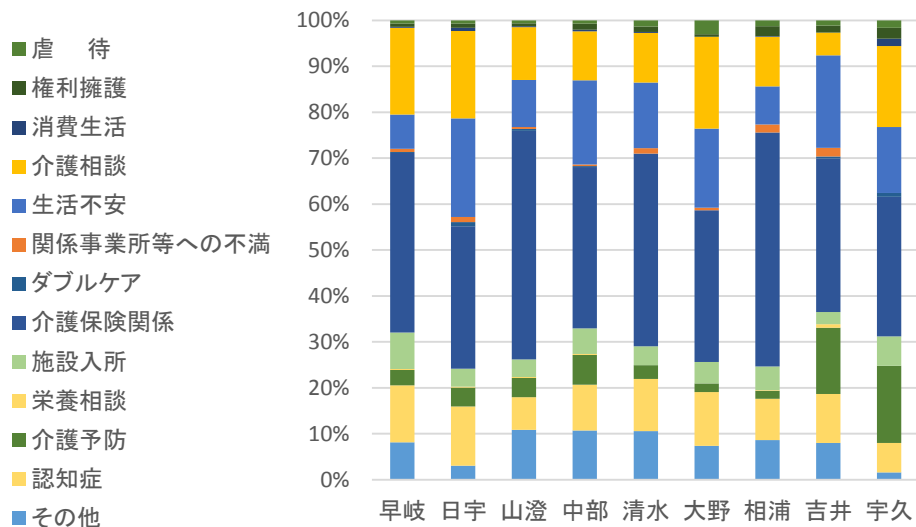
(3職種に準じる者は、平成24年3月30日付厚生労働省老健局計画課長振興課長老人保健課長通知「地域包括支援センターの設置運営について」による。)

(4) 宇久地域については、2人配置とし、3職種のうち2職種を各1人配置するものとします。

(5) 配置する職員は、全て専任の常勤職員とし、この中から管理者(センター長)を選任するものとします。なお、指定介護予防支援事業所のプラン担当職員との兼務は認めないものとします。

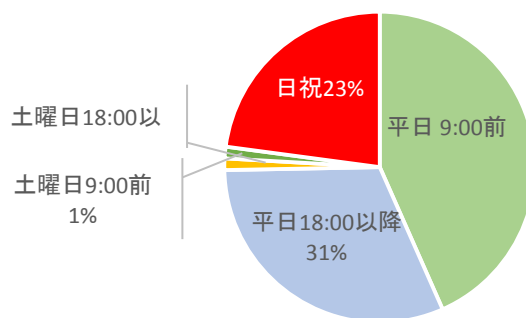
令和元(平成31)年度 総合相談業務実績 (H31. 4~R元. 9月)①

《総合相談分類別相談件数》



分類	早岐	日宇	山澄	中部	清水	大野	相浦	吉井	宇久	合計
虐待	4	4	3	4	7	16	9	3	2	52
権利擁護	4	5	3	8	6	3	15	4	3	51
消費生活	1	4	1	2	1	0	1	0	2	12
介護相談	107	106	55	63	55	106	75	13	22	602
生活不安	42	120	49	108	73	91	58	53	18	612
関係事業所等への不満	4	6	2	2	6	3	12	5	0	40
ダブルケア	1	5	2	1	0	0	0	1	1	11
介護保険関係	221	173	238	207	214	175	355	88	38	1,709
施設入所	45	22	18	33	21	25	36	7	8	215
栄養相談	1	1	1	1	0	0	1	2	0	7
介護予防	19	23	20	38	15	10	12	38	21	196
認知症	70	72	34	59	58	62	63	28	8	454
その他	46	17	52	63	54	39	60	21	2	354
計	565	558	478	589	510	530	697	263	125	4,315

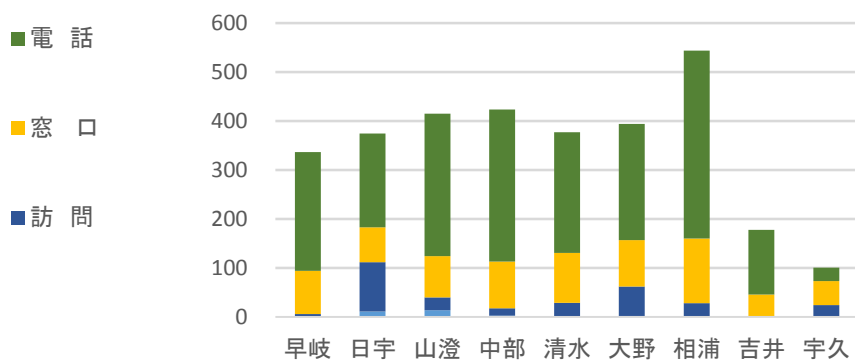
《時間外相談受付(全体)》



相談受付日時	早岐	日宇	山澄	中部	清水	大野	相浦	吉井	宇久	合計
平日 9:00前	0	0	3	6	2	6	15	3	1	36
平日 18:00以降	2	0	3	4	0	4	8	4	1	26
土曜日 9:00前	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
土曜日 18:00以降	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
日祝	3	3	4	4	0	0	2	2	1	19
計	5	3	10	14	2	11	25	9	4	83

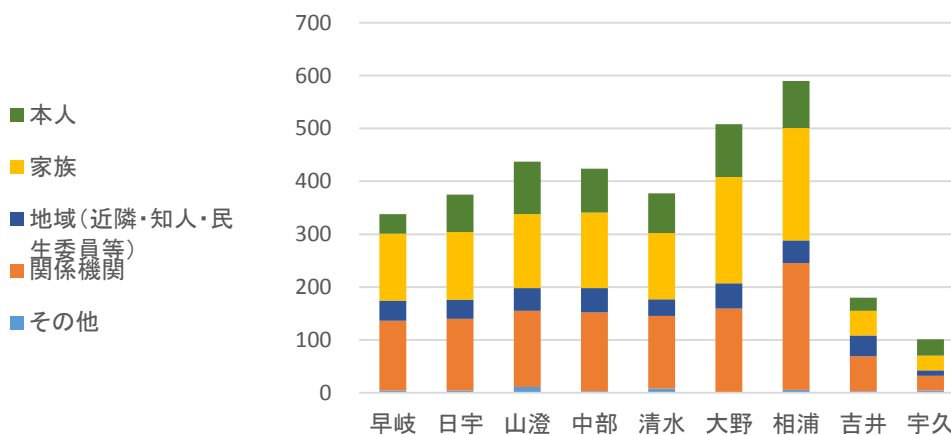
令和元(平成31)年度 総合相談業務実績 (H31. 4～R元. 9月)②

《総合相談受付方法(実件数)》



受付方法(実件数)	早岐	日宇	山澄	中部	清水	大野	相浦	吉井	宇久	合計
電話	243	192	291	311	246	237	384	132	28	2,064
窓口	88	71	84	95	102	95	132	44	49	760
訪問	6	101	26	15	28	60	27	2	24	289
所内(包括内での個別相談)	0	11	14	3	1	2	1	0	0	32
計	337	375	415	424	377	394	544	178	101	3,145

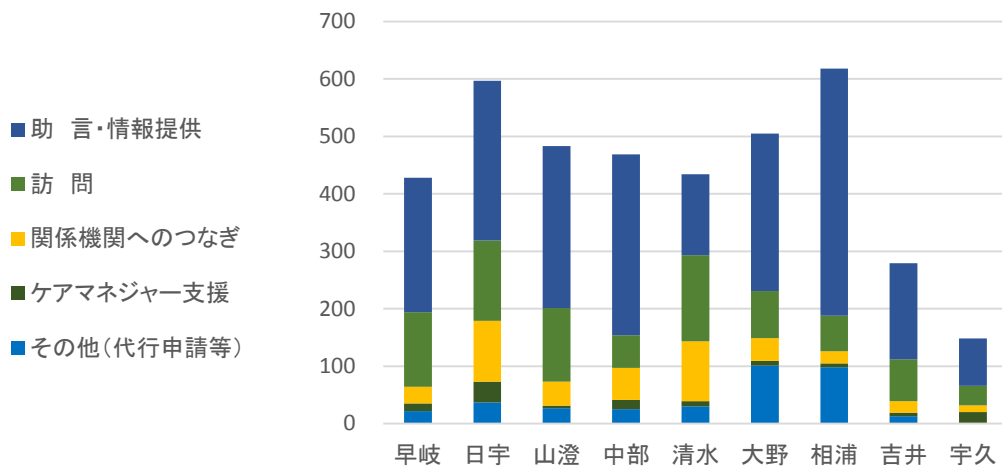
《相談者の続柄(延件数)》



相談者の続柄(延件数)	早岐	日宇	山澄	中部	清水	大野	相浦	吉井	宇久	合計
本人	37	71	99	83	75	100	89	25	31	610
家族	127	128	140	143	125	201	213	47	28	1,152
地域(近隣・知人・民生委員等)	38	36	43	46	32	48	43	39	10	335
関係機関	132	136	144	149	137	159	240	66	28	1,191
その他	4	4	11	3	8	0	5	3	4	42
計	338	375	437	424	377	508	590	180	101	3,330

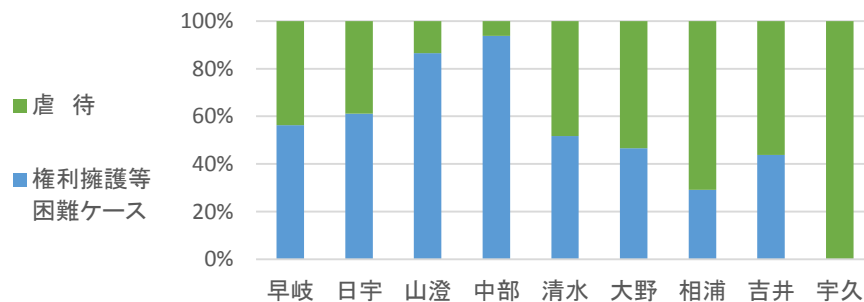
令和元(平成31年度) 総合相談業務実績 (H31. 4~R元. 9月)③

《対応方法(延件数)》



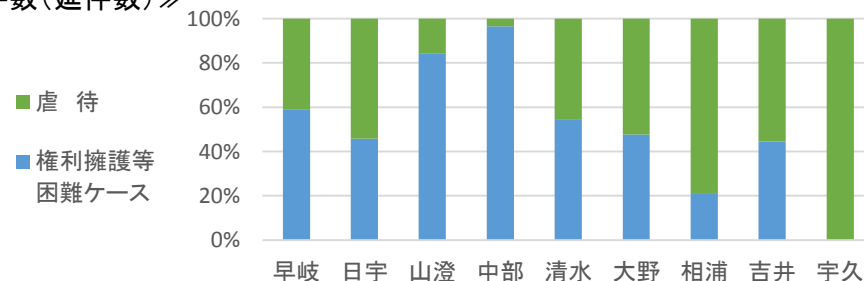
対応方法(延件数)	早岐	日宇	山澄	中部	清水	大野	相浦	吉井	宇久	合計
助言・情報提供	234	278	282	315	141	274	430	167	82	2,203
訪問	130	140	128	57	150	82	62	73	34	856
関係機関へのつなぎ	29	106	42	56	104	40	21	20	12	430
ケアマネジャー支援	13	36	4	16	9	8	7	6	19	118
その他(代行申請等)	22	37	27	25	30	101	98	13	1	354
計	428	597	483	469	434	505	618	279	148	3,961

《専門相談訪問件数(実件数)》



訪問件数(実件数)	早岐	日宇	山澄	中部	清水	大野	相浦	吉井	宇久	合計
虐待	7	7	10	1	14	8	17	9	3	76
権利擁護等困難ケース	9	11	64	15	15	7	7	7	0	135
計	16	18	74	16	29	15	24	16	3	211

《専門相談訪問件数(延件数)》



訪問件数(実件数)	早岐	日宇	山澄	中部	清水	大野	相浦	吉井	宇久	合計
虐待	9	19	15	1	15	11	26	15	7	118
権利擁護等困難ケース	13	16	81	27	18	10	7	12	0	184
計	22	35	96	28	33	21	33	27	7	302

		早岐	日宇	山澄	中部	清水	大野	相浦	吉井	宇久	合計
虐待個別 ケース会議	実件数	2	0	4	1	0	0	8	2	2	19
	回	2	0	4	1	0	0	9	2	2	20

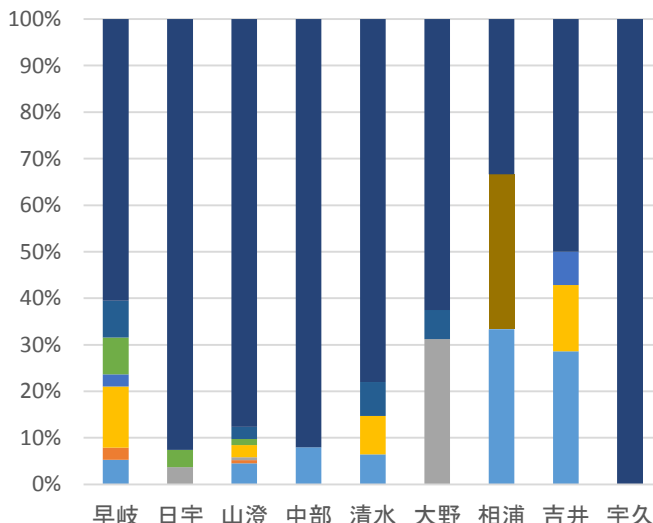
《権利擁護相談対応内訳(受案件数)》

権利擁護相談内訳(受案件数)	早岐	日宇	山澄	中部	清水	大野	相浦	吉井	宇久	合計
情報提供・支援対応										0
消費生活センターへのつなぎ	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3
公証役場への つなぎ	任意後見	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	遺言	0	0	0	0	0	0	0	0	0
法テラスへのつなぎ	1	0	3	0	0	0	0	0	0	4
弁護士、司法書士、社会福祉士へのつなぎ	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
ホームロイヤー契約、財産管理委任契約	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
日常生活自立支援事業の契約	0	0	4	0	0	0	0	1	0	5
成年後見制度	申立て件数	0	0	1	0	0	1	0	0	2
	市長申立て件数	1	0	1	0	0	0	0	0	2
その他	1	0	5	0	0	0	2	1	0	9
計	4	0	15	0	0	1	5	2	0	27

《権利擁護相談対応内訳(対応延件数)》

■ 情報提供・支援対応

- 消費生活センターへのつなぎ
- 公証役場へのつなぎ(遺言)
- 公証役場へのつなぎ(任意後見)
- 法テラスへのつなぎ
- 弁護士、司法書士、社会福祉士へのつなぎ
- ホームロイヤー契約、財産管理委任契約
- 日常生活自立支援事業の契約
- 成年後見制度(申立て件数)
- 成年後見制度(市長申立て件数)
- その他



権利擁護相談内訳(対応延件数)	早岐	日宇	山澄	中部	清水	大野	相浦	吉井	宇久	合計
情報提供・支援対応	23	25	135	23	85	10	3	7	2	313
消費生活センターへのつなぎ	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3
公証役場への つなぎ	任意後見	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	遺言	0	0	0	0	0	0	0	0	0
法テラスへのつなぎ	3	0	4	0	8	1	0	0	0	16
弁護士、司法書士、社会福祉士へのつなぎ	3	1	2	0	0	0	0	0	0	6
ホームロイヤー契約、財産管理委任契約	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2
日常生活自立支援事業の契約	5	0	4	0	9	0	0	2	0	20
成年後見制度	申立て件数	0	1	1	0	0	5	0	0	7
	市長申立て件数	1	0	1	0	0	0	0	0	2
その他	2	0	7	2	7	0	3	4	0	25
計	38	27	154	25	109	16	9	14	2	394

令和元(平成31)年度認知症疾患医療センターからの連携実績(H31年4月～R元年9月)

包括名	相談 対応 依頼 数	対 応 件 数	面 接 日 調 整 中	初回対応内訳				支援結果(内訳:重複あり)							
				訪 問	窓 口	電 話	電 話 支 援 に 関 する 備 考	介 護 保 険 申 請	介 護 保 険 サ ー ビ ス 利 用	介 護 予 防 ・ 日 常 生 活 支 援 総 合 事 業	障 が い サ ー ビ ス 利 用	自 主 活 動 等	情 報 提 供	家 族 で 対 応	そ の 他
早岐	25	21	4	19	2	0		4	2	0	0	3	0	1	11
日宇	11	9	2	8	1	0		5	0	0	0	3	6	3	0
山澄	11	9	2	8	0	1		5	3	1	0	2	1	2	0
中部	6	6	0	4	2	0		4	0	1	0	2	2	2	1
清水	12	12	0	9	1	2		5	3	1	0	2	0	6	6
大野	5	5	0	3	0	2		4	1	0	0	1	0	0	2
相浦	9	8	1	7	0	1		4	1	2	0	1	3	4	1
吉井	7	7	0	7	0	0		3	0	0	0	3	4	4	3
宇久	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0
合計	86	77	9	65	6	6		34	10	5	0	17	16	22	24

令和元(平成31)年度 一般介護予防実績 (H31年4月～R元年9月)

《介護予防普及啓発のための健康教育》

		早岐	日宇	山澄	中部	清水	大野	相浦	吉井	宇久
H31年4月 ～ R元年9月	回数	6	8	9	19	15	37	15	16	6
	参加者数	72	230	110	292	245	529	231	227	58

《介護予防普及啓発のための介護予防講話等》

		早岐	日宇	山澄	中部	清水	大野	相浦	吉井	宇久
H31年4月 ～ R元年9月	回数	0	3	19	17	13	4	19	12	3
	参加者数	0	64	247	295	200	155	333	175	22

平成31年 4月～令和 元年 9月
包括的・継続的ケアマネジメント支援業務実績

9地域包括支援センター実績

①支援困難事例等への指導・助言

介護支援専門員や民生委員など関係機関が抱える支援困難事例について各機関と連携を取りながら指導助言を行う。支援困難事例については包括内3職種で会議をしたり、地域住民も含め多職種で会議開催し支援方針を検討する。



②地域包括ケア会議、合同地域包括ケア会議の実施

地域で高齢者を支援している関係者同士が集まり情報交換や共に問題解決の方法を検討する場を作ることで多職種、多機関がシステムとして活動できる地域包括支援ネットワークの構築を図る。



活動内容		早岐	日宇	山澄	中部	清水	大野	相浦	吉井	宇久	合計
①	1)地域ケア個別会議(実件数)	27	27	27	26	28	26	28	27	6	222
	2)地域ケア個別会議(出席延人数)	159	143	193	130	160	157	169	121	23	1,255
②	地域ケア会議 (件数)	0	0	0	0	0	0	3	3	1	7
	地域ケア会議 (出席延件数)	0	0	0	0	0	0	83	86	16	185

令和元(H31)年度 (4~9月)

介護予防支援(予防給付)および介護予防ケアマネジメント(総合事業)業務(包括別)

統計内容		項目	早岐	日宇	山澄	中部	清水	大野	相浦	吉井	宇久	計		
業務報告	契約件数(実)	要支援認定者	59	47	67	34	68	81	82	61	6	505		
		事業対象者	26	11	13	10	16	9	10	2	1	98		
	新規でプラン作成 行った件数(実)	要支援認定者	59	49	66	35	73	81	82	49	17	511		
		事業対象者	26	12	10	12	14	9	10	3	1	97		
	内 訳	地域包括支援 センターでの プラン作成件 数(実)	要支援認定者	49	29	104	32	48	70	62	31	17	442	
			事業対象者	22	11	16	10	12	7	10	3	1	92	
		事業 者に 依頼 した プラン 作成 件数 (実)	同法人	要支援認定者	2	7	0	0	3	3	3	0	0	18
				事業対象者	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			同法人 外	要支援認定者	8	13	20	3	22	8	16	18	0	108
				事業対象者	4	1	0	0	2	2	0	0	0	9
	プラン承認会議 (延)	要支援認定者	509	293	390	256	337	386	539	232	18	2,960		
		事業対象者	84	67	47	24	27	51	40	10	1	351		
	包括分給付管理数 (実)*1	要支援認定者のプラン	3,185	1,898	2,610	1,537	1,925	2,159	2,211	714	219	16,458		
		事業対象者のプラン	458	559	322	239	257	471	133	33	29	2,501		
	依頼分給付管理数 (実)*1	要支援認定者のプラン	639	618	576	90	715	296	1,000	944	0	4,878		
		事業対象者のプラン	13	68	15	5	45	60	26	87	0	319		
総合事 業ケア マネジ メント 件数	ケアマネジメ ントAの件数	包括分	要支援認定者	1,311	1,165	1,310	677	709	1,141	996	248	213	7,770	
			事業対象者	458	559	329	239	257	471	133	33	29	2,508	
		依頼分	要支援認定者	168	344	268	48	322	172	396	356	0	2,074	
			事業対象者	13	68	15	5	45	60	42	87	0	335	
	ケアマネジメ ントCの件数	包括分	要支援認定者	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
			事業対象者	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
		依頼分	要支援認定者	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
			事業対象者	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ケアマネジメント業務 依頼件数	同法人	要支援認定者	2	7	0	0	2	11	4	0	0	26		
		事業対象者	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2		
	同法人 外	要支援認定者	8	13	20	3	20	31	16	19	0	130		
		事業対象者	4	1	0	0	4	4	0	0	0	13		
事業対象者・要支援 ⇒要介護になった方 の指定居宅介護支援 事業所の紹介先	同法人	要支援認定者	4	9	0	6	6	6	7	2	0	40		
		事業対象者	0	0	0	0	1	2	0	0	0	3		
	同法人 外	要支援認定者	27	12	15	12	22	36	35	19	0	178		
		事業対象者	0	0	0	0	2	0	1	0	0	3		
事業対 象者の 状況	新規で事業対象者とした件数 (介護保険の同時申請は除く)	24	13	2	11	15	11	10	2	0	88			
	介護保険の更新をせずに事業対象者に 移行した件数	10	21	0	0	4	3	0	0	2	40			

*1 該当月に長崎県国民健康保険連合会に給付管理票を提出した被保険者数(実数)

令和元(平成31)年度 4月～9月 その他の業務報告集計表①

<会議>

		早岐	日宇	山澄	中部	清水	大野	相浦	吉井	宇久	計	
民生児童委員地区協議会(回)		8	5	6	15	23	1	4	22	6	90	
老人会(回)		10	0	3	2	9	1	0	0	0	25	
その他(町内会等)(回)		11	4	10	1	10	7	0	0	0	43	
地域密着型運営推進会議(回)		53	22	14	6	27	23	40	27	3	215	
自主活動支援		98	70	84	76	70	54	36	44	51	583	
その他の会議	包括内会議	5	5	0	6	23	15	20	6	9	89	
	認知症関係	認知症連携協議会	1	1	0	1	0	1	0	0	0	4
		※認知症地域支援ネットワーク会議	2	2	2	3	1	1	2	2	2	17
		認知症対策検討会	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2
		家族のつどい(毎月1回)	0	1	0	0	0	0	2	0	3	6
		若年性介護者のつどい(2カ月1回)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		認知症カフェ関係	0	0	4	4	2	0	0	0	2	12
	虐待	虐待防止モニタリング	6	5	6	6	6	6	4	6	5	50
		虐待街頭キャンペーン	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	在宅医療連携協議会	0	1	0	0	3	2	2	0	0	8
		関係機関との会議	21	1	7	7	3	6	2	0	13	60
		関係機関との会議(包括主催)	0	0	1	0	0	3	4	2	7	17
		生活支援体制整備関係	22	0	3	1	8	3	2	16	2	57
		ケアマネ交流会	2	0	0	0	2	0	0	0	0	4
		関係者会議	0	0	0	1	3	0	0	0	0	4
その他	5	6	5	2	17	7	0	7	0	49		
計		244	123	145	132	207	130	118	132	104	1,335	

令和元(平成31)年度 4月～9月 その他の業務報告集計表②

<研修会・健康教育・苦情相談>

		早岐	日宇	山澄	中部	清水	大野	相浦	吉井	宇久	計
研修会	包括内研修	7	6	0	7	2	5	6	6	3	42
	その他の研修	14	17	15	17	26	15	19	15	8	146
健康教育(介護予防以外)		2	4	5	0	0	0	1	1	5	18
苦情相談		0	2	2	0	0	1	5	6	0	16

<家庭訪問>

		早岐	日宇	山澄	中部	清水	大野	相浦	吉井	宇久	計	
家庭訪問	保健師等	実	78	69	77	29	29	84	24	62	452	
		延	103	80	93	31	29	86	28	76		526
	社会福祉士	実	17	132	67	54	60	65	65	0	45	505
		延	21	189	90	52	65	78	69	0	50	614
	主任ケアマネ	実	118	35	69	99	64	88	67	38	64	642
		延	141	35	97	101	65	109	70	51	70	739
	追加職員 社会福祉士	実	87	82	154	/	/	/	103	88	/	514
		延	110	107	198				126	125		666
	追加職員 保健師等	実	38	56	78	/	26	3	98	/	/	299
		延	44	62	92		25	3	105			331
	追加職員 主任ケアマネ	実	109	/	/	/	50	/	65	/	/	224
		延	138				46		69			253
	追加職員 ケアマネ	実	/	43	/	/	/	/	/	/	/	43
		延		47								47
家庭訪問不在件数	保健師等	実	5	1	4	5	2	2	1	2		22
		延	5	1	4	5	2	2	1	2		22
	社会福祉士	実	0	13	0	16	5	4	14	0	2	54
		延	0	15	0	16	5	4	15	0	4	59
	主任ケアマネ	実	3	0	0	10	2	8	12	10	9	54
		延	3	0	0	10	2	8	13	10	10	56
	追加職員 社会福祉士	実	10	3	6	/	/	/	19	6	/	44
		延	10	3	7				19	7		46
	追加職員 保健師等	実	9	1	5	/	0	0	2	/	/	17
		延	9	1	5		0	0	2			17
	追加職員 主任ケアマネ	実	17	/	/	/	5	/	7	/	/	29
		延	21				5		5			31
	追加職員 ケアマネ	実	/	1	/	/	/	/	/	/	/	1
		延		1								1

指定介護予防支援業務委託事業所一覧

R元.11.1

	施設・事業所名	住所	法人名等
1	あかがき内科循環器科 居宅介護支援事業所	佐世保市萩坂町1750-1	(医)種榮会
2	くりや内科医院 指定居宅介護支援事業所	佐世保市指方町2217-1	(医)創平会
3	ケアプランセンター モニカ	佐世保市浦川内町359	(株)モニカ
4	ことぶき 居宅介護支援事業所	西海市西海町七釜郷2374-35	(資)ことぶき福祉サービス
5	居宅介護支援事業所 サカナバ	佐世保市針尾北町742-11	(有)肴場商事
6	居宅介護支援事業所 サポート福寿	佐世保市針尾北町742-1	(有)サポート福寿
7	居宅介護支援事業所 サンホーム江上	佐世保市江上町4847-6	(福)江寿会
8	サンレモリハビリ病院 居宅介護支援事業所	佐世保市江上町4848-1	(医)佐世保同仁会
9	ケアハウス 光の子	佐世保市上原町749-1	(福)光の子福祉会
10	介護老人保健施設 ひまわり 居宅介護支援事業所	佐世保市指方町5040-3	(福)朋友会
11	居宅介護支援事業所 ひろた	佐世保市広田1丁目4-7	(医)平世会
12	居宅介護支援事業所 ケアプラン ゆうゆう	佐世保市広田1丁目8-27	(株)ゆうゆう舎
13	三川内病院	佐世保市三川内本町290-1	(医)雄人会
14	居宅介護支援事業所 みのりの里	佐世保市長畑町450-1	(医)梶田医院
15	石坂脳神経外科	佐世保市卸本町30-42	(医)石坂脳神経外科
16	居宅介護支援事業所 希望の家	佐世保市黒髪町33-23	(有)シャローム
17	居宅介護支援事業所 チューリップ	佐世保市黒髪町3729-2	(福)葉山会
18	白十字会 ケアプランセンター	佐世保市大和町30	(医)白十字会
19	居宅介護支援事業所 えびす	佐世保市天神5丁目9-25	(株)福祉工房K's
20	ケアプランセンター ケアタウンてんじん	佐世保市天神4丁目6-20	(有)メイプル
21	居宅介護支援事業所 音羽の浜	佐世保市東浜町123	(福)清真会
22	訪問看護ステーション ふじわら	佐世保市藤原町37-8	(医)光省会
23	居宅介護支援事業所 やまずみ荘	佐世保市山祇町388	(福)三省会
24	佐世保市医師会訪問看護ステーション 居宅介護支援事業所	佐世保市祇園町257	(一社)佐世保市医師会
25	介護老人保健施設 松寿園 居宅介護支援事業所	佐世保市小佐世保町2-1	(医)松栄会
26	ニチイケアセンター佐世保	佐世保市常盤町4-23 TATSUMIビル6F	(株)ニチイ学館
27	海南荘	佐世保市俵ヶ浦町210	(福)寛寿会
28	ケアプランセンターさせぼ	佐世保市俵町9-2 野口ビル2F	(福)グリーンコープ
29	居宅介護事業所 サクラ	佐世保市八幡町1-2	(福)幼老育成会
30	佐世保市社協 居宅介護支援事業所	佐世保市八幡町6-1	(福)佐世保市社協
31	介護老人保健施設 すいざん荘	佐世保市赤崎町74-2	(医)翠山会
32	白寿荘 指定居宅介護支援事業所	佐世保市鹿子前町904-1	(福)佐世保白寿会
33	藤井医院 居宅介護支援事業所	佐世保市金比良町7-20	(医)真友会
34	居宅介護支援事業所 みどり	佐世保市中通町17-22	(有)清水
35	あそかのもり	佐世保市松瀬町1150	(福)アソカ仁寿会
36	久保内科病院	佐世保市田原町11-9	(医)是心会
37	ケアフレンド	佐世保市田原町17-27フォルムアイ101号	(有)ケアフレンド
38	白十字会ケアプランセンター 矢峰	佐世保市矢峰町153-2F	(医)白十字会
39	由起会 居宅介護支援事業所	佐世保市柚木町2515介護老人保健施設コスモス内	(福)由起会
40	佐世保市在宅介護支援センター 愛健	佐世保市上本山町1185-1	(医)愛健会

指定介護予防支援業務委託事業所一覧

R元.11.1

	施設・事業所名	住所	法人名等
41	在宅介護支援センター あいのうら	佐世保市相浦町606-1	(福)西友会
42	ケアプランセンター あかり	佐世保市日野町731-2	(株)セカンドライフ24
43	訪問看護ステーションかしまえ 居宅介護支援事業所	佐世保市日野町856-9	(医)誠愛会
44	指定居宅介護支援事業者 来夢(らいむ)	佐世保市日野町732	(有)RAIMU
45	金崎介護保険事業所 居宅介護支援事業所	佐世保市小佐々町平原74-14	(有)金崎介護保険事業所
46	佐世保市社協 こさざ居宅介護支援事業所	佐世保市小佐々町楠泊1530-3	(福)佐世保市社協
47	医療法人 まつお内科医院	佐世保市下本山町1316-4	(医)まつお内科医院
48	居宅介護支援事業所 LULU	佐世保市野中町62-34	(株)Y&M
49	おおさと整形外科・リハビリテーション科	佐世保市吉井町直谷1260	(医)ウェルネス
50	サンフラワー	佐世保市吉井町直谷368-6	(福)あしたば会
51	佐世保市社協 よしい居宅介護支援事業所	佐世保市吉井町橋川内570-4	(福)佐世保市社協
52	世知原クリニック 居宅介護支援事業所 ひまわり	佐世保市世知原町栗迎155-1	(医)世知原クリニック
53	佐世保市社協 江迎・鹿町居宅介護支援事業所	佐世保市江迎町赤坂282-24	(福)佐世保市社協
54	千住訪問看護ステーション指定居宅介護支援事業所	佐世保市宮地町5-5	(医)雄博会
55	さざ・煌めきの里指定居宅介護支援事業所	北松浦郡佐々町八口免805-2	(福)佐世保白寿会
56	メディカルネットワーク 指定介護居宅介護支援事業所	長崎市諏訪町6番7号	(株)メディカルネットワーク
57	ぽっかぽか・ハートケア伊万里居宅介護支援事業所	伊万里市立花町2405-17	(同)ぽっかぽか
58	ケアプランサービス城山の郷	筑紫野市大字筑紫346-9	(株)奏和会
59	ヤエスケアプラン福岡	筑紫郡那賀川町五郎丸1-149-2	(株)ヤエス
60	大阪市ホームヘルプ協会ケアプランセンター	大阪市北区天神橋7-12-6	(福)大阪市ホームヘルプ協会
61	ケアプランセンター 椿寿荘	諫早市栄田町582番9	(福)芙蓉会
62	長崎友愛会居宅介護支援事業所	佐世保市長坂町684番地30	(福)長崎友愛会
63	居宅介護事業所 花もみじ	佐世保市光町1-75	(株)アンジェ
64	居宅介護支援事業所さくら	豊島区南池袋4-5-1	(福)櫻灯会
65	介護のまどぐち よんかちょう	佐世保市下京町3-2	(福)福医会
66	有限会社 オレンジケア	佐世保市大潟町143-12	(有)オレンジケア