

平成 29 年度 米子市地域包括支援センター自己評価表

・地域包括支援センター別達成度要約	……………	P 1～7
・ふれあいの里地域包括支援センター	……………	P 8～14
・義方湊山地域包括支援センター	……………	P 15～21
・住吉加茂地域包括支援センター	……………	P 22～28
・尚徳地域包括支援センター	……………	P 29～35
・弓浜地域包括支援センター	……………	P 36～42
・箕蚊屋地域包括支援センター	……………	P 43～51
・淀江地域包括支援センター	……………	P 52～58

地域包括支援センター自己評価表(要約)

※実施状況欄(達成度) A・・・できている B・・・一部できている C・・・できていない

大項目	中項目	小項目	センター別実施状況(達成度)							
			ふれあいの里	義方・湊山	住吉・加茂	尚徳	弓浜	箕蚊屋	淀江	
1 基本的事項	(1)	各年度の基本方針・重点目標	当該年度のセンター事業計画書の目標が職員に理解されている	A	B	A	B	A	A	A
	(2)	配置職員	各専門職種が配置されている。欠員が生じた場合は、業務に支障をきたさぬよう、できるだけ早く後任者を配置するように務めている。	A	A	B	A	A	A	B
	(3)	24時間体制の確保	相談窓口としてセンターの休館や職員不在の際に、何らかの手段で住民からの相談に応じる体制がある	A	A	A	A	A	A	A
	(4)	チームアプローチの確立	包括業務をするにあたり、各専門職種がそれぞれの専門性を活かして業務にあたっている	A	B	B	B	A	A	A
			職員間でミーティングを定期的に行うなど、情報を共有している	A	A	B	A	A	B	A
	(5)	専門職員会議や職員研修を通じた職員の資質向上	職場外の研修への機会を確保している	A	A	A	B	A	A	B
			職場内の研修(伝達研修、法人内研修等)への機会を確保している	A	A	A	A	A	A	A
			研修以外にも専門職員会議を通じて、職員の資質向上を図っている	A	A	B	B	A	A	A
	(6)	施設環境	高齢者や地域住民に分かりやすいようにセンターの看板や案内表示が掲示されている	A	B	B	A	B	A	C
			利用しやすさやプライバシーが守れるような相談場所が確保されている	A	B	B	A	B	A	C
			法人内の他の事業所とは独立した執務室を設置している、または他のサービス部門と同一区画を利用する場合は、パーテーション等により、他のサービス部門と分けをしている	A	B	C	B	C	B	C

大項目	中項目	小項目	センター別実施状況(達成度)						
			ふれあいの里	義方・湊山	住吉・加茂	尚徳	弓浜	箕蚊屋	淀江
1 基本的事項	(7) 情報管理	相談記録を適切に管理している	A	A	A	A	A	A	A
		センターが施錠できるようになっている。または、施錠可能な保管庫を持ち、得られた個人情報適切に管理している	A	A	A	A	B	A	A
		関係機関との連携において、個人情報をやりとりする必要がある場合は、あらかじめ利用者に説明し、同意を得ている	A	A	A	A	A	B	B
	(8) 地域住民に対する広報	パンフレット・チラシを作成、配布し、センターの活動を周知している	A	B	B	A	A	B	A
	(9) 報告・届出書等	職員の変更があった際は、変更届出書または職員名簿を速やかに提出している	A	A	A	A	A	A	B
		運営事業実施報告書、介護予防事業実施状況報告書、虐待等に関する報告書を期日までに提出している	B	B	B	A	B	A	B
		センターに対する苦情があれば内容を把握し、本人及び家族の意向を尊重しながら対応している。また、苦情内容を記録化し、回覧するなどセンター内で情報を共有している	A	B	A	A	A	B	B

大項目	中項目	小項目	センター別実施状況(達成度)							
			ふれあいの里	義方・湊山	住吉・加茂	尚徳	弓浜	箕蚊屋	淀江	
2 総合相談支援業務	(1)	地域の高齢者の実態把握	担当圏域の第一号被保険者数(高齢者人口)や単身高齢者・高齢者のみの世帯数を把握している	A	B	B	A	A	A	A
	(2)	地域におけるネットワーク構築	地域ケア会議を開催している	B	B	C	A	B	A	A
			既存のネットワーク(民協定例会、介護予防地区講座、老人クラブ等)を利用して、地域実情に応じた各種ネットワークの構築、支援を行っている	B	B	B	B	B	A	C
			地域住民や関係機関が取り組む地域マップやリスト(高齢者安心マップ、防災マップ等)の作成・整理に協力し、地域の社会資源を把握している	B	B	C	B	B	C	C
			地域の役員(民生委員、在宅福祉委員等)に、高齢者虐待に関する基礎理解を得られるような情報や学習機会を提供している	B	C	C	C	B	A	C
			虐待の疑いがあるケースに対して、見守り支援ができるように、見守りネットワーク作りへの取り組みを行っている	B	C	B	B	A	A	C
	(3)	認知症高齢者等及び家族への支援	認知症高齢者に関する基礎理解を得られるような情報提供や学習機会(認知症サポーター養成講座の開催等)を提供するとともに、認知症カフェの支援・周知を行っている。	A	B	B	A	A	A	B
			相談内容に応じて専門医・専門機関の情報を提供するなど、早期発見・対応に向けた支援をしている	A	B	A	A	A	A	B

大項目	中項目	小項目	センター別実施状況(達成度)						
			ふれあいの里	義方・湊山	住吉・加茂	尚徳	弓浜	箕蚊屋	淀江
2 総合相談支援業務	(4) 初期段階での相談業務	相談があれば速やかに対応するなど、相談者と信頼関係構築に努めている	A	A	B	A	A	A	A
		積極的に訪問活動をし、実態の把握に努めている	A	A	A	A	A	A	A
		的確に状況を把握し、緊急性の有無を判断している	A	B	B	A	B	A	B
		相談内容は全て記録化している	A	B	B	A	A	A	A
	(5) 専門的・継続的相談支援	相談内容に応じて関係機関と連携している	A	A	A	A	A	A	A
		困難事例等についてケースカンファレンスを開催する等、適宜関係機関と連携し、支援の方向性を検討している	A	A	A	A	A	A	A
		専門的・継続的な支援が必要な場合には、個別の支援計画を策定し、支援内容について定期的にモニタリングを行っている	B	B	C	B	B	B	B
3 権利擁護業務	(1) 高齢者虐待事例への対応	虐待や虐待の疑いのあるケースの通報を受けた場合には、市長寿社会課と連携し、適切に対応している	A	A	B	A	A	A	B
		相談事例に対して適宜会議(ケースカンファレンス等)の開催、関係機関との連携など支援の方向性を検討し、対応している	A	A	B	B	A	A	A
		養護老人ホーム等へ措置入所が必要と判断される場合には、市長寿社会課に速やかに状況を報告し、措置等に向け連携している	A	A	A	B	A	A	A

大項目	中項目	小項目	センター別実施状況(達成度)						
			ふれあいの里	義方・湊山	住吉・加茂	尚徳	弓浜	箕蚊屋	淀江
3 権利擁護業務	(2) 成年後見制度・地域福祉権利擁護事業の活用促進	相談業務等から高齢者の判断能力を把握し、成年後見制度を利用する必要性を判断している	A	B	A	B	A	A	B
		成年後見制度の利用が必要と判断した場合、本人及び親族に対して成年後見制度の手続方法等を説明し、申立が行えるように支援している	A	B	B	B	A	B	B
		地域福祉権利擁護事業の利用が必要と判断した場合、本人(家族)に対して地域福祉権利擁護事業の手続方法等を説明し、制度利用ができるように支援している	A	B	A	B	A	B	B
	(3) 困難事例への対応	困難事例の相談があった場合、必要に応じて訪問するなど実態把握を行っている	A	A	A	A	A	A	A
		困難事例を把握した場合には、各専門職種が連携して対応策を検討している	A	B	A	A	A	A	A
		困難事例の実態把握のための取組として、地域のネットワークや関係機関との連携体制を活用している	A	B	B	B	A	A	A
	(4) 消費者被害への対応	地域における消費者被害の状況を把握している	B	B	C	B	B	A	C
		把握した消費者被害の情報を地域の協力者(民生委員等)に提供している	A	B	C	A	A	A	C
		消費者被害の事例を把握した場合、関係機関(市市民総合相談課、長寿社会課等)に連絡し、対応を行っている	A	A	A	A	A	A	B
		専門機関(市市民相談課、警察等)と連携し、消費者被害の防止のための普及啓発・連携体制作りを行っている	A	B	B	B	B	A	B

大項目	中項目	小項目	センター別実施状況(達成度)							
			ふれあいの里	義方・湊山	住吉・加茂	尚徳	弓浜	箕蚊屋	淀江	
4 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体制の構築	医療機関・関係機関(医師会、病院地域連携室、民生委員、自治会、在宅福祉委員、警察、消防等)と連携している	B	B	B	A	A	A	B
			介護支援専門員と他職種(医療機関等)が連携できるよう支援している [例:西部医師会を通じて行う意見交換など]	A	B	B	B	A	A	B
			入院・入所、退院・退所時に必要に応じてケースカンファレンスを実施する等、医療機関(医師、看護師、MSW等)と介護保険施設、居宅介護支援事業所(各介護支援専門員等)とが連携できるように調整、支援している	A	A	B	A	A	B	B
			サービス事業者と居宅介護支援事業者とが連携できるよう支援している [例:ヘルパー事業所連絡会開催支援など]	A	B	C	A	A	A	B
			地域の保健・医療・福祉サービスに関する情報収集及び必要に応じた関係機関(医療・福祉施設)への情報提供を行っている	B	B	C	A	A	B	B
	(2)	地域のインフォーマルサービスの連携体制づくり	地域のインフォーマルサービスとの連携体制づくりとして、活動内容や特徴を把握し、情報の整理を行っている	B	B	B	B	B	A	C
	(3)	介護支援専門員に対する個別支援	介護支援専門員に対し、相談窓口を設置し、必要な情報提供や助言指導を行っている	A	B	A	A	A	A	B
			介護支援専門員が抱える困難事例に対する支援(同行訪問、サービス担当者会議開催支援)を行っている	A	B	A	A	A	A	A
			介護支援専門員からの相談票等の記録を残し、再度相談があった際に活用できるようにしている	A	A	A	A	A	A	A
			電話、訪問面接以外に、介護支援専門員が相談しやすいよう、手紙やFAX(相談連絡票の作成など)等の多様な相談経路を設けている	A	B	B	B	A	A	C
			ケアマネジメントの質の向上のために、介護支援専門員に必要な情報提供、研修の実施等を行っている	A	B	B	B	A	A	B

大項目	中項目	小項目	センター別実施状況(達成度)						
			ふれあいの里	義方・湊山	住吉・加茂	尚徳	弓浜	箕蚊屋	淀江
5 介護予防ケアマネジメント事業	(1) 総合事業対象者の把握	基本チェックリストから総合事業対象者を把握し、介護予防サービス利用に向けアプローチしている	B	B	B	A	A	A	B
		介護保険非該当者(一般高齢者・総合事業対象者)に対し、介護予防サービス利用に向けてアプローチしている	A	A	A	A	A	A	A
		基本チェックリスト以外の多様な経路(サロン活動支援、老人クラブとの関わり等)から総合事業対象者を把握している	B	B	B	A	A	A	A
		情報提供機関と必要に応じて連携を行っている	A	B	A	A	A	A	A
	(2) ケアマネジメントの実践	課題分析(一次アセスメント)を適切に行っている	B	B	B	A	A	A	B
		アセスメント結果等の個人情報に関する取扱いについて、対象者に説明し同意を得ている	A	A	A	A	A	A	A
		対象者及び家族と面接しながら、介護予防ケアプラン作成を適切に行っている(目標、利用サービスなどの決定)	A	B	B	A	A	A	B
		事業実施状況、目標達成、事業の適切性、新たな介護予防ニーズの有無について、的確にモニタリングを行っている	B	B	B	A	A	B	B
		効果の評価を適時・適切に行っている	B	B	B	A	A	B	B
	(3) 介護予防普及啓発	地域のサロンや会議、イベント等を利用して、地域住民や利用者への介護予防の啓発を行っている	A	A	B	A	A	A	A
		必要に応じて介護予防のパンフレット、リーフレット、DVD等を活用している	A	A	B	B	A	A	A

【ふれあいの里】

地域包括支援センター自己評価表

※実施状況欄(達成度) A・・・できている B・・・一部できている C・・・できていない

大項目	中項目		小項目	実施状況 (達成度)	説明欄 (自己評価についてのコメント等)
1 基本的事項	(1)	各年度の基本方針・重点目標	当該年度のセンター事業計画書の目標が職員に理解されている	A	センター全体の目標を示し、各地区ごとの目標設定を行い活動している。
	(2)	配置職員	各専門職種が配置されている。欠員が生じた場合は、業務に支障をきたさぬよう、できるだけ早く後任者を配置するように務めている。	A	
	(3)	24時間体制の確保	相談窓口としてセンターの休館や職員不在の際に、何らかの手段で住民からの相談に応じる体制がある	A	24時間、365日転送電話にて対応している。
	(4)	チームアプローチの確立	包括業務をするにあたり、各専門職種がそれぞれの専門性を活かして業務にあたっている	A	個々の相談内容によって、専門職と情報共有し、どの職員も同じレベルでの対応が出来るように、研鑽を積んでいる。
			職員間でミーティングを定期的に行うなど、情報を共有している	A	週に一度課内カンファレンスを実施し、担当者以外でも対応できるよう努力している。
	(5)	専門職員会議や職員研修を通じた職員の資質向上	職場外の研修への機会を確保している	A	
			職場内の研修(伝達研修、法人内研修等)への機会を確保している	A	
			研修以外にも専門職員会議を通じて、職員の資質向上を図っている	A	
	(6)	施設環境	高齢者や地域住民に分かりやすいようにセンターの看板や案内表示が掲示されている	A	
			利用しやすさやプライバシーが守れるような相談場所が確保されている	A	昨年度より相談に使用する部屋が出来、相談業務がスムーズにできるようになった。
			法人内の他の事業所とは独立した執務室を設置している、または他のサービス部門と同一区画を利用する場合は、パーテーション等により、他のサービス部門と区分けをしている	A	

大項目	中項目		小項目	実施状況 (達成度)	説明欄 (自己評価についてのコメント等)
1 基本的事項	(7)	情報管理	相談記録を適切に管理している	A	
			センターが施錠できるようになっている。または、施錠可能な保管庫を持ち、得られた個人情報適切に管理している	A	
			関係機関との連携において、個人情報をやりとりする必要がある場合は、あらかじめ利用者に説明し、同意を得ている	A	
	(8)	地域住民に対する広報	パンフレット・チラシを作成、配布し、センターの活動を周知している	A	サロン・地区講座などを利用し、地域の団体に対して広報活動している。
	(9)	報告・届出書等	職員の変更があった際は、変更届出書または職員名簿を速やかに提出している	A	
			運営事業実施報告書、介護予防事業実施状況報告書、虐待等に関する報告書を期日までに提出している	B	提出物の期限厳守に関しては、全ての職員が出来ているとは言えない。
センターに対する苦情があれば内容を把握し、本人及び家族の意向を尊重しながら対応している。また、苦情内容を記録化し、回覧するなどセンター内で情報を共有している			A		
2 総合相談支援業務	(1)	地域の高齢者の実態把握	担当圏域の第一号被保険者数(高齢者人口)や単身高齢者・高齢者のみの世帯数を把握している	A	
	(2)	地域におけるネットワーク構築	地域ケア会議を開催している	B	H28年度は、地域の実情に合わせた形を模索し、方向性が決まった段階である。個別のケア会議は、関係団体と連携を図り、行っている。
			既存のネットワーク(民協定例会、介護予防地区講座、老人クラブ等)を利用して、地域実情に応じた各種ネットワークの構築、支援を行っている	B	各団体とのつながりは出来ている部分もあるが、全体として活動は、まだ十分とは言えない。

大項目	中項目	小項目	実施状況 (達成度)	説明欄 (自己評価についてのコメント等)
2 総合相談支援業務	(2) 地域におけるネットワーク構築	地域住民や関係機関が取り組む地域マップやリスト(高齢者安心マップ、防災マップ等)の作成・整理に協力し、地域の社会資源を把握している	B	各地区で作成されているマップやリストの有効な活用方法・社会資源の把握は十分とは言えない。
		地域の役員(民生委員、在宅福祉委員等)に、高齢者虐待に関する基礎理解を得られるような情報や学習機会を提供している	B	民生委員定例会で、高齢者虐待に関するパンフレットを配布し、啓発活動をすすめている。
		虐待の疑いがあるケースに対して、見守り支援ができるように、見守りネットワーク作りへの取り組みを行っている	B	個々のケースの見守りのネットワークは行っているが、地域でのネットワーク作りの仕組みは出来ていない。
	(3) 認知症高齢者等及び家族への支援	認知症高齢者に関する基礎理解を得られるような情報提供や学習機会(認知症サポーター養成講座の開催等)を提供するとともに、認知症カフェの支援・周知を行っている。	A	地域の活動団体に対して、認知症サポーター養成講座を行っている。
		相談内容に応じて専門医・専門機関の情報を提供するなど、早期発見・対応に向けた支援をしている	A	
	(4) 初期段階での相談業務	相談があれば速やかに対応するなど、相談者と信頼関係構築に努めている	A	新規相談に対しては、速やかに訪問し、状況確認するよう努めている。
		積極的に訪問活動をし、実態の把握に努めている	A	
		的確に状況を把握し、緊急性の有無を判断している	A	
		相談内容は全て記録化している	A	
	(5) 専門的・継続的相談支援	相談内容に応じて関係機関と連携している	A	
		困難事例等についてケースカンファレンスを開催する等、適宜関係機関と連携し、支援の方向性を検討している	A	相談内容に応じて、必要な関係機関と情報共有しながら対応している。
		専門的・継続的な支援が必要な場合には、個別の支援計画を策定し、支援内容について定期的にモニタリングを行っている	B	支援の方向性が決まったケースでも、適宜関係機関に情報確認の連絡は取っている。

大項目	中項目		小項目	実施状況 (達成度)	説明欄 (自己評価についてのコメント等)
3 権利擁護業務	(1)	高齢者虐待事例への対応	虐待や虐待の疑いのあるケースの通報を受けた場合には、市長寿社会課と連携し、適切に対応している	A	虐待ケースは、行政と連携し対応している。
			相談事例に対して適宜会議(ケースカンファレンス等)の開催、関係機関との連携など支援の方向性を検討し、対応している	A	
			養護老人ホーム等へ措置入所が必要と判断される場合には、市長寿社会課に速やかに状況を報告し、措置等に向け連携している	A	
	(2)	成年後見制度・地域福祉権利擁護事業の活用促進	相談業務等から高齢者の判断能力を把握し、成年後見制度を利用する必要性を判断している	A	課内で相談しながら、必要性を判断している。
			成年後見制度の利用が必要と判断した場合、本人及び親族に対して成年後見制度の手続方法等を説明し、申立が行えるように支援している	A	
			地域福祉権利擁護事業の利用が必要と判断した場合、本人(家族)に対して地域福祉権利擁護事業の手続方法等を説明し、制度利用ができるように支援している	A	
	(3)	困難事例への対応	困難事例の相談があった場合、必要に応じて訪問するなど実態把握を行っている	A	
			困難事例を把握した場合には、各専門職種が連携して対応策を検討している	A	
			困難事例の実態把握のための取組として、地域のネットワークや関係機関との連携体制を活用している	A	
	(4)	消費者被害への対応	地域における消費者被害の状況を把握している	B	相談があったケースに関しては、消費者被害の状況把握・対応は行っている。
			把握した消費者被害の情報を地域の協力者(民生委員等)に提供している	A	把握した情報は、本人の同意を得て協力者に提供し、見守り等協力いただいている。
			消費者被害の事例を把握した場合、関係機関(市市民総合相談課、長寿社会課等)に連絡し、対応を行っている	A	
			専門機関(市市民相談課、警察等)と連携し、消費者被害の防止のための普及啓発・連携体制作りを行っている	A	特殊詐欺防止の取り組みに参加し、地域の方と共に啓発活動を行った。

大項目	中項目	小項目	実施状況 (達成度)	説明欄 (自己評価についてのコメント等)
4 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体制の構築	医療機関・関係機関(医師会、病院地域連携室、民生委員、自治会、在宅福祉委員、警察、消防等)と連携している	B	十分とは言えないが、必要に応じて情報共有を行っている。
		介護支援専門員と他職種(医療機関等)が連携できるように支援している [例:西部医師会を通じて行う意見交換など]	A	多職種の集う研修会に参加を促し、連携を取る為の情報提供している。
		入院・入所、退院・退所時に必要に応じてケースカンファレンスを実施する等、医療機関(医師、看護師、MSW等)と介護保険施設、居宅介護支援事業所(各介護支援専門員等)とが連携できるように調整、支援している	A	適宜、個々の連携は図っているが、それぞれの関わりを理解できる一堂に会する研修の場は必要と考えている。
		サービス事業者と居宅介護支援事業者とが連携できるように支援している [例:ヘルパー事業所連絡会開催支援など]	A	介護支援専門員とサービス提供事業所との合同研修会を開催した。
		地域の保健・医療・福祉サービスに関する情報収集及び必要に応じた関係機関(医療・福祉施設)への情報提供を行っている	B	十分な情報整理は出来ていないが、必要な情報提供は行っている。
	(2) 地域のインフォーマルサービスの連携体制づくり	地域のインフォーマルサービスとの連携体制づくりとして、活動内容や特徴を把握し、情報の整理を行っている	B	インフォーマルサービスを含めた情報提供は適宜行っているが、整理されたものではない。
	(3) 介護支援専門員に対する個別支援	介護支援専門員に対し、相談窓口を設置し、必要な情報提供や助言指導を行っている	A	居宅連絡会でも、事例検討会を開催し、相談できる機会を作っている。
		介護支援専門員が抱える困難事例に対する支援(同行訪問、サービス担当者会議開催支援)を行っている	A	相談を受け、スーパーバイズ的な関わりを行いながら、必要時同行訪問を行っている。
		介護支援専門員からの相談票等の記録を残し、再度相談があった際に活用できるようにしている	A	個人の台帳として管理し、経過が分かるようになっている。
		電話、訪問面接以外に、介護支援専門員が相談しやすいよう、手紙やFAX(相談連絡票の作成など)等の多様な相談経路を設けている	A	特にツールは用意していないが、年間6回の連絡会で直接会って話す機会を持っているため、相談は多い。
		ケアマネジメントの質の向上のために、介護支援専門員に必要な情報提供、研修の実施等を行っている	A	事例検討会の継続、研修会で情報提供している。

大項目	中項目		小項目	実施状況 (達成度)	説明欄 (自己評価についてのコメント等)
5 介護予防ケアマネジメント事業	(1)	総合事業対象者の把握	基本チェックリストから総合事業対象者を把握し、介護予防サービス利用に向けアプローチしている	B	対象者全てにアプローチ出来ているとは言えない。民生委員から情報提供いただき、対応している。
			介護保険非該当者(一般高齢者・総合事業対象者)に対し、介護予防サービス利用に向けてアプローチしている	A	状況確認し、必要時サービス利用をすすめている。
			基本チェックリスト以外の多様な経路(サロン活動支援、老人クラブとの関わり等)から総合事業対象者を把握している	B	多様な経路にて情報収集しているが、十分とは言えない。
			情報提供機関と必要に応じて連携を行っている	A	
	(2)	ケアマネジメントの実践	課題分析(一次アセスメント)を適切に行っている	B	自立支援に向けたケアマネジメントの実践が十分にできているとは言えない。
			アセスメント結果等の個人情報に関する取扱いについて、対象者に説明し同意を得ている	A	包括的な同意を得ていても、提供時はその都度確認してから個人情報の提供は行っている。
			対象者及び家族と面接しながら、介護予防ケアプラン作成を適切に行っている(目標、利用サービスなどの決定)	A	本人・家族の意向を確認し、専門職としての意見を伝え決定している。
			事業実施状況、目標達成、事業の適切性、新たな介護予防ニーズの有無について、的確にモニタリングを行っている	B	的確にモニタリング出来ているか、効果の評価が適切に出来ているか不安がある。
			効果の評価を適時・適切に行っている	B	
	(3)	介護予防普及啓発	地域のサロンや会議、イベント等を利用して、地域住民や利用者への介護予防の啓発を行っている	A	自立支援・介護予防に関する啓発を行っている。
			必要に応じて介護予防のパンフレット、リーフレット、DVD等を活用している	A	パンフレットを使用し、啓発活動を行っている。

その他の取組み	地域包括ケアシステム構築にむけて、地域ごとのペース・求められる形で取り組んできた。特殊詐欺防止のモデル事業、後期高齢者口腔機能向上モデル事業、サロン・やって未来やの立ち上げなど、地域の活動に合わせて関わり、ネットワークを広げる活動を行ってきた。H28年度から米子市社会福祉協議会と連携し、地域福祉活動計画策定に関わらせていただいている。		
課題等	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険制度から地域の社会資源に繋げる仕組み作りを国は示しているが、介護保険サービス以外の社会資源の開発・総合事業の整備が急務である。 ・地域包括ケアシステムに関する住民に対する啓発活動が不十分である。 ・医療機関との連携・協働をいかに進めていくかの体制作りが必要である。 ・支え愛マップ作りの啓発活動と個人情報の取り扱いについての共通認識が必要である。 		
総合評価	地域包括支援センター運営マニュアルに示されている内容について、平成18年から継続的に取り組みを続け、センターが行うべき業務について概ね実施できている。特に地域包括ケアについては、地域の介護支援専門員と民生委員の連携を重視し活動している。地域に向けては、様々な活動団体への働き掛けは続けられており、地域の課題を検討するまでには至っていないが、様々な情報をいただき活動させていただいている。地域からの相談内容によって、障がい・福祉・児童との連携・協働など、センターの業務も多様化しているが、いろいろな課題解決を積み重ね、地域からの信頼へと繋がっている実感はある。		
今後の取組み等	<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;">1、総合事業も含めた社会資源の開発 3、医療連携充実のための体制作り</td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;">2、地域住民への地域包括ケアに対する啓発活動 4、地域ネットワーク構築のための啓発活動</td> </tr> </table>	1、総合事業も含めた社会資源の開発 3、医療連携充実のための体制作り	2、地域住民への地域包括ケアに対する啓発活動 4、地域ネットワーク構築のための啓発活動
1、総合事業も含めた社会資源の開発 3、医療連携充実のための体制作り	2、地域住民への地域包括ケアに対する啓発活動 4、地域ネットワーク構築のための啓発活動		

【義方・湊山】

地域包括支援センター自己評価表

※実施状況欄(達成度) A・・・できている B・・・一部できている C・・・できていない

大項目	中項目	小項目	実施状況 (達成度)	説明欄 (自己評価についてのコメント等)	
1 基本的事項	(1) 各年度の基本方針・重点目標	当該年度のセンター事業計画書の目標が職員に理解されている	B	掲示し周知を行った。平成28年度計画反省を行い、次年度の目標を作成した。	
	(2) 配置職員	各専門職種が配置されている。欠員が生じた場合は、業務に支障をきたさぬよう、できるだけ早く後任者を配置するように務めている。	A	3職種配置出来ている。後任者との引き継ぎも法人と相談しながら実施。	
	(3) 24時間体制の確保	相談窓口としてセンターの休館や職員不在の際に、何らかの手段で住民からの相談に応じる体制がある	A	24時間待機電話にて対応。不在時には来館簿を作成。	
	(4) チームアプローチの確立		包括業務をするにあたり、各専門職種がそれぞれの専門性を活かして業務にあたっている	B	プラン作成に追われた。職員間で週1回、月1回、随時ミーティングを実施し情報共有を図っている。
			職員間でミーティングを定期的に行うなど、情報を共有している	A	
	(5) 専門職員会議や職員研修を通じた職員の資質向上		職場外の研修への機会を確保している	A	法人内外の研修に参加。3職種の部会にも参加し、専門性向上に努めた。
			職場内の研修(伝達研修、法人内研修等)への機会を確保している	A	
			研修以外にも専門職員会議を通じて、職員の資質向上を図っている	A	
	(6) 施設環境		高齢者や地域住民に分かりやすいようにセンターの看板や案内表示が掲示されている	B	施設環境上、建物の奥に包括支援センター事務所があるため分かりづらい。より地域住民が相談しやすい環境づくりを検討する。
			利用しやすさやプライバシーが守れるような相談場所が確保されている	B	
			法人内の他の事業所とは独立した執務室を設置している、または他のサービス部門と同一区画を利用する場合は、パーテーション等により、他のサービス部門と区分けをしている	B	

大項目	中項目		小項目	実施状況 (達成度)	説明欄 (自己評価についてのコメント等)
1 基本的事項	(7)	情報管理	相談記録を適切に管理している	A	記録は施錠可能な保管庫にて管理し、事務所不在時には施錠を徹底。個人情報の保管に気を付けている。
			センターが施錠できるようになっている。または、施錠可能な保管庫を持ち、得られた個人情報を適切に管理している	A	
			関係機関との連携において、個人情報をやりとりする必要がある場合は、あらかじめ利用者に説明し、同意を得ている	A	
	(8)	地域住民に対する広報	パンフレット・チラシを作成、配布し、センターの活動を周知している	B	センターチラシを作成し、サロン等で配布。地区全体への広報は不十分。
	(9)	報告・届出書等	職員の変更があった際は、変更届出書または職員名簿を速やかに提出している	A	報告書、届出書は期日までに提出できるよう努めた。苦情相談に関しては、文章化しセンター内にて情報共有。
			運営事業実施報告書、介護予防事業実施状況報告書、虐待等に関する報告書を期日までに提出している	A	
センターに対する苦情があれば内容を把握し、本人及び家族の意向を尊重しながら対応している。また、苦情内容を記録化し、回覧するなどセンター内で情報を共有している			A		
2 総合相談支援業務	(1)	地域の高齢者の実態把握	担当圏域の第一号被保険者数(高齢者人口)や単身高齢者・高齢者のみの世帯数を把握している	B	数値としては把握しているが、実態把握訪問が十分に出来ていない。
	(2)	地域におけるネットワーク構築	地域ケア会議を開催している	B	個別ケースが多く、定期的な地域ケア会議開催は出来ていない。
			既存のネットワーク(民協定例会、介護予防地区講座、老人クラブ等)を利用して、地域実情に応じた各種ネットワークの構築、支援を行っている	B	

大項目	中項目		小項目	実施状況 (達成度)	説明欄 (自己評価についてのコメント等)
2 総合相談支援業務	(2)	地域におけるネットワーク構築	地域住民や関係機関が取り組む地域マップやリスト(高齢者安心マップ、防災マップ等)の作成・整理に協力し、地域の社会資源を把握している	B	
			地域の役員(民生委員、在宅福祉委員等)に、高齢者虐待に関する基礎理解を得られるような情報や学習機会を提供している	C	
			虐待の疑いがあるケースに対して、見守り支援ができるように、見守りネットワーク作りへの取り組みを行っている	C	
	(3)	認知症高齢者等及び家族への支援	認知症高齢者に関する基礎理解を得られるような情報提供や学習機会(認知症サポーター養成講座の開催等)を提供するとともに、認知症カフェの支援・周知を行っている。	B	平成28年度湊山校区にて認知症サポーター養成講座を開催。公民館祭では相談コーナー設置。今後も認知症について勉強会など行い、地域へ周知を行う。
			相談内容に応じて専門医・専門機関の情報を提供するなど、早期発見・対応に向けた支援をしている	B	
	(4)	初期段階での相談業務	相談があれば速やかに対応するなど、相談者と信頼関係構築に努めている	A	職員の異動が多く、経験年数が少ない。ケース内容に応じて職員2名体制で対応。相談内容によって、緊急性の判断に迷うケースもあった。
			積極的に訪問活動をし、実態の把握に努めている	A	
			的確に状況を把握し、緊急性の有無を判断している	B	
			相談内容は全て記録化している	B	
	(5)	専門的・継続的相談支援	相談内容に応じて関係機関と連携している	A	定期的とは言い難いがモニタリングは実施。困難事例の個別支援計画作成までは出来ていなかった。
			困難事例等についてケースカンファレンスを開催する等、適宜関係機関と連携し、支援の方向性を検討している	A	
			専門的・継続的な支援が必要な場合には、個別の支援計画を策定し、支援内容について定期的にモニタリングを行っている	B	

大項目	中項目	小項目	実施状況 (達成度)	説明欄 (自己評価についてのコメント等)
3 権利擁護業務	(1) 高齢者虐待事例への対応	虐待や虐待の疑いのあるケースの通報を受けた場合には、市長寿社会課と連携し、適切に対応している	A	虐待、虐待の疑いのあるケースは市へ迅速に報告し連携、今後の方向性について検討を行った。措置入所先については、受け皿が少ないことが課題。
		相談事例に対して適宜会議(ケースカンファレンス等)の開催、関係機関との連携など支援の方向性を検討し、対応している	A	
		養護老人ホーム等へ措置入所が必要と判断される場合には、市長寿社会課に速やかに状況を報告し、措置等に向け連携している	A	
	(2) 成年後見制度・地域福祉権利擁護事業の活用促進	相談業務等から高齢者の判断能力を把握し、成年後見制度を利用する必要性を判断している	B	相談業務の中で、制度説明を行ったり、研修会に参加し自己研鑽に努めた。実際申立に至ったケースは平成28年度なかった。
		成年後見制度の利用が必要と判断した場合、本人及び親族に対して成年後見制度の手続方法等を説明し、申立が行えるように支援している	B	
		地域福祉権利擁護事業の利用が必要と判断した場合、本人(家族)に対して地域福祉権利擁護事業の手続方法等を説明し、制度利用ができるように支援している	B	
	(3) 困難事例への対応	困難事例の相談があった場合、必要に応じて訪問するなど実態把握を行っている	A	職員2名体制で困難事例にあたった。また、センター内のミーティングで進捗状況や今後の方向性を検討。
		困難事例を把握した場合には、各専門職種が連携して対応策を検討している	B	
		困難事例の実態把握のための取組として、地域のネットワークや関係機関との連携体制を活用している	B	
	(4) 消費者被害への対応	地域における消費者被害の状況を把握している	B	センター担当エリアでは、平成28年度1件消費者被害発生し、関連機関へ報告。米子市内で発生した消費者被害についてサロン出席時に情報提供し、啓発を行った。
		把握した消費者被害の情報を地域の協力者(民生委員等)に提供している	B	
		消費者被害の事例を把握した場合、関係機関(市市民総合相談課、長寿社会課等)に連絡し、対応を行っている	A	
		専門機関(市市民相談課、警察等)と連携し、消費者被害の防止のための普及啓発・連携体制作りを行っている	B	

大項目	中項目		小項目	実施状況 (達成度)	説明欄 (自己評価についてのコメント等)
4 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 体制の構築	医療機関・関係機関(医師会、病院地域連携室、 民生委員、自治会、在宅福祉委員、警察、消防 等)と連携している	B	個別ケースを通じ、医療機関・関係機関 と連携を図ることが多かった。各関連機 関(医療、薬局、POST、民生委員等)と の連絡会に出席し連携を図った。
			介護支援専門員と他職種(医療機関等)が連携 できるよう支援している [例:西部医師会を通じて行う意見交換など]	B	
			入院・入所、退院・退所時に必要に応じてケース カンファレンスを実施する等、医療機関(医師、看 護師、MSW等)と介護保険施設、居宅介護支援 事業所(各介護支援専門員等)とが連携できるよ うに調整、支援している	A	
			サービス事業者と居宅介護支援事業者とが連携 できるよう支援している [例:ヘルパー事業所連絡会開催支援など]	B	
			地域の保健・医療・福祉サービスに関する情報 収集及び必要に応じた関係機関(医療・福祉施 設)への情報提供を行っている	B	
	(2)	地域のインフォーマルサービスの 連携体制づくり	地域のインフォーマルサービスとの連携体制づく りとして、活動内容や特徴を把握し、情報の整理 を行っている	B	情報整理を行い訪問先で情報提供して いる。
	(3)	介護支援専門員に対する個別 支援	介護支援専門員に対し、相談窓口を設置し、必 要な情報提供や助言指導を行っている	B	介護支援専門員から相談あれば、相談 内容に応じて2名体制で対応。同行訪 問、担当者会議に参加、電話相談を 行った。平成28年度居宅介護支援事業 所連絡会において、地域のインフォー マルサービスの情報共有を実施した。
			介護支援専門員が抱える困難事例に対する支 援(同行訪問、サービス担当者会議開催支援)を 行っている	B	
			介護支援専門員からの相談票等の記録を残し、 再度相談があった際に活用できるようにしている	A	
			電話、訪問面接以外に、介護支援専門員が相談 しやすいよう、手紙やFAX(相談連絡票の作成な ど)等の多様な相談経路を設けている	B	
			ケアマネジメントの質の向上のために、介護支援 専門員に必要な情報提供、研修の実施等を行っ ている	B	

大項目	中項目	小項目	実施状況 (達成度)	説明欄 (自己評価についてのコメント等)
5 介護予防ケアマネジメント事業	(1) 総合事業対象者の把握	基本チェックリストから総合事業対象者を把握し、介護予防サービス利用に向けアプローチしている	B	訪問し介護予防に対する相談支援を行った。
		介護保険非該当者(一般高齢者・総合事業対象者)に対し、介護予防サービス利用に向けてアプローチしている	A	
		基本チェックリスト以外の多様な経路(サロン活動支援、老人クラブとの関わり等)から総合事業対象者を把握している	B	
		情報提供機関と必要に応じて連携を行っている	B	
	(2) ケアマネジメントの実践	課題分析(一次アセスメント)を適切に行っている	B	センター業務の中心がケアマネジメント業務であった。今後もアセスメント能力向上のため、自己研鑽に努める。
		アセスメント結果等の個人情報に関する取扱いについて、対象者に説明し同意を得ている	A	
		対象者及び家族と面接しながら、介護予防ケアプラン作成を適切に行っている(目標、利用サービスなどの決定)	B	
		事業実施状況、目標達成、事業の適切性、新たな介護予防ニーズの有無について、的確にモニタリングを行っている	B	
		効果の評価を適時・適切に行っている	B	
	(3) 介護予防普及啓発	地域のサロンや会議、イベント等を利用して、地域住民や利用者への介護予防の啓発を行っている	A	平成28年度は、サロン、公民館祭などに出席。センターの広報、よなGO!GO!体操を実施。介護予防の啓発に努めた。
		必要に応じて介護予防のパンフレット、リーフレット、DVD等を活用している	A	

その他の取組み	○サロンから開催場所や内容について随時相談がある。要望を確認しながら、各関連機関と調整しサロン支援を実施している。
課題等	<p>○介護予防ケアマネジメント業務が多く、実態把握調査などの業務が十分にできていないことが課題。</p> <p>○平成28年度は職員の異動・退職が重なった。利用者や地域住民への関係性再構築が必要であった。また、居宅介護支援事業所連絡会を年3回開催する予定であったが、1回のみ開催となり計画通りにならなかった。</p> <p>○プラン作成をしない見守り、認知症高齢者、虐待の疑いなどのケースにおいては、継続的支援が必要であるため職員2名体制で対応。業務量の負担、センターだけで支えることに限界を感じた。行政、関係機関、地域住民とのネットワーク構築課題。</p> <p>○要支援者・事業対象者の受け皿がなく、特に通所系と訪問系の調整に時間がかかった。今後も、事業対象者の増加も想定される。サロンがない町もあるため、より受け皿となるサロン、買い物困難者、移動困難者に対して社会資源の整備・開発が必須である。</p>
総合評価	<p>○職員の異動・退職もあり、計画通りにできないことが多かった。</p> <p>○日々相談の入る介護予防ケアマネジメントに追われ、他の業務を行うことが総合的に困難であった。しかし、ケースを通じてや部会・研修に参加することで、それぞれの専門性を高めていくことはできた。</p> <p>○地域の各行事やサロンに参加し、センターの啓発や制度改正、消費者問題、介護予防の提案等を行うことができた。</p>
今後の取組み等	<p>○介護予防ケアマネジメント業務の請求件数が年々増加しており、センター職員への負担は増加傾向である。平成28年度は退職・異動も重なり、利用者、家族、地域等の関係を再構築することが課題であった。次年度は、役割分担を行い、センターとしての運営を計画的に行っていくことも課題である</p> <p>○総合事業開始となった。今後も行政・各包括支援センター、サービス提供事業所等とも連携を図りながら業務を行う必要がある。</p>

【住吉・加茂】

地域包括支援センター自己評価表

※実施状況欄(達成度) A・・・できている B・・・一部できている C・・・できていない

大項目	中項目		小項目	実施状況 (達成度)	説明欄 (自己評価についてのコメント等)
1 基本的事項	(1)	各年度の基本方針・重点目標	当該年度のセンター事業計画書の目標が職員に理解されている	A	事業計画書・介護予防事業計画書等 回覧、閲覧できる状況になっている
	(2)	配置職員	各専門職種が配置されている。欠員が生じた場合は、業務に支障をきたさぬよう、できるだけ早く後任者を配置するように務めている。	B	母体法人の協力調整の元欠員が無いよう対応しているが、状況に応じて米子市へ確認し対応している
	(3)	24時間体制の確保	相談窓口としてセンターの休館や職員不在の際に、何らかの手段で住民からの相談に応じる体制がある	A	夜間・職員不在時には携帯電話へ転送となるよう対応している
	(4)	チームアプローチの確立	包括業務をするにあたり、各専門職種がそれぞれの専門性を活かして業務にあたっている	B	それぞれの専門性を活かして、ケース対応にあたっているが、新人職員は十分な活動が出来ず他の職員がフォローしながらの活動になる。 朝夕にミーティング、職員会議、適宜集合し情報共有・対策等検討している。
			職員間でミーティングを定期的に行うなど、情報を共有している	B	
	(5)	専門職員会議や職員研修を通じた職員の資質向上	職場外の研修への機会を確保している	A	職場外での研修、法人内での研修等参加できるよう調整している。 自主研修等参加を奨励し、報告書提出において研修費の補助等母体法人の制度を活用し、知識技術の向上につなげている。 主任CM部会について28年度活動が少なかったため29年度につなげる
			職場内の研修(伝達研修、法人内研修等)への機会を確保している	A	
			研修以外にも専門職員会議を通じて、職員の資質向上を図っている	B	
	(6)	施設環境	高齢者や地域住民に分かりやすいようにセンターの看板や案内表示が掲示されている	B	敷地内看板にセンター表記されているが、設置場所自体が住宅街の中で分かりにくい状況にある。 別室・別棟に相談室あり。ガラス窓が大きい為顔が分からない様な座席配置にする等プライバシーに配慮している。 居宅支援事業所と同室。両事業所とも職員増員となりパーテーション設置困難な状況になっているが、区別して踏み込まないように対応している
			利用しやすさやプライバシーが守れるような相談場所が確保されている	B	
			法人内の他の事業所とは独立した執務室を設置している、または他のサービス部門と同一区画を利用する場合は、パーテーション等により、他のサービス部門と分けをしている	C	

大項目	中項目		小項目	実施状況 (達成度)	説明欄 (自己評価についてのコメント等)
1 基本的事項	(7)	情報管理	相談記録を適切に管理している	A	相談記録書式は回覧共有後ファイリングし保管庫管理。またワイズマンに入力し経過管理している。 職員不在時は、センター施錠している。 関係機関との情報共有において、事前に個人情報同意書に同意・記名してもらい情報を扱っている。
			センターが施錠できるようになっている。または、施錠可能な保管庫を持ち、得られた個人情報を適切に管理している	A	
			関係機関との連携において、個人情報をやりとりする必要がある場合は、あらかじめ利用者に説明し、同意を得ている	A	
	(8)	地域住民に対する広報	パンフレット・チラシを作成、配布し、センターの活動を周知している	B	米子市のパンフレット以外に独自のチラシ作製し、訪問時・地域活動の際などに配布し広報しているが不十分
	(9)	報告・届出書等	職員の変更があった際は、変更届出書または職員名簿を速やかに提出している	A	職員異動の際は、米子市に速やかに提出し了解をいただいている。 月例報告において、昨年度よりは早まったが、提出の遅れあり日程に注意して提出する 苦情等発生時には、相手側の心情等配慮し対応。母体法人使用の書式に記載し、センターで共有し、法人施設へ報告。状況に応じて米子市へも報告を行っている。
			運営事業実施報告書、介護予防事業実施状況報告書、虐待等に関する報告書を期日までに提出している	B	
センターに対する苦情があれば内容を把握し、本人及び家族の意向を尊重しながら対応している。また、苦情内容を記録化し、回覧するなどセンター内で情報を共有している			A		

大項目	中項目		小項目	実施状況 (達成度)	説明欄 (自己評価についてのコメント等)
2 総合相談支援業務	(1)	地域の高齢者の実態把握	担当圏域の第一号被保険者数(高齢者人口)や単身高齢者・高齢者のみの世帯数を把握している	B	米子市よりの資料や民生委員実態調査を共有し数字は把握しているが、それを活用しての訪問等は不十分な状況
			地域ケア会議を開催している	C	自治会単位での小地域での会議を実施。小学校圏域においての各機関と共有しての会議には至っていない。
	(2)	地域におけるネットワーク構築	既存のネットワーク(民協定例会、介護予防地区講座、老人クラブ等)を利用して、地域実情に応じた各種ネットワークの構築、支援を行っている	B	既存の社会資源・地域組織の定例会。サロン等参加し、ネットワーク作りを行うも、サロンへの参加回数は減少していた

大項目	中項目		小項目	実施状況 (達成度)	説明欄 (自己評価についてのコメント等)
2 総合相談支援業務	(2)	地域におけるネットワーク構築	地域住民や関係機関が取り組む地域マップやリスト(高齢者安心マップ、防災マップ等)の作成・整理に協力し、地域の社会資源を把握している	C	地域と協力して地域マップ作り等は未実施。包括職員が把握しているだけの状況。
			地域の役員(民生委員、在宅福祉委員等)に、高齢者虐待に関する基礎理解を得られるような情報や学習機会を提供している	C	高齢者虐待について、サロンや公民館祭でのポスター展示等で情報提供しているが、役員会等での学習の場について行っている地区と出来ていない地区がある。
			虐待の疑いがあるケースに対して、見守り支援ができるように、見守りネットワーク作りへの取り組みを行っている	B	ケースによって地域住民の見守りネットワークを活用する
	(3)	認知症高齢者等及び家族への支援	認知症高齢者に関する基礎理解を得られるような情報提供や学習機会(認知症サポーター養成講座の開催等)を提供するとともに、認知症カフェの支援・周知を行っている。	B	認知症について認知症サポーター養成講座や認知症講演会を開催している。認知症カフェについて近くで開催しているカフェの案内等行っている状況。
			相談内容に応じて専門医・専門機関の情報を提供するなど、早期発見・対応に向けた支援をしている	A	認知症相談において、医療機関・疾患センターへ情報提供・協力しながら適切な医療につながるよう支援している
	(4)	初期段階での相談業務	相談があれば速やかに対応するなど、相談者と信頼関係構築に努めている	B	相談入った時点で速やかに訪問来所相談等対応出来る様に努めているが、業務都合にて数日間待ってもらうこともある。
			積極的に訪問活動をし、実態の把握に努めている	A	初回相談時に状況を聞き、即日・早急な訪問等出来る様対応している。
			的確に状況を把握し、緊急性の有無を判断している	B	初回相談について書面で共有し、ワイズマンへ記録。以降経過記録登録し、職員が適宜確認出来る様にしているが、記録が落ちていることもあり気付いて時点で記載している
			相談内容は全て記録化している	B	
	(5)	専門的・継続的相談支援	相談内容に応じて関係機関と連携している	A	相談内容において、必要な関係機関へ連絡し、協働している。
			困難事例等についてケースカンファレンスを開催する等、適宜関係機関と連携し、支援の方向性を検討している	A	ケースカンファレンス開催し、情報共有、今後の支援方針の決定確認し、役割分担、次回開催予定等確認し対応。
			専門的・継続的な支援が必要な場合には、個別の支援計画を策定し、支援内容について定期的にモニタリングを行っている	C	継続的な支援が必要な場合、関係機関やセンター職員で確認しながら対応しているが、支援計画書等の作成は無く、経過観察している状況。

大項目	中項目	小項目	実施状況 (達成度)	説明欄 (自己評価についてのコメント等)
3 権利擁護業務	(1) 高齢者虐待事例への対応	虐待や虐待の疑いのあるケースの通報を受けた場合には、市長寿社会課と連携し、適切に対応している	B	通報を受けた場合は速やかに長寿社会課へ連絡し、確認の上訪問等状況把握に当たっている。
		相談事例に対して適宜会議(ケースカンファレンス等)の開催、関係機関との連携など支援の方向性を検討し、対応している	B	会議や打ち合わせを行い、支援の方向性、役割分担を検討し対応している。以前に事前協議が不十分であり家族への不信感につながってしまったことがあり、より事前協議はしっかり行うよう努めている。
		養護老人ホーム等へ措置入所が必要と判断される場合には、市長寿社会課に速やかに状況を報告し、措置等に向け連携している	A	
	(2) 成年後見制度・地域福祉権利擁護事業の活用促進	相談業務等から高齢者の判断能力を把握し、成年後見制度を利用する必要性を判断している	A	金銭管理、契約能力等勘案し、成年後見制度・地域福祉権利擁護事業等活用できるよう案内・情報提供を行っている。
		成年後見制度の利用が必要と判断した場合、本人及び親族に対して成年後見制度の手続方法等を説明し、申立が行えるように支援している	B	申し立ての支援に情報提供や同行行ったり、成年後見センターへうえるかむ等につながるよう支援している。
		地域福祉権利擁護事業の利用が必要と判断した場合、本人(家族)に対して地域福祉権利擁護事業の手続方法等を説明し、制度利用ができるように支援している	A	実際、低費用での後見人や権利擁護事業への早急な利用や対応が困難な状況のようで苦慮している。
	(3) 困難事例への対応	困難事例の相談があった場合、必要に応じて訪問するなど実態把握を行っている	A	困難事例の相談があった場合、相談元から情報を聞き、訪問(同行・単独)し実態把握を行っている。必要な支援について専門職が対応し、職員が抱え込まない様協力、検討し対応している。
		困難事例を把握した場合には、各専門職種が連携して対応策を検討している	A	困難事例について、関係機関との連携し対応しているが、地域住民との連携について不十分な場合がある
		困難事例の実態把握のための取組として、地域のネットワークや関係機関との連携体制を活用している	B	
	(4) 消費者被害への対応	地域における消費者被害の状況を把握している	C	地域における被害状況等について会議等での担当者からの報告での把握のみ。小まめな把握は出来ていない。民生委員等の会議において情報提供を行うこともあるが、28年度は無かった。被害把握した際は米子市担当課等に連絡し、相談・対応策を確認している。警察からのチラシなど地域活動の際に配布し啓発活動を行う。28年度は詐欺被害等で包括が関わり警察に連絡するケースは無かった
		把握した消費者被害の情報を地域の協力者(民生委員等)に提供している	C	
		消費者被害の事例を把握した場合、関係機関(市市民総合相談課、長寿社会課等)に連絡し、対応を行っている	A	
		専門機関(市市民相談課、警察等)と連携し、消費者被害の防止のための普及啓発・連携体制作りを行っている	B	

大項目	中項目		小項目	実施状況 (達成度)	説明欄 (自己評価についてのコメント等)
4 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 体制の構築	医療機関・関係機関(医師会、病院地域連携室、 民生委員、自治会、在宅福祉委員、警察、消防 等)と連携している	B	医療機関、関係機関、地区住民との連 携について、各ケース等で必要に応じて 連携・ネットワーク作りを行っているが、 地域全体で集合し意見交換を行うことな どは未実施。 入退院・入退所等の必要時のカンファ レンス等状況を確認しながら、居宅介護 支援事業所・サービス事業所の参加・連 携できるよう支援している。 サービス事業者と居宅支援事業所等 の合同での連絡会等開催は出来ていな い。 また保健医療福祉サービス等の情報 について、居宅介護支援事業所には連 絡会等において情報提供等行っている が、他の事業所等について実施できて いない。
			介護支援専門員と他職種(医療機関等)が連携 できるよう支援している [例:西部医師会を通じて行う意見交換など]	B	
			入院・入所、退院・退所時に必要に応じてケース カンファレンスを実施する等、医療機関(医師、看 護師、MSW等)と介護保険施設、居宅介護支援 事業所(各介護支援専門員等)とが連携できるよ うに調整、支援している	B	
			サービス事業者と居宅介護支援事業者とが連携 できるよう支援している [例:ヘルパー事業所連絡会開催支援など]	C	
			地域の保健・医療・福祉サービスに関する情報 収集及び必要に応じた関係機関(医療・福祉施 設)への情報提供を行っている	C	
	(2)	地域のインフォーマルサービスの 連携体制づくり	地域のインフォーマルサービスとの連携体制づく りとして、活動内容や特徴を把握し、情報の整理 を行っている	B	地域のインフォーマル・サービスの把 握は行っているが、情報の整理の更新 等が十分に出来ていない
	(3)	介護支援専門員に対する個別 支援	介護支援専門員に対し、相談窓口を設置し、必 要な情報提供や助言指導を行っている	A	困難ケース等、介護支援専門員より情 報・プラン・課題等事前に確認(書面や 面接等)行い、同行訪問等行い、出来る だけ本人家族と面会し、実際の場を確 認し対応するようにしている。 相談記録について、情報のファイリン グ・ワイズマン経過記録作成し経過が分 かるようにしている。 相談経路について電話・面談以外で 包括から書面を作成はしていないが、相 手側の書式で対応している。 圏域内の連絡会において総合事業勉 強会、認知症支援員等の連携等勉強会 を実施した。ケース検討会等は実施な かったため29年度の課題
			介護支援専門員が抱える困難事例に対する支 援(同行訪問、サービス担当者会議開催支援)を 行っている	A	
			介護支援専門員からの相談票等の記録を残し、 再度相談があった際に活用できるようにしている	A	
			電話、訪問面接以外に、介護支援専門員が相談 しやすいよう、手紙やFAX(相談連絡票の作成な ど)等の多様な相談経路を設けている	B	
			ケアマネジメントの質の向上のために、介護支援 専門員に必要な情報提供、研修の実施等を行っ ている	B	

大項目	中項目		小項目	実施状況 (達成度)	説明欄 (自己評価についてのコメント等)
5 介護予防ケアマネジメント事業	(1)	総合事業対象者の把握	基本チェックリストから総合事業対象者を把握し、介護予防サービス利用に向けアプローチしている	B	<p>チェックリスト実施時には、結果から生活状況の確認、総合事業利用、福祉サービス等の紹介につなげている。</p> <p>介護保険非該当者についても、認定結果を元に連絡。サービス等の確認につなげている。</p> <p>サロン等地域活動に出かけた際に、介護保険・総合事業等紹介し、相談に対応している。しかし、サロンで紹介したことに留まり、本人からの連絡待ちのこともあり、サロンから個別訪問につなげていく取り組みが必要</p>
			介護保険非該当者(一般高齢者・総合事業対象者)に対し、介護予防サービス利用に向けてアプローチしている	A	
			基本チェックリスト以外の多様な経路(サロン活動支援、老人クラブとの関わり等)から総合事業対象者を把握している	B	
			情報提供機関と必要に応じて連携を行っている	A	
	(2)	ケアマネジメントの実践	課題分析(一次アセスメント)を適切に行っている	B	<p>個人情報の取り扱いについて説明し、同意書作成し管理している。</p> <p>課題分析、予防プラン作成、サービス担当者会議開催し、ケアマネジメントを行っているが、一度で完成するものでなく、また事業所からの情報等も活用しマネジメントに繋げている。</p> <p>モニタリング・評価等実施しているが、緊急対応等でずれ込むことがあるため注意している。</p> <p>目標について、達成可能な目標作成していくために、より細やかにアセスメントを行い、分析を行っていくことが必要。</p>
			アセスメント結果等の個人情報に関する取扱いについて、対象者に説明し同意を得ている	A	
			対象者及び家族と面接しながら、介護予防ケアプラン作成を適切に行っている(目標、利用サービスなどの決定)	B	
			事業実施状況、目標達成、事業の適切性、新たな介護予防ニーズの有無について、的確にモニタリングを行っている	B	
			効果の評価を適時・適切に行っている	B	
	(3)	介護予防普及啓発	地域のサロンや会議、イベント等を利用して、地域住民や利用者への介護予防の啓発を行っている	B	<p>全ては出来ていないが、地域活動に出かけた際は、その時期・場所に適切な情報啓発を行って行く様に取り組んでいる。</p>
			必要に応じて介護予防のパンフレット、リーフレット、DVD等を活用している	B	

その他の取組み	
課題等	<ul style="list-style-type: none"> ・個別ケース等で民生委員・自治会長と関わるケースが増えてきているが、その取組みを地域ケア会議等活用し地域全体で共有し、学びとして生かすことが出来ていない。 ・小地域での地域ケア会議等開催するもその場限りになっていることがあり、また地域への意識付けも出来ておらず地域ケア会議開催が未達成。 ・介護保険だけでなく、様々な制度やサービス、社会資源などを把握し活用できなければいけないが、全スタッフが十分な状況とは言えず、対応に時間がかかることがある。 ・介護予防ケアマネジメント業務も大きいですが、初回相談やサービス未利用者等の支援への対応に時間が必要。 ・地域サロンや地域の活動に出来る範囲で参加しているが、地域によっては継続したサロン等無い場所もあり、住民の意識付け、立ち上げ等必要だが既存のサロン等への参加で一杯な状況。 ・困難ケースについて、居宅支援事業所等関係機関と連携しながら関わっていくが、対応できる職員が限られており、ケースも多く抱えているため業務の負担割合が課題。
総合評価	<ul style="list-style-type: none"> ・総合事業が始まり、また職員の異動等あり当初は個別ケース対応に追われており、地域活動への参加が前年度より出来なかったが、その中で定期的・適宜地域活動へ参加し地域との交流や、様々な職員が参加することで顔が分かる関係作りに取りくんだ。しかし新しい職員のPRが十分ではない。 ・ケースを通じて、様々な機関と協力し支援のネットワークを広げていくよう活動した。今後は地域全体でネットワークを広げていくことが出来る様な取り組みにつなげていく。 ・地域ケア会議については、小地域での開催であり小学校圏域での開催には至っておらず、地域組織と準備を進めている状況。 ・住吉地区での認知症高齢者行方不明者捜索模擬訓練を実施し、地域で取組が出来た。事前準備で認知症の勉強会の開催や河崎地区でも自治会主体のケア会議においてサポーター養成講座を開催されたが、自治会長をはじめ地域の役員の方の参加が多く認知症について学んでもらえたことが良かった。
今後の取組み等	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議について、個別ケースについて共有することでより具体的なイメージが出来るようであり、課題も共有できた。個別ケース会議を活用した会議等地域住民が身近に感じ、地域課題を抽出出来る会議の開催へつなげていく。 ・地域サロンなど28年度は参加出来ないサロンもあったため、地域活動が不十分であった。29年度は様々な職員が参加し、地域との繋がり、ネットワークを強化する。また地域活動・社会資源など地域マップ等作成し、ケアマネジャー等へ情報提供を行うとともに、地域の情報収集をしっかりと行っていく。 ・様々な相談ケースに対して対応できる職員が対応するだけでなく、職員のスキルアップにつなげ全体の対応力向上につなげる。認知症の相談など困難なもの、早期対応の必要が重要な物など包括のみで対応することは困難な状況が増えたため認知症地域支援員と協働していく ・地域活動について公民館活動や民生委員、地域住民と顔を合わす機会を増やし、サロンなど地域活動の必要性について地域と共有し、またボランティア等関心がある人を把握していく活動につなげる

【尚徳】

地域包括支援センター自己評価表

※実施状況欄(達成度) A・・・できている B・・・一部できている C・・・できていない

大項目	中項目	小項目	実施状況 (達成度)	説明欄 (自己評価についてのコメント等)	
1 基本的事項	(1) 各年度の基本方針・重点目標	当該年度のセンター事業計画書の目標が職員に理解されている	B	年度初めに職員にて説明し、理解をもらっている。	
	(2) 配置職員	各専門職種が配置されている。欠員が生じた場合は、業務に支障をきたさぬよう、できるだけ早く後任者を配置するように務めている。	A	法人の理解あり、すぐに対応してもらっている。	
	(3) 24時間体制の確保	相談窓口としてセンターの休館や職員不在の際に、何らかの手段で住民からの相談に応じる体制がある	A	24時間対応の携帯にて対応している。不在時には施設内の事務所または居宅に対応してもらい、携帯にて連絡もらい、すぐに帰る等している。	
	(4) チームアプローチの確立		包括業務をするにあたり、各専門職種がそれぞれの専門性を活かして業務にあたっている	B	法人内での職員の移動があり、経験年数が浅い職員もいるため、管理者が指導しながら対応している。専門性が発揮できる場面では活かしてもらうようにしている。情報共有を随時丁寧にしながらもれがないように努めている。
			職員間でミーティングを定期的に行うなど、情報を共有している	A	
	(5) 専門職員会議や職員研修を通じた職員の資質向上		職場外の研修への機会を確保している	B	研修には積極的に参加してもらうようにしているが、個人的に参加できない職員もいる。常に新しい情報を得ることで、業務に活かしあたり、地域住民にも伝達できるようにしている。
			職場内の研修(伝達研修、法人内研修等)への機会を確保している	A	
			研修以外にも専門職員会議を通じて、職員の資質向上を図っている	B	
	(6) 施設環境		高齢者や地域住民に分かりやすいようにセンターの看板や案内表示が掲示されている	A	窓口を開放的にし、気軽に相談に来れるようにしている。相談室も個室を準備し、安心して相談ができるようにしている。他サービス部門との区分けについては部分的にできていないところがある。
			利用しやすいさやプライバシーが守れるような相談場所が確保されている	A	
			法人内の他の事業所とは独立した執務室を設置している、または他のサービス部門と同一区画を利用する場合は、パーテーション等により、他のサービス部門と区分けをしている	B	

大項目	中項目		小項目	実施状況 (達成度)	説明欄 (自己評価についてのコメント等)
1 基本的事項	(7)	情報管理	相談記録を適切に管理している	A	情報の管理はきちんとできている。個人情報についても書式があり、初回には説明し、相互に取り交わしをしている。
			センターが施錠できるようになっている。または、施錠可能な保管庫を持ち、得られた個人情報を適切に管理している	A	
			関係機関との連携において、個人情報をやりとりする必要がある場合は、あらかじめ利用者に説明し、同意を得ている	A	
	(8)	地域住民に対する広報	パンフレット・チラシを作成、配布し、センターの活動を周知している	A	初回訪問時、地域活動時には必ず、活動の周知とセンターの紹介をしている。
	(9)	報告・届出書等	職員の変更があった際は、変更届出書または職員名簿を速やかに提出している	A	必要書類の提出はなるべく期限内で提出するようにしている。苦情については速やかに誠意ある対応に心掛けている。また苦情あれば記録化し、それを職員で共有し、再発防止に努めるようにしている。
			運営事業実施報告書、介護予防事業実施状況報告書、虐待等に関する報告書を期日までに提出している	A	
センターに対する苦情があれば内容を把握し、本人及び家族の意向を尊重しながら対応している。また、苦情内容を記録化し、回覧するなどセンター内で情報を共有している			A		
2 総合相談支援業務	(1)	地域の高齢者の実態把握	担当圏域の第一号被保険者数(高齢者人口)や単身高齢者・高齢者のみの世帯数を把握している	A	行政からのデータにて常に動向を把握するようにしている。
	(2)	地域におけるネットワーク構築	地域ケア会議を開催している	A	担当エリアの公民館単位での地域ケア会議を開催することができる。また個別事例についても関係者で集まり、随時「個別地域ケア会議」を開催している。
			既存のネットワーク(民協定例会、介護予防地区講座、老人クラブ等)を利用して、地域実情に応じた各種ネットワークの構築、支援を行っている	B	

大項目	中項目		小項目	実施状況 (達成度)	説明欄 (自己評価についてのコメント等)
2 総合相談支援業務	(2)	地域におけるネットワーク構築	地域住民や関係機関が取り組む地域マップやリスト(高齢者安心マップ、防災マップ等)の作成・整理に協力し、地域の社会資源を把握している	B	地域住民や自治会が作る、マップ作りに協力をしたり情報提供をしているが包括としてのマップはあるが随時更新するようになっていない。虐待については担当の民政委員に協力をお願いするケースがあるが、個人情報等で見守り体制やネットワーク作りにまでは発展していない。しかし事例があった時には地域の駐在所に相談し、同行訪問等もしてもらっている。
			地域の役員(民生委員、在宅福祉委員等)に、高齢者虐待に関する基礎理解を得られるような情報や学習機会を提供している	C	
			虐待の疑いがあるケースに対して、見守り支援ができるように、見守りネットワーク作りへの取り組みを行っている	B	
	(3)	認知症高齢者等及び家族への支援	認知症高齢者に関する基礎理解を得られるような情報提供や学習機会(認知症サポーター養成講座の開催等)を提供するとともに、認知症カフェの支援・周知を行っている。	A	地域向け、学校(高校、小学校)向けに認知症サポーター養成講座を開催。認知症カフェを26年度から2か所開所し、認知症の相談や地域住民の拠り所として活動できている。カフェについては周知され相談者や来所者も増加。
			相談内容に応じて専門医・専門機関の情報を提供するなど、早期発見・対応に向けた支援をしている	A	
	(4)	初期段階での相談業務	相談があれば速やかに対応するなど、相談者と信頼関係構築に努めている	A	新規相談が年々増え続ける中、速やかに丁寧に対応を心掛けている。実態把握も年々増加傾向。記録化もきちんと行っている。初期の速やかな対応がカギだと思っている。
			積極的に訪問活動をし、実態の把握に努めている	A	
			的確に状況を把握し、緊急性の有無を判断している	A	
			相談内容は全て記録化している	A	
	(5)	専門的・継続的相談支援	相談内容に応じて関係機関と連携している	A	困難事例については内容により包括職員で対応し、ケースによっては行政や関係機関に相談し、連携をするようにしている。継続的な支援が必要な場合には関係者と継続、定期的に訪問するようにしているが、日々の新規相談に追われ、定期的な訪問が怠ることもある。
			困難事例等についてケースカンファレンスを開催する等、適宜関係機関と連携し、支援の方向性を検討している	A	
			専門的・継続的な支援が必要な場合には、個別の支援計画を策定し、支援内容について定期的にモニタリングを行っている	B	

大項目	中項目	小項目	実施状況 (達成度)	説明欄 (自己評価についてのコメント等)	
3 権利擁護業務	(1) 高齢者虐待事例への対応	虐待や虐待の疑いのあるケースの通報を受けた場合には、市長寿社会課と連携し、適切に対応している	A	ケースの数は少ないが虐待の疑いや通報があった時には市長寿に連絡をし、連携して対応をするようにしている。包括だけでの対応はしないようにしている。ケースの対応については随時ケースカンファレンスをひらいたり、その後のフォローもしているが件数的には少ない。	
		相談事例に対して適宜会議(ケースカンファレンス等)の開催、関係機関との連携など支援の方向性を検討し、対応している	B		
		養護老人ホーム等へ措置入所が必要と判断される場合には、市長寿社会課に速やかに状況を報告し、措置等に向け連携している	B		
	(2) 成年後見制度・地域福祉権利擁護事業の活用促進	相談業務等から高齢者の判断能力を把握し、成年後見制度を利用する必要性を判断している	B		ケースの数は少ないが、関係機関を紹介したりしているが、職員のスキルがまだ浅いため、関係機関に相談しながら対応している現状。
		成年後見制度の利用が必要と判断した場合、本人及び親族に対して成年後見制度の手続方法等を説明し、申立が行えるように支援している	B		
		地域福祉権利擁護事業の利用が必要と判断した場合、本人(家族)に対して地域福祉権利擁護事業の手続方法等を説明し、制度利用ができるように支援している	B		
	(3) 困難事例への対応	困難事例の相談があった場合、必要に応じて訪問するなど実態把握を行っている	A	困難事例に関しては年々増えてきている状態である。対応については関係機関と連携しながら対応はできている。特に個別には民生委員との連携は必須である。経験のある職員を中心に相談しながら対応ができている。	
		困難事例を把握した場合には、各専門職種が連携して対応策を検討している	A		
		困難事例の実態把握のための取組として、地域のネットワークや関係機関との連携体制を活用している	B		
	(4) 消費者被害への対応	地域における消費者被害の状況を把握している	B	消費者被害にあわれた情報や地域で実際に被害があった情報などは速やかに行政、警察等関係機関に連絡し、対応ができている。地域のサロンに出かけて住民に対して啓発活動をおこなうようにしている。(サロンに駐在所より話しをってもらう場を設ける)	
		把握した消費者被害の情報を地域の協力者(民生委員等)に提供している	A		
		消費者被害の事例を把握した場合、関係機関(市市民総合相談課、長寿社会課等)に連絡し、対応を行っている	A		
		専門機関(市市民相談課、警察等)と連携し、消費者被害の防止のための普及啓発・連携体制作りを行っている	B		

大項目	中項目		小項目	実施状況 (達成度)	説明欄 (自己評価についてのコメント等)
4 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 体制の構築	医療機関・関係機関(医師会、病院地域連携室、 民生委員、自治会、在宅福祉委員、警察、消防 等)と連携している	A	入退院時のカンファレンスなど医療機関 との連携は図れている。また西部医師 会が主催する研修会等に参加し、意見 交換等おこなっている。サービス事業者 や居宅との連携は密に行いながら包括 としての助言などもするように心がけて いる。
			介護支援専門員と他職種(医療機関等)が連携 できるよう支援している [例:西部医師会を通じて行う意見交換など]	B	
			入院・入所、退院・退所時に必要に応じてケース カンファレンスを実施する等、医療機関(医師、看 護師、MSW等)と介護保険施設、居宅介護支援 事業所(各介護支援専門員等)とが連携できるよ うに調整、支援している	A	
			サービス事業者と居宅介護支援事業者とが連携 できるよう支援している [例:ヘルパー事業所連絡会開催支援など]	A	
			地域の保健・医療・福祉サービスに関する情報 収集及び必要に応じた関係機関(医療・福祉施 設)への情報提供を行っている	A	
	(2)	地域のインフォーマルサービスの 連携体制づくり	地域のインフォーマルサービスとの連携体制づく りとして、活動内容や特徴を把握し、情報の整理 を行っている	B	地域のインフォーマルの把握はできているがまだ把握 しきれていない現状もある。情報の整理をおこな い、住民に紹介できるようにしているが、ニーズに 合ったインフォーマルサービスは不足している。
	(3)	介護支援専門員に対する個別 支援	介護支援専門員に対し、相談窓口を設置し、必 要な情報提供や助言指導を行っている	A	センターの専門職である、主任介護支 援専門員が主に相談支援にあたってい る。事例に対しては個別のケア会議を 開いたりして相談体制をとっている。ま たその後の振り返りにて今後の事例対 応の参考にもしている。その中で介護支 援専門員よりの相談件数が年々増えて いる現状である。また継続的な支援も 行って対応している。
			介護支援専門員が抱える困難事例に対する支 援(同行訪問、サービス担当者会議開催支援)を 行っている	A	
			介護支援専門員からの相談票等の記録を残し、 再度相談があった際に活用できるようにしている	A	
			電話、訪問面接以外に、介護支援専門員が相談 しやすいよう、手紙やFAX(相談連絡票の作成な ど)等の多様な相談経路を設けている	B	
			ケアマネジメントの質の向上のために、介護支援 専門員に必要な情報提供、研修の実施等を行っ ている	B	

大項目	中項目	小項目	実施状況 (達成度)	説明欄 (自己評価についてのコメント等)
5 介護予防ケアマネジメント事業	(1) 総合事業対象者の把握	基本チェックリストから総合事業対象者を把握し、介護予防サービス利用に向けアプローチしている	A	総合事業対象者へのアプローチは積極的に行っているし、介護予防サービスにつなげている。
		介護保険非該当者(一般高齢者・総合事業対象者)に対し、介護予防サービス利用に向けてアプローチしている	A	
		基本チェックリスト以外の多様な経路(サロン活動支援、老人クラブとの関わり等)から総合事業対象者を把握している	A	
		情報提供機関と必要に応じて連携を行っている	A	
	(2) ケアマネジメントの実践	課題分析(一次アセスメント)を適切に行っている	A	介護予防マネジメントはアセスメントからプラン作成、評価、モニタリング等適切に行っている。また管理者が定期的に確認を行うようにしている。
		アセスメント結果等の個人情報に関する取扱いについて、対象者に説明し同意を得ている	A	
		対象者及び家族と面接しながら、介護予防ケアプラン作成を適切に行っている(目標、利用サービスなどの決定)	A	
		事業実施状況、目標達成、事業の適切性、新たな介護予防ニーズの有無について、的確にモニタリングを行っている	A	
		効果の評価を適時・適切に行っている	A	
	(3) 介護予防普及啓発	地域のサロンや会議、イベント等を利用して、地域住民や利用者への介護予防の啓発を行っている	A	年間計画をたて、地域住民、サロン、介護予防教室等で介護予防の啓発活動を行っている。
		必要に応じて介護予防のパンフレット、リーフレット、DVD等を活用している	B	

その他の取組み	<p>○オレンジカフェを2か所開所。地域住民から周知されるようになり、来所も増加傾向、また地域住民のボランティアの協力もあり、地域住民だれもが気軽に訪れる寄りどころとして定着してきている。</p> <p>○「相談カフェ」を1か所立上げた。介護や生活相談ができる場所として今後も定着させてきたい。</p> <p>○地域のニーズがある買い物に行けない高齢者に対して運動と買い物を合わせた予防事業「ショッピングリハビリ」を実施。</p> <p>○地域サポーターの育成をし、サロンやカフェの運営をしていただく。</p>
課題等	<p>○地域ケア会議を開催し、地域の関係者や関係職種との連携を図ったが、今後この関係をどのように展開していくのか、生活コーディネーターとの動きをうまく活用して展開ができればいいと思う。また地域にある課題や住民の困りごと、困難な事例等に対してそれを解決していく「個別地域ケア会議」の開催を今後は随時行っていき、包括職員、地域のケアマネの資質向上にも対応していくことが大切だと思う。</p> <p>○虐待ケースの相談は少ないがある。包括だけでは対応しきれない、行政の協力を得るように対応はしているが、包括でまずは対応できるよう、職員の知識や情報量を確保できるスキルをみにつけるようにするのが課題。</p> <p>○介護予防ケアマネジメント業務の増大により、相談業務について十分な対応ができない部分があった。職員の質の向上業務の見直し等で整理をしていながらに対応するのが課題。</p> <p>○認知症の相談が相談業務の大半を占めるようになってきている。対応力のスキルを職員が身に着けるよう研修等自己研鑽や日々新たな情報が出る中で常にアンテナを張っていく必要がある。また地域に認知症の相談や居場所作りのカフェや相談サロンを増やしていくことと、初動の段階に相談してもらったり、相談できるところの周知などを包括としてしていくことも必要だと思う。また認知症予防教室や地域を訪問することで、発見できるような活動も今後は積極的に行っていくことも必要だと思われる。</p>
総合評価	<p>○ケアマネジメント業務や総合相談等毎月増えてくる業務に職員が協力して対応できた。新しい総合事業が始まり、それにも対応できている。</p> <p>○医療・介護関係者との連携を図り、適切に高齢者支援を行うことができ、地域におけるセンターの役割をある程度果たすことができた。また医療機関から担当地域にまずは相談がくる流れができ包括としてもスムーズに対応でき、家族からの信頼も得ることができた。</p> <p>○地域の行事やサロン、公民館での教室に参加し、センターの啓発に取り組んだ結果、高齢者の相談窓口として地域に定着し、信頼される機関になってきたがまだ包括を知らない住民がおれるので、さらに啓発活動をしていきたいと思う。そのためにもさまざま関係機関とのネットワークを強めていきたい。</p> <p>○認知症の相談が増えてきているが包括に相談が来ることは包括として相談の窓口であることが、住民に周知されていると思うが、相談内容が認知症が進行してからの相談だと思われるので、予防の段階からの相談ができる機関になるようにしたい。そして今後は薬局との連携も図ってきたい。</p> <p>○公民館単位で「地域ケア会議」を開催することができた。そこで、上がった地域課題やニーズの把握をもとに今後の地域作りができると思う。また参加者に「地域ケア会議」の意味を理解してもらうことで、今後の「地域ケア会議」の開催もスムーズに行えると思う。個別事例の地域ケア会議も開くことができたので、今後も1事例つづ丁寧に行っていきたいと思う。</p> <p>○地域のサポーターさんの協力を得ることで、市もモデル事業やオレンジカフェの運営等ができた成果が大きかった。サポーターさんの拡大、組織作りができたことの成果もあった。</p>
今後の取組み等	<p>○地域のニーズの発掘には小単位でのサロンやカフェの活動が重要であり、必要、現在3か所でのサロン、カフェを開いているので、今後は地区ごとに1か所を目指していきたい。</p> <p>○サロンやカフェの取組みから認知症の初動の過程での関わりや早期の発見に向けての活動に重点をおきたい。そして薬局との連携も図りながら取り組んでいきたい。</p> <p>○予防教室(運動等)も定期的で開催していく。</p> <p>○地域の居宅のケアマネとの連携や困難事例を「個別の地域ケア会議」を開催することで、支援をしていく。</p>

【弓浜】

地域包括支援センター自己評価表

※実施状況欄(達成度) A・・・できている B・・・一部できている C・・・できていない

大項目	中項目	小項目	実施状況 (達成度)	説明欄 (自己評価についてのコメント等)	
1 基本的事項	(1)	各年度の基本方針・重点目標	A	年度初めに職場会で報告し、毎月進捗状況を職場会で確認している。また、年度初めに米子市と運営会議で確認している。	
	(2)	配置職員	A	欠員なし。	
	(3)	24時間体制の確保	A	待機電話を稼働させており24時間相談ができる体制をとっている。	
	(4)	チームアプローチの確立	包括業務をするにあたり、各専門職種がそれぞれの専門性を活かして業務にあたっている	A	目標管理表を用いて各専門職の役割を明確にしている。 1回/月に職場会、毎日の朝礼・終礼を行っているほか、必要に応じて随時ミーティング開催している。
			職員間でミーティングを定期的に行うなど、情報を共有している	A	
	(5)	専門職員会議や職員研修を通じた職員の資質向上	職場外の研修への機会を確保している	A	・行政から案内の研修をはじめ、各職能団体主催の研修に参加している。 ・年間計画をもとに計画的に研修参加を行っている。 ・法人内の専門職委員会(看護会、ケアマネ会、相談員の会など)に属し活動を行っている。
			職場内の研修(伝達研修、法人内研修等)への機会を確保している	A	
			研修以外にも専門職員会議を通じて、職員の資質向上を図っている	A	
	(6)	施設環境	高齢者や地域住民に分かりやすいようにセンターの看板や案内表示が掲示されている	B	・施設入り口に看板が設置されているが「在宅介護支援センター」と表示されているため直す必要がある。 ・包括独自の相談室はなく共有のスペースとなっている。 ・法人内の他部署(ケアプランセンター)と同じスペースを共有しておりパーテーションなどで区切られていない。同じフロアにあることで連携が図れていると感じられるが、個人情報保護を考えると問題である。
			利用しやすさやプライバシーが守れるような相談場所が確保されている	B	
			法人内の他の事業所とは独立した執務室を設置している、または他のサービス部門と同一区画を利用する場合は、パーテーション等により、他のサービス部門と区分けをしている	C	

大項目	中項目		小項目	実施状況 (達成度)	説明欄 (自己評価についてのコメント等)
1 基本的事項	(7)	情報管理	相談記録を適切に管理している	A	<ul style="list-style-type: none"> 相談記録(カルテ)など個人情報に関わる書類は施錠できるキャビネットで保管し、夜間帯は施錠確認し個人状況保護に努めているが、他部署がカルテの閲覧をする際のルールに対するプロセスが確立されていない。 契約時に個人情報取扱いについて利用者へ説明と同意を書面で確認している。また、必要時応じて説明と同意を得ている。
			センターが施錠できるようになっている。または、施錠可能な保管庫を持ち、得られた個人情報を適切に管理している	B	
			関係機関との連携において、個人情報をやりとりする必要がある場合は、あらかじめ利用者に説明し、同意を得ている	A	
	(8)	地域住民に対する広報	パンフレット・チラシを作成、配布し、センターの活動を周知している	A	職員の顔写真入りのパンフレットを作成し配布や支援センター便りを発行し全戸に回覧板で紹介している。
	(9)	報告・届出書等	職員の変更があった際は、変更届出書または職員名簿を速やかに提出している	A	<ul style="list-style-type: none"> 職員の変更届など速やかに行っている。 やむを得ず運営事業実施報告書、介護予防事業実施状況報告書の提出が遅れる場合には米子市長寿社会課へ事前に相談している。 苦情体制としては、報告書を作成し事業所内で共有している。必要があれば米子市へ報告を行っている。
			運営事業実施報告書、介護予防事業実施状況報告書、虐待等に関する報告書を期日までに提出している	B	
センターに対する苦情があれば内容を把握し、本人及び家族の意向を尊重しながら対応している。また、苦情内容を記録化し、回覧するなどセンター内で情報を共有している			A		
2 総合相談支援業務	(1)	地域の高齢者の実態把握	担当圏域の第一号被保険者数(高齢者人口)や単身高齢者・高齢者のみの世帯数を把握している	A	常に行政のデーターを確認している。
	(2)	地域におけるネットワーク構築	地域ケア会議を開催している	B	<ul style="list-style-type: none"> H28年度和田地区での地域ケア会議は2ヶ月に1回定期開催されており回数を重ねるごとに活性化している。弓浜地域には6地区あり現在のところ和田地区以外の地区での地域ケア会議は28年度中には開催されていない。H29年度中にその他6地区も開催予定。 ネットワークの構築、支援においては十分なかかわりが持っていない。
			既存のネットワーク(民協定例会、介護予防地区講座、老人クラブ等)を利用して、地域実情に応じた各種ネットワークの構築、支援を行っている	B	

大項目	中項目		小項目	実施状況 (達成度)	説明欄 (自己評価についてのコメント等)
2 総合相談支援業務	(2)	地域におけるネットワーク構築	地域住民や関係機関が取り組む地域マップやリスト(高齢者安心マップ、防災マップ等)の作成・整理に協力し、地域の社会資源を把握している	B	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の社会資源は把握できており、地域マップやリスト作成の協力体制はできている。 ・サロンなどでの情報提供を行っている。 ・担当ケアマネジャーや民生委員などと連携している。 ・民生委員会や各地域への会への出席の機会が少ないことから十分に情報が提供できていない。
			地域の役員(民生委員、在宅福祉委員等)に、高齢者虐待に関する基礎理解を得られるような情報や学習機会を提供している	B	
			虐待の疑いがあるケースに対して、見守り支援ができるように、見守りネットワーク作りへの取り組みを行っている	A	
	(3)	認知症高齢者等及び家族への支援	認知症高齢者に関する基礎理解を得られるような情報提供や学習機会(認知症サポーター養成講座の開催等)を提供するとともに、認知症カフェの支援・周知を行っている。	A	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーター養成講座の開催や小学校での絵本教室、高齢者疑似体験事業をおもH28年度も継続的に行った。 ・認知症の早期発見・対応の支援体制を構築し、H28年1月より実施している認知症事例検討会を定期的に開催している。
			相談内容に応じて専門医・専門機関の情報を提供するなど、早期発見・対応に向けた支援をしている	A	
	(4)	初期段階での相談業務	相談があれば速やかに対応するなど、相談者と信頼関係構築に努めている	A	<ul style="list-style-type: none"> ・相談を受けたら早い段階での訪問を行っている。 ・年間目標を掲げ計画的に訪問を行っている。 ・訪問したが不在の場合のフォロー訪問が確実には行えていないことからフローチャートを作成そのフローチャートにそって状況把握に努めている。 ・相談内容はパソコン(ワイズマン)管理している。
			積極的に訪問活動をし、実態の把握に努めている	A	
			的確に状況を把握し、緊急性の有無を判断している	B	
			相談内容は全て記録化している	A	
	(5)	専門的・継続的相談支援	相談内容に応じて関係機関と連携している	A	<ul style="list-style-type: none"> ・権利擁護(米子市社会福祉協議会)、福祉課ケースワーカーなどとの連携や地域の民生委員、サービス提供事業所、担当ケアマネジャーなどを交えたカンファレンスを開催している。 ・困難事例についてはカンファレンスを実施しており、その後の支援計画を立案している。しかし、H28年度もその後のモニタリングを定期的に行うことができていない。今後、支援計画立案時にモニタリングの頻度も決める。
			困難事例等についてケースカンファレンスを開催する等、適宜関係機関と連携し、支援の方向性を検討している	A	
			専門的・継続的な支援が必要な場合には、個別の支援計画を策定し、支援内容について定期的にモニタリングを行っている	B	

大項目	中項目		小項目	実施状況 (達成度)	説明欄 (自己評価についてのコメント等)
3 権利擁護業務	(1)	高齢者虐待事例への対応	虐待や虐待の疑いのあるケースの通報を受けた場合には、市長寿社会課と連携し、適切に対応している	A	・米子市長寿社会課との連携を図りカンファレンスを開催している。 ・国のマニュアルをもとに独自のマニュアルを作成しており、そのマニュアルのもと虐待事例の際には対応している。
			相談事例に対して適宜会議(ケースカンファレンス等)の開催、関係機関との連携など支援の方向性を検討し、対応している	A	
			養護老人ホーム等へ措置入所が必要と判断される場合には、市長寿社会課に速やかに状況を報告し、措置等に向け連携している	A	
	(2)	成年後見制度・地域福祉権利擁護事業の活用促進	相談業務等から高齢者の判断能力を把握し、成年後見制度を利用する必要性を判断している	A	・積極的に研修に参加しており必要性を判断し支援を行える体制作りをしている。
			成年後見制度の利用が必要と判断した場合、本人及び親族に対して成年後見制度の手続方法等を説明し、申立が行えるように支援している	A	
			地域福祉権利擁護事業の利用が必要と判断した場合、本人(家族)に対して地域福祉権利擁護事業の手続方法等を説明し、制度利用ができるように支援している	A	
	(3)	困難事例への対応	困難事例の相談があった場合、必要に応じて訪問するなど実態把握を行っている	A	・相談があった場合には全職員が対応できるようにマニュアルを作成している。 ・必要に応じて民生委員との連携を行っている。
			困難事例を把握した場合には、各専門職種が連携して対応策を検討している	A	
			困難事例の実態把握のための取組として、地域のネットワークや関係機関との連携体制を活用している	A	
	(4)	消費者被害への対応	地域における消費者被害の状況を把握している	B	・地域からの情報で把握している。そのため全てを把握しているわけではない。 ・民生委員の会やいきいきサロンなどで注意喚起を行っている。 ・米子市として関係機関との連携体制づくりを行ってほしいと考えており1つの包括としての体制づくりは難しいと考えている。 ・H28年度米子警察署の生活安全課より講師招き居宅連絡会にて消費者被害について講義をしていただき理解を深めた。
			把握した消費者被害の情報を地域の協力者(民生委員等)に提供している	A	
			消費者被害の事例を把握した場合、関係機関(市市民総合相談課、長寿社会課等)に連絡し、対応を行っている	A	
			専門機関(市市民相談課、警察等)と連携し、消費者被害の防止のための普及啓発・連携体制作りを行っている	B	

大項目	中項目		小項目	実施状況 (達成度)	説明欄 (自己評価についてのコメント等)
4 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 体制の構築	医療機関・関係機関(医師会、病院地域連携室、 民生委員、自治会、在宅福祉委員、警察、消防 等)と連携している	A	・開催している居宅連絡会にはケアマネジャー だけではなく地域の医療職やサービス提供 事業者が参加できるようにしている。
			介護支援専門員と他職種(医療機関等)が連携 できるよう支援している [例:西部医師会を通じて行う意見交換など]	A	
			入院・入所、退院・退所時に必要に応じてケース カンファレンスを実施する等、医療機関(医師、看 護師、MSW等)と介護保険施設、居宅介護支援 事業所(各介護支援専門員等)とが連携できるよ うに調整、支援している	A	
			サービス事業者と居宅介護支援事業者とが連携 できるよう支援している [例:ヘルパー事業所連絡会開催支援など]	A	
			地域の保健・医療・福祉サービスに関する情報 収集及び必要に応じた関係機関(医療・福祉施 設)への情報提供を行っている	A	
	(2)	地域のインフォーマルサービスの 連携体制づくり	地域のインフォーマルサービスとの連携体制づく りとして、活動内容や特徴を把握し、情報の整理 を行っている	B	地域のNPO法人やボランティアの活動 の把握は行っているが全てではない。
	(3)	介護支援専門員に対する個別 支援	介護支援専門員に対し、相談窓口を設置し、必 要な情報提供や助言指導を行っている	A	・地域のケアマネジャーからの相談がいつで も行える体制をとっており、必要に応じて同 行訪問やサービス担当者会議支援を行って いる。 ・電話相談だけでなく来所相談、訪問相談な ども対応している。
			介護支援専門員が抱える困難事例に対する支 援(同行訪問、サービス担当者会議開催支援)を 行っている	A	
			介護支援専門員からの相談票等の記録を残し、 再度相談があった際に活用できるようにしている	A	
			電話、訪問面接以外に、介護支援専門員が相談 しやすいよう、手紙やFAX(相談連絡票の作成な ど)等の多様な相談経路を設けている	A	
			ケアマネジメントの質の向上のために、介護支援 専門員に必要な情報提供、研修の実施等を行っ ている	A	

大項目	中項目		小項目	実施状況 (達成度)	(自己評価についてのコメント等)
5 介護予防ケアマネジメント事業	(1)	総合事業対象者の把握	基本チェックリストから総合事業対象者を把握し、介護予防サービス利用に向けアプローチしている	A	・平成28年度も総合事業対象者へのアプローチはできている。
			介護保険非該当者(一般高齢者・総合事業対象者)に対し、介護予防サービス利用に向けてアプローチしている	A	
			基本チェックリスト以外の多様な経路(サロン活動支援、老人クラブとの関わり等)から総合事業対象者を把握している	A	
			情報提供機関と必要に応じて連携を行っている	A	
	(2)	ケアマネジメントの実践	課題分析(一次アセスメント)を適切に行っている	A	
			アセスメント結果等の個人情報に関する取扱いについて、対象者に説明し同意を得ている	A	
			対象者及び家族と面接しながら、介護予防ケアプラン作成を適切に行っている(目標、利用サービスなどの決定)	A	
			事業実施状況、目標達成、事業の適切性、新たな介護予防ニーズの有無について、的確にモニタリングを行っている	A	
			効果の評価を適時・適切に行っている	A	
	(3)	介護予防普及啓発	地域のサロンや会議、イベント等を利用して、地域住民や利用者への介護予防の啓発を行っている	A	・介護予防地区講座を平成28年度も開催、やって未来や塾や体力測定会を平成28年度は12回実施し、その都度介護予防の啓発を行っている。
			必要に応じて介護予防のパンフレット、リーフレット、DVD等を活用している	A	

その他の取組み	第12回弓浜助け合いネットワークの開催。
課題等	<p>1)基本項目の施設環境が十分に整備されていない。プライバシー保護や個人情報保護の観点からも他部署とは独立した事務室とすることや、包括独自の相談室の確保を早急に検討する必要がある。</p> <p>2)個別ケースにおける地域ケア会議は随時開催されているが、地域課題についての地域ケア会議はH28年度は和田地区のみであった。弓浜地域には和田以外に5地区ありそれぞれの地区での地域課題を抱えていると考えられ、和田地区以外での地域ケア会議開催が課題となっている。</p> <p>3)初期段階での相談業務、専門的・継続的な支援、2次予防アプローチにおけるフォローアップが確実に行われておらず必要な支援に繋げることができていない。</p>
総合評価	概ね実施状況はAで達成度は高いと考えるが以下の内容について評価が低い結果となった。課題にあがったように施設環境が不十分なことからプライバシー保護や個人情報の保護について改善すべき点があるから低い評価となった。また継続的な支援や2次アプローチにおいて初回の関わりはできているもののフォローアップができていないことで評価が低くなっている。地域との関わりは介護予防啓発で地区講座や体力測定、認知症サポーター講座など通して行っている、そこからもそれぞれの地域が課題を抱えていると理解はしているが、地区課題解決に向けて地域ケア会議の開催は現在和田地区のみとなっていることから評価が低い結果となった。
今後の取組み等	<p>1)施設内の環境整備を行う。プライバシー保護、個人情報保護に努めるため。</p> <p>2)今年度中に弓浜地域6地区すべてで地域ケア会議の開催に取り組む。</p> <p>3)初回訪問後からの継続的な支援に向けて、また必要な支援に繋げることができるようモニタリングやフォローアップに取り組む。</p> <p>4)弓浜認知症事例検討会を定期的に開催し、専門職のネットワーク構築、認知症の早期発見、早期対応に取り組む。</p>

【箕蚊屋】

地域包括支援センター自己評価表

※実施状況欄(達成度) A・・・できている B・・・一部できている C・・・できていない

大項目	中項目		小項目	実施状況 (達成度)	説明欄 (自己評価についてのコメント等)
1 基本的事項	(1)	各年度の基本方針・重点目標	当該年度のセンター事業計画書の目標が職員に理解されている	A	事業計画を職員に配付し、理解できている。それに基づき、月間計画を立て業務推進している。
	(2)	配置職員	各専門職種が配置されている。欠員が生じた場合は、業務に支障をきたさぬよう、できるだけ早く後任者を配置するように務めている。	A	各専門職種が配置されている。欠員なし。
	(3)	24時間体制の確保	相談窓口としてセンターの休館や職員不在の際に、何らかの手段で住民からの相談に応じる体制がある	A	不在時携帯転送の体制をとっている。契約時にそのことについて説明している。
	(4)	チームアプローチの確立	包括業務をするにあたり、各専門職種がそれぞれの専門性を活かして業務にあたっている	A	対応に苦慮した際など適宜情報交換している。
			職員間でミーティングを定期的に行うなど、情報を共有している	B	ミーティングは概ね定期開催(1/週)しているほか適宜行っているが、記録化ができていない時がある。
	(5)	専門職員会議や職員研修を通じた職員の資質向上	職場外の研修への機会を確保している	A	研修には可能な限り参加している。
			職場内の研修(伝達研修、法人内研修等)への機会を確保している	A	職場内研修は殆ど定期開催(1/月)している。伝達研修も行っている。
			研修以外にも専門職員会議を通じて、職員の資質向上を図っている	A	定期的に行っている各専門職部会に各職種が参加している。
	(6)	施設環境	高齢者や地域住民に分かりやすいようにセンターの看板や案内表示が掲示されている	A	公道から見える位置に看板設置し表示している。
			利用しやすさやプライバシーが守れるような相談場所が確保されている	A	プライバシー確保に留意し、相談室などを使用し相談対応している。
			法人内の他の事業所とは独立した執務室を設置している、または他のサービス部門と同一区画を利用する場合は、パーテーション等により、他のサービス部門と区分けをしている	B	机の配置は分けているがパーテーションの設置は行っていない。

大項目	中項目		小項目	実施状況 (達成度)	説明欄 (自己評価についてのコメント等)
1 基本的事項	(7)	情報管理	相談記録を適切に管理している	A	相談内容を介護支援経過に記録している。
			センターが施錠できるようになっている。または、施錠可能な保管庫を持ち、得られた個人情報適切に管理している	A	センター自体は施錠できない。個人情報が載った書類は施錠可能な書庫に保管している。
			関係機関との連携において、個人情報をやりとりする必要がある場合は、あらかじめ利用者に説明し、同意を得ている	B	介護予防マネジメントを担当するケースについては同意書をとっているが、それ以外は徹底できていない。徹底が必要。
	(8)	地域住民に対する広報	パンフレット・チラシを作成、配布し、センターの活動を周知している	B	紹介チラシの作成し関係機関への配付、民生委員定例会・サロン参加時などで配付し広報しているが、公民館など配付がまだできる余地がある。
	(9)	報告・届出書等	職員の変更があった際は、変更届出書または職員名簿を速やかに提出している	A	必要時提出している。
			運営事業実施報告書、介護予防事業実施状況報告書、虐待等に関する報告書を期日までに提出している	A	提出している。
センターに対する苦情があれば内容を把握し、本人及び家族の意向を尊重しながら対応している。また、苦情内容を記録化し、回覧するなどセンター内で情報を共有している			B	事故報告書を作成しセンター内で共有している。ヒヤリハットの書出しについてはやや不十分。	
2 総合相談支援業務	(1)	地域の高齢者の実態把握	担当圏域の第一号被保険者数(高齢者人口)や単身高齢者・高齢者のみの世帯数を把握している	A	把握している。
	(2)	地域におけるネットワーク構築	地域ケア会議を開催している	A	地域ケア会議7回開催(箕蚊屋地域ケア会議4回、個別地域ケア会議4回)。

大項目	中項目		小項目	実施状況 (達成度)	説明欄 (自己評価についてのコメント等)
2 総合相談支援業務	(2)	地域におけるネットワーク構築	既存のネットワーク(民協定例会、介護予防地区講座、老人クラブ等)を利用して、地域実情に応じた各種ネットワークの構築、支援を行っている	A	28年度民生委員定例会参加(10回)、運営推進会議(グループホームみのりの里 6回、小規模多機能型居宅介護にじの音・コムハウス 2回、デイサービスエレファント 2回)、在宅福祉員総会・月例会(1回)、サロン(53回)等への参加
			地域住民や関係機関が取り組む地域マップやリスト(高齢者安心マップ、防災マップ等)の作成・整理に協力し、地域の社会資源を把握している	C	安心マップ作成に取り組んでいる地区があるが、未作成の地区もある。H28年度は働きかけをしていない。独居世帯の増加などによりマップ作りの促進が必要。
			地域の役員(民生委員、在宅福祉委員等)に、高齢者虐待に関する基礎理解を得られるような情報や学習機会を提供している	A	民生委員、在宅福祉員の定例会に参加し、虐待防止についても情報提供をしている。
			虐待の疑いがあるケースに対して、見守り支援ができるように、見守りネットワーク作りへの取り組みを行っている	A	必要時行っている。
	(3)	認知症高齢者等及び家族への支援	認知症高齢者に関する基礎理解を得られるような情報提供や学習機会(認知症サポーター養成講座の開催等)を提供するとともに、認知症カフェの支援・周知を行っている。	A	H28年度には認知症サポーター養成講座を自治会などで開催(計7回)今後自治会対象に講座開催が拡大できるよう工夫をしていくことが必要。認知症地域支援推進員と連携しオレンジカフェ支援(1/月)をしている。サロン、民生委員定例会などで広報している。
	相談内容に応じて専門医・専門機関の情報を提供するなど、早期発見・対応に向けた支援をしている	A	相談内容に応じ適宜、タッチパネル・AOS・基本チェックリスト実施、相談対応を実施。結果を踏まえ医療機関などへ情報提供をしている。		
	(4)	初期段階での相談業務	相談があれば速やかに対応するなど、相談者と信頼関係構築に努めている	A	相談に対し速やかに対応している。

大項目	中項目		小項目	実施状況 (達成度)	説明欄 (自己評価についてのコメント等)
2 総合相談支援業務	(4)	初期段階での相談業務	積極的に訪問活動をし、実態の把握に努めている	A	独居・高齢世帯を中心に実態把握を実施(112/年)。予防的な実態把握がやや不十分。時間の確保が課題。
			的確に状況を把握し、緊急性の有無を判断している	A	緊急性の判断を行い、行政など関係機関と対応している。
			相談内容は全て記録化している	A	全て記録化している。
	(5)	専門的・継続的相談支援	相談内容に応じて関係機関と連携している	A	適宜関係機関と連携している。
			困難事例等についてケースカンファレンスを開催する等、適宜関係機関と連携し、支援の方向性を検討している	A	相談内容に応じて関係機関と連携している
			専門的・継続的な支援が必要な場合には、個別の支援計画を策定し、支援内容について定期的にモニタリングを行っている	B	支援後のモニタリングが十分できない時がある。
3 権利擁護業務	(1)	高齢者虐待事例への対応	虐待や虐待の疑いのあるケースの通報を受けた場合には、市長寿社会課と連携し、適切に対応している	A	長寿社会課と連携し、民生委員、居宅介護支援事業所の担当ケアマネジャーやサービス事業所など関係者同席で会議を開催し、方向性の検討を行ない、支援している。
			相談事例に対して適宜会議(ケースカンファレンス等)の開催、関係機関との連携など支援の方向性を検討し、対応している	A	
			養護老人ホーム等へ措置入所が必要と判断される場合には、市長寿社会課に速やかに状況を報告し、措置等に向け連携している	A	
	(2)	成年後見制度・地域福祉権利擁護事業の活用促進	相談業務等から高齢者の判断能力を把握し、成年後見制度を利用する必要性を判断している	A	必要時長寿社会課、西部後見サポートセンターに相談し、成年後見制度の適応などについて検討。必要に応じ包括内でも研修を行い、理解を深めるよう取り組んでいる。
			成年後見制度の利用が必要と判断した場合、本人及び親族に対して成年後見制度の手続方法を説明し、申立が行えるように支援している	B	

大項目	中項目		小項目	実施状況 (達成度)	説明欄 (自己評価についてのコメント等)	
3 権利擁護業務	(2)	成年後見制度・地域福祉権利擁護事業の活用促進	地域福祉権利擁護事業の利用が必要と判断した場合、本人(家族)に対して地域福祉権利擁護事業の手段方法を説明し、制度利用ができるように支援している	B	地域ケア会議において成年後見センターの研修も行ったが、まだ理解が十分とはいえないため、引き続き機会を作り理解を深めておく必要がある。	
	(3)	困難事例への対応	困難事例の相談があった場合、必要に応じて訪問するなど実態把握を行っている	A	困難事例に対しては、訪問し実態把握している。長寿社会課、認知症地域推進委員、民生委員、公民館、隣保館、自治会、担当ケアマネ、サービス事業所などと連携し対応している。必要時、地域ケア会議を開催し課題解決につなげている。	
			困難事例を把握した場合には、各専門職種が連携して対応策を検討している	A		
			困難事例の実態把握のための取組として、地域のネットワークや関係機関との連携体制を活用している	A		
	(4)	消費者被害への対応	地域における消費者被害の状況を把握している	A	長寿社会課などから提供された被害情報をサロン支援、民生委員定例会参加などの機会に情報提供し活用している。駐在所とも連携がとれており、適宜情報交換している。消費者被害経験がある独居高齢者の訪問を連携して行い、注意喚起している。市から貸出中の防犯電話を市民相談課、警察と同伴訪問し点検修理を実施した。	
			把握した消費者被害の情報を地域の協力者(民生委員等)に提供している	A		
			消費者被害の事例を把握した場合、関係機関(市市民総合相談課、長寿社会課等)に連絡し、対応を行っている	A		
			専門機関(市市民相談課、警察等)と連携し、消費者被害の防止のための普及啓発・連携体制作りを行っている	A		
	4 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体制の構築	医療機関・関係機関(医師会、病院地域連携室、民生委員、自治会、在宅福祉委員、警察、消防等)と連携している	A	H19年度から開催している地域ケア会議に医師、診療所職員、社会福祉協議会、民生委員、自治会(連合会長)、公民館、警察駐在所、居宅介護支援事業所、サービス事業所、地域サポーター、地域住民などに参加してもらい、互いに連携が図りやすいよう支援している。

大項目	中項目		小項目	実施状況 (達成度)	説明欄 (自己評価についてのコメント等)
4 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 体制の構築	医療機関・関係機関(医師会、病院地域連携室、 民生委員、自治会、在宅福祉委員、警察、消防 等)と連携している	A	H19年度から開催している地域ケア会 議に医師、診療所職員、社会福祉協議 会、民生委員、自治会(連合会長)、公 民館、警察駐在所、居宅介護支援事 業所、サービス事業所、地域サポーター、 地域住民などに出席してもらい、互いに 連携が図りやすいよう支援している。
			介護支援専門員と他職種(医療機関等)が連携 できるよう支援している [例:西部医師会を通じて行う意見交換など]	A	地域ケア会議に介護支援専門員も参加 してもらい、医療機関とも連携しやすい ように支援している。
			入院・入所、退院・退所時に必要に応じてケース カンファレンスを実施する等、医療機関(医師、看 護師、MSW等)と介護保険施設、居宅介護支援 事業所(各介護支援専門員等)とが連携できるよ うに調整、支援している	B	退院・退所時のカンファレンスはMSWと 連携し適宜開催し、必要に応じ介護支 援専門員等も参加に加わるよう調整し ている。
			サービス事業者と居宅介護支援事業者とが連携 できるよう支援している [例:ヘルパー事業所連絡会開催支援など]	A	地域ケア会議に両方から参加してもら い、関係作りの支援をしている。
			地域の保健・医療・福祉サービスに関する情報 収集及び必要に応じた関係機関(医療・福祉施 設)への情報提供を行っている	B	支援困難ケースについての相談を通 し、サービスについての情報提供をして いる。
	(2)	地域のインフォーマルサービスの 連携体制づくり	地域のインフォーマルサービスとの連携体制づく りとして、活動内容や特徴を把握し、情報の整理 を行っている	A	H28年度サロン(53)、やって未来や(19)支 援等を通し、連携や情報交換を行っている。
	(3)	介護支援専門員に対する個別 支援	介護支援専門員に対し、相談窓口を設置し、必 要な情報提供や助言指導を行っている	A	主に主任介護支援専門員、保健師が窓 口・中心となり助言指導を行った。
			介護支援専門員が抱える困難事例に対する支 援(同行訪問、サービス担当者会議開催支援)を 行っている	A	必要時困難事例に対し、同行訪問、 サービス担当者会議開催等の支援を 行った。
			介護支援専門員からの相談票等の記録を残し、 再度相談があった際に活用できるようにしている	A	相談内容は記録に残し、継続的に支援 できるようにしている。

大項目	中項目		小項目	実施状況 (達成度)	説明欄 (自己評価についてのコメント等)
4 包括的・継続的ケア マネジメント支援業務	(3)	介護支援専門員に対する個別 支援	電話、訪問面接以外に、介護支援専門員が相談しやすいう、手紙やFAX(相談連絡票の作成など)等の多様な相談経路を設けている	A	相談連絡票の方法はとっていないが、必要時FAX、手紙も使用している。
			ケアマネジメントの質の向上のために、介護支援専門員に必要な情報提供、研修の実施等を行っている	A	自立支援に資するケアマネジメントの支援として、全包括合同事例検討会1回開催。
5 介護予防ケアマネジメント事業	(1)	総合事業対象者の把握	基本チェックリストから総合事業対象者を把握し、介護予防サービス利用に向けアプローチしている	A	相談があった方以外に、独居・高齢世帯やサロン参加者、オレンジカフェ参加者などに対し基本チェックリストを行い、適宜介護予防サービス利用のアプローチをしている。(41名) 介護保険非該当者にも連絡して情報提供などのアプローチをしている。
			介護保険非該当者(一般高齢者・総合事業対象者)に対し、介護予防サービス利用に向けてアプローチしている	A	
			基本チェックリスト以外の多様な経路(サロン活動支援、老人クラブとの関わり等)から総合事業対象者を把握している	A	
			情報提供機関と必要に応じて連携を行っている	A	
	(2)	ケアマネジメントの実践	課題分析(一次アセスメント)を適切に行っている	A	基本チェックリスト、アセスメント表を用いて適切なアセスメントにつながるよう努めている。
			アセスメント結果等の個人情報に関する取扱いについて、対象者に説明し同意を得ている	A	同意を得て行っている。
			対象者及び家族と面接しながら、介護予防ケアプラン作成を適切に行っている(目標、利用サービスなどの決定)	A	本人、家族と面接し、意欲を引き出しながら、自立支援を目指すケアプラン作成に努めている。
			事業実施状況、目標達成、事業の適切性、新たな介護予防ニーズの有無について、的確にモニタリングを行っている	B	モニタリング時期のずれなど、やや不十分な点があり、今後の確かなモニタリング実施の徹底が課題。
		効果の評価を適時・適切に行っている	B	6カ月目の評価時期が適時に行えていない時がある。今後徹底に取り組んでいく。	

大項目	中項目		小項目	実施状況 (達成度)	説明欄 (自己評価についてのコメント等)
5 介護予防ケアマネジメント事業	(3)	介護予防普及啓発	地域のサロンや会議、イベント等を利用して、地域住民や利用者への介護予防の啓発を行っている	A	サロン支援など通し介護予防の啓発を行っているが、啓発の対象者をより拡大していく必要がある。H28年度は自治会などから介護予防啓発についての指導依頼があった。今後も拡大できるよう自治会などに働きかけていく必要がある。
			必要に応じて介護予防のパンフレット、リーフレット、DVD等を活用している	A	

その他の取組み	
課題等	<p>①地域ケア開催について・・・H19年～27年度4地区あるいは2地区合同で開催。H28年度は4地区毎に開催。 また、自治会関係では連合自治会長のみの参加から各自治会長の参加呼び掛けを行った。 内容の点では、「効果的なサロンと地域づくり」のテーマで具体的な内容で検討を行った。今後も課題解決に向けてテーマをしぼった内容で開催していくことが必要。 個別地域ケア会議についてはH28年度は4回開催。今後はより回数を増やし、地域課題の明確化・解決につなげていくことも課題。</p> <p>②認知症サポーター養成講座・・・H8年度は7回実施。地域住民の参加につながるよう自治会対象に開催をより拡大できるよう取りくむ必要がある。</p> <p>③実態把握特に予防的な実態把握が不十分と思われ課題である。</p> <p>④支援困難ケースにおいて、行政、社協、関係機関などと連携し対応しているケースがある。引き続き連携を保ち対応していく必要がある。</p> <p>⑤介護予防ケアマネジメント業務の増大により、マネジメントのなかで十分な対応ができない部分があった。(モニタリング、評価の定時実施について)業務の効率化を図っていくかが課題。</p> <p>⑥職員異動に伴う新体制となり2年目となるが、職員の一層の研鑽と連携強化の取りくみが必要。</p>
総合評価	<p>○米子市地域包括支援センター事業実施方針、包括支援センター運営事業委託契約書条項に基いて、概ね適正な業務を遂行することができた。</p> <p>○地域ケア会議の開催、サロン支援、介護・認知症予防に関する取り組み、地域団体との交流等に取り組むことができ、概ね良好に運営業務を実施することができた。</p> <p>○自治会より地域ケア会議参加、認知症サポーター養成講座・サロン支援の要請があり、地域包括ケアの体制づくりに不可欠な、自治会との連携について一歩推進できた。</p> <p>○支援困難なケースについて民生委員や居宅のケアマネなどからの相談があり、関係者との連携や社会資源の活用などにより対応できた。</p> <p>○介護予防マネジメントについて・・・モニタリング、6ヵ月目評価等の適時実施について、やや不十分な点があった。</p>
今後の取組み等	<p>①地域ケア会議開催について・・・H28年度と同様4地区毎に開催。各自治会長にも自治会長会等で参加を呼びかける。 内容については課題解決に向けてテーマを絞る。企画から住民に関わってもらうかたちで実施する。支援困難なケースについては個別地域ケア会議を開催し、地域で支えられるよう働きかける。</p> <p>②認知症サポーター養成講座開催について・・・自治会での開催につながるよう広報を行う(8回)</p> <p>③地域との連携促進・・・民生委員会参加 8/年、在宅福祉員への挨拶・広報継続 4地区、保健推進員への挨拶・広報、広報紙発行・配布など</p> <p>④実態把握の促進・・・独居・高齢世帯中心の訪問促進、実態把握目標設定 120件(10件/月)、月間タイムスケジュール設定。</p> <p>⑤支援困難ケースの対応について・・・引き続き行政、関係機関、地域住民などと連携し対応する。</p> <p>⑥適正な介護予防マネジメントに取り組む。マネジメントチェックリストを作成し確実に実施。管理者がモニタリング等チェックする。</p> <p>⑦職員のスキルアップ、連携強化に取り組む。(包括内ミーティング 1/週、包括内研修 1/月、外部研修への参加)</p>

【淀江】

地域包括支援センター自己評価表

※実施状況欄(達成度) A・・・できている B・・・一部できている C・・・できていない

大項目	中項目	小項目	実施状況 (達成度)	説明欄 (自己評価についてのコメント等)	
1 基本的事項	(1)	各年度の基本方針・重点目標	当該年度のセンター事業計画書の目標が職員に理解されている	A	書面で回覧し周知を図っている。
	(2)	配置職員	各専門職種が配置されている。欠員が生じた場合は、業務に支障をきたさぬよう、できるだけ早く後任者を配置するように務めている。	B	社会福祉士有資格者不在であるが、準ずる者として研修等に参加している
	(3)	24時間体制の確保	相談窓口としてセンターの休館や職員不在の際に、何らかの手段で住民からの相談に応じる体制がある	A	時間外は携帯電話持ち回りによる24時間対応体制をとっている
	(4)	チームアプローチの確立	包括業務をするにあたり、各専門職種がそれぞれの専門性を活かして業務にあたっている	A	出来るだけ専門分野・担当分野の研修参加を心がけている。朝礼実施により新規相談、個々の担当ケース等について報告しあい必要により支援内容について相談し情報の共有に努めている。
			職員間でミーティングを定期的に行うなど、情報を共有している	A	
	(5)	専門職員会議や職員研修を通じた職員の資質向上	職場外の研修への機会を確保している	B	可能な範囲で参加を心がけている。(県外での研修会参加がなかなか行なえていない) 包括職種別の部会もほぼ毎回参加している
			職場内の研修(伝達研修、法人内研修等)への機会を確保している	A	
			研修以外にも専門職員会議を通じて、職員の資質向上を図っている	A	
	(6)	施設環境	高齢者や地域住民に分かりやすいようにセンターの看板や案内表示が掲示されている	C	建物屋外での看板設置はなく地域住民にわかりにくく問い合わせも時々ある。看板については今後検討したい。屋内にはドアに看板を掲げている。包括場所については施設の環境スペース上完全分離が困難。相談スペースは法人施設ロビーを主に利用。内容により施設の一部屋を相談室として利用しているが今後は常時相談室として利用できる空間の確保を検討したい
			利用しやすさやプライバシーが守れるような相談場所が確保されている	C	
			法人内の他の事業所とは独立した執務室を設置している、または他のサービス部門と同一区画を利用する場合は、パーテーション等により、他のサービス部門と分けをしている	C	

大項目	中項目		小項目	実施状況 (達成度)	説明欄 (自己評価についてのコメント等)
1 基本的事項	(7)	情報管理	相談記録を適切に管理している	A	退社時は保管書庫を施錠している。契約を必要としないケースでの個人情報の利用同意が口頭でのみになっていることがあり今後書面での同意を得るよう徹底していく。
			センターが施錠できるようになっている。または、施錠可能な保管庫を持ち、得られた個人情報を適切に管理している	A	
			関係機関との連携において、個人情報をやりとりする必要がある場合は、あらかじめ利用者に説明し、同意を得ている	B	
	(8)	地域住民に対する広報	パンフレット・チラシを作成、配布し、センターの活動を周知している	A	地域に向くときは必ず持ち歩くよう努めている
	(9)	報告・届出書等	職員の変更があった際は、変更届出書または職員名簿を速やかに提出している	B	提出物は遅れることがしばしばあり今後改善を図る必要あり。これまで明確な苦情として取り上げたことがあまりないが、包括内で検討し苦情として取り上げる内容であれば、苦情票を単独に記録し改善を常に意識できるようにしていきたい。
			運営事業実施報告書、介護予防事業実施状況報告書、虐待等に関する報告書を期日までに提出している	B	
センターに対する苦情があれば内容を把握し、本人及び家族の意向を尊重しながら対応している。また、苦情内容を記録化し、回覧するなどセンター内で情報を共有している			B		
2 総合相談支援業務	(1)	地域の高齢者の実態把握	担当圏域の第一号被保険者数(高齢者人口)や単身高齢者・高齢者のみの世帯数を把握している	A	保険者より得た最新情報を各自周知に努めている
	(2)	地域におけるネットワーク構築	地域ケア会議を開催している	A	内容については不十分。実のある会議にする為は今後どうしていくのか悩む。又昨年度民協定例会も含め民生委員との連携が不十分であったことを反省。昨年12月に新たに民生委員になられた方も多く、特に大和地区は殆ど交代されたことから今後の連携を密にとっていく必要があると感じている
			既存のネットワーク(民協定例会、介護予防地区講座、老人クラブ等)を利用して、地域実情に応じた各種ネットワークの構築、支援を行っている	C	

大項目	中項目		小項目	実施状況 (達成度)	説明欄 (自己評価についてのコメント等)
2 総合相談支援業務	(2)	地域におけるネットワーク構築	地域住民や関係機関が取り組む地域マップやリスト(高齢者安心マップ、防災マップ等)の作成・整理に協力し、地域の社会資源を把握している	C	取り組みの必要性を感じながら実施できていない。以前社会福祉協議会でされたマップ作りの研修会などを、また企画してもらいたい。虐待に関しては明確な虐待と判断に迷い、適切な対応が出来ていない。全体的に力不足。
			地域の役員(民生委員、在宅福祉委員等)に、高齢者虐待に関する基礎理解を得られるような情報や学習機会を提供している	C	
			虐待の疑いがあるケースに対して、見守り支援ができるように、見守りネットワーク作りへの取り組みを行っている	C	
	(3)	認知症高齢者等及び家族への支援	認知症高齢者に関する基礎理解を得られるような情報提供や学習機会(認知症サポーター養成講座の開催等)を提供するとともに、認知症カフェの支援・周知を行っている。	B	サロンでサポーター養成講座実施。又昨年度は圏域施設の職員へもサポーター養成講座を実施。オレンジカフェは淀江圏域にはまだなく、住民主体として立ち上げていく上で、包括はどのように動いていけばよいかまだ模索中。
			相談内容に応じて専門医・専門機関の情報を提供するなど、早期発見・対応に向けた支援をしている	B	
	(4)	初期段階での相談業務	相談があれば速やかに対応するなど、相談者と信頼関係構築に努めている	A	幅広い視点で支援の方向性を検討できる様、初回相談は出来るだけ職員二人で訪問を行い実態把握に努めている。相談票を作成し必ず全職員が相談内容を把握するよう努めている。
			積極的に訪問活動をし、実態の把握に努めている	A	
			的確に状況を把握し、緊急性の有無を判断している	B	
			相談内容は全て記録化している	A	
	(5)	専門的・継続的相談支援	相談内容に応じて関係機関と連携している	A	評価Bの項目についてはやはりなかなか手が回らないのが現状。支援経過の記録、包括内での口頭での確認のみとなっている。相談時に作成した相談票をもとに月1回ケースの支援状況について確認をとっている。
			困難事例等についてケースカンファレンスを開催する等、適宜関係機関と連携し、支援の方向性を検討している	A	
			専門的・継続的な支援が必要な場合には、個別の支援計画を策定し、支援内容について定期的にモニタリングを行っている	B	

大項目	中項目		小項目	実施状況 (達成度)	説明欄 (自己評価についてのコメント等)
3 権利擁護業務	(1)	高齢者虐待事例への対応	虐待や虐待の疑いのあるケースの通報を受けた場合には、市長寿社会課と連携し、適切に対応している	B	虐待として取り扱うか否か判断に迷うことが多い。市への相談は速やかに行ない相談のもとで対応を検討している。
			相談事例に対して適宜会議(ケースカンファレンス等)の開催、関係機関との連携など支援の方向性を検討し、対応している	A	
			養護老人ホーム等へ措置入所が必要と判断される場合には、市長寿社会課に速やかに状況を報告し、措置等に向け連携している	A	
	(2)	成年後見制度・地域福祉権利擁護事業の活用促進	相談業務等から高齢者の判断能力を把握し、成年後見制度を利用する必要性を判断している	B	関係者(家族や居宅ケアマネ等)へ事業の活用について随時情報提供を心がけ、担当機関へのつなぎを行なうようにしている。
			成年後見制度の利用が必要と判断した場合、本人及び親族に対して成年後見制度の手続方法等を説明し、申立が行えるように支援している	B	
			地域福祉権利擁護事業の利用が必要と判断した場合、本人(家族)に対して地域福祉権利擁護事業の手続方法等を説明し、制度利用ができるように支援している	B	
	(3)	困難事例への対応	困難事例の相談があった場合、必要に応じて訪問するなど実態把握を行っている	A	必要により個別地域ケア会議を開催し関係者間で情報共有、支援の方向性についての話し合いを行なっている。民生委員・在宅福祉委員・サロン代表者会などの地域の関係者との意見交換会などを開催し、顔見知りの関係づくりに努めている
			困難事例を把握した場合には、各専門職種が連携して対応策を検討している	A	
			困難事例の実態把握のための取組として、地域のネットワークや関係機関との連携体制を活用している	A	
	(4)	消費者被害への対応	地域における消費者被害の状況を把握している	C	地域内での被害状況の把握は出来ない。情報を得たケースは市担当課への連絡も含め関係機関へ即座に連絡し高齢者への注意喚起を促している。サロンなどで消費者被害に関するミニ講演会の開催等をアドバイスしている。
			把握した消費者被害の情報を地域の協力者(民生委員等)に提供している	C	
			消費者被害の事例を把握した場合、関係機関(市市民相談課、長寿社会課等)に連絡し、対応を行っている	B	
			専門機関(市市民相談課、警察等)と連携し、消費者被害の防止のための普及啓発・連携体制作りを行っている	B	

大項目	中項目		小項目	実施状況 (達成度)	(自己評価についてのコメント等)
4 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 体制の構築	医療機関・関係機関(医師会、病院地域連携室、 民生委員、自治会、在宅福祉委員、警察、消防 等)と連携している	B	年1回圏域全体地域ケア会議を通じ他 職種連携を心がけている。住民と一番 身近な関係づくりは自治会との連携が 最も重要と思うが関係づくりが出来てい ない。昨年度は都合がつかず自治会会 長会に参加できなかったため、今年度 同様な会があれば参加したい。又計画 不足で居宅介護支援事業所と他職種連 携のための研修会の企画が前年度殆ど 出来なかった。包括全体での研修会・圏 域内での研修会とバランスを考えながら 計画を考えたい。
			介護支援専門員と他職種(医療機関等)が連携 できるよう支援している [例:西部医師会を通じて行う意見交換など]	B	
			入院・入所、退院・退所時に必要に応じてケース カンファレンスを実施する等、医療機関(医師、看 護師、MSW等)と介護保険施設、居宅介護支援 事業所(各介護支援専門員等)とが連携できるよ うに調整、支援している	B	
			サービス事業者と居宅介護支援事業者とが連携 できるよう支援している [例:ヘルパー事業所連絡会開催支援など]	B	
			地域の保健・医療・福祉サービスに関する情報 収集及び必要に応じた関係機関(医療・福祉施 設)への情報提供を行っている	B	
	(2)	地域のインフォーマルサービスの 連携体制づくり	地域のインフォーマルサービスとの連携体制づく りとして、活動内容や特徴を把握し、情報の整理 を行っている	C	圏域内のインフォーマルの周知が十分 に出来ていない。包括ケア構築に向け て周知を図っていきたい
	(3)	介護支援専門員に対する個別 支援	介護支援専門員に対し、相談窓口を設置し、必要 な情報提供や助言指導を行っている	B	包括の主任介護支援専門員が中心に対 応するが包括内で情報共有し検討し、そ れぞれが必要時に対応できるようにして いる。今後は各居宅事業所内の主任介護 支援専門員の役割自覚にむけスキルアッ プ研修を積極的に行うことが必要。
			介護支援専門員が抱える困難事例に対する支 援(同行訪問、サービス担当者会議開催支援)を 行っている	A	
			介護支援専門員からの相談票等の記録を残し、 再度相談があった際に活用できるようにしている	A	
			電話、訪問面接以外に、介護支援専門員が相談 しやすいよう、手紙やFAX(相談連絡票の作成な ど)等の多様な相談経路を設けている	C	
			ケアマネジメントの質の向上のために、介護支援 専門員に必要な情報提供、研修の実施等を行っ ている	B	

大項目	中項目		小項目	実施状況 (達成度)	説明欄 (自己評価についてのコメント等)
5 介護予防ケアマネジメント事業	(1)	総合事業対象者の把握	基本チェックリストから総合事業対象者を把握し、介護予防サービス利用に向けアプローチしている	B	非該当者には毎回アプローチを行なっている。又サロンに依頼があればほぼ出席し住民からの情報収集を行なうようにしている
			介護保険非該当者(一般高齢者・総合事業対象者)に対し、介護予防サービス利用に向けてアプローチしている	A	
			基本チェックリスト以外の多様な経路(サロン活動支援、老人クラブとの関わり等)から総合事業対象者を把握している	A	
			情報提供機関と必要に応じて連携を行っている	A	
	(2)	ケアマネジメントの実践	課題分析(一次アセスメント)を適切に行っている	B	予防契約時に個人情報取り扱いについては口頭説明し書面同意を得ている。現在、初回相談での個人情報の取り扱いについては現在口頭確認のみで行なっているため、今後書面出行なうようにしたい。又、マネジメント業務については総合事業の開始に伴い、一人が担当する件数も増えタイミングの合ったマネジメントが出来ているとはいえない状況。
			アセスメント結果等の個人情報に関する取扱いについて、対象者に説明し同意を得ている	A	
			対象者及び家族と面接しながら、介護予防ケアプラン作成を適切に行っている(目標、利用サービスなどの決定)	B	
			事業実施状況、目標達成、事業の適切性、新たな介護予防ニーズの有無について、的確にモニタリングを行っている	B	
			効果の評価を適時・適切に行っている	B	
	(3)	介護予防普及啓発	地域のサロンや会議、イベント等を利用して、地域住民や利用者への介護予防の啓発を行っている	A	可能な範囲で地域にでむきパンフレットを活用したPRに努めている
			必要に応じて介護予防のパンフレット、リーフレット、DVD等を活用している	A	

その他の取組み	
課題等	<ul style="list-style-type: none"> ・自治会・在宅福祉委員等地域のインフォーマルとの関係性の強化。十分な関係が出来ていない。 ・オレンジカフェなどを活用した 地域住民の居場所作り ・総合事業の開始に伴いますます件数が増え介護予防支援事業所としての業務に追われる現状があり、業務の見直しが必要 ・地域ケア会議を今後どのように形で継続していくか。
総合評価	<ul style="list-style-type: none"> ・相談ケースが増えてきたことは地域で包括の存在周知されたことによると思うが、それに対し迅速な対応が出来ていないもどかしさがある ・包括業務全般が幅広く細切れに行なってしまい、全ての業務において中途半端な対応となっている感がある。困難なケースなかなか解決への速やかな対応ができず中途半端な対応になりがち。
今後の取組み等	<p>※昨年あげた内容の実践 <地域包括ケアにむけ高齢者・各関係機関との連携を深めていく> <包括職員としてあらゆる方向からのスキルアップ ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・独居・高齢者世帯等を中心に定期的見守りが出来るような仕組みづくり(リスト作成・地域住民への協力体制) ・高齢者の居場所作り(新しいサロンを作るための支援、オレンジカフェの立ち上げ支援など) ・圏域内介護保険サービス事業所との連携を深めることを目的に情報交換の出来る機会をつくる。 ・権利擁護・成年後見制度に関して知識を深め必要性を判断できるようスキルアップを図る。 <p>※行政には包括課題解決、困難事例等に関し具体的な助言・指導を希望。</p>