

平成 30 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 ～ 1 4
・義方湊山地域包括支援センター	……………	P 1 5 ～ 2 1
・住吉加茂地域包括支援センター	……………	P 2 2 ～ 2 8
・尚徳地域包括支援センター	……………	P 2 9 ～ 3 6
・弓浜地域包括支援センター	……………	P 3 7 ～ 4 3
・箕蚊屋地域包括支援センター	……………	P 4 4 ～ 5 3
・淀江地域包括支援センター	……………	P 5 4 ～ 6 0

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	A	A	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	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	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	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	A	A	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	A	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	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	B	A	B	B	A	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	B	A	B	A	A	B	B	
			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	A	A	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	A	A	C	B	A	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	B	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	B	A	A	A	A	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	B	A	A	A	A	B	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	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	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	A	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	B	A	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	B	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	A	B	B	B	B	B	B
			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	A	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	B	A	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	B
			認知症高齢者等及び家族への支援	B	B	B	A	A	B	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。	B	B	B	A	A	B	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	A	B	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	B	A	B	A	B	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	A	B	A	A	A	A	
		相談内容は全て記録化している	A	A	B	A	A	A	A	
	(5) 専門的・継続的相談支援	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	A	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	B	A	B	A	A	A	A	
		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	B	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	A
		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	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	A	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	B	A	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	C	A	C	B	B	A	B
		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	B
		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	A	A	A	A	A	A	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	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	A	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	B	A	B	A	A	A	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	A	B	B	B	A
	(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	A
		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	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	B	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	C	A	B	B	A	A	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	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	A	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	A	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	B	A	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	A	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	B	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	A	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	A	B	A	A	B	B
		効果の評価を適時・適切に行っている	B	A	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	基本方針・活動計画を提示し、それに基づいて各職員が個人目標を設定している。
	(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	米子市の包括職員配置の基準は11名だが、16名体制で業務に当たっている。
	(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	電話は24時間対応しており、緊急時は当番制で対応している。
	(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	毎朝のミーティングで全体の情報共有を行っている。また、中学校校区でチーム分けをし、より細かい相談体制は整えている。
			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	毎週火曜日に全員参加の課内カンファレンスを行って情報共有している。
	(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	高齢者に関係した研修だけでなく、福祉・医療全般に関係した研修会へ参加している。
			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	毎週火曜日の課内カンファレンスで伝達研修を行っている。
			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	B	センター内では、専門職会議は開催していないが、市内包括での専門部会に参加し研鑽に努めている。
	(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	B	建物の玄関に事業所の表示がないので検討中。
			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	事務所とは別に相談室があり、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	A	単独で事務所あり。

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	B	記録の整理が後回しになることが多い。H18年からの相談台帳は整理できている。
			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	B	常時保管庫の施錠はしていないが、必要時には行っている。
			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	包括的な同意は初回相談時に書面でいただいている。緊急時以外は、個人情報利用時口頭で了解を得ている。
	(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	公民館・サロン活動時、チラシを配布している。
	(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	資格者証を添えて提出している。
			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	B	情報提供書の提出を期限内にできるように努力はしている。
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	苦情になりそうな対応に関しては、上司・保険者に相談・報告し、朝のミーティング・カンファレンスで職員間での情報共有している。	
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	担当圏域の福祉指数は、職員全員に配布し、全地区の概数は確認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	B	すべての地区での実施は出来ていない。
			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	A	公民館を中心に連携に努めている。

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	(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	地域の社会資源の把握を地域住民と一緒にしていない。
			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	年に一度民生委員等にパンフレットを配布し、情報提供している。
			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	B	事例毎にネットワークの形を考えながら対応している。
	(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。	B	認知症に対する情報提供・家族支援について啓発は行っている。認知症カフェの在り方・支援については、今後も勉強していきたい。
			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	認知症疾患医療センター・地域支援推進員と連携を図り、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	A	相談があれば、出来るだけ早く訪問し、状況確認を行っている。
			積極的に訪問活動をし、実態の把握に努めている	B	実態把握の訪問は充分ではない。
			的確に状況を把握し、緊急性の有無を判断している	A	状況判断は、可能な限り多職種で協議し対応している。
			相談内容は全て記録化している	A	後になることも多いが、記録に残して繰り返し相談に対応している。
	(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	高齢者だけでなく、地域に住む全ての年代の方々の相談に対応し、各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	必要時関係機関と協議する体制は取っている。
			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	定期的ではないが、制度につながらないケースのモニタリング訪問は行っている。

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	B	通報があれば協議し、状況確認の訪問を行っている。
		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	A	相談を受けたケースは、会議を複数回開催し、経過を見ながら支援の修正を図っている。
		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	B	措置対応に関しては、市長寿社会課と連携が図れている。
	(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	センター内の多職種で協議し、支援の方向性を判断している。
		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	B	制度利用のための手続きについての説明を行い、うえるかむに繋げている。
		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	制度説明を行った後、利用希望されれば、社会福祉協議会と連携を図り、支援している。
	(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	相談があれば必要に応じ、同行訪問し、状況確認している。
		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	センター内で協議し対応する体制をとっている。
		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	居宅介護支援事業所連絡会などで、顔の見える関係づくりを行い、相談しやすい環境整備を進めている。
	(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	専門の相談窓口の周知を進めており、センターへの相談は少なくなっている。後日報告は受ける
		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	個人情報保護したうえで、情報提供を行っている。
		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	被害情報が入ると必ず、市消費生活相談室・消費生活センターに情報提供し、必要時警察へも情報提供している。
		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	サロンなどで消費者被害に関する情報提供を行ってもらっている。

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)
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	消防との連携の機会はないが、他機関とは連携を図っている。
			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	H29年度は、居宅介護支援事業所連絡会で薬剤師との合同研修会を開催した。
			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	入院・入所、退院・退所時に直接的な支援は行わないが、相談のあったケース・カンファレンスに同行した場合は、助言・協力は行っている。
			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	H29年度は、サ高住と併設のヘルパー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	訪問歯科診療・物忘れ相談薬局・地域リハビリテーション事業など、関係する情報提供している。
			(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
	(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	特に時間は決めていないが、相談には対応している。
			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	B	事業所内での相談がなされぬままセンターに相談されたケースは、事業所としての対応を求める場合もある。
			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	B	個別に対応することが多く、個人で記録し、全体で共有していないこともある。
			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	C	特に相談用紙は作成していない。
			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	年6回以上居宅介護支援事業所連絡会を開催し、情報提供・事例検討・研修の機会を提供している。

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	昨年に比べて人数の増加はないが、相談があった時にアセスメントを行い、必要時利用を進めている。
			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、必要時介護予防サービス・総合事業へとつないでいる。
			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	A	サロンへ参加する中で、変化のある方へはアプローチしている。
			情報提供機関と必要に応じて連携を行っている	B	老人クラブ・在宅福祉員との連携に努力している。
	(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	アセスメントシートを使い課題抽出を行っている。
			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	個人情報利用の包括的な同意書をいただいても、利用の際には口頭で同意を得ている。
			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	家族と面接できない場合は、電話で連絡を取って対応している。
			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	モニタリング・評価の時期は、本人の都合で訪問できない限りは、3か月・6か月で行っている。
			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	必ず情報提供の中に介護予防に関する内容を取り入れている。
			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	リーフレット・パンフレットの活用を適宜行っている。

その他の取組み	1、地域・各種関係機関からの要請で、研修会の講師・パネリストとして参加している。そこで、センターの活動についての広報・連携活動につなげている。 2、医療・福祉の専門職の養成、在宅医療推進のための実習受け入れを行っている。 3、福生東西の地域福祉活動計画策定に関わらせて頂いた。特に高齢者支援や介護予防の取り組みなどについては、具体的な情報提供を行った。 4、自治会の防災訓練に参加し、改めて地域を知ることができ、また地域住民への広報活動の機会となった。 5、後期高齢者健口機能向上支援モデル事業を実施し、啓発活動・介護予防の支援を行った。
課題等	要支援認定者・総合事業対象者の対応に追われる現状は変わらない。地域のネットワーク構築を進めていくための時間を捻出するためには、業務改善を行い、継続的な取り組みを行える体制整備が必要と考える。また、地域ケア会議等、地域の活動者や住民とのかかわり方、連携づくりについて検討を続けていかなければならない。ネットワーク構築のために、地域連携・医療連携・専門職間の連携・地域と専門職の連携等に、取り組む必要がある。
総合評価	地域包括ケアシステム構築に向けて、地域のネットワーク構築のために継続的に取り組んでいる。6地区それぞれのペースで関わってきた。H29年度は福生東西の地域福祉活動計画策定に関わらせていただき、地域力を再確認した。その他の地区でも地域の方から地域ケア会議開催に向けての声をいただいている。地域住民主体で取り組むことができるように、今後も後方支援を続けていきたい。地域支援事業の中の包括的支援事業に関しては、H18年から継続的な取り組みを続けており、概ね実施できている。
今後の取組み等	引き続き、【連携】をテーマに活動を続けていく。 ①センターと地域の連携 地域の各種活動団体との連携を図る(民生児童委員・在宅福祉員・地区社協など) ②介護支援専門員と地域の連携 居宅介護支援事業所連絡会で民生児童委員との合同研修 ③医療・介護連携 薬剤師・訪問リハビリ・訪問看護・退院調整看護師等と合同研修 ④地区毎の専門職のネットワーク構築について検討する ⑤認知症施策として、認知症初期集中支援チームによる円滑な支援体制を構築し、早期発見・早期支援を行う ⑥社会資源の把握と開発

【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29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	各専門職で役割分担を行い業務にあたるように行っている。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	法人外の研修には多数参加したが、法人内の研修参加が少なかった。3職種の部会には参加し、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	A	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ので入口に案内図を作成した。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	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、実態把握の連絡希望の該当があった方に対しては行った。
	(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	2月に第1回の義方地区の地域ケア会議を行い、今後定期的な開催を予定している。サロン支援にて包括の紹介を行い参加者からのつながりで相談や他集まりへ声掛け頂いた。
			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	義方地区の地域ケア会議にてマップ作りを進めている。
		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	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	認知症サポーター養成講座は依頼が無かったので未開催。公民館祭では相談コーナー設置。就将・義方地区で認知症について勉強会を開催した。必要性があると判断した場合に専門医・専門機関に情報提供している。
		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	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が職員間や行政と相談しながら行った。
		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	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	必要時各関係機関に相談・情報共有等連携を図っている。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、制度説明を行い専門機関へ紹介することが多かった。研修会に参加し自己研鑽に努めた。
			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	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	センター担当エリアでは、今年度直接対応は無かった。消費者被害について訪問時やサロン出席時に情報提供し、啓発を行った。全職員がトリピーメールを受信出来るようにしたり状況を把握している。
			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	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	A	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	A	保健師部会にてインフォーマルサービス の一覧の見直しを行い情報を整理し情 報提供で活用している。
	(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。
			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	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	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)	二次予防事業対象者の把握	基本チェックリストから二次予防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	介護保険非該当者であっても介護予防サービス利用の必要性があると判断した場合には必要に応じて基本チェックリストを実施し介護予防サービスの利用に向けてアプローチしている。サロン役員から相談があり事業対象者を把握したりすることがあった。
			介護保険非該当者(一般高齢者・二次予防事業対象者)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)から二次予防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	年々件数が増えていて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)	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	平成29年度は、サロン、公民館祭、敬老会などに出席しパンフレット等を配布。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	地域で運動を行っている所から相談があり、各関連機関と調整しサロンへ登録出来るように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、また地域の方から緊急での訪問依頼も増えていて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29年度も職員の異動・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開催する予定であったが、主任ケアマネの事例検討会のみだった。居宅支援事業所にヒアリングを行ってから年間計画を立てていく。</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が、それぞれの専門職種に対応した担当業務の振り分けの見直しを行った。</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> <p>○サロンの継続が難しくなった所に継続できるような働き掛けを行った。30年度はサロンの立ち上げ支援を行い、継続的な関わりを持つ。</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29年度も退職・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。役割分担をその都度見直しを行い、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>○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> <p>○役割分担の見直しを行ったので、今後は各専門職の専門性を活かしながら業務を行って行く。</p> <p>○義方地区のケア会議を行いながら地域課題を抽出していく。</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・職員センター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、判断に不安がある場合も多く、他の職員同士や他職種に相談しながら活動している。 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。 また研修資料等を回覧・伝達することで情報共有できるよう取り組んでいる。 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法人・家族会の制度を活用し、知識技術の向上につなげている。
			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	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チラシやマグネットを訪問時・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、提出の遅れある月があり実績請求・期日を確認しながら提出するように取り組む。 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		
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
	(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	C	地域の会合等を活用し情報提供・課題把握に努めているが、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。 既存の社会資源・地域組織の定例会、サロン等参加し、ネットワーク作りに努めているが新規サロンへの関わりが多く、継続されている活動には必要時に参加している状況
			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	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ネットワークで見守りを続けている。
	(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。	B	地域活動において、認知症サポーター養成講座や学習講座を実施している。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	B	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	B	また相談内容を職員で共有し緊急性の判断につなげ、不安な場合は訪問し状況を把握するようにしている。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、確認できるようにしているが、記録が落ちていることもあり気付いた時点で記載する
			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	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。 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。
			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	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。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。 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。
			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	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。 困難事例の実態把握につながるよう、包括の役割を伝え、地域・関係機関と連携ネットワークにつとめているが後手になることもある
			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	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。民生委員等の会議やサロン等において情報提供を行っている。 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。29年度は警察等へ直接連絡するケースはなく、利用者自身が相談したこ事を事後把握。
			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・小規 模多機能型居宅には連絡会等において 情報提供等を行っているが、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	保健師部会で全体の見直しを行い、状 況確認している。圏域内の社会資源に ついては十分とは言えず連携が必要
	(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)し同行訪問等出来るだけ本人 家族と面会し、実際場を確認し対応す るようになっている。 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 かるようになっている。 相談経路について電話・面談の他、相 手側の書式で対応し、情報提供につい て事務負担が増えないよう注意している 圏域内の連絡会において困難なケー ス・課題を集約し把握。ケース検討会等 について居宅の協力を得て実施予定
			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) 二次予防事業対象者の把握	基本チェックリストから二次予防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。サービス等意思確認し、電話対応・訪問等適宜対応している</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。人数が多いサロン等では個人の把握まで難しい状況だが、職員が顔馴染になり、質問や個別相談につながっている。</p>
		介護保険非該当者(一般高齢者・二次予防事業対象者)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)から二次予防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"> ・地域ケア推進会議について圏域内の地域組織・事業所等で開催された会議等を活用し地域課題の把握、行政への報告につなげているが、独自開催に至らず、地域ケアシステムについて地域住民への周知はまだ十分出来ていない。 ・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・見守り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、他業務と時間が重なることも多く住民が継続実施しているサロンについては参加が減っている。 また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。 ・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。 ・虐待対応ケースについて、各関係機関とカンファレンスを適宜開催し、情報共有・サービス内容の検討を行っているが、都度対応に苦慮することがあり、改めて虐待対応の理解を深め、他スタッフと協力しチームで対応していくことが必要。
総合評価	<ul style="list-style-type: none"> ・地域活動や個別ケースについてあまり把握できていない地域を挙げ、出前サロンとして地域へ出かけていく活動を2カ所で開始した。自治会長や民生委員、老人クラブ等の協力もあり徐々に参加者が増え、体操への取り組みにもつながった。 ・公民館活動・地域活動等に参加する住民には包括を知ってもらい顔馴染も増えているが、そのような活動に参加しない住民も多く、PR・相談窓口の紹介として、地区内のカフェスペースのあるスーパーに協力いただき出前カフェを開始し、相談や一言二言の声掛け、チラシ配布等続けている。 ・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、引き続きの課題。 ・個別ケース等で民生委員・自治会長との連携・協力だけでなく、医療機関・民間事業所とも個人情報に十分配慮しながら、状況把握・共有しネットワークで見守りを続けている。地域とカンファレンス行うことで、地域の要の人が支援状況が分かり、またDrからアドバイス等あることで安心感が増えた。地域内でも出来る範囲で共有され、地域での見守りが続いている。しかし、理解・支援については地域の地縁や成立ちにも大きく左右されることが大きい。 ・地元スーパーの閉店に伴い、住民方の解決としてショッピングリハビリに繋げ、開催までの支援、新規参加者への手続き等の支援を行っている。
今後の取組み等	<ul style="list-style-type: none"> ・地域や関わりのある組織団体等と地域ケア会議開催し、状況確認・共有し地域で暮らし続けることが出来るよう、また専門職の参加を増やし自立支援につなげていくことが出来るよう取り組んでいく。 地域推進ケア会議についても開催につなげ、米子市社協と協力し地域福祉推進計画の取り組みが出来るよう働きかけていく。 ・地域活動にも積極的に参加し職員の顔の分かる関係が広がっていくよう、参加者へ声掛け等行っていく。認知症サポーター養成講座開催やフレイル・サルコペニアなどの情報提供・介護予防の意識向上へつなげる。地域のボランティア・世話人と協力しながら、地域の互助力が今後更に必要であることを多くの地域に広げていく。 地域活動には女性の参加が多い状況があるが、男性が参加しやすい運動クラブ開催をめざし、公民館に相談しながら、包括主体ではなく地域主体になっていくよう取り組む。 ・様々な相談ケースが増え、幅広い知識が求められる。同行訪問・カンファレンス開催・進行、研修参加等研鑽し職員のスキルアップにつなげる。認知症初期集中支援チームが本格的に始動されるが、実践を通してチーム支援を理解し、より良い支援につなげていく。

【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	A	事業計画書・介護予防計画書等いつでも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。	A	法人の理解あり、すぐに対応してもらっているため、欠員はない。	
	(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	現在3名の職員が継続経験者であり、1名の新人職員の対応にも適切な指導をしてもらい対応できている。専門性が発揮できる場面では活かしてもらおうようにしている。朝夕のミーティングにて情報共有を随時丁寧にしながらもれ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お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。他サービス部門事業所と同室であり、書庫など置き区別している。
			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	
			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	相談記録は保管箇所を決めてファイリングしている。またワイズマンに経過を入れ管理している。個人情報についても書式があり、初回には説明し、事前に個人情報同意書に同意・記名してもらい、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パンフレットを渡し、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がそれを活用しての訪問が思うようにできていない状況。
	(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ている。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」を開催した。サロンやカフェなどに出かけて行き、ネットワーク作りをおこなった。
		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。包括としてのマップはあり、随時更新するようにしている。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、民生委員に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	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	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、現在は3か所になる。そこでは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。記録化もきちんとしており、初期相談記録と経過記録を連動させて記録化している。
			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	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連絡相談し、協働している。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。経過については支援経過に記録し、経過を追うようにしている。
			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	
			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、確認の上、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関係者と支援の方法など役割分担も合わせて検討して対応している。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。
			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し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	医療機関・関係機関との連携はケース 等で連携は図れているし、個別事例等 では民生委員、自治会等の連携もは図 れた。入退院時やケースにより介護支 援専門員と、医療機関等がスムーズに 連携できるように支援している。西部医 師会の研修会に参加して意見交換もで できている。サービス事業所と居宅の勉 強会を年4回実施し、そこから双方が連 携できるように支援をしている。またsこ では保険医療福祉サービスの情報等行 うことができている。
			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保健師部会で作成さ れ、更新されているものを使用し、情報の把握を 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	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。事前に情報をもらい、その上で同行 訪問を行い、本にん、家族に面会をす 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。ほとんどの相談 が来所であるが電話等での相談も対応 し、内容については書面で残している。 圏域内での研修会は年4回行いその中 で総合事業・認知症、関係機関との連 携についての勉強会を行った。
			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	
			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。介護保険非該当者については連絡をし、介護予防の教室等紹介している。サロンやカフェ等で相談があった時には介護保険や総合事業を紹介したりしている。
			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	個人情報取り扱いについて説明し、同意書を作成している。介護予防マネジメントはアセスメントからプラン作成、モニタリング、評価等適切に実施している。また管理者が定期的に確認を行うようにしている。目標達成については達成可能な目標を作成するように本人としっかりと話し、アセスメントを丁寧に行うように心がけている。
			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。また適時にパンフレットを配布している。
			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、相談件数の増加。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いく。</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>○個別ケースの相談が増えてきており、民生委員、自治会長、地域住民と関わることもある。個別のケースを地域の課題として捉え、共有できる地域ケア会議に発展させることが出来ない現状がある。</p> <p>○、介護放棄や介護サービスにつながらない、認知症、精神疾患の家族が同居している家族の問題等困難事例が増加傾向の中、包括だけでは対応しきれない、行政の協力、医療機関の協力や連携を得るようして対応はしているが、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とともに、適切な関係機関につなげていけるようになることも課題。また対応の職員も限られており、業務の負担割合が課題である。</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を対応するのが課題。</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、早期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。地域からの信頼が得られるようになってきた実感がある。</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。また医療機関からまずは担当地域に相談がくる流れができ病院の地域連携説との連携が十分に図れるようになり、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は関係機関とのネットワークを強めていくことと、包括のPRにもさらに力をいれたい。</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。認知症疾患センターとの連携が図れ、丁寧な対応と相談に乗ってもらえることができ大きな力となった。</p> <p>○今年ど地域単位での「地域ケア会議」を開催できなかったが、個別の「地域ケア会議」を多く開催することで、問題解決につながった。しかし解決に至らなく、現在も継続しているケースが多くあるため、そのケースについても今後解決に向けていきたい。</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ので、今後はその組織をきちんとした形にして総合事業の受け皿的になればと思う。</p>

今後の取組み等	<ul style="list-style-type: none">○個別の「地域ケア会議」を多く開催することができた。そこでは関係機関（行政、医療機関、薬局、警察等）との連携が図れ、顔の見える関係もできたので、今後も適切な関係機関との連携を強化する。○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く。そのためには職員のスキルアップにつなげるための研修参加や事例を共有することで、対応能力向上に役立つようにしていく。また認知症地域支援員と協働して関わっていく。○ボランティア組織体制の確立→ワークショップ、研修会開催を実施(年3回)→総合事業も含めた開発につなげる。○職員のスキルアップ→研修会参加(市・県主催)、担当圏域内居宅との勉強会(事例検討等)、部署内研修○担当圏域の居宅・サービス事業所との研修会4/1年(研修、事例検討等)○相談カフェの増設
---------	--

【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	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	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	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	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	待機電話を移動させており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	A	施設環境の3項目について、昨年度法人と検討し改善を図った。	
		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		
		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	<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。 ・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	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	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を行っている。 ・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"> ・H29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。H29年度和田地区以外に大篠津地区においても地域ケア会議を開催した。その他崎津、彦名地区においては準備会を開催している。夜見、富益地区においても個別の事例検討会は随時開催されている。 ・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は地区によってた多少差はあるが把握できつつある。 ・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。 ・サロンや民生委員の会にて虐待についてチラシを配ったり、高齢者虐待について話しを行なっている。
		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	A	
		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H29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H29年度も定期的に開催した。
		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。 ・年間目標をあげ実態把握を行なったが計画通りに行なえず前年度より件数が少なかった。 ・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	B	
		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	<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。定期的に訪問を実施し状況把握に努めている。
		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	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)
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。
			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	・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。 ・H29年度は、専門機関と個別に連携は行なっていたが、普及活動は行なっていなかった。H30年度は企画し実施する予定。
			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)	二次予防事業対象者の把握	基本チェックリストから二次予防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29年度も二次予防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・二次予防事業対象者)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)から二次予防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29年度も開催、やって未来や塾や体力測定会を平成29年度は17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) 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。地域課題に対する地域ケア会議は29年度大篠津地区でも開催、それぞれの地区で地域課題を抱えていると考えられ、引き続き地域ケア会議開催に向けて取り組む必要がある。</p> <p>2) H28度と比較しH29年度は実態把握の件数が少なかった。何らかのサービス利用が必要とされていながらも、状況が把握できず、支援が遅れることで生活状況の低下を招く可能性がある。業務の見直しを行い、計画的に実態把握を実施することで適切な支援に繋げることが必要である。</p>
総合評価	概ね実施状況はAで達成度は高いと考える。昨年評価の低かった事業所の環境面については事業所の移動を行い、居宅事業所との間にはキャベネットを置くこと仕切りを作り、独立した環境とした。このことで、個人情報についても改善が図れた。しかし課題に挙げた地域ケア会議の開催、実態把握の実施については業務の見直しを行い、今年度積極的に取り組む必要があると考える。
今後の取組み等	<p>1) 引き続き、地域ケア会議開催m及び活性化に向けて取り組む。</p> <p>2) 業務の見直しを行い、昨年度実施数が少なかった実態把握を計画的に行ない、適切な支援に繋がるよう取り組む。</p> <p>3) 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	A	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おり、記録化もできている。送りノートも併用している。
	(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	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	職場内研修を定期開催(1/月)していたが、11月以降中断している。法人内外の研修の伝達は行っている。
			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。

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	(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	公道から見える位置に看板設置している。玄関付近には表示していない。
			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	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。
	(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、得られた個人情報を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。総合相談窓口として、対応したケースについて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	紹介チラシを3ヵ月毎(年4回)作成し、地域ケア会議、民生委員・在宅福祉員の定例会、サロン参加時などで関係機関、地域住民に配付し広報している。
	(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。

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	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8回開催(箕蚊屋地域ケア会議4回、個別地域ケア会議4回)。
			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	28年度民生委員定例会参加(10回)、自治会長会(4回)、運営推進会議(グループホームみのりの里 5回、グループホームすずかぜ 3回、小規模多機能型居宅介護にじの音 5回、地域密着通所コムハウス 3回)。地域密着型通所介護で開催不十分な事業所があったが確認ができていなかった。 在宅福祉員定例会(4回)・研修会(1回)、サロン(58回)等への参加。
	(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	A	4地区での地域ケア会議において、支え愛マップの整備について検討できた。地域によって作成状況に地域差がある。地域ケア会議を機会に整備がより促進した地域もあった。不十分な地域については引き続きマップ整備に向けての支援が必要。
			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	民生委員定例会、在宅福祉員定例会参加の際、高齢者虐待についてのパンフを配付し説明。理解が得られるよう働きかけている。
			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。

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	(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	H29年度には認知症理解教室 10回実施(うち実施協力5回)、認知症サポーター養成講座を県地域で3回実施。認知症サポーター養成講座を自治会などでより多く開催できるよう工夫をしていくことが必要。11月19日県地区捜索模擬訓練に参加。準備会3回、反省会1回にも参加。認知症地域支援推進員との同伴訪問を積極的に行っている。オレンジカフェ支援(1/月)にてタッチパネル、相談対応などの支援をしている。ボランティア参加型のオレンジカフェに向け、改善に取組む必要がある。
		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。
		積極的に訪問活動をし、実態の把握に努めている	A	独居・高齢世帯を含めた実態把握を実施(129/年)。予防的な実態把握を独居・高齢世帯中心に計画性をもたせながら取組んでいくことが必要。
		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。

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	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、ウエルカムに相談し、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。ケースにあたらなければ、理解が薄れていくため、引き続き機会を作り理解を深めておく必要がある。
			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	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	

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	(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同伴訪問し作動確認した。市実施のふれあい説明会(特殊詐欺被害防止)についての情報提供を、民生委員定例会、サロンなどでやっている。下郷集会所でのサロンに調整。(9/21)
			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(市民相談課、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、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。自治会については連自治会長のみ案内をしていたが、H28年度から各自治会長に案内し参加が得られている。
			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	A	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。

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	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。サービス事業所、居宅介護支援事業所合同研修を2回開催し、連携につながるよう支援している(12/18、1/22)
		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	サロン(58)、やって未来や(21)支援等を通し、連携や情報交換を行っている。インフォーマルサービスについて活動内容を把握し、適宜情報提供をしている。
	(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	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。
		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	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、箕蚊屋地域内で研修会3回、全包括合同事例検討会1回開催。

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	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・二次予防事業対象者)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)から二次予防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	月々マネジメント管理表を用いて管理している。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か月目の評価時期が適時に行っていない時がある。今後徹底に取り組んでいく。
	(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。まだつながっていないサロンにアプローチしたり、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。自治会に対しては連自治会長のみ参加からH28年度から各自治会長の参加呼び掛けを行った。内容は、「地域での支援対象者をどう見守るか～支え愛マップの整備にむけて」のテーマで検討を行った。地域ケア会議を機会にマップ整備、防災体制の整備が促進された地域もあった。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。</p> <p>個別地域ケア会議についてはH29年度は4回開催。今後も必要に応じて積極的に開催し、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認知症啓蒙事業について・・・絵本教室・高齢者擬似体験 10回(うち実施協力5回)、検索模擬訓練 1回参加できたが、認知症サポーター養成講座 3回実施となった(前年度7回実施)。認知症サポーター養成講座により多くの地域住民が参加し理解を深めるために、開催拡大にむけて自治会等対象に引き続き働きかける必要がある。</p> <p>③オレンジカフェの実施について・・・オレンジカフェよらいやを開設し、月1回の開催で支援(相談・タッチパネル対応等)を行った。ボランティアの方にも1～2人参加頂き運営を行ったが、職員が中心の運営であった。また、認知症状がある方にとって相談しやすい雰囲気を目指すために法人全体で見直しが必要な状況である。</p> <p>③実態把握について・・・予防的な実態把握を独居・高齢世帯を中心に、より計画的に推進していく必要がある。計129件(独居世帯22件、高齢世帯 55件、その他 52件)</p> <p>④支援困難ケースにおいて、行政、社協、関係機関、認知症地域支援推進員などと連携し対応している。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において、H28年度と比較し約200件多い請求件数となった。モニタリング、評価の定時実施の点で不十分な部分があったが、管理方法の見直しにより、適正なマネジメントにつなげることができた。</p> <p>⑥職員異動に伴う新体制となった中、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>○県地区で行われた検索模擬訓練の実施に向け準備段階から参画した。“認知症になっても安心して住める地域づくり”の構築に向けて、地域と連携して促進できた。</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が、整備につなげることができた。</p>

<p>今後の取組み等</p>	<p>①地域ケア会議開催について・・・4地区中2地区から、H30年度地域ケア会議の内容について提案を頂くことができた。開催までに準備会を開催し、地域の意向に沿った会議を開催する。28・29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。また、地域ケア会議での検討内容を踏まえ、地域課題の解決に向けた検討会につなげられるよう目指す。支援困難なケースについては、引き続き必要に応じ、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、自治会長会、広報紙などの方法で広報を行う(7回)</p> <p>③オレンジカフェの実施について・・・地域の中での安心して過ごせる居場所として、ボランティア参加型のオレンジカフェの実現に向けて、法人、認知症支援推進員と連携し実施していく。(2/月)</p> <p>④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(1/3ヵ月)・配布など。</p> <p>⑤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>⑥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。認知症初期集中支援業務に取り組む。</p> <p>⑦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>⑧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	A	法人内での研修含め可能な範囲で参加している。包括職種別の部会も毎回参加。
			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	屋外での看板設置については検討中。屋内はドアに看板を掲げている。現在、法人事務所を共有している為、昨年評価後に事務所転居を再検討したが、現時点では施設環境から困難。相談スペースは内容により施設の1室を利用しプライバシー保護に努めている。
			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、パーティション等により、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	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について口頭のみとなっている事を問題視したが他包括も特に書面での取り交わしをされていない現状を確認した。	
			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		地域に出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	A		例月報告書については請求業務の関係から期限内の提出ができないことがあったが、期限後、2～3日以内で提出に努めた。苦情についてはできるだけ迅速な対応を行なうよう努力したが記録は毎回完全にはできておらず回覧も行なっていない為、今後改善していく。
			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		
	(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	地域ケア会議については例年とうり開催。今年度は在宅福祉委員へも参加の声掛けをした。参加者は少なかったが今後も「我がこと」として地域づくりの必要性について関心をもっていただきかけにしていきたい。民協定例会にはあまり参加できなかったが個別相談ケースなどを通じ関係を深める努力を行なった。個別ケア会議については対象と思われるケースがあったが、参加者の日程調整ができず個別会議には至らなかった。	
			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	C	取り組みの必要性を感じながら他業務に追われ今年度も実施できなかった。やはり以前社会福祉協議会でされたマップ作りの研修会など企画してもらい機会を設けてもらうことを願う。虐待研修についても同様。必要性を感じながら包括が企画し研修会の場をつくる余裕がないのが現状。
			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。	B	サポーター養成講座は今年度開催できなかった。今年度より1箇所カフェが開催され毎月出かけ支援を行なった。サロンや公民館地区講座に機会にカフェの紹介を兼ね認知症への理解啓発に努めた。
			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	様々な視点で支援の方向性が検討できる様、初回相談は職員二人で訪問を行い実態把握に努めた。相談票を作成し必ず全職員が相談内容を把握、緊急性についても協議し判断しながら支援している。
			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	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	評価Cの項目について、支援計画策定までには至っていないが、今年度はリストを作り毎月訪問したりネットワークを通じた状況確認に努めた。相談時に作成した談票をもとに月1回、支援状況について全職員で確認し情報共有行なっている。
			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	A	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	A	本人・関係者(家族や居宅ケアマネ等)へ事業の活用について情報提供を心がけ、担当機関へつなぐようにしているが、頻回にケースあるわけではないため職員自身が制度の内容を熟知できていないところもある。
			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	情報から必要により包括の専門職も含め二人体制で迅速な実態把握訪問に努めた。必要性を感じながらも日程調整困難で個別ケア会議開催に至らなかったケースなど、頻回に包括が中心となり民生委員・警察など地域の関係者、サービス事業所などとの情報共有、経過確認を行なった。
			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	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	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)	(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。昨年度は圏 域内の介護保険事業所・医療連携室へ も声かけし合同の研修会を開催したが 回数としては不十分。
			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	B	やって未来や塾・ふらっと運動教室など必要 により情報提供、又地域ケア会議で地域の ボランティア団体について紹介し情報の共有 を行った。
	(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	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なうこ 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	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	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	自立を目標としてのサービス利用の説明を行なうが、本人の希望するところもあり(維持を目標)、自立支援に向けたケアマネジメントが十分にできているか、又モニタリングについても適切であるかは不安が大きい。一人の担当件数が増えつつある状況でなかなか1件に時間をかける余裕が正直なところ持てないのが現状。評価についても遅れがちになっている。個人情報の取り扱いについては丁寧に説明し書面での同意に努めている。
			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	
			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	<ul style="list-style-type: none"> ・年1回母体法人の文化祭において地域住民を対象とした介護予防講演会を開催 ・今年度より2ヶ月に1回連絡会をもち地域のリハビリ病院と医療・介護の連携強化に取り組んでいる
課題等	<ul style="list-style-type: none"> ・総合事業開始から2年経過したが、更に相談件数もまし介護予防支援事業所としての業務が中心になっているのが現状。年々相談内容も複雑になり困難事例も増える中、受託時から変らない職員体制でますます包括に求められる業務をこなしていくことが困難。なかなか解決策を見出せない。 ・推進型地域ケア会議として年4回開催し3年が経過、地域の関係機関との連携強化には繋がっていると思えるが、地域の課題抽出にまではなかなか至らない。今後、どのような内容で地域ケア会議をすすめていくべきなのか。 ・今年度より圏域で初めて1箇所オレンジカフェができたが環境的問題から十分に機能していないように思える。気軽に相談できる場、高齢者の居場所としてオレンジカフェを充実させていく必要がある。
総合評価	<ul style="list-style-type: none"> ・今年度の取り組みとしてあげた定期的見守りの仕組みづくり(対象者リストの作成・地域住民の協力体制)については実行できた。 ・圏域内介護保険サービス事業所との連携強化については地域ケア会議への参加や研修会を計画したが情報の共有はできても情報交換には至らなかった。 ・概ね包括の業務を理解していたつもりがあったが、一つ一つ項目別に確認すると取り組みの不十分なところがある。 ・昨年度の評価であった項目については意識しながら可能な限り改善に取り組んだ。複雑化する困難事例についても早めに世帯としての問題を理解しながら関係機関と情報を共有を心がけ、全職員で経過の確認を行ない支援の方向性について検討することができた。 ・地域ケア会議については3年目とあり年行事として地域の関係者に認識していただけるようになった事は評価できると思う。
今後の取組み等	<p><課題に対する取り組み></p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防マネジメント・介護予防支援業務に対し介護認定については次年度は更新対象者が多くある為、評価により更新の必要性について対象者と検討し総合事業を含めた地域支援活動へ移行を支援していく。又、必要により法人と相談の上で職員の増員についても検討していく。 ・地域ケア会議については次年度も同様に開催を計画する。内容については関係者から意見等も確認していく。又、個別のケア会議を開催することで地域課題抽出につなげていくようにする。 ・オレンジカフェ・高齢者の居場所づくりについて既存のカフェの継続支援と共に、まず1箇所でも出前カフェの開催を計画していく。その為に、昨年度できなかった認知症サポート養成講座を開き、ボランティアとしての地域サポーターの増員を図っていく。 <p><その他></p> <ul style="list-style-type: none"> ・包括職員として可能な範囲で研修に参加しスキルアップを図っていく。 ・介護予防の啓発と共に地域の高齢者の状況、又情報を得る機会としてもサロン等の地域活動支援(ふらっと運動教室・やって未来や塾)などできるだけ参加し支援していく。 ・困難事例・介護保険へ繋がっていないケースへの継続支援に加え、ニーズの早期発見の為、昨年度高齢者実態調査で包括訪問の希望がなかった方への訪問も計画的に行ない地域の高齢者の実態把握を行っていく。