

【目的】

地域の高齢者に対し必要な介護予防サービスが提供されるための適切な介護予防ケアマネジメントを実施するとともに、地域のネットワークの構築や、権利擁護を含む総合的な相談支援の実施、高齢者の状態変化に対応した長期継続的な包括的・継続的ケアマネジメントの支援を行い、地域の高齢者の心身の健康維持や保健・福祉・医療の向上を図ること及び地域包括ケア体制の構築を図ることを目的とする。

【これまでの経緯】

平成18年度の地域支援事業の創設に伴い、17カ所に設置。その後、高齢者人口の増加に合わせて、平成22年度に4カ所、平成25年度に6カ所の増設を行い、現在は市内27カ所の設置。また、平成30年度、南区の2カ所において受託法人が変更となった。

【対象者】

65歳以上の高齢者及びその家族、地域福祉関係者、介護サービス事業者等

【設置状況】

12法人(社会福祉法人:7、医療法人:5)に委託し、全市に27カ所設置。

【配置職員】

常勤・専任の専門職員として、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員をそれぞれ1名以上組み合わせて配置。1センターあたりの配置人数は担当する地域の高齢者人口等に応じて年度ごとに決めており、令和元年度の1センターあたりの専門職員の配置人数は5~12人であった。専門職員のほかに、事務職員1名、その他介護予防ケアマネジメント業務のみを行う指定介護予防支援担当職員を各センター任意で配置している。

令和元年度より、センター長の配置を義務付けている。

【業務内容】

1 包括的支援事業

(1) 総合相談支援業務

地域の高齢者が住み慣れた地域でその人らしい生活を継続できるように、総合相談、実態把握等で必要な支援を把握し、適切なサービスや機関、制度等の利用につなげる支援を行うとともに、地域の関係機関とのネットワークの構築を図る。

(2) 権利擁護業務

権利擁護の視点に基づき、「日常生活自立支援事業」、「成年後見制度」の活用のための支援を行うほか、高齢者の虐待防止、消費者被害防止のために関係機関との連携・協力を努めるとともに、必要な知識の普及啓発等を行う。

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

高齢者一人一人の状況に応じ、様々な支援を組み合わせ、継続的にフォローアップするため、医療機関、ケアマネジャーとの連携や、地域を基盤とした在宅と施設の連携を図り支援体制を構築する。

(4) 介護予防ケアマネジメント業務(第1号介護予防支援事業)

要支援認定者及び事業対象者に対し、介護予防及び日常生活支援を目的として、その心身の状況、置かれている環境等に応じて、その選択に基づき、適切なサービスが包括的かつ効果的に提供されるよう必要な援助(ケアプラン作成含む)を行う。

2 指定介護予防支援業務

予防給付の対象となる要支援認定者に対し、その心身の状況、その置かれている環境等を勘案し、ケアプランを作成するとともに、適切なサービスが提供されるよう必要な援助を行う。

1. 令和元年度 地域包括支援センター評価指標における評価結果

評価指標の概要

- 平成30年度より、全国の市町村や地域包括支援センターでは、全国統一の評価指標を用いた事業評価を実施し、それを通して把握できたセンターの業務実態に基づいて、適切な人員体制の確保や業務の重点化・効率化を進めることとなった。
- 評価指標は、センターの組織運営体制と、総合相談支援業務・権利擁護業務等センターが担う役割ごとに設定。
- 具体的な評価指標については、法令や関係通知の規定においてセンターとして行うことが望ましいとされているものを中心に、調査研究事業における議論を踏まえ設定。

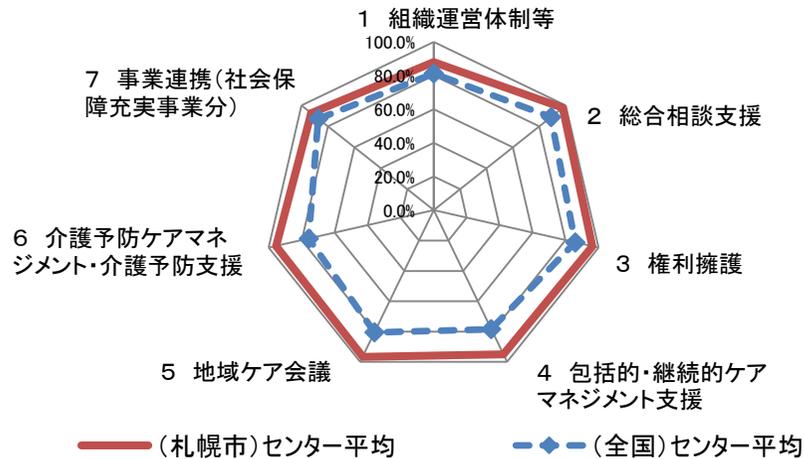
	評価分野	概要
1	組織運営体制	保健師等3職種の配置状況等、地域包括支援センターの組織運営体制を評価するもの。
2	総合相談支援	相談内容の記録・把握、対応困難な相談事例解決のための市町村とセンターの連携体制など、総合相談支援を適切に実施するための取組を評価するもの。
3	権利擁護	消費者被害の情報に関する地域の民生委員等への情報提供など、高齢者の権利擁護のための業務を適切に実施するための取組を評価するもの。
4	包括的・継続的ケアマネジメント支援	医療関係者と介護支援専門員の意見交換の場の設定など、適切なケアマネジメントが行われるための地域における連携・協働の体制づくり等の取組を評価するもの。
5	地域ケア会議	多職種連携による自立支援・重度化防止等に資する観点からの個別事例の検討等を行う地域ケア会議の取組状況を評価するもの。
6	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	ケアプランへの地域の多様な社会資源が位置づけられているかなど、介護予防ケアマネジメントの実施状況を評価するもの。
7	事業連携	医療関係者と合同の事例検討会への参加など、在宅医療・介護連携推進事業等との連携の状況を評価するもの。

評価指標の例

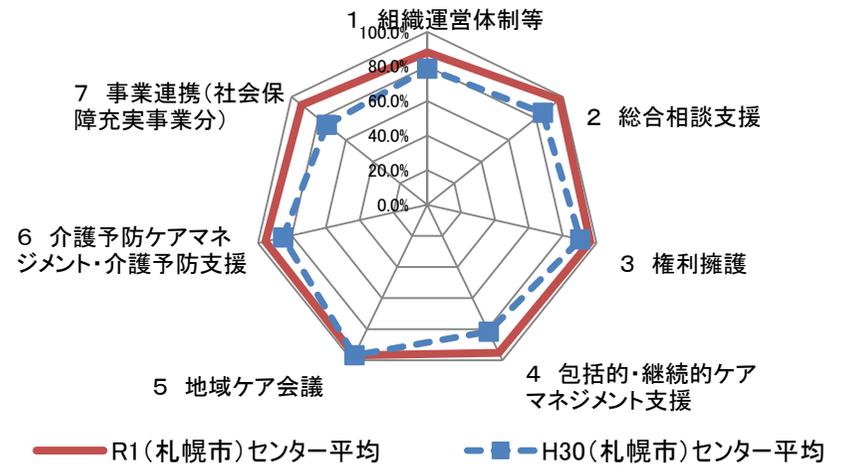
	市町村評価指標	地域包括支援センター評価指標
組織運営体制	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> 運営協議会の議論を踏まえ、センターの運営方針、センターへの支援・指導の内容を改善しているか <input checked="" type="checkbox"/> 介護保険施行規則に定める3職種の配置を義務付けているか <input checked="" type="checkbox"/> センターの3職種1人当たり高齢者数が1,500人以下であるか <input checked="" type="checkbox"/> センターに対して、平日以外の窓口(連絡先)の設置を義務づけているか 	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> 市町村の支援・指導によりセンター業務の改善が図られているか <input checked="" type="checkbox"/> 市町村から配置を義務付けられている3職種を配置しているか <input checked="" type="checkbox"/> 平日以外の窓口(連絡先)を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか
総合相談	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> センターからの相談事例に関する支援要請に対応したか。 <input checked="" type="checkbox"/> センターが対応した家族介護者からの相談について、相談件数・相談内容を把握しているか 	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> 相談事例の解決のために、市町村への支援を要請し、その要請に対し市町村からの支援があったか。 <input checked="" type="checkbox"/> 家族介護者からの相談について、相談件数や相談内容を記録等に記録してとりまとめているか
権利擁護	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> 消費生活に関する相談窓口及び警察に対し、センターとの連携について協力依頼を行っているか 	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> 消費者被害の情報を民生委員、介護支援専門員等に提供しているか
包括的・継続的ケアマネジメント支援	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> 介護支援専門員対象の研修会等の開催計画を策定しているか <input checked="" type="checkbox"/> 介護支援専門員のニーズに基づく意見交換の場を設定しているか 	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> 介護支援専門員から受けた相談内容を整理・分類し経年的に把握しているか <input checked="" type="checkbox"/> 介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、地域住民に対して介護予防・自立支援に関する意識の共有を図っているか
地域ケア会議	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> 他職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか 	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> センター主催の地域ケア会議において、多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか
介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> センター、介護支援専門員、生活支援コーディネーター等に対し多様な地域の社会資源に関する情報を提供しているか 	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> ケアプランに多様な地域の社会資源を位置づけているか <input checked="" type="checkbox"/> ケアプラン作成に当たっての委託事業所選定の公平性・中立性確保のための指針が市町村から示されているか
事業連携	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> 医療関係者とセンターの合同の事例検討会の開催又は開催支援を行っているか <input checked="" type="checkbox"/> 生活支援コーディネーターや協議体とセンターの連携・調整が図られるよう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っているか 	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> 医療関係者と合同の事例検討会に参加しているか <input checked="" type="checkbox"/> 認知症初期集中支援チームと情報共有を図っているか

(1) 地域包括支援センターの達成状況

全国平均との比較



前年度との比較



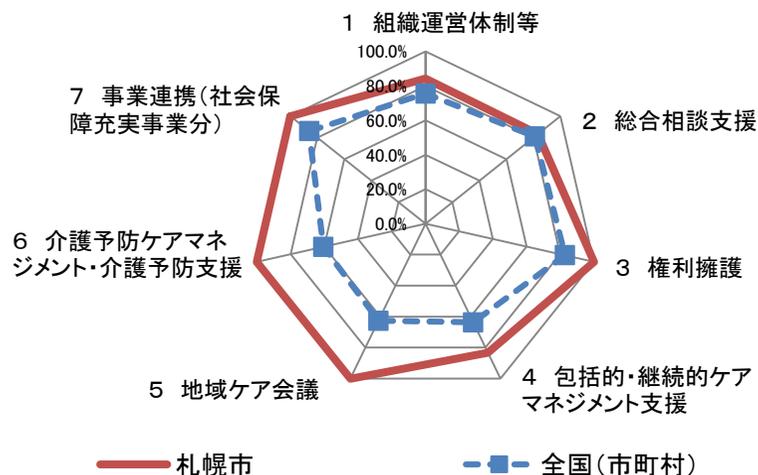
- ▶ 全ての分野で全国平均を上回っていた。
- ▶ 前年度から100%の達成状況であった「地域ケア会議」を除く、全ての分野で、前年度の達成度を大きく改善。

<前年度から改善した主な項目>

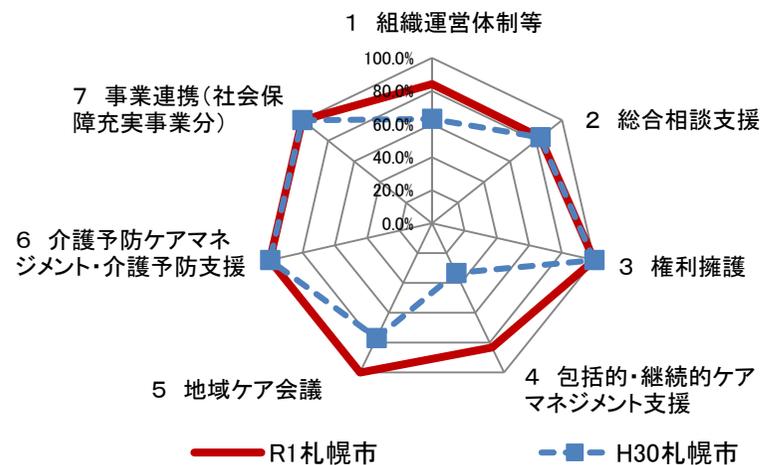
分野	項目
組織運営体制	市町村から、年度当初までに、センター職員を対象とした研修計画が示されているか。 個人情報保護に関する市町村の取扱方針に従って、センターが個人情報保護マニュアル(個人情報保護方針)を整備しているか。
総合相談支援	相談事例の終結条件を、市町村と共有しているか。
権利擁護	消費者被害に関する情報を、民生委員・介護支援専門員・ホームヘルパー等へ情報提供する取組を行っているか。
包括的・継続的ケアマネジメント支援	介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を策定し、年度当初に指定居宅介護支援事業所に示しているか。 介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握しているか。
介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	利用者のセルフマネジメントを推進するため、市町村から示された支援の手法を活用しているか。

(2) 札幌市の達成状況

全国平均との比較



前年度との比較



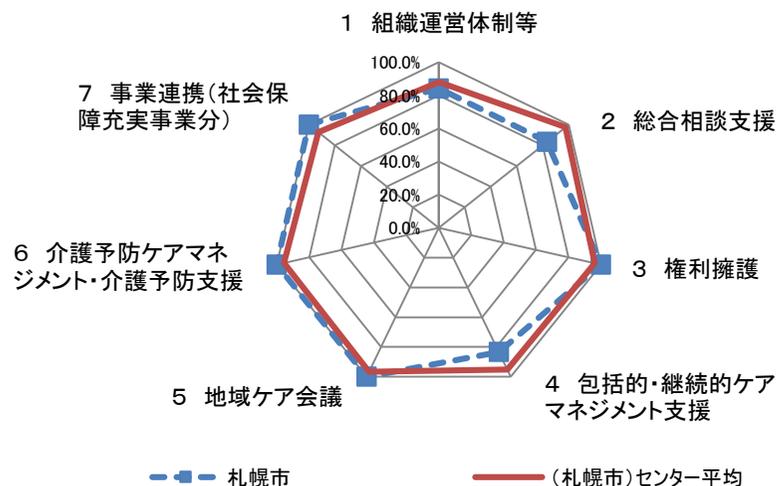
- ▶ 全ての分野で全国平均を上回っていた。
- ▶ 前年度達成状況が低かった「組織運営体制」、「包括的・継続的ケアマネジメント支援業務」、「地域ケア会議」について大きく改善。

<札幌市の未達成項目>

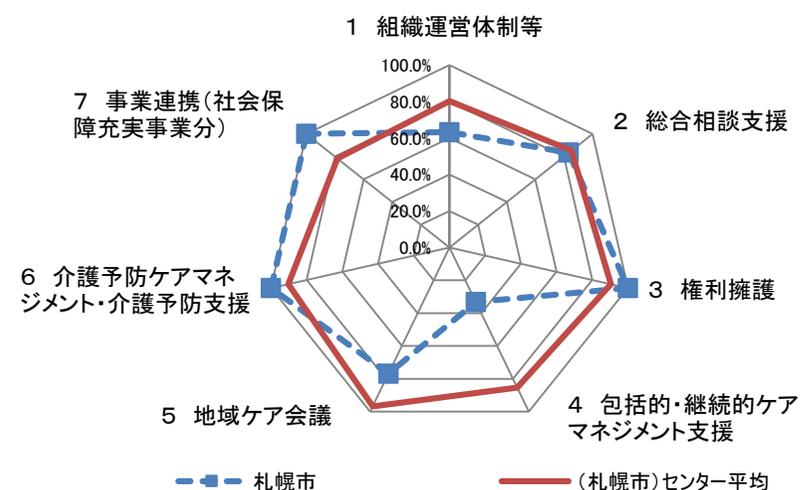
分野	項目
組織運営体制	センターの3職種(準ずる者含む)一人当たり高齢者数(圏域内の高齢者数/センター人員)の状況が1,500人以下であるか。
	センターに対して、夜間・早朝の窓口(連絡先)の設置を義務付けているか。
	センターに対して、平日以外の窓口(連絡先)の設置を義務付けているか。
総合相談支援	センターが対応した家族介護者からの相談について、相談件数・相談内容を把握しているか。
包括的・継続的ケアマネジメント支援	センターと協議の上、センターが開催する介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を作成しているか。

(3) 札幌市と地域包括支援センターの達成状況の比較

令和元年度



前年度



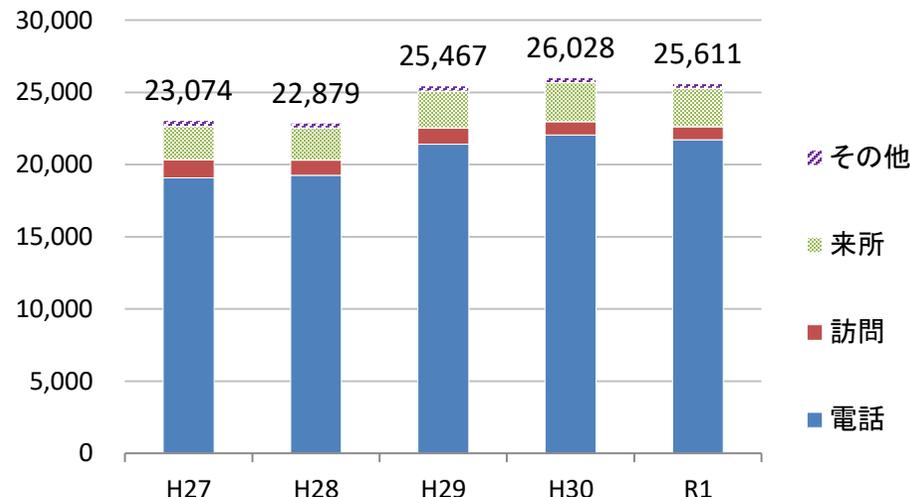
- 前年度に比べ、札幌市及び地域包括支援センターともに達成状況を大きく改善し、両者の差も少なくなっている。
- 前年度評価指標の結果を共有するとともに、2019年度運営方針においても評価指標項目を盛り込んだことで、共通した意識を持って取り組むことができた結果と推察。
- 未達成の項目については、改善に向けた手法を引き続き検討していくとともに、既に達成済みの項目についても内容を充実していけるよう、札幌市と地域包括支援センターが連携して取組を推進していく。

2. 令和元年度地域包括支援センターの活動実績

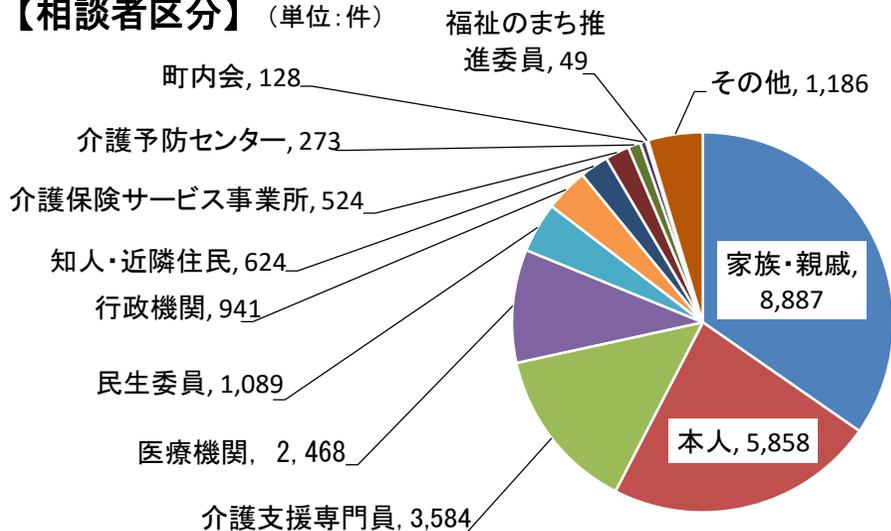
(1) 総合相談支援業務

- 相談件数は、前年度より417件減少した。コロナ禍の影響（緊急事態宣言等）も受けていると推測される。
- 相談者別の割合は、「家族・親戚」、「本人」で57.6%を占めている。次に介護支援専門員が14.0%、医療機関が9.6%の順で多く、ほぼ前年度と同様であった。
- 相談内容は、「介護保険制度（介護に関すること）」が最も多く全体の約7割を占めている。また、「権利擁護」、「介護予防」、「認知症」に関する相談が前年度に比較し増加割合が大きかった。
- 継続支援となったケースは57%で、残りは情報提供等により初回相談で支援終了となっている。

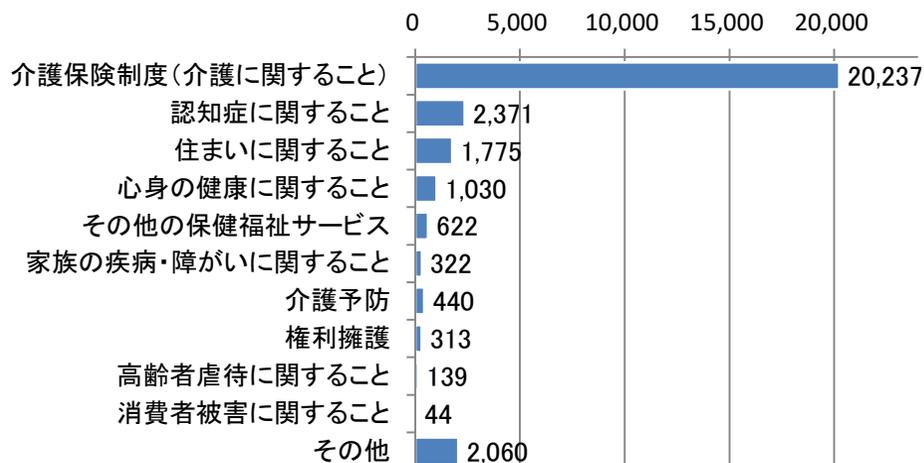
【総合相談件数】（単位：件）



【相談者区分】（単位：件）



【相談内容(重複あり)】（単位：件）



(2) 権利擁護業務

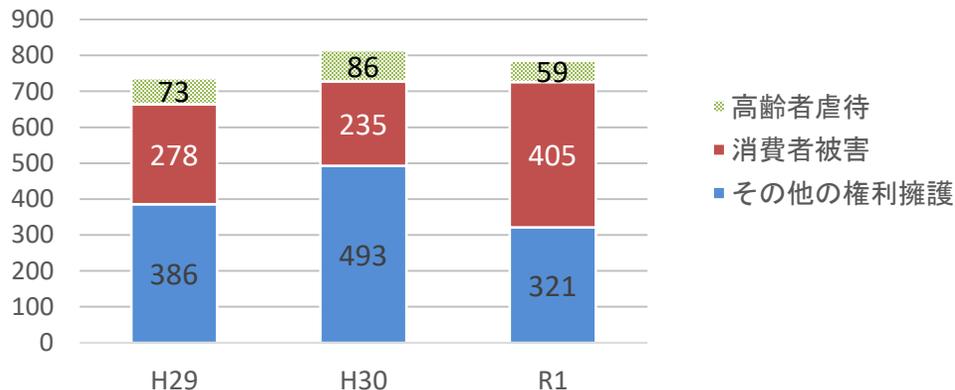
○権利擁護が必要な高齢者の早期発見・早期対応に向けた普及啓発として、関係機関への情報提供活動を継続して実施。令和元年度は、国の評価指標項目として設定された「消費者被害」について重点的に情報提供を実施した結果、件数が増加。

○権利擁護に関する支援内容については、「成年後見制度（任意・親族）」に関する支援が最も多い。

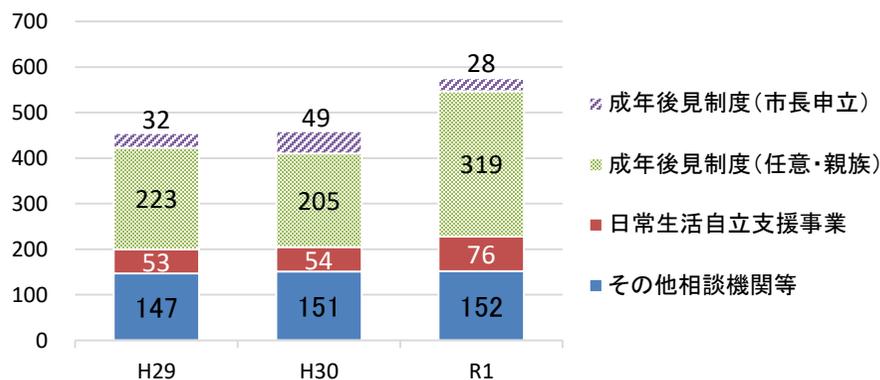
○高齢者虐待に関しては、包括、区を合わせた市全体の相談受理件数は増加傾向にあるものの、令和元年度は虐待認定件数が減少に転じている。減少理由については単年度では判断できないため、経年的な経過を見ていく必要がある。

○高齢者虐待の対応状況では、相談受理数の増加に伴い地域包括支援センターの「実態把握（訪問）」の回数は増加傾向にあるものの、虐待認定件数の減少に伴い「関係会議等」の実施件数は減少している。

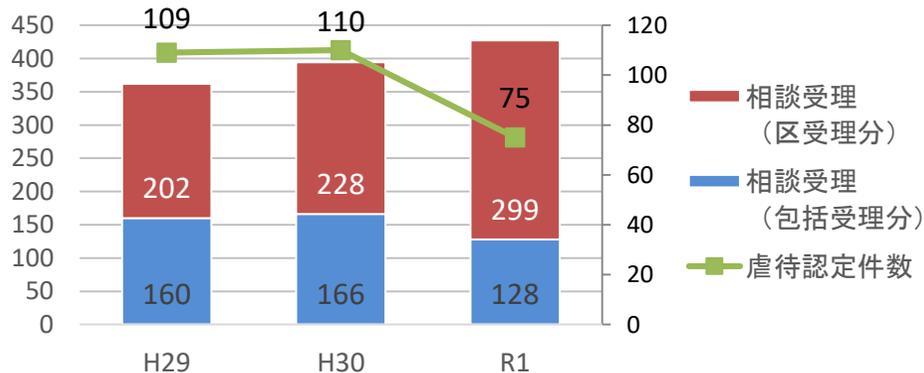
【関係機関への情報提供活動】 (単位:件)



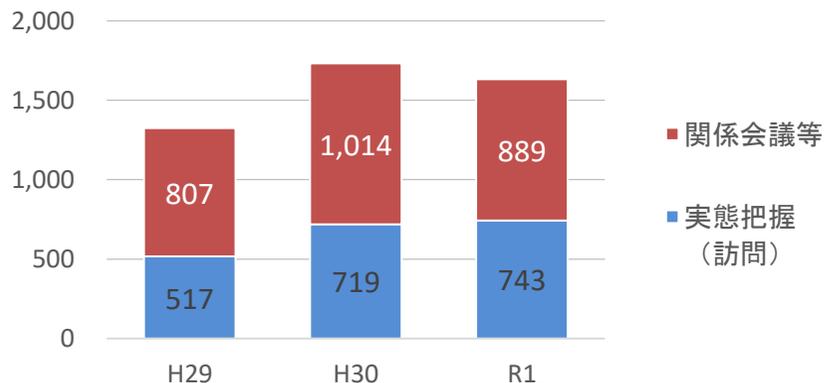
【権利擁護支援内容(情報提供及び利用支援)】 (単位:件)



【高齢者虐待 相談受理及び虐待認定件数】 (単位:件)



【高齢者虐待 対応状況(延数)】 (単位:件)

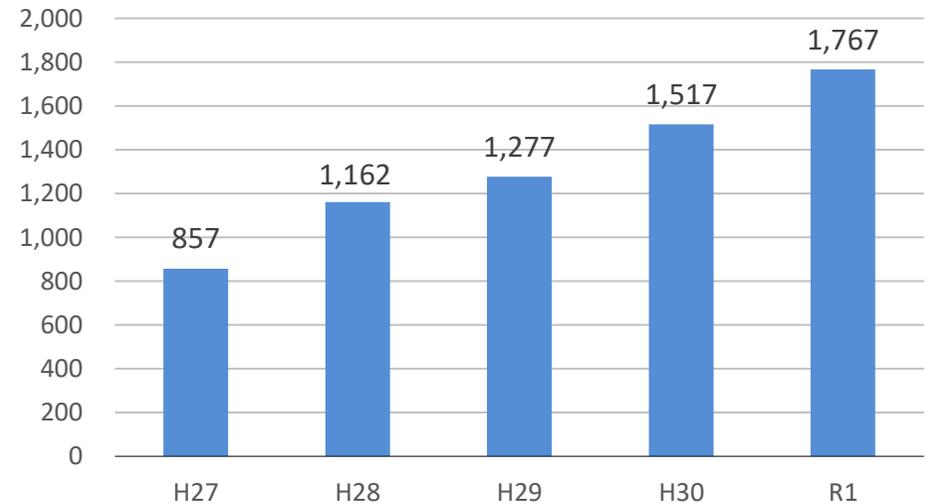


(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

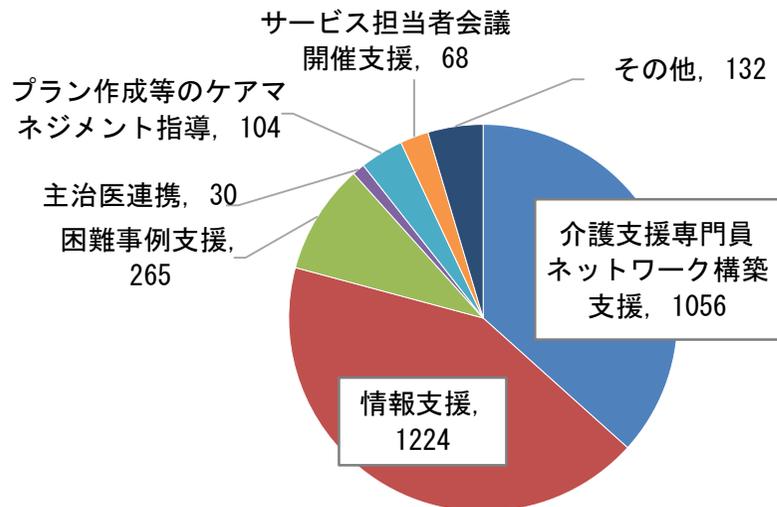
- 定期的な居宅介護支援事業所への訪問や研修会・事例検討会の開催等を通じて顔の見える関係の構築に向けて取り組んだ結果、相談支援数は年々増加傾向となっている。
- 介護支援専門員に対する支援内容では、介護支援専門員同士あるいは関係機関等との「ネットワーク構築支援」及び介護保険制度・サービス等に関する「情報支援」が全体の約8割を占めている。
- 居宅介護支援事業所等を対象とした研修会等の開催状況については、2月中旬以降感染症拡大防止のため開催できなかったにもかかわらず、開催回数は増加した。一方、参加人数は大きく減少しているが、これは事例検討会等少人数での開催が増えているためと推測される。引き続きニーズに合った手法、内容を検討し、開催していく必要がある。

【介護支援専門員 相談支援数(延数)】

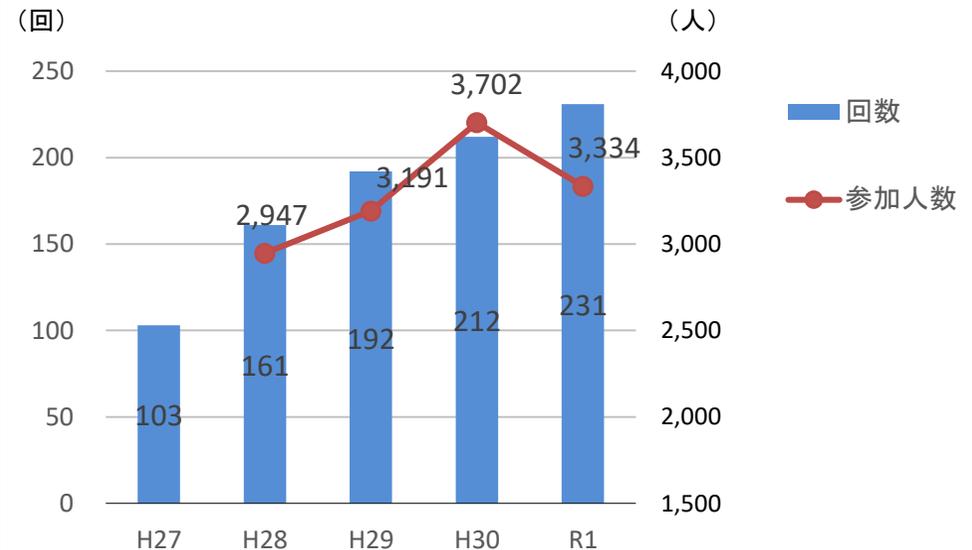
(単位:件)



【介護支援専門員 支援内容】 (単位:件)



【居宅介護支援事業所等対象の研修会等開催状況】



(4) 介護予防ケアマネジメント業務及び指定介護予防支援業務

○運営方針にて、専門職員及び指定介護予防支援担当職員のケアプランの担当上限数を設定

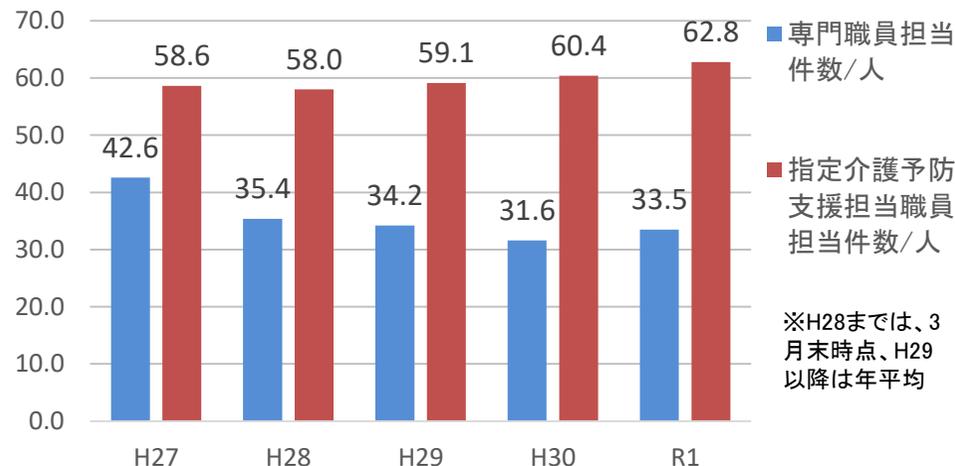
専門職員：40件以下/人（上限）

指定介護予防支援担当職員：78件/人（目安）

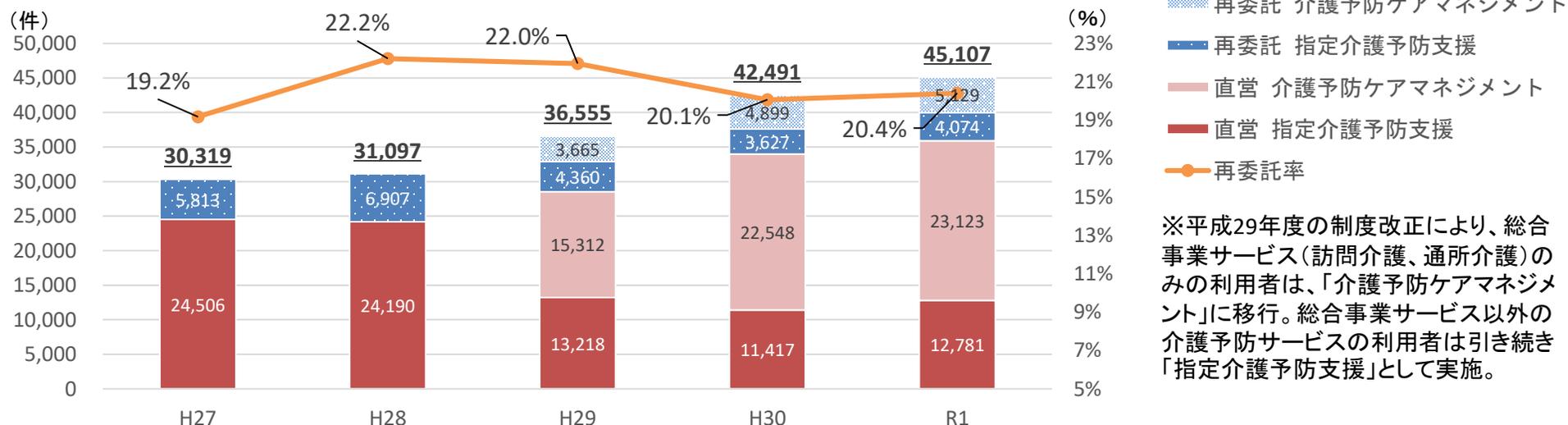
○職員一人当たりの平均ケアプラン数は、専門職員、指定介護予防支援担当職員ともに微増しているものの上限以下を維持。なお、職員間でばらつきがあり、センターによっては上限数を超えている職員もいることから、センターごとに是正に向けた取組を実施中。

○ケアプラン作成数は増加傾向にあり、再委託率は横ばいとなっている。

【職員一人当たりの平均ケアプラン担当数】（単位：件/人）

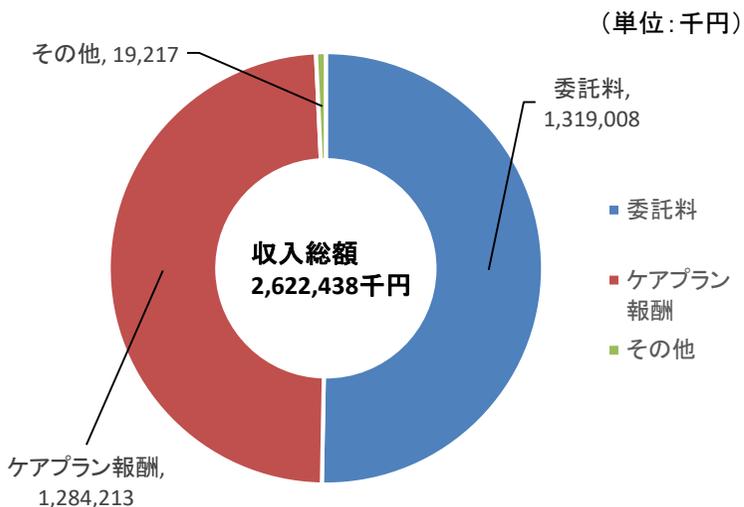


【プラン作成数(年間延数)、再委託率】



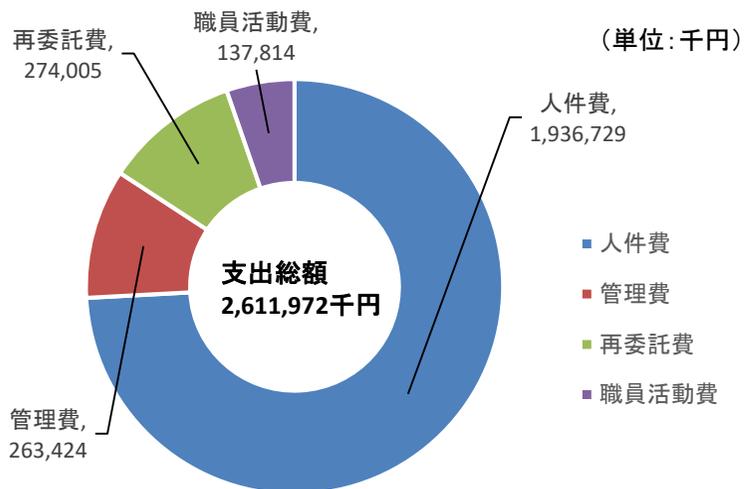
3. 令和元年度地域包括支援センターの収支決算

(1) 収入



委託料 (50.3%)	担当地区の高齢者人口等に応じて配置する専門職員の人員数に応じた人件費、事務職員(1人)の人件費、活動費、管理費、個別地域ケア会議開催経費、生活支援コーディネーター連携費等
ケアプラン報酬 (49.0%)	要支援者及び事業対象者のケアプラン作成に伴う収入
その他 (0.7%)	住宅改修申請に伴う意見書の作成報酬、講師謝金、認知症初期集中支援推進事業委託料等

(2) 支出



人件費 (74.1%)	専門職員・指定介護予防支援担当職員・事務職員の俸給、諸手当、法定福利費
管理費 (10.1%)	事務所等賃貸料、光熱水費、事務機器経費、システム等IT関連経費、セキュリティ等役務費、その他経費
再委託費 (10.5%)	要支援者及び事業対象者のケアプラン作成の再委託にかかる経費
職員活動費 (5.3%)	通信費、旅費、車両費、需用費(物品購入、印刷経費等)、事業開催経費、研修経費等

収支差額(収入－支出)

10,466千円

※執行率99.6%

4. 令和元年度介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに係る適正指導

1. 目的

介護保険法の理念に基づき、介護予防支援業務及び介護予防ケアマネジメントが本人の自立支援に資するものとなるよう、また、中立・公正にサービス提供事業者の選択がされるよう、確認及び指導・助言を行う。

2. 実施概要及び実施結果

ア 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの適正指導

各区保健福祉課で設定した抽出要件に基づき各地域包括支援センターあたり2件(直営ケアプラン1件、再委託ケアプラン1件)以上のケアプランを各区に提出する。区は提出されたケアプランをもとに、各地域包括支援センターに出向き、指導及び助言等を行う。

【実施結果】

指摘事項があったセンターは、7センター。指摘件数は、37件。指摘内容の主なものは、下記のとおり。

- ケアプランの作成後は、ケアプランの実施状況の把握を行い、その時々々の状況をアセスメントし、内容を記録すること。
- モニタリング訪問時にケアマネジャーが行った判断、支援内容に関する記載がなく確認できないため、記載すること。
- 個別サービス計画作成の指導やサービス利用状況等に関する報告の聴取に関する記録がなく確認できないため、明記すること。
- 利用者が行うことのできる動作、家事の内容が抽象的な表現で記載されているため、自立を引き出す支援を行うために、具体的に記載を行うこと。

イ ケアプランに位置付けられた割合が最も高い法人とその占有率の確認 令和2年3月分のケアプランについて下記を確認。

- ① 訪問型サービス、通所型サービス、福祉用具貸与を位置づけたケアプランうち、件数が最も多い法人と、当該法人の運営する介護サービス事業所を位置付けた割合(占有率)
- ② 再委託した居宅介護支援事業所について、最も多く再委託した法人と、その占有率
- ③ 自法人が運営する居宅介護支援事業所に再委託した場合の占有率

サービス種別	一事業所における占有率(平均)
訪問型サービス	16.5%
通所型サービス	18.0%
福祉用具貸与	18.4%
居宅介護支援事業所(再委託)	12.6%
包括受託法人の居宅介護支援事業所(再委託)	7.3%

【実施結果】

訪問型サービスについては、占有率の上限をわずかに超えたセンターがあったが、その他は上限を下回っていた。上限を超えたセンターにその理由を確認したところ、新規を受け付ける事業所が限られていたこと、コロナ禍の影響もあったことなど、正当な理由があると確認できたことから、全センターで事業者の選択は公正・中立に行われていることと判断した。引き続き公正・中立性を確保した事業運営について徹底していく。

5. 2019年度運営方針で示した重点取組項目の実施内容

(1) 総合相談窓口としての機能強化及び権利擁護支援体制の充実

主な実施内容	成果	次年度に向けた主な工夫・改善点
<p>【総合相談支援の充実】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・複数のセンターで、全職員が統一した基準で相談支援が行えるよう、対応の流れを整理したシートやマニュアルを作成。 ・終結等の判断を複数職種で行う体制を整備。 ・地区連絡会議にて相談内容の傾向、地区特性を分析・協議。 	<ul style="list-style-type: none"> ・シートを活用し、自立支援・重度化防止、家族支援、権利擁護に基づくスクリーニングができ、早期に対応できる体制が整ったセンターもあった。 ・地区の課題を導き出し、地区地域ケア会議や個別地域ケア会議の開催につながった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・多角的な視点に基づいたスクリーニングを全職員が共通して取り組むことができる体制を整備。 ・地区分析を深め、効果的な啓発や相談しやすい体制づくりに向けて取組を強化。
<p>【サービス未利用者への支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全センターで未利用者に対しアプローチを実施。 ・未利用者のニーズを把握し、介護予防センター及び生活支援コーディネーターと情報共有を行うとともに、個別地域ケア会議を開催。 	<ul style="list-style-type: none"> ・5,577人にアプローチを実施した結果、90人が介護予防活動に、197人がインフォーマルサービスにつながった。 ・本人のニーズに合った多様な支援に向けたケアマネジメントの意識が職員に定着してきた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・自立支援・重度化防止のためのアプローチを継続。 ・把握したインフォーマルサービスについて職員全体で共有し、活用できる体制を整備。
<p>【地域における認知症高齢者への支援の体制強化】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・過去の実施状況や地区ごとの相談内容の傾向等を分析をし、効果的な地域・対象者に対する認知症サポーター養成講座の実施を働きかけ。 ・活動の場の提供、支援を目的にフォローアップ講座を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・講座実施の働きかけを通じた新たな連携先の構築。 ・フォローアップ講座等を通じて、ボランティアなど、地域で活躍する人材の育成に寄与。 	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーター養成講座未実施の地域や商業施設、学校等との協力体制構築に向けてアプローチを継続。
<p>【家族介護者支援の強化】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家族介護者からの相談内容等を分析。 ・茶和会、ケア友の会等、家族介護者同士の交流会を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護離職に至るケースは、介護度が高く、離職後、介護支援専門員（以下、CMという。）に相談されることが多く、早い段階でのアプローチが必要であるという課題を把握。 	<ul style="list-style-type: none"> ・把握した課題に基づき、CM等を対象とした研修等を企画、検討。 ・孤立防止に向けた交流会の開催を継続。
<p>【高齢者虐待のアセスメント能力の向上に向けたセンター内での取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・センター内研修等の実施。（弁護士を講師とした虐待防止対応研修、居宅CMとのアセスメント能力向上研修等） 	<ul style="list-style-type: none"> ・センター内で虐待対応の流れや留意点等を共有することができ、センター内の対応力が向上。 	<ul style="list-style-type: none"> ・全職員が虐待相談を受理し、適切な対応が行えるよう、センター内での研修等を継続。
<p>【高齢者の権利擁護に関する普及啓発及び関係機関との連携強化】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域住民及び関係機関への情報提供、研修会等を実施。 ・関係機関との情報交換会、勉強会等を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・警察、消費者センター等関係機関との会議等を通じて、権利擁護に関する情報共有体制の構築や連携の強化につながった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・支援が必要な高齢者の早期発見、早期対応に向けた普及啓発及び関係機関との連携強化を継続。

(2) 包括的・継続的ケアマネジメント支援の強化

主な実施内容	成果	次年度に向けた主な工夫・改善点
<p>【介護支援専門員のニーズに基づく意見交換の場の設定】</p> <ul style="list-style-type: none"> CMへの聞き取り、アンケートによるニーズ調査を実施。把握したニーズに基づき関係機関等との意見交換会を開催。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関や障害相談支援事業所等、地域の関係機関と意見交換を行うことにより、新たな視点を学び、CMと関係機関のネットワークを構築する機会となった。(参考事例:資料2-2) 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続きニーズに基づき、関係機関等との関係構築や実践力の向上に資する意見交換の場の設定を計画していく。
<p>【介護支援専門員と医療機関の連携に向けた情報の可視化とその活用】</p> <ul style="list-style-type: none"> 居宅介護支援事業所訪問時に、前年度作成した医療機関連携リストの活用状況を把握し、必要な改善を実施。 区在宅ケア連絡会や札幌薬剤師会、訪問看護師等と連携した研修会を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> 入院病床の有無等CMが必要とする情報を追加。連携強化につながったことをアンケートにて確認。 多職種でグループワークを実施できたことで相互理解が深まり、連携を強化する場となった。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関連携リスト等の活用状況を把握し、必要な改善等を継続して実施。 医療機関等との連携強化のための研修等を計画していく。
<p>【介護支援専門員同士のネットワーク構築に向けた支援の実施】</p> <ul style="list-style-type: none"> CM同士が日常業務の課題を共有できる場を設定。 包括主催の研修会で1人CMのグループを作り意見交換の場を設定。 	<ul style="list-style-type: none"> CM同士のネットワーク構築を図るとともに、CMが抱える共通の課題(障害分野との連携、8050問題等)を把握。(参考事例:資料2-2) 1人CM同士で課題を共有、ネットワーク構築の場となった。 	<ul style="list-style-type: none"> CM同士のネットワーク構築を通じて好事例や課題を共有するなど、実践力の向上につなげられるよう、支援を継続していく。 研修会等を活用して意見交換の場を設定するなど、1人CMへの支援を継続する。
<p>【介護支援専門員の実践力向上に向けた研修及び事例検討会の開催】</p> <ul style="list-style-type: none"> 区内の居宅介護支援事業所を訪問し、ニーズ調査を実施。把握した結果に基づき研修等を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> 個別地域ケア会議、インフォーマルサービス、疾病理解等をテーマに実施。ニーズに基づき企画実施することで、実践力の向上が図られた。 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続きニーズに基づく研修、事例検討会を計画していく。
<p>【居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員との連携】</p> <ul style="list-style-type: none"> 主任ケアマネカフェなど意見交換の場を設定。 居宅主任CMと共同で、新任CM向け研修等を企画・開催。 居宅主任CMの実践力向上のため、個別地域ケア会議へのオブザーバー参加を依頼。 	<ul style="list-style-type: none"> 小規模事業所では新任者育成に十分な時間を持ってないため、研修等の企画段階から居宅主任CMと連携することで事業所間を超えた支援体制を構築することができた。 参加した主任CMから、自立支援のためにも個別地域ケア会議が有効と理解したとの評価を得た。 	<ul style="list-style-type: none"> 主任ケアマネカフェや研修等の共同開催を通じて、実践力の向上と地域づくりの視点を強化していく取組を継続していく。 個別地域ケア会議に参加した居宅主任CMから、居宅CMへ会議の有効性について伝達してもらえるよう、働きかけを行う。
<p>【包括的・継続的ケアマネジメントの環境整備に向けた取組の実施】</p> <ul style="list-style-type: none"> CMからの相談内容の整理、分析を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> エリア内の居宅CMからの相談内容としては、認知症やサービス拒否、家族支援に関する相談が多く、サービス導入における課題を抱えていることが多いことを把握。 	<ul style="list-style-type: none"> 把握した課題を区内包括で共有し、CMの抱える課題解決及びケアマネジメントの質の向上に向けた取組を計画していく。

(3) 自立支援・重度化防止の推進に向けた地域ケア会議の促進

主な実施内容	成果	次年度に向けた主な工夫・改善点
<p>【個別地域ケア会議の運営方針及び年間計画の策定】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個別地域ケア会議の運営方針及び年間計画を策定。 ・アドバイザーの参加月を予め設定し、複数事例を検討できるよう事例を選定。 	<ul style="list-style-type: none"> ・会議の運営方針及び年間計画の策定や、アドバイザー参加月を予め設定し、居宅介護支援事業所に周知を行うことで、CMが相談事例を持ち込みやすい環境を整えることができた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・CMが相談事例を持ち込みやすい環境の整備に向けた取組・周知を継続していく。 ・個別地域ケア会議終了後の評価についても年間計画を立案し、計画的に進めていく。
<p>【個別地域ケア会議の目的に沿ったケース選定及びアドバイザーの積極的活用】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・センター内でプロジェクト担当を選出。事例選定、スケジュール管理等役割分担を決め、定例開催及び随時開催できるようマネジメントを実施。 ・困難事例に偏ることなく、自立支援・重度化防止に資する事例を選定し、アドバイザーの積極的な活用を検討。 	<ul style="list-style-type: none"> ・プロジェクト化したセンターでは、準備から会議まで効率的に実施することができ、職員の協力体制、達成感につながった。 ・アドバイザー活用数が増加(全センターのアドバイザー活用数 H30:59件⇒R1:86件)。助言を通じて、自立支援の視点を取り入れる手法や課題の解決方法を学ぶ機会となった。(参考事例:資料2-4) 	<ul style="list-style-type: none"> ・自立支援・重度化防止に向けて、アドバイザーの積極的な活用を引き続き検討していく。 ・事例の選定については、センター職員全員が検討を行い、実践力の向上を図る。
<p>【参加者との情報共有】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個人情報の取り扱いに留意し、議事録等を作成し、参加者間で情報を共有。 ・モニタリング時に参加者と連絡を取り、支援経過を共有。 	<ul style="list-style-type: none"> ・会議後のモニタリング、フィードバックを丁寧に行うことで、参加者との信頼関係の構築につながり、会議の有効性を感じたなどの評価を得た。 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報の取り扱いに留意しながら、引き続き情報共有を推進する。
<p>【介護支援専門員等に対する個別地域ケア会議の活用促進に向けた取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・センターの広報紙や居宅介護支援事業所への訪問により、個別地域ケア会議の年間計画、開催目的や意義、アドバイザー活用事例、好事例等について周知。 ・模擬個別地域ケア会議の開催 	<ul style="list-style-type: none"> ・CMから開催を依頼されることが増え、徐々に会議の意義や効果が周知されていると感じるセンターあり。 ・模擬会議を実施することでCMの参加の仕方や役割分担の方法、地域住民との連携方法等について理解が深まったとの評価があった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・CMIに対し、依頼から開催の流れ、アドバイザー活用の効果、好事例等を紹介するなど、個別地域ケア会議の積極的な活用を促す取組を継続する。(参考事例:資料2-4)
<p>【個別地域ケア会議の評価の実施】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・センター内研修で会議の機能を確認。 ・センター内の専門職会議や地区連絡会議等で情報を共有し、地域課題の検討を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・機能の確認、振り返りを実施することで、有用性を確認。職員の会議開催への意欲が向上。 ・検討した地域課題(早期相談・対応できる体制づくり等)を踏まえた地区地域ケア会議の開催。 	<ul style="list-style-type: none"> ・次年度は、センター全職員が会議を開催できる体制づくりを検討していく。 ・地区・区との連動に向け、エリア内会議等を活用し、地域課題を抽出していく。
<p>【地域づくり・資源開発に向けた事例選定及び地区・区地域ケア会議、生活支援体制整備事業との連携に向けた取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・インフォーマルのニーズを持つ事例を選定し、個別地域ケア会議を開催。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議の開催を通じ、インフォーマルのニーズ(友人との入浴)を確認。生活支援コーディネーターの調整により、移送サービスを利用し、友人と入浴することができ、日常生活を楽しく意欲的に過ごすことができるようになった事例があった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジメントや地域活動を通じ、インフォーマルサービスのニーズを積極的に把握し、生活支援コーディネーターとの連携により、マッチングを行っていく。また、そのような好事例を積み重ね、CMとの共有を図る。

(4) 地域における主体的な介護予防の推進

主な実施内容	成果	次年度に向けた主な工夫・改善点
<p>【アセスメントの強化及び一般介護予防事業やインフォーマルサービスの積極的な導入】</p> <ul style="list-style-type: none"> 一般介護予防事業やインフォーマルサービスのケアプランへの積極的な位置づけを目指し、定例ミーティングでケアプランチェック・事例検討会を開催。 CMを対象に通いの場等、介護予防センターの活動見学会を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> 自立支援やセルフケア、社会資源の活用について、職員全体が意識して取り組める環境を整備。 住民の生活課題に対して、生活支援コーディネーターを通じて調整を行った結果、ゴミ出しや簡単な家事支援等のボランティアにつながった。 実際に見学、参加することで介護予防活動の理解と連携が深まった。 	<ul style="list-style-type: none"> 社会資源の活用や自立支援へのアプローチにつなげていくために、センター内会議や事例検討会、ケアプランの見直し、職員間での意見交換を行う機会を積極的に設けていく。また、好事例の共有を図る。
<p>【利用者のセルフケアの推進に向けた支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護予防教室参加者に意識調査を実施。 センター内で短期集中予防型サービス事業の勉強会を実施。事業の活用を図った。 センター職員が担当する利用者に基本チェックリストと主観的健康観に関するアンケートを実施。 	<ul style="list-style-type: none"> 調査により把握した課題をもとに区役所、介護予防センター、医療介護ネットワーク協議会の医師と連携し、健康ガイドブック及び健康手帳を作成・配布。利用者のセルフケアの取組につながった。 アンケート結果から主観的健康観が低下する要因を分析し、運動によるフレイル予防の重要性を確認。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療介護ネットワーク協議会等と連携、医療や介護の視点から健診の重要性や疾病の重度化予防について、地域住民への健康講話等を継続して実施。 通いの場等でフレイル予防に関する講話を計画。
<p>【介護予防ケアマネジメントの質の向上に向けたセンター内での取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> センター内でケアプランチェックを実施。本人の目指す姿に向けたケアマネジメントを行えているか等、確認・点検を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> 自立支援に向けたケアマネジメントに取り組んだとしても、サービス卒業できない現状(本人の希望、サービス事業所との支援方針の共有が図れていないなど)があることをセンター内で共有。 	<ul style="list-style-type: none"> 本人及びサービス事業所との規範的統合に向けた取組(ツール作成など)を次年度検討。 センター内でのケアプランチェックや事例検討を定例的に実施することで、職員の意識の向上がみられることから、引き続きケアマネジメントの質の向上に向けた取組を継続。
<p>【地域との自立支援に向けた課題や意識の共有】</p> <ul style="list-style-type: none"> 訪問介護利用者へ実態把握を実施(支援内容、利用のきっかけ等)し、自立支援に向けた規範的統合のためのツールを作成。(参考事例:資料2-3) 	<ul style="list-style-type: none"> 作成したツールを新規訪問介護利用者に配布するとともに、規範的統合の必要性の高い事業所と個別地域ケア会議を実施し自立支援に向けた課題や意識を共有することができた。(参考事例:資料2-3) 	<ul style="list-style-type: none"> ツールを活用した周知の拡大。 地域住民の主体的なセルフケアを推進するための健康講話や介護予防センターとの連携を継続実施。
<p>【地域住民による主体的な取組の促進に向けた支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護予防センターと包括の保健師にて、介護予防教室参加者へのアンケート結果や地域の健康課題について共有を図り、介護予防教室において健康講話を実施。 介護予防教室や道営住宅にて後期高齢者健診や後期高齢者特定健診に関する講話を実施し、講話直後及び半年後にアンケートを実施。 	<ul style="list-style-type: none"> 地区の健康課題に即した効果的な健康講話の実施及びセルフチェックの意識付けにつながった。 講話直後及び半年後のアンケート結果を分析。講話を受けた方の食生活の意識改善や特定健診受診などの行動変容がみられたことを把握。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域住民の主体的なセルフケアの推進に向けて、効果的な健康講話の資料及びセルフチェックができる媒体の作成・周知を行う。

6. その他の取組

(1) 地域包括支援センターの効率的な運営・機能強化に向けた取組

○地域包括支援センターの効率的な運営・機能強化に向けた取組を、センター自ら主体的に進めていくことを目的として、各センター長が4つのグループに分かれて、グループごとに年間を通じて検討、取組を行った。

【主な取組結果】

- 「研修グループ」
 - ・地域包括支援センターの新任者向け、保健師向け研修を企画、実施。
- 「包括的・継続的ケアマネジメント支援グループ」
 - ・ケアマネジメント支援受付票様式の見直しによる業務効率の改善。
 - ・各区の取組状況を集約し、課題現状に対する様々な手法、取組を見える化。
- 「地域ケア会議グループ」
 - ・事務負担の軽減及び効果的な運用を目的とした個別、地区、区の地域ケア会議記録様式の見直し。
- 「介護予防ケアマネジメントグループ」
 - ・自立支援に資するケアマネジメントを行う上でのセンター職員向けポイント集の作成。



(2) センターごとに設定した最重点取組項目の取組状況の共有及び表彰

○2019年度運営方針にて、「センター内で協議のうえ当該年度の最重点取組項目を選定すること」としており、各センターが選定した項目の取組状況について、「見える化」を意識したA4、1枚ものの資料を作成。

○各センターの取組状況の共有及びセンター間で評価することによるモチベーションアップを目的として、各センターの投票により選ばれた上位3センターによる取組の報告と表彰を実施。

賞	センター名	運営方針上の重点取組項目	テーマ	取組概要	資料番号
最優秀	北区第3	(2) 包括的・継続的ケアマネジメント支援の強化	「介護と障害 連携構築」	日々の活動の中から、介護・障害分野相互につながりたいというニーズを把握。CM支援の一環として相互の「制度理解」及び「顔の見える関係の構築」を目指し、介護・障害分野共同による研修会を企画及び実施。	資料2-2
優秀	白石区第1	(4) 地域における主体的な介護予防の推進	「地域との自立支援に向けた課題や意識の共有」	自立支援に資するケアマネジメントに向けて、訪問介護利用者へ実態把握を実施(支援内容、利用のきっかけ等)。利用者及び支援者(サービス事業所含む)の自立支援に向けた規範的統合を図るためのツールを作成・配布するとともに、個別地域ケア会議を開催。	資料2-3
優秀	南区第1	(3) 自立支援・重度化防止の推進に向けた地域ケア会議の促進	「アドバイザー活用のすゝめ」	自立支援に資する個別地域ケア会議の活用促進のため、まずはセンター内に支援が必要な利用者がいないか再検討し、開催にあたってはアドバイザー派遣を積極的に活用。その効果を好事例集としてまとめ居宅CMへ普及啓発を実施。	資料2-4