

I 運営の基本事項			
	評価基準	地域包括支援センター自己評価欄	市評価欄
基本方針	地域包括ケアシステムを実現するため、地域ケア会議を積極的に実施し、多職種協働で地域課題の把握や地域づくり・資源開発等に努めている。	地域ケア会議を4回開催し、地域課題の抽出を行った。地域づくり・資源開発には至らず、市と協働して実践マニュアル作成のための部会を立ち上げた。	<p>○長久手市医療・福祉・介護ネットワーク連絡協議会等に参加し、多職種のネットワークの構築に努めている。</p> <p>○認知症予防や早期発見のために、シニアクラブでの講話や認知症サポーター養成講座に参加している。</p> <p>○地域ケア会議について、年間4回開催したが、地域づくり、資源開発には至らなかった。そのため、部会を立ち上げ、個別の事例検討を行い、課題抽出のための様式を作成した。平成28年度は、地域ケア会議で地域課題の抽出ができるように努めること。</p>
	電子連絡帳を活用し、在宅医療・介護ネットワークの形成に努めている。	長久手市医療・福祉・介護ネットワーク連絡協議会や入院調整部会に出席し、多職種とのネットワーク形成に努めている。ケースの情報共有や早期対応に活用している。	
	各センター内会議を定期的実施し、3職種が情報を共有し、連携・協働できる事業体制を確保している。	月1回の定例会議や連絡帳の活用に加え、毎朝夕にミーティングを実施し情報共有を図り、チームアプローチできるよう心がけている。	
	個別支援にあたり、保健・医療・福祉サービスが特定事業所に不当に偏らないよう、また利用者を不当に誘導しないよう配慮している。	利用者・家族の意向を確認しながら、適切と思われる事業所を市内外を問わず複数提案し、利用者の自己決定を促している。	
	認知症の早期診断・早期対応により、認知症になっても安心して暮らせる支援体制づくりに努めている。	電子連絡帳等を活用し、日常生活を医師に報告・相談することで適切な受診につなげる等の支援に努めた。また、認知症サポーター養成講座を実施したり、認知症に関する出前講座を行うなど、啓発に努めた。	
	認知症高齢者の介護者・家族に対し、介護の知識の普及や介護負担軽減を目的とした支援を実施している。	モニタリング等で家族の介護負担感を確認し、必要であれば認知症家族交流会や行方不明高齢者保護ネットワーク事業等の情報提供を行っている。	
	社会参加に対する地域住民のニーズや、総合相談等の内容を分析して地域課題を把握し、生活支援コーディネーターと連携して生活支援サービスの体制整備に取り組んでいる。	介護保険での対応が難しいニーズに対して、生活支援サービスの情報提供をおこない、随時、生活支援コーディネーターと連携を図っている。またH28年度は生活支援コーディネーターと協力して長生学園地域事業「社協まめ会」の企画運営が行えるよう調整した。	
	地域包括支援センターと市で定期的に情報交換・情報共有し、センターの機能強化に努めている。	定例会議や連絡帳の活用に加え、随時、電話や訪問などで情報共有し、センターの機能強化に努めている。	
運営体制	各センターの当該年度の事業計画に基づき、計画的な事業運営を行っている。	月1回の定例会議や年度途中で進捗状況の確認をし、計画的に事業を実施している。	
	事業に関する提出物(実績報告書・変更届出書等)は期日内に提出している。	期日内に提出するよう努めている。	
	夜間・休日も含めて緊急時に対応できるように連絡体制等を整備している。	電話の転送機能を利用し、24時間オンコール体制を整備している。	
	各センターの職員は、中立・公平の立場でなくてはならないことを理解している。	理解し、業務にあたっている。	
	苦情受付担当者・責任者を利用者に分かるように示している。	重要事項説明書に明記し、説明している。	
	安心して相談ができるよう、プライバシーが守られるように配慮されている。	来所相談は個室で対応し、プライバシーが守られるように配慮している。	
	個人情報の取り扱いについて、関係法令を遵守し、厳重に個人情報の保護を図っている。	ケアマネジメントにおいて個人情報の使用に係る同意書を整備するなど、個人情報の取り扱い及び管理には細心の注意を払っている。	
相談記録や実績等のデータは厳重に保管・管理されている。	相談記録等のケースファイルは、鍵付きの書庫で管理している。パソコンや介護システムは起動時のパスワードを設定し、法人内のファイルサーバにおいても当該事業所の職員しか操作ができないようになっている。		

II 介護予防ケアマネジメント

	評価基準	地域包括自己評価欄	市評価欄
二次予防事業 対象者把握事業	二次予防事業対象者施策の啓発等、二次予防事業対象者把握に向けての取り組みを行い、対象者のニーズ、課題分析を行っている。	いきいき倶楽部や長生学園地域事業「社協まめ会」、地域のサロンや出張相談・出前講座にて、二次予防事業の啓発をしている。また、介護予防教室の初回と最終日に参加者との面談を行ったり、必要に応じて訪問することで情報収集及びアセスメントを実施している。	
	二次予防事業対象者に対して、介護予防の目的を意識したケアマネジメント及び評価を実施し、柔軟にプランの変更を行っている。	市から依頼のあった二次予防事業対象者に対して、アセスメントや相談・評価を実施した。プラン作成に至ったケースは無し。また、二次予防から介護保険への移行も支援した。	
新予防給付	運営方針Ⅱ(2)①～⑪について、適切なプロセスで実施している。	プロセス通り実施している。	○いきいき倶楽部や長生学園地域事業「社協まめ会」、地域のサロンや出張相談・出前講座にて、二次予防事業の啓発をしている。
業務委託	介護予防プランを居宅介護支援事業所に委託する際には、地域包括支援センター運営協議会で承認を得ている。	委託事業者数は10件、利用者数は396件。委託する際は承認を得たうえで契約を締結しているが、やむを得ず先行してしまう場合には、直近の運営協議会にて事後承認を受けている。	○長生学園地域支援事業「社協まめ会」の運営をボランティアと協働して行い、ボランティア活動の育成・支援を行っている。今後は、生活支援コーディネーター等と協力し、地域が主体となった介護予防活動への支援をしていくこと。
	適切に委託業務が行われているか定期的に確認をしている。	モニタリングの報告やサービス担当者会議に同席することで確認している。	
地域介護予防活動支援	地域における健康づくりや交流促進のためのサークル活動(高齢者サロン)、シニアクラブ活動、ボランティア活動等の育成・支援を実施している。	長生学園地域事業「社協まめ会」は講師や運営業務の一部をボランティアに依頼。また出張相談や高齢者サロンで介護予防について出前講座を実施した。	

Ⅲ 総合相談業務及び権利擁護業務

	評価基準	地域包括自己評価欄	市評価欄
ネットワークの構築	地域特性や地域住民のニーズを把握している。	センターに寄せられる相談や民生委員からのヒアリングを通して地域特性やニーズを把握するように努めている。また各地域で実施されているいきいき倶楽部やサロンに参加し、情報収集している。またH27年度も、センターへ来所しにくい地域へ出向き、出張相談を実施した。	<p>○民生委員や市役所、いきいき倶楽部やサロン等で、支援が必要な高齢者の情報収集に努めている。さらに平成27年度は両包括合同で、アピタで地域包括支援センターのマグネットを配布し、地域包括支援センターの普及、啓発に努めた。</p> <p>○平成27年度は、地域資源マップを完成させ、総体的な地域活動の把握ができ、サロンやいきいき倶楽部、地域密着型バスツアーなどで配布をした。この地域資源マップを活用しながら高齢者の地域参加への案内を強化すること。</p>
	マップの作成等により活用可能な地域関係機関・団体等を把握している。	社包括と生活支援コーディネーターと協力し、市民配布向けの社会資源マップを作成し、サロンやいきいき倶楽部で配布した。今後は随時見直しをおこない、正確な情報を伝達できるよう努める。	
ネットワークの活用	地域の課題や地域住民の支援についてネットワークを活用した問題解決を行っている。	民生委員、自治会役員、シニアクラブやボランティアセンターとの協力・連携を図り、問題解決に向け支援をしている。	
実態把握	地域住民や関係機関から支援が必要な地域高齢者の情報収集を行っている。	民生委員や市役所に加え、いきいき倶楽部やサロン、出張相談や長生学園地域事業である「社協まめ会」で情報収集を行い、センター内で情報共有を図ったり、関係機関に申し送るなどして、支援に結びつけられるよう努めている。	
	総合相談等の内容分析を行い、地域の課題を抽出し予防に努めている。	月例報告や地域ケア会議をもとに地域課題の抽出を行ったが、予防の取組には至らなかった。	
相談受付	初期対応を適切に行い、課題を明確にした上で適切な機関・制度・サービス等につなげている。	相談に対してはアセスメントを実施し、介護保険・市福祉サービスだけでなく、インフォーマルを含めサービスに繋いでいる。また相談を受けた際は受付票を作成し、担当者が不在でも常時対応が出来るよう職員間の情報共有に努めている。	
	相談内容ごとの対応状況について進捗管理を行っている。	毎朝夕のミーティングで、個々のケースの対応状況について進捗管理を行っている。	
権利擁護業務	高齢者の判断能力や生活状況を把握し、成年後見制度を利用する必要がある場合には尾張東部成年後見センターと連携して支援している。	申し立てには至らなかったが、尾張東部成年後見センターに申し立てに関する相談を行った。	
	成年後見制度の利用が必要と思われる高齢者で親族がいない場合等は、市長申し立てにつなげている。	該当ケースなし。必要時には市と連携し、支援していく。	
虐待	対象者の早期発見が最も重要であるという認識のもと、行動に移している。	早期発見の重要性を認識し、情報収集や相談対応、訪問を行っている。また市内の事業所に対して勉強会を実施した。	
	通報・相談を受けた場合には、速やかに市及び関係機関と連携し、高齢者の安全確認・事実確認を行う等適切に対応している。	相談を受けたケースについては速やかに市へ報告し、事実確認や定期訪問を行うなど適切に対応した。	
	虐待等で高齢者を措置入所させることが必要と判断した場合には、当該高齢者の状況等を報告し、措置入所の実施を求めている。	該当ケースなし。必要時には市と連携し、支援していく。	
困難事例	支援困難ケースや緊急と判断した場合は、多様な観点から支援できるようチームアプローチを実践している。	支援困難ケースや緊急性と判断が必要な場合にはケースに応じて各専門性を生かして複数で対応したり、地域ケア会議で支援方法を検討している。	
消費者被害	消費生活センターと定期的な情報交換を行うとともに民生委員児童委員、介護支援専門員、訪問介護員等と連携し消費者被害情報の把握を行い、適切に対応している。	訪問時やいきいき倶楽部参加時の注意喚起や長生学園地域事業「社協まめ会」で警察や消費者生活相談員による講話を実施し、予防の啓発に努めた。講話実施後、相談員への相談につながったケースが1件あった。	

IV 包括的・継続的ケアマネジメント業務

	評価基準	地域包括自己評価欄	市評価欄
ケアマネジャー に対する個別 支援	担当圏域のケアマネジャーに対して、相談窓口を設置しケアプランの作成指導や助言等を行っている。	社会資源の紹介や制度説明等の相談・情報提供を行い、ケアプランチェックのほか、委託契約しているケアプランについても作成指導等をおこなった。	○長久手市医療・福祉・介護ネットワーク連絡協議会等を活用し、ケアマネジャーと連携を図っているが、事例検討等によるケアマネジメントの適正化を実施するまでは至っていない。そのため今後はこれまで市が運営していたケアマネサロンを地域包括支援センターが運営し、ケアマネジャーとの事例検討や情報交換を行うこと。
	個々のケアマネジャーが抱える課題やニーズを把握し、地域のケアマネジャー全体で共有できるような取組みを行っている。	相談のあったケースを通じ、課題やニーズを把握するよう努めた。またH28年度のケアマネサロンにて、事例検討による共有が図れるよう企画した。	
	地域のケアマネジャーが抱える困難事例に対する支援を行っている。	相談や情報提供、同行訪問等、センター内の3職種が連携しながら支援を行っている。また、相談のあったケースはセンター内で対応方法も含め情報共有を図っている。	
包括的・継続的 ケアマネジメント 体制の構築	地域ケア会議等を通じて地域のケアマネジャーと関係機関が連携できるよう支援している。	地域ケア会議を実施する際には、介護事業所だけではなく、行政や生活困窮者自立支援事業担当者、民生委員などの機関にも参加を呼びかけるなどして関係作りに努めた。また日頃からケアマネジャーと民生委員や病院等がスムーズに連携できるよう支援している。	
	地域のケアマネジャーと関係機関が連携するシステム構築に取り組んでいる。	個々のケースにおいては上記のとおり連携できるよう支援している。また、長久手市医療・福祉・介護ネットワーク連絡協議会、入退院調整部会、ケアマネサロンに出席し、システム構築に取り組んでいる。	
ケアマネジャー を対象とした研 修会等	ケアマネジャーを対象にした研修会や事例検討会を実施している。	ケアマネサロンにて虐待についての研修をする等、ケアマネジャーの資質向上に努めた。研修実施後、包括への相談につながったケースが1件あった。事例検討会は実施できなかったが、H28年度に実施できるよう計画を立てた。	
	研修会や事例検討会を通してケアマネジャー相互の情報交換を行う場を設定し、ネットワーク構築の支援を行っている。	上記のとおり研修を実施した。H28年度より包括と市内の主任ケアマネが協力してケアマネサロンの企画運営が行えるよう調整した。	