

協議 (2)

令和 6 年度地域包括支援センター活動評価について

1 令和 6 年度地域包括支援センター評価表

基準日：令和 7 年 3 月 31 日	一次評価：受託者	二次評価：鹿屋市
A：できている	61	61
B：一部できている	0	0
C：できていない	0	0
未評価	0	0

区分	No.	評価の視点	一次評価	二次評価
鹿屋市 地域包括 支援セ ンターの運 営方針 等	1	本方針の内容に沿って、地域包括支援センターの事業計画を策定し、関係者との連携が適切に行われている。	A 市から本方針の説明を受け理解を深め、センターの事業実施方針及び事業計画を策定した。市、民生委員、介護支援専門員を始め、事業の関係者及び関係機関と連携して事業を実施した。	A 本方針に基づき事業計画が策定されている。専門職や民生委員等との連携が図られており、地域の関係者や関係機関とのネットワークが構築されている。
	2	把握した担当圏域の現状やニーズに基づき、地域包括支援センターの取組における重点項目(重点課題及び重点目標)を設定している。	A 高齢化率、平均介護度、既存の社会資源等、把握した担当圏域の現状やニーズに基づき、センターの事業実施方針として6つの重点項目を定め、事業を実施した。	A 地域の実情に応じて必要となる6つの重点目標を定め、効果的かつ効率的な事業展開が行われている。
	3	サービス事業者等の紹介が適切に行われ、公平・中立性が確保されている。	A 利用者の意向を尊重しつつ、集中減算判定様式を活用し、一部の事業者に偏ることのない選択に配慮した。	A 一次評価のとおり、特定の事業者等に偏りがないよう配慮され、公平・中立性が確保されている。
	4	高齢者クラブ等の地域団体の既存活動を活用し、多様なネットワークが構築されている。	A 高齢者クラブ、高齢者学級、各サロン等への参加、出前講座の開催等により、地域とセンターのネットワーク構築に努めた。	A 民生委員や地域の関係団体等と顔の見える関係性を築いており、様々な地域資源とのネットワークが構築されている。
	5	開庁日時、休日夜間における総合相談の窓口体制が適切に確保されている。	A 夜間・休日は電話当番制を設け、専門職による24時間365日の対応を実施した。	A 一次評価のとおり、適切に体制が確保されている。
	6	定められた専門職種が適切に配置され、職員が職務に専念している。	A 三職種の確保には苦慮しているが、包括的支援事業の実施基準にある規定数を踏まえ、ハローワークを通じて継続的に募集を行い、専門職確保に取り組み、配置した。	A 実施基準を踏まえて専門職を配置し、安定的・継続的な職員の確保に努めている。また、センター業務を適切に実施するため、職員が職務に専念している。
	7	職員に対する職場内、職場外の研修機会が確保されている。	A 全体会議(年12回)においてテーマを設けた内部研修の開催や、権利擁護推進員養成研修等の外部研修の機会を確保した。	A 職場内での研修のほか、外部の研修受講の機会が確保されている。

区分	No.	評価の視点	一次評価		二次評価	
鹿屋市 地域包括支援 センターの運 営方針 等	8	ミーティングを定期的に行うなど、チームで業務に当たっている。	A	全体会議、事業担当者会議、グループミーティング、グループ長会議、職種に応じた分科会等を定期的に開催し、共通認識を持ってチームで業務にあたった。	A	定期的なミーティング等により、職員が共通認識を持ち、センター内で連携・協力して業務を実施している。
	9	個人情報の同意取得が行われ、個人情報が適切に管理されている。また、責任者を配置して、個人情報の持出・開示時は、管理簿への記載と確認を行っている。	A	利用契約時に利用者から文書による同意書を取得した。また、センター内で定めた規程に基づき誓約書等を徴した。センター次長を責任者とし、「個人情報持ち出し管理簿」を職員毎に整備して適切に管理した。	A	一次評価のとおり、適切に管理されている。
	10	分かりやすい看板や案内表示が掲示され、パンフレット・チラシの配布、ホームページ、出前講座等により地域包括支援センターの活動が公表されている。	A	包括だより、オレンジだより、支えあい通信の定期配布、ホームページ、出前講座等によりセンターの機能、取組状況の周知・広報を行った。	A	センターの役割や機能等を積極的に広報し、活動が分かりやすく公表されている。
	11	苦情対応、対応策の検討と共有、責任者の配置、本市への報告が適切に行われている。	A	規程に基づく意見事故受付簿に記録し、対応を協議した。センター次長を責任者として、月1回開催する市との事業推進会議において報告を行い、相互で確認し対応の妥当性を諮った。	A	苦情対応体制が整えられ、適切に対応されている。
	12	地域包括支援センターの設置に係る手続き及び報告が期日までに適切に行われている。	A	示された仕様書に基づき、設置届、実績報告、年間計画、職員名簿等の提出を適切に行った。	A	一次評価のとおり、適切に行われている。
	13	プロパー職員が採用計画に基づき配置されている。	A	基準を満たす配置を達成した。また、計画に基づきハローワーク等へのプロパー職員募集を継続して実施している。	A	採用計画に基づき、適切に配置されている。
	14	地域包括支援センターで実施している事業内容、運営状況、特色等が公表されている。	A	センターで実施している事業内容、運営状況、特色等については、ホームページ、包括だよりを活用して公表した。	A	一次評価のとおり、ホームページ及び包括だよりで公表されている。
	15	必要な機器等を確保し、貸与財産を含めて台帳等を整備し適切に管理使用されている。	A	備品管理台帳、備品の有無の確認、備品シールの貼付により適切に管理した。公用車においても車両管理台帳を整備し管理した。器具備品等の購入にあたっては、市と協議のうえ購入した。	A	一次評価のとおり、適切に管理使用されている。

区分	No.	評価の視点	一次評価		二次評価	
鹿屋市 地域包括支援 センターの運 営方針等	16	運営費用が市民の負担する保険料等により賄われていることを十分理解し、金銭の管理が適切に行われ、支払い等の業務が適切に行われている。	A	公費による委託運営について、全体会議等で周知徹底した。金銭管理については、3か月に一度、伝票・帳票・出納について会計事務所によるチェックを受けた。また、金銭等は二重ロック金庫で管理するなど、適正管理に努めた。	A	一次評価のとおり、金銭管理及び支払い等の業務が適切に行われている。
第1号 介護予防支援 事業・指定介 護予防支援事 業	17	地域包括支援センター及び一部委託先である居宅介護支援事業所の職員に、鹿屋市介護予防ケアマネジメントに関する行動指針等を周知し、内容を共有している。	A	センター及び一部委託先である居宅介護支援事業所の職員に、年2回(7月・12月)研修会を実施した。 【実績】7月:47人、12月:31人	A	一次評価のとおり、研修会を通して周知されている。
	18	地域包括支援センター内において、個々のケアマネジメントを複数職員で確認するなど、適切に進行管理している。	A	2人1組で担当者を決め、期限内に更新者、終了者、1年チェックの対象者のファイルチェックを実施した。また、進行管理については、プランリーダーによる管理を徹底した。	A	一次評価のとおり、適切に進行管理されている。
	19	利用者の状況を確認し、基本チェックリストによる介護予防・生活支援サービス事業対象者の選定や一般介護予防事業の活用等、総合事業の利用に積極的に取り組んでいる。	A	自立支援型地域ケア個別会議を開催し、多職種からの助言を基に、ケアプランの見直しや利用者へ地域サロン等の社会資源情報の提供を行い、参加を促すなど、自立に向けた支援を行った。	A	一次評価のとおり、総合事業の利用に積極的に取り組んでいる。
	20	自立支援・重度化防止に資する観点から自立支援型地域ケア個別会議において、事例提供及び個別課題の検討を行っている。	A	会議開催1回当たり平均3件の事例提供を行い、個別課題の検討を行った。	A	一次評価のとおり、自立支援・重度化防止に資する観点から、事例提供及び個別課題の検討が行われている。
	21	自立支援型地域ケア個別会議後のケアマネジメントにおいて、会議で検討した支援内容を振り返り、結果を本市と共有している。	A	会議開催後約3～6か月後にモニタリングを行い、その結果を地域包括支援システムの経過に入力し、市と共有した。	A	一次評価のとおり、支援内容の振り返り及び市への結果の共有がなされている。
	22	心身機能だけでなく、活動や参加に対してアプローチできるよう地域資源やインフォーマルサービスの活用を促す等、自立支援に資するケアマネジメントを行っている。	A	自立支援型地域ケア個別会議における専門機関からの助言をケアプランに反映させた上でケアマネジメントやモニタリングを実施した。	A	一次評価のとおり、適切なケアマネジメント等を行っている。

区分	No.	評価の視点	一次評価		二次評価	
第1号 介護予防 支援事業・ 指定介護 予防支援 事業	23	ケアマネジメントを一部委託した場合、記録及びケアマネジメントの進行管理等、三職種等が適切な関与を行っている。	A	三職種や3年以上経験のあるプランナーが、委託管理表を用いて、ケアプランや評価のコメントを行った。また、プランリーダー3名が進行管理を行った。委託事業所からの支援終了者のファイルの返還について、事業所毎に管理表を確認し、支援終了後、原則1カ月以内の返還を促した。ファイル返還後は、自己点検票をもとに必要な書類が不足していないか確認し、不備がなければセンターで保管している。	A	一部委託したケアマネジメントの記録や進行管理について、三職種等が一部委託先に対して適切な関与を行っている。
総合相 談支援 業務	24	緊急性の有無、主訴以外の課題の判断を踏まえ、親切丁寧、迅速、ワンストップの対応が行われている。	A	緊急性の有無を早急に検討し、意向や実態把握を行いながら必要な支援を行っている。また、必要時は他機関への情報提供や対応依頼を行うなど連携して対応している。	A	一次評価のとおり、適切に行われている。
	25	全ての相談内容(地域ケア個別会議を含む。)が的確・適切に「相談支援システム」に記録され、管理している。	A	全ての相談内容を相談支援システムに記録し、月報の報告に当たっては、センター内で月分の相談票の記録を確認し、不備については、各担当に声掛けを行うなど、的確・適切な記録に努め、管理している。	A	全ての相談内容が適切に相談支援システムに記録されている。また、毎月、市へ相談件数が報告されており、適切な管理がなされている。
	26	困難事例等は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	困難事例等はケースカンファレンスにおいて事例共有し、法テラス、社会福祉協議会、障がい者基幹相談支援センターなど専門機関の意見等も踏まえた支援を検討した。また、必要に応じて地域ケア個別会議を開催して支援の方向性を検討した。	A	一次評価のとおり、適宜関係機関と連携し支援の方向性が検討されている。
	27	専門的・継続的な支援が必要な場合は、関連業務への引き継ぎ、地域ケア個別会議の活用、定期的なモニタリングなどが行われている。	A	半年以上支援している方や課題が多い方については、必要に応じてシェア会議で共有し、ケース検討を実施した。また、積極的に地域ケア個別会議を開催したほか、課題解決に向けた支援の進捗についても会議等で共有を図った。	A	一次評価のとおり、適切に行われている。

区分	No.	評価の視点	一次評価		二次評価	
総合相談支援業務	28	全ての相談案件の進行管理が適切に行われ、相談の終了は「総合相談支援終了基準」に基づき行われている。	A	総合相談支援終了基準に基づき支援終了を判断し、総合相談進捗会議において市と事例共有し対応について確認した。 総合相談支援終了基準の運用については、市とセンターが都度相互に確認し共通認識を持って進行管理を適切に行った。	A	一次評価のとおり、適切に行われている。
	29	相談内容に応じて、地域のネットワークや社会資源を活用し、相談支援に当たっている。	A	サロンや有償ボランティア団体等把握している地域資源等の情報を利用者・家族・介護支援専門員等の必要な方に情報提供し、相談支援にあたった。	A	一次評価のとおり、相談内容に応じて適切な相談支援が行われている。
	30	家族介護者からの相談について相談件数や相談内容をとりまとめ、関係機関と連携して家族等の介護離職防止に向けた取組を実施している。	A	家族介護者からの相談について総合相談集計表に追記し、相談件数の把握を行った。また、鹿屋労働基準監督署と協働して事業所向けの研修会を実施した。	A	一次評価のとおり、家族等の介護離職防止に向けた取り組みを行った。
	31	介護、子育て、障がい等、複合的な課題を持つ世帯への相談に対して、本市や他の関係機関と協議・連携して、対応している。	A	各機関と常に連携を図り、必要時は同行訪問を行った。また、重層的支援会議への参加も積極的に行った。	A	一次評価のとおり、関係機関と連携を図りながら対応が行われている。
	32	認知症初期集中支援チームと、認知症初期集中支援の対象者に関する情報を共有し、本人や家族の意向を踏まえて、総合相談支援と初期集中支援のどちらでの対応が望ましいか適宜判断し、引継ぎ対応を行っている。	A	月1回の認知症施策実務者会議に参加し、認知症初期集中支援チームと事例の共有や対応の確認を行った。また、今後相談する可能性のある方も含め情報共有を図った。	A	一次評価のとおり、本人や家族の状況に応じて、適切に支援が行われている。
	33	総合相談支援業務から認知症初期集中支援チームにつながる場合は、チームの初回訪問に地域包括支援センターの職員が同行している。	A	認知症初期集中支援チーム員へ対応依頼を行う際は、事前に電話、書面等で情報提供を行い、利用者宅へ同行訪問し引継ぎを行った。なお、引継ぎでセンターの対応が終了する方もいるが、引継ぎ後も後方支援として介入している。	A	認知症初期集中支援チーム員と連携を図り、初回訪問時は同行の上引継ぎが行われている。
権利擁護業務	34	様々な機会を活用し、高齢者の権利擁護に関する制度等の周知・啓発に努めている。	A	総合相談や民生委員定例会、法律相談会、出前講座、高齢者虐待防止研修会、ホームページ等で周知・啓発した。	A	地域住民等に対して、幅広く権利擁護に関する周知・啓発が行われている。

区分	No.	評価の視点	一次評価		二次評価	
権利擁護業務	35	成年後見や市長申立制度の活用など、支援が適切に行われている。	A	総合相談を通し成年後見制度について随時説明を行い、対象者を把握した場合は、適宜、市へ報告を行い市長申立支援や本人・親族申立支援を行った。	A	市との連携が図られており、適切な支援が行われている。
	36	高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れについて、地域包括支援センター内で共有している。	A	虐待通報及び虐待を疑われる事例の相談を受けた時点で、センター内で情報共有し、対応方法について随時検討した。また、社会福祉士分科会で毎月虐待事例について市の担当者と共有を図った。	A	一次評価のとおり、社会福祉士分科会等で共有が図られている。
	37	虐待の相談、早期発見に取り組み、虐待が発見されたときは、実態の把握、安全の確保、本市への報告が迅速に行われている。また対応策を検討している。	A	センター内で対応方法について随時検討し、必要時は市へ報告を行うなど、高齢者虐待防止マニュアルに準じ、迅速な対応を行った。	A	通報に対し、高齢者虐待防止マニュアルに準じて迅速に対応されている。
	38	消費者被害に関し、地域包括支援センターが受けた相談内容について、消費生活に関する相談窓口又は警察等と連携の上、対応している。	A	センター内で対応方法について随時検討し、消費生活センター及び警察署等と連携して対応した。必要時は市へ報告を行った。また、高齢者虐待防止マニュアルに準じ、迅速な対応を行った。	A	一次評価のとおり、消費生活センター及び警察等と連携の上、適切に対応されている。
	39	消費者被害に関する情報を、民生委員、介護支援専門員等へ情報提供している。	A	総合相談や民生委員定例会、ホームページなどで消費者被害に関する情報の発信を行い、周知に努めた。	A	一次評価のとおり、適切な情報提供がなされている。
包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	40	担当圏域における居宅介護支援事業所のデータ(事業所ごとの介護支援専門員の人数等)を把握している。	A	4月1日時点の名簿確認を各介護支援専門員連絡会に行い、集約管理し把握している。	A	一次評価のとおり把握されている。
	41	相談窓口を確保し、必要な助言指導、情報提供や研修の実施、同行訪問、サービス担当者会議等の支援を行っている。	A	介護支援専門員の相談窓口として、チラシや必要な情報をメールにより周知した。また、相談窓口の周知及びニーズ把握のため、「よろずや相談会」を3回開催した。加えて、個別案件については、随時対応し、ケアマネジメントにおける困難案件については、サービス担当者会議への出席や関係機関への情報提供等を行い、経過確認を実施するなど、後方支援を行った。	A	相談窓口の周知や相談会の開催、サービス担当者会議への出席等、介護支援専門員の実態把握や専門的な見地からの助言、相談支援等を行っている。

区分	No.	評価の視点	一次評価		二次評価	
包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	42	介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会・意見交換の場等の開催計画を作成し、事前に示し、実施している。	A	介護支援専門員連絡会において、研修会、事例検討会及び意見交換会を企画・立案し実施した。センター主催の事例検討会への参加を呼びかけたほか、居宅介護支援事業所と小規模多機能型居宅介護事務所の協力により、事例提供を受けている。そのほか、他連絡会の研修に他地区の居宅介護支援事業所がオンライン参加できるよう対応した。	A	一次評価のとおり、適切に実施されている。
	43	担当圏域の介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者(例:医療機関や地域における様々な社会資源など)との意見交換の場を設けている。	A	介護老人保健施設相談員、施設介護支援専門員に対し、相談窓口ニーズの把握に努めた。また、東西南北のエリアごとに設置している介護支援専門員連絡会において、担当地区に拘わらず、研修会を通しての交流や講師も含めた相談、意見交換ができる体制整備に努めた。	A	一次評価のとおり、多様な関係機関等との意見交換の場の整備が行われている。
	44	介護支援専門員からの相談の内容を整理・分類し、経年的に件数を把握している。	A	主任介護支援専門員が受けた相談案件を6つの項目に分類し、相談内容及びその回答を整理し、年度毎に集計して把握に努めた。	A	一次評価のとおり、相談内容が適切に整理・分類され、経年的に把握されている。
	45	支援困難事例等の個別ケースへの支援を検討するため、積極的に地域ケア個別会議を活用している。また、検討後の支援状況の確認を行い、地域課題の抽出を行っている。	A	支援困難事例等の個別ケースへの支援を検討するため、積極的に地域ケア個別会議を開催している。また、会議後に介護支援専門員や担当者に聴き取りを行い助言するなど、有効性の確認を行うとともに、個別課題から見出した地域課題の抽出を行った。	A	一次評価のとおり、地域ケア個別会議を活用し、個別ケースへの支援の検討や地域課題の抽出がなされている。
	46	地域ケア個別会議の参加者間で検討した内容について議事録を作成し、残された個別課題や地域課題について、本市と共有している。	A	地域ケア個別会議の参加者間で検討した内容については、都度、議事録を作成した。また、残された個別課題や地域課題については、地域ケア会議事業委員会を通じて報告し、市と共有を行った。	A	一次評価のとおり、適切に報告・共有されている。
在宅医療・介護連携推進事業	47	医療・介護関係者間で速やかな情報共有が実施できるよう、入退院支援ルール等の周知、活用、普及に努めている。	A	入退院支援ルールを活用して在宅医療介護連携の周知や普及を行うなど、在宅医療介護連携体制構築の推進に努めた。	A	一次評価のとおり、適切に入退院支援ルールの周知等が行われている。

区分	No.	評価の視点	一次評価		二次評価	
在宅医療・介護連携推進事業	48	医療・介護関係者等が参画する会議において、在宅医療・介護連携に関する課題を検討し、具体的な対応策を立案できている。	A	医療・介護を支える連携体制を構築するため、在宅医療推進検討委員会を開催した。介護に携わる多職種の連携などの課題を協議・検討し対応した。	A	一次評価のとおり、在宅医療推進検討委員会において、介護に携わる多職種の連携等の課題を協議・検討し、対応されている。
	49	医療・介護関係者への相談支援を行うとともに、取りまとめた相談内容に基づき、必要に応じて事業の見直しを行っている。	A	医療・介護関係者への相談支援の中で、医療関係者からの相談が多いことから、メディカルソーシャルワーカー会議を年3回定期開催することとし、課題解決に繋げた。	A	一次評価のとおり、医療・介護関係者への相談支援及び必要に応じて事業の見直しが行われている。
	50	在宅医療・介護連携を推進するため、多職種を対象とした研修会を開催している。	A	在宅医療・介護連携推進のため、医療分野及び介護分野の多職種を対象としたACP講演会を年1回実施し、在宅医療・介護連携の推進を図った。	A	市民、医療分野及び介護分野の多職種を対象に、ACPの普及や関係職種の連携強化を図ることができた。
	51	在宅医療介護連携支援センターとして、近隣市町の関係機関との連携を図っている。	A	曾於・肝属地区地域包括支援センター長等会議や在宅介護支援センター協議会大隅地区研修会を開催し、近隣市町の関係機関と連携を図った。	A	一次評価のとおり、近隣市町の関係機関との連携が図られている。
生活支援体制整備事業	52	様々な事業主体と連携して、地域資源や課題の収集及び高齢者の社会参加に取り組んでいる。	A	市や社会福祉協議会と連携し、地域のニーズ把握やサロン、買い物支援、有償ボランティア等の立ち上げなど、高齢者が社会参加しやすい体制の構築を行った。有償ボランティアについてのアンケートを実施し、意見交換会等の取組を行った。	A	関係機関と連携し、ニーズに対する支援や社会参加を促進する取組、アンケートによる地域課題の収集がなされている。
	53	地域資源リストやマップの作成更新、公表を行っている。	A	R6の地域資源の最新情報を確認し、リスト作成、厚生労働省の介護サービス情報公表システム(生活関連情報)の更新を行った。	A	介護サービス情報公表システム(生活関連情報)等の活用により、地域資源の最新情報に対する見える化が図られている。
	54	要支援高齢者については地域の支え合いを積極的に活用することとし、他事業と連携して、必要な支援環境が整う体制づくりに関係者と一体となり取り組んでいる。	A	地域ケア個別会議に参加して地域の支え合いの情報を提供したほか、月1回の生活支援コーディネーター合同会議や地域福祉コーディネーターと地域の会議等に参加し、課題の解決に努めた。	A	一次評価のとおり、関係者と一体となり課題解決に取り組まれている。

区分	No.	評価の視点	一次評価		二次評価	
生活支援体制整備事業	55	協議体を開催し、地域における高齢者のニーズの把握に努め、ニーズに応じた社会資源について協議している。	A	協議体において、地域における高齢者のニーズ把握に努めるとともに、サロンや有償ボランティアの立上げなど、支え合い活動の創出について協議を行った。	A	一次評価のとおり、適切に協議されている。
認知症総合支援事業	56	認知症地域支援推進員は、認知症施策の取組を進めるに当たり、認知症当事者（認知症の人やその家族）の意見を聴取し、取組に反映させている。	A	オレンジカフェや介護者交流会「ほっと会」を開催し、認知症の人やその家族など参加者全員からの意見や思いを聴取する場を設け、取組に反映するよう努めた。	A	一次評価のとおり、オレンジカフェやほっと会において認知症当事者の意見を聴取し、取組に反映させている。
	57	認知症地域支援推進員は、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につながるよう、地域支援体制の構築及び社会参加支援を行っている。	A	オレンジカフェについては、当事者をはじめ家族、関心がある人、関係者が自由に集える場所を心掛けて開催した。また、生活支援コーディネーターや民生委員、介護支援専門員との連携により、地域住民のカフェへの参加や、家族のみの参加から本人も参加するようなケースに繋がった。	A	関係者と連携し、オレンジカフェへの多種多様な参加者を増やすことで、認知症の人やその家族の支援ニーズの把握や、地域支援体制の構築及び社会参加支援に繋がるよう努めている。
	58	認知症地域支援推進員は、認知症初期集中支援チームと支援事例の情報共有を密に行い、事業間連携を図り、認知症の人やその家族の支援体制の整備を図っている。	A	初期集中支援チームと連携して、オレンジカフェへの参加を促し家族同士の交流へ繋いだ。	A	一次評価のとおり、適切に行われている。
本市の事業への協力	59	地域における認知症高齢者支援の取組や認知症の理解促進に向けた普及啓発活動を行っている。	A	オレンジだよりの発行、出前講座の実施、認知症サポート医による講話、厚生労働省作成の動画上映、パネル展示、パンフレット配布、書籍の推奨活動やオレンジガーデニングプロジェクト等を通じて広報周知を行い、認知症の理解促進に向けた普及啓発活動を行った。	A	一次評価のとおり、様々な機会を活用し、認知症の理解促進に向けた普及啓発活動が行われている。

区分	No.	評価の視点	一次評価		二次評価	
本市の事業への協力	60	地域ケア個別会議で見出された地域課題について解決策を協議するなど、本市と一体となって地域ケア会議の取組を推進している。	A	センターが主催する地域ケア個別会議については、開催一覧表を用いて市と内容を共有し、必要に応じて市も参加の上、地域課題の解決策の検討を行った。加えて、地域ケア会議事業委員会において、個別ケースの検討により抽出した地域課題や必要な社会資源等を整理し、ふれあい会議や推進会議につながるよう検討を行った。	A	一次評価のとおり、適切に取組がなされている。
	61	認知症施策、一般介護予防、介護給付適正化等に関する本市の事業との連携や協力が適切に行われている。	A	各事業における市との定例的な合同会議、事業委員会や作業部会において、市の方針を確認しながら情報共有を行い実施している。	A	一次評価のとおり、適切に行われている。

2 令和6年度に重点的に行うべき業務の方針に係る評価について

令和6年度に重点的に行うべき業務の方針に係る評価 一覧

令和6年度に重点的に行うべき業務の方針	実施主体	評価	ページ 番号
1 自立支援、重度化防止に資するケアマネジメントの徹底			
(1) 支援を必要とする世帯の実態把握	市高齢福祉課	S	12
(2) 自立支援型地域ケア個別会議を活用した ケアマネジメントの資質向上	地域包括支援センター	A	13
2 認知症施策の推進			
(1) 認知症に関する正しい知識の普及啓発	市高齢福祉課	S	14
(2) 認知症高齢者や初期症状が疑われる 高齢者等への早期介入及び早期対応			
ア 認知症初期集中支援チームと地域包括支援 センター（総合相談支援業務）の連携	認知症初期集中支援 チーム 地域包括支援センター	S	15
イ 認知症初期集中支援チームと地域包括支援 センター（認知症地域支援推進員）の連携	認知症初期集中支援 チーム 認知症地域支援推進員	A	16
(3) 認知症になっても住み慣れた地域で 暮らし続けられる地域づくりの推進	市高齢福祉課	S	17
3 在宅医療と介護の連携の推進			
(1) 課題の抽出及び対応策の検討	地域包括支援センター	S	18
(2) 医療・介護関係者に対する支援の充実	地域包括支援センター	A	19
4 地域における支え合い活動の推進			
(1) 生活支援コーディネーター及び協議体を 活用した支え合い活動の推進	地域包括支援センター	S	20
(2) 支援を要する高齢者と地域資源とのマッチング	地域包括支援センター	S	21

第2章 令和6年度に重点的に行うべき業務の方針

1 自立支援、重度化防止に資するケアマネジメントの徹底 (1) 支援を必要とする世帯の実態把握

《実施主体》
市高齢福祉課

評価項目

評価	達成基準
S	訪問した高齢者に対するチェックリスト実施割合 8 割超及び介護が必要となるリスクの高い高齢者全員を関係機関につないだ。
A	訪問した高齢者に対するチェックリスト実施割合 7 割超及び介護が必要となるリスクの高い高齢者を関係機関につないだ。
B	訪問した高齢者に対するチェックリスト実施割合 6 割超及び介護が必要となるリスクの高い高齢者を関係機関につないだ。
C	訪問した高齢者に対するチェックリスト実施割合 5 割超及び介護が必要となるリスクの高い高齢者を関係機関につないだ。

評価

S

評価の根拠・理由

- 訪問した高齢者数：222人(介護予防把握事業：89人、一体的実施：133人)
※訪問の結果、不在・住居不明で会えなかった場合も含む
【訪問先】
 - ・介護予防把握事業…お茶のみサロン
 - ・一体的実施…75歳以上の健康状態不明者（健診未受診、医療機関受診なし、要支援・要介護認定なし、介護予防・日常生活自立支援事業の利用なし、地域包括支援センターへの相談記録なし、元気度アップポイントの登録なし、在宅福祉アドバイザーの委嘱なし、在宅福祉アドバイザーの見守り対象外）
- チェックリスト実施者数：179人(介護予防把握：89人、一体的実施：90人)
- 訪問した高齢者に対するチェックリスト実施割合：80.6%
- 介護が必要となるリスクの高い高齢者数：2人（うち関係機関に繋いだ人数：2人）

第2章 令和6年度に重点的に行うべき業務の方針

1 自立支援、重度化防止に資するケアマネジメントの徹底 (2) 自立支援型地域ケア個別会議を活用したケアマネジメントの資質向上

《実施主体》
地域包括支援センター

評価項目

評価	達成基準
S	自立支援型地域ケア個別会議にて事例提供した延べ件数 (72件以上／1回当たりの検討件数 概ね3件以上)
A	自立支援型地域ケア個別会議にて事例提供した延べ件数 (60件以上71件以下／1回当たりの検討件数 概ね3件)
B	自立支援型地域ケア個別会議にて事例提供した延べ件数 (48件以上59件以下／1回当たりの検討件数 概ね2～3件)
C	自立支援型地域ケア個別会議にて事例提供した延べ件数 (47件以下／1回当たりの検討件数 2件以下)

評価

A

評価の根拠・理由

- 自立支援型地域ケア個別会議：22回
 - 事例提供した延べ件数：70件（事業対象者55件、その他15件(福祉用具を含む)）
 - 1回の会議当たりの検討件数：概ね3件
- * 計画作成者1人3件を目標に進め、件数のばらつきはあるが1人1件の事例提供は達成。
(個人によって件数のばらつきがあった。)

第2章 令和6年度に重点的に行うべき業務の方針

2 認知症施策の推進

(1) 認知症に関する正しい知識の普及啓発

《実施主体》

市高齢福祉課

評価項目

評価	達成基準
S	・ 広報かのやに認知症の特集ページを掲載し、認知症の人本人の発信（成功体験）、認知症に係る市の取組、認知症の相談窓口を紹介した。 ・ 市民向けの認知症サポーター養成講座を企画し開催した。 ・ その他イベントの開催等を適宜ホームページ等に掲載した。
A	・ 広報かのやの情報掲示板に、認知症サポーター養成講座、ほっと会、認知症の相談窓口、認知症高齢者等の家族支援の取組等を適宜掲載した。 ・ 市民向けの認知症サポーター養成講座を企画し開催した。 ・ その他イベントの開催等をホームページに適宜掲載した。
B	・ 広報かのやの情報掲示板に、認知症サポーター養成講座、ほっと会、認知症の相談窓口、認知症高齢者等の家族支援の取組等を適宜掲載した。 ・ その他イベントの開催等をホームページに適宜掲載した。
C	・ 広報かのや及びホームページに、認知症に係る各種イベントの開催等について適宜掲載した。

評価

S

評価の根拠・理由

- 広報かのや（令和6年8月28日号）に認知症の特集ページを掲載
掲載内容：認知症の人本人のコメント、認知症に係る市の取組、認知症相談窓口の紹介
- 市民向けの認知症サポーター養成講座の企画、開催
開催日：10月17日 受講者数：17人
- オレンジカフェやほっと会など、イベント開催に係る情報を適宜ホームページに掲載

第2章 令和6年度に重点的に行うべき業務の方針

2 認知症施策の推進

(2) 認知症高齢者や初期症状が疑われる高齢者等への早期介入及び早期対応

ア 認知症初期集中支援チームと地域包括支援センター(総合相談支援業務)の連携

《実施主体》

認知症初期集中支援チーム
地域包括支援センター

評価項目

評価	達成基準
S	認知症初期集中支援チームと地域包括支援センターが訪問支援対象者（候補者を含む。）及び支援の方向性について協議する場を月に1回以上設け、総合相談支援業務からのつなぎの場合は初回訪問に地域包括支援センターの職員が同行した。
A	認知症初期集中支援チームと地域包括支援センターが訪問支援対象者（候補者を含む。）及び支援の方向性について協議する場を設け、総合相談支援業務からのつなぎの場合は初回訪問に地域包括支援センターの職員が同行した。
B	認知症初期集中支援チームと地域包括支援センターが訪問支援対象者（候補者を含む。）及び支援の方向性について協議する場を設けた。
C	認知症初期集中支援チームと地域包括支援センターが訪問支援対象者（候補者を含む。）及び支援の方向性について、メール等の方法で情報共有を行った。

評価

S

評価の根拠・理由

- 認知症施策実務者会議の開催（12回）
開催日：毎月第2水曜日
参加者：市高齢福祉課、認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員、地域包括支援センターの認知症担当者
内 容：次の事項について協議、情報共有を行った。
 - ・認知症初期集中支援チームの訪問支援対象者（候補者含む）、支援の方向性、事例について
 - ・当事者やそのご家族の状況、オレンジカフェやほっと会等の取組について
 - ・その他認知症施策に関すること（ケアパス等）
- 地域包括支援センターから初期集中支援チーム員へ対象者を引き継ぐケースは、電話、書面等で情報提供を行い、センター職員も同行訪問し引継ぎを行った。
また、必要に応じて引継ぎ後も後方支援として介入している。

第2章 令和6年度に重点的に行うべき業務の方針

2 認知症施策の推進

(2) 認知症高齢者や初期症状が疑われる高齢者等への早期介入及び早期対応

イ 認知症初期集中支援チームと地域包括支援センター(認知症地域支援推進員)の連携

《実施主体》

認知症初期集中支援チーム

認知症地域支援推進員

評価項目

評価	達成基準
S	双方で定期的に認知症の人本人の発信支援や社会参加支援に関する情報交換を行い、認知症カフェや各種イベントを開催したほか、認知症初期集中支援チームが支援する対象者を当該カフェ等につなげ、認知症の人本人の発信支援を行った。
A	双方で定期的に認知症の人本人の発信支援や社会参加支援に関する情報交換を行い、認知症カフェや各種イベントを開催したほか、認知症初期集中支援チームが支援する対象者に当該カフェ等を案内した。
B	双方で定期的に認知症の人本人の発信支援や社会参加支援に関する情報交換を行い、認知症カフェや各種イベントを開催した。
C	双方で定期的に認知症の人本人の発信支援や社会参加支援に関する情報交換を行った。

評価

A

評価の根拠・理由

- 認知症施策実務者会議の開催(12回)【再掲】
開催日：毎月第2水曜日
参加者：市高齢福祉課、認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員、地域包括支援センターの認知症担当者
内 容：次の事項について協議、情報共有を行った。
・認知症初期集中支援チームの訪問支援対象者(候補者含む)、支援の方向性、事例について
・当事者やそのご家族の状況、オレンジカフェやほっと会等の取組について
・その他認知症施策に関すること(ケアパス等)
- オレンジカフェ(にんにんカフェ)の開催(12回)
開催日：毎月最終木曜日
参加者：当事者2～5人、ご家族1～7人、関心がある人1～5人参加
- ほっと会の開催
開催日／参加者数：①7月12日／2人、②11月12日／3人、③3月12日／3人
- 認知症初期集中支援チームの対象者及びその家族で、交流の場を必要としている人に、上記カフェ等について案内した。

2 認知症施策の推進

(3) 認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けられる地域づくりの推進

《実施主体》

市高齢福祉課

評価項目

評価	達成基準
S	認知症の本人やその家族の支援ニーズと認知症サポーター（団体を含む。）の支援のマッチングについて、仕組みづくりを行い、チームオレンジの立ち上げ準備を行った。
A	認知症本人やその家族の支援ニーズと認知症サポーター（団体を含む。）の支援をマッチングした。
B	認知症本人やその家族の支援ニーズ及び認知症サポーター（団体を含む。）と支援できる活動をリスト化した。
C	ステップアップ講座受講者に参加可能な活動についてアンケートを実施した。

評価

S

評価の根拠・理由

- 田崎
チームオレンジの整備に向け、オレンジガーデニングプロジェクトの取組を活用したモデル事業を実施した。
 - ・ 5月29日 畑の提供及び同プロジェクトの実施について、当事者及びご家族に意向確認
 - ・ 7月8日 キックオフミーティングを実施
 - ・ 7月～ 同プロジェクトの取組開始（令和6年度中に6回実施）
 ※現在、認知症当事者が体調不良につき活動休止中
- 下祓川
オレンジカフェ（にんにんカフェ）に参加していた当事者とご家族から、オレンジガーデニングプロジェクト実施のニーズがあり、チームオレンジ立ち上げに向けて準備を行った。
 - ・ 11月29日 同プロジェクトの取組について説明
 - ・ 12月～ 同プロジェクトの取組開始
 - ・ 2月19日 認知症サポーター養成講座の受講
 - ・ 3月13日 チームオレンジの申請 ※活動開始は令和7年4月から

第2章 令和6年度に重点的に行うべき業務の方針

3 在宅医療と介護の連携の推進 (1) 課題の抽出及び対応策の検討

《実施主体》
地域包括支援センター

評価項目

評価	達成基準
S	医療・介護関係者からの聞き取りやアンケートの結果等から抽出した課題を在宅医療推進検討委員会で協議し、協議結果及び見出された対応策を実施した結果を在宅医療・介護連携推進事業委員会にて報告した。
A	医療・介護関係者からの聞き取りやアンケートの結果等から抽出した課題を在宅医療推進検討委員会で協議し、協議結果及び対応策について在宅医療・介護連携推進事業委員会にて報告した。
B	医療・介護関係者からの聞き取りやアンケートの結果等から抽出した課題を在宅医療推進検討委員会で協議した。
C	医療・介護関係者からの聞き取りやアンケートの結果等から課題を抽出した。

評価

S

評価の根拠・理由

- 抽出した課題
ソーシャルワーカーネットワーク会議や居宅事業所からの聞き取りから、コロナ以降、対面でのコミュニケーションが減り、介護にかかわる関係者の顔の見える関係が作れておらず、連携が取りづらいことが課題として挙げた。
- 在宅医療推進検討委員会での協議
課題解決のための対応策として、多職種連携研修会を企画し、在宅医をコメンテーターとして、医療介護に関する多職種連携の事例検討を行い、研修会後には懇談会を開催することとなった。
- 実施した内容
令和7年2月に研修会を開催予定であったが、新型コロナの感染拡大のため延期し、令和7年6月に多職種連携会を実施した。また、実施した内容について7月の在宅医療・介護連携推進事業委員会にて報告した。

第2章 令和6年度に重点的に行うべき業務の方針

3 在宅医療と介護の連携の推進 (2) 医療・介護関係者に対する支援の充実

《実施主体》
地域包括支援センター

評価項目

評価	達成基準
S	医療・介護関係者に対する多職種連携研修会やソーシャルワーカーネットワーク会議の開催回数（4回以上）
A	医療・介護関係者に対する多職種連携研修会やソーシャルワーカーネットワーク会議の開催回数（3回）
B	医療・介護関係者に対する多職種連携研修会やソーシャルワーカーネットワーク会議の開催回数（2回）
C	医療・介護関係者に対する多職種連携研修会やソーシャルワーカーネットワーク会議の開催回数（1回以下）

評価

A

評価の根拠・理由

- ソーシャルワーカーネットワーク会議の開催
開催日／参加者数：①5月22日／15人、②9月25日／13人、③11月27日／12人
参加団体：医療法人徳洲会 大隅鹿屋病院、県民健康プラザ 鹿屋医療センター、
医療法人恒心会 恒心会おぐら病院、医療法人青仁会 池田病院、
地域包括支援センター、市高齢福祉課
- 多職種連携研修会の開催
令和7年2月に研修会を開催予定であったが、新型コロナの感染拡大のため延期し、令和7年6月10日に実施した。

第2章 令和6年度に重点的に行うべき業務の方針

4 地域における支え合い活動の推進

(1) 生活支援コーディネーター及び協議体を活用した支え合い活動の推進

《実施主体》

地域包括支援センター

評価項目

評価	達成基準
S	2 か所以上協議体を開催し、地域課題について意見聴取を行い、1 か所以上の協議体で継続した協議につなげた。
A	1 か所以上協議体を開催し、地域課題について意見聴取を行った。
B	地域の会合や研修に出席し、生活支援体制整備事業の紹介を行った。
C	地域の会合や研修に出席し、地域の情報を共有した。

評価

S

評価の根拠・理由

- 3 か所で協議体を開催し、買い物支援等の地域課題について協議を行った。
また、うち2 か所では継続した協議に繋がった。
 - ・ 高隈地区 : 5月14日、9月19日、11月11日、2月5日
 - ・ 輝北平南地区 : 5月16日、7月11日
 - ・ 西祓川地区 : 7月27日
- 【協議内容の詳細】
 - ・ 高隈 : ドライブサロンの現状と課題、利用人数の減少に伴う今後の存続について話し合いを行った。ニーズ調査を再度行い、利用者の確保へ繋げた。また、現在ドライブサロンを行っている重田、柏木の他、大黒でも買い物支援の声が聞かれたことから、調査を行うため今後も引き続き買い物支援について話し合いを行う。
 - ・ 輝北 : 地域福祉協議会のアンケート調査の結果、買い物についての課題があがったためドライブサロン+(プラス)を活用する運びとなった。ニーズ調査、ドライバーの確保等の話し合いが行われ、9月12日から買い物支援が始まった。
 - ・ 西祓川 : ドライブサロン+(プラス)について、アンケート結果を踏まえて協議し、実施に向けた検討を進めた。また、子ども食堂については、今後の資金面などの課題等について協議を行い、長期的に継続して実施できるよう検討を行った。

第2章 令和6年度に重点的に行うべき業務の方針

4 地域における支え合い活動の推進 (2) 支援を要する高齢者と地域資源とのマッチング

《実施主体》
地域包括支援センター

評価項目

評価	達成基準
S	Aの内容に加え、当会議にて、担当する圏域の地域資源を紹介するなど助言を行った。
A	自立支援型地域ケア個別会議に全生活支援コーディネーターが1回以上参加した又は地域ケア個別会議の9割以上に生活支援コーディネーターが参加した。
B	自立支援型地域ケア個別会議の8割以上に生活支援コーディネーターが参加した。
C	自立支援型地域ケア個別会議の5割以上に生活支援コーディネーターが参加した。

評価

S

評価の根拠・理由

- 令和6年度の自立支援型地域ケア個別会議（計22回）全てにおいて、地区担当者が出席して地域資源の紹介を行った。
また、地区担当者が不在の場合は副担当、又は第1層生活支援コーディネーターが出席して助言を行った。