

令和 7 年度における地域包括支援センターの評価結果について

I 評価方法等について

1 評価対象期間

令和 7 年 4 月から令和 8 年 3 月まで

2 評価方法

- ・ 評価は、広島市地域包括支援センター運営協議会において決定した「広島市地域包括支援センターの評価基準（令和 7 年度分）」に基づき行った。【別紙 5】
- ・ 評価に当たっては、各地域包括支援センター（以下「センター」という。）がその運営状況などを踏まえて行った自己評価を基に、本年 5 ～ 6 月に地域包括ケア推進課が区地域包括ケア推進センター（区地域支えあい課）と連携して、ヒアリングを実施した。

[地域包括支援センターの評価項目及び項目数]

- ・ 区分 1 ～ 6 は 4 点満点、区分 7 は事業ごとに 5. 5 点満点（独自取組 0. 5 点は加点制）で評価する。

区分	項 目		項目数
1	共通基盤	(1) 運営体制	5 項目
		(2) 職員体制	4 項目
		(3) 広報活動	1 項目
2	地域のネットワーク構築	地域におけるネットワーク構築業務	4 項目
3	総合相談支援	総合相談業務	2 項目
4	権利擁護	(1) 権利擁護	2 項目
		(2) 高齢者虐待防止	3 項目
		(3) 消費者被害防止	1 項目
5	包括的・継続的 ケアマネジメント 支援	(1) 包括的・継続的ケアマネジメント体制の構築	2 項目
		(2) 介護支援専門員に対する支援	1 項目
6	介護予防 ケアマネジメント	(1) 事業対象者の把握	2 項目
		(2) 介護予防ケアマネジメント	1 1 項目
7	重点事業	(1) 地域介護予防拠点整備促進事業	7 項目
		(2) 高齢者地域支え合い事業	8 項目
		(3) 在宅医療・介護連携推進事業	9 項目
		(4) 認知症地域支援体制づくり ※	1 1 項目
計			7 3 項目

※ 認知症地域支援体制づくり 1 2 項目のうち 1 項目は、令和 8 年度に 3 か年分を評価する項目であるため令和 7 年度の評価は行わない。

Ⅱ 評価結果等について

《全体》

- 評価点の平均点は下表のとおり。

区 分	重点事業以外（4点満点）	重点事業（5.5点満点）	総合得点（9.5点満点）
全センターの平均点	3.80 【3.78】	4.97 【4.93】	8.77 【8.71】
平均点の最高点	3.92 【3.92】	5.38 【5.31】	9.27 【9.18】
平均点の最低点	3.55 【3.54】	4.33 【4.56】	7.88 【8.18】

※ 【 】内は令和6年度の平均点。

※ 「平均点の最高点」及び「平均点の最低点」は、それぞれの評価項目における最高・最低の平均点を示しており、同一センターの得点とは限りません。このため、各項目の点数を合計した値と総合得点欄の点数は一致しない場合があります。

- 評価点の平均点は前年度を上回り、多くの項目で業務の定着と質の向上が確認された。特に事業計画の実施・見直し、三職種連携、高齢者虐待対応などは高い水準で推移している。
- 以下の3項目においては、前年度に引き続き平均点が3点を下回っている。
- ・ 共通基盤（1）運営体制のうち「④介護予防ケアマネジメントの直接実施率」「⑤介護予防ケアマネジメント担当件数」
 - ・ 介護予防ケアマネジメント（2）介護予防ケアマネジメントのうち「⑥サービス利用後の地域とのつながり」

《個別》

1 共通基盤（全10項目）

〔運営体制関係〕

- 「事業実施及び計画の見直し」は全センターが4点評価となり、PDCAサイクルを活用した継続的な事業改善に取り組んでいる状況がうかがえた。
- 一方、「介護予防ケアマネジメントの直接実施率」は、前年度より低下しており、居宅介護支援事業所への委託割合が高まっている状況がある。
- 「介護予防ケアマネジメント担当件数」は前年度より改善したものの、委託職員全体で上限を超えたセンター（評価点1点のセンター）は13か所あった。これについては、委託業務の円滑な実施のために、介護予防プランナー（委託職員外）の確保が引き続き求められる。

（関連する主な評価項目）

(1) 運営体制	令和7年度	令和6年度	令和5年度
④介護予防ケアマネジメントの直接実施率	2.93点	3.05点	3.39点
⑤介護予防ケアマネジメント担当件数	2.73点	2.59点	2.61点

2 地域のネットワーク構築（全4項目）

- 地域関係機関や団体との連携は引き続き高い水準にあり、多様な会議等への参加を通じて関係づくりが進んでいた。
- 地域ケア会議では、町内会、地区社会福祉協議会、民生委員、医療・介護関係者、行政等の多様な主体が参加し、地域課題の共有や解決に向けた協議を行うことで、多様な主体間の

連携が図られていた。

- 協議の内容としては、認知症カフェや居場所づくり、見守り活動、企業との連携、多世代交流など、地域の実情に応じた社会資源の開発や地域づくりにつながる取組が多く見られた。

(関連する主な評価項目)

地域におけるネットワーク構築業務	令和7年度	令和6年度	令和5年度
①関係機関との連携づくり	3.98点	3.93点	3.90点
③地域ケア会議の開催	3.56点	3.49点	3.44点
④地域の課題解決	3.98点	3.98点	3.88点

3 総合相談支援（全2項目）

- 処遇困難事例への対応は、全センターが引き続き高い評価水準を維持していた。
- 精神疾患、8050問題、経済的困窮、ひきこもりなど複合的な課題を抱える事例が増加する中で、介護関係者だけでなく、医療機関、障害福祉関係機関、社会福祉協議会等と連携した対応を行っていた。
- 処遇検討会では、多機関による情報共有や役割分担の整理を行い、継続的な支援体制の構築につなげていた。

4 権利擁護（全6項目）

- 権利擁護に関する普及啓発では、特殊詐欺や架空請求等の消費者被害防止に関する講座等を多く開催していた。最新の被害事例や予防策、相談窓口を周知するとともに、地域での声掛けや見守りの重要性を啓発し、地域全体で高齢者を見守る意識の醸成につながる取組も見られた。
- 高齢者虐待対応では、迅速な情報収集や支援計画に基づく対応、区地域支えあい課との連携がより円滑に行われ、適切な支援体制の構築が進んでいた。

(関連する主な評価項目)

(1) 権利擁護	令和7年度	令和6年度	令和5年度
②高齢者の権利擁護に関する普及啓発の実施状況	3.88点	3.80点	3.73点

(2) 高齢者虐待防止	令和7年度	令和6年度	令和5年度
②緊急性の判断や支援計画に基づいた対応状況	3.95点	3.85点	3.65点

5 包括的・継続的ケアマネジメント支援（全3項目）

- 多くのセンターが、事例検討会や研修会を通じて複合課題への対応力向上を図るとともに、医療・障害福祉等の関係機関との連携強化やケアマネジャー相互のネットワークづくりを通じたケアマネジメント力の向上に取り組んでいた。
- 特に、身寄りのない高齢者への支援、障害福祉サービスから介護保険サービスへの移行支援など、近年増加するテーマの研修等が実施されており、複合化する支援ニーズに対応できる体制づくりが進められていた。

(関連する主な評価項目)

(2) 介護支援専門員に対する支援	令和7年度	令和6年度	令和5年度
②課題に応じた環境整備	3.98点	3.90点	3.85点

6 介護予防ケアマネジメント（全13項目）

- 事業対象者の把握や基本チェックリスト非該当者への支援については、引き続き全センターが高い水準を維持していた。
- 介護予防ケアプラン（以下「プラン」という。）の作成に当たっては、対象者の意向や強みを踏まえ、本人のやりたいことや社会参加を意識した目標設定ができているプランが多く見られた。一方で、一部のプランでは疾患管理や栄養状態に関するアセスメント、具体的なセルフケアの内容が十分反映されていないものや、サービス利用の目的が不明確なものも見られた。
- 介護サービス利用後の地域活動への移行については、支援者が利用者への関わりを開始した時点から、サービス卒業後の生活を意識した支援に取り組むセンターがあった。一方で、サービス継続を希望する利用者も一定数あり、地域活動への移行は依然として容易ではない状況もうかがえた。
- また、地域活動の担い手不足や活動場所の不足、移動手段の課題などにより、卒業後の受け皿となる地域資源の確保にも課題がみられた。利用者本人への働きかけとあわせて、地域資源の充実や参加しやすい環境整備を進める必要がある。

(関連する主な評価項目)

(2) 介護予防ケアマネジメント	令和7年度	令和6年度	令和5年度
②目標志向型のケアプランの作成状況	3.93点	3.85点	3.78点
⑥サービス利用後の地域とのつながり	1.85点	1.73点	1.88点

7 重点事業

(1) 地域介護予防拠点整備促進事業（全7項目）

[基本取組の総評]

- 高齢者が住み慣れた地域で介護予防に継続して取り組めるよう、センターでは地域診断等を基に計画的な事業実施を行うとともに、運動の効果や介護予防の重要性に関する普及啓発に取り組んでいた。
- 地域介護予防拠点（以下「拠点」という。）については、地域の実情や住民ニーズを踏まえながら、新規立ち上げや既存拠点の運営支援に取り組んでいた。拠点数は令和6年度から39か所増加し、令和7年度末時点で1,045か所となった。
- 一方で、拠点参加者数については目標に達していないセンターも多く見られた。参加者の高齢化や心身機能の低下等により継続参加が困難となるケースもあることから、新規参加者の確保や継続参加に向けた取組が引き続き必要である。

[独自取組の紹介]

- 夏季に活動を休止する拠点では、運動習慣の中断や活動再開後の参加者減少が課題となっていた。センターは、休止期間中も介護予防の取組を継続できるよう、「夏休みの宿題」としてフレイル予防チラシを配布するとともに、活動再開時に取組内容を確認し、ス

タンプを付与する仕組みを取り入れた。また、地区社会福祉協議会と連携し、活動継続への動機付けとなるイベント等を実施できるよう補助事業の活用につなげた。その結果、夏休み明けの参加者減少はみられず、活動継続意欲や参加意欲の向上につながった。（東区）

- 拠点の世話人から、「参加者への体操指導の継続が難しい」「来なくなった参加者への対応に困っている」などの課題が挙がっていた。センターは住民同士で介護予防活動や見守りを支え合う仕組みづくりを目指し、リハビリ専門職と連携して「いきいき百歳体操マスター講座」を開催した。体操冊子や認定証を作成するとともに、見守りの視点について学ぶ機会も設け、約40名の住民を養成した。その結果、参加者同士の声掛けや見守り意識が高まり、世話人だけに負担が集中しない運営体制づくりや、参加者の異変への早期の気付きにつながる取組となった。（安佐南区）
- 坂道が多い地域特性から、屋外での運動に取り組む高齢者が多い一方、継続的に介護予防へ取り組める活動の場が必要であった。センターは、住民へのアンケート等を通じてニーズを把握し、ノルディックウォークの普及に取り組んだ。専門職による支援だけでなく、参加者が主体的に活動を継続できるよう運営の支援を行った結果、自主グループとしての活動につながった。地域の特性を生かしながら、住民主体の介護予防活動の定着と継続につながる取組となった。（佐伯区）

評 価 項 目	令和7年度	令和6年度
基本取組の平均点	4.74点	4.72点
独自取組の状況	取組を提出した31センターのうち 11センターに加点	取組を提出した38センターのうち 8センターに加点
総合評価の平均点	4.86点	4.80点

(2) 高齢者地域支え合い事業（全8項目）

〔基本取組の総評〕

- 地域診断等を基に計画的に実施しており、ネットワーク組織の立ち上げ支援や運営支援、見守り対象者の生活状況の確認などを着実に進めていた。
- 多くの地域で活動の担い手不足や、組織運営の継続が課題となる中、広報の充実や関係機関・企業等への働きかけにより、新たな協力者の確保や活動の活性化につなげる取組も見られた。

〔独自取組の紹介〕

- 地域とのつながりが希薄で、支援が必要な人や潜在的な支援ニーズの把握が難しいことが課題である地域において、センターは町内会と連携して全住民を対象とした「災害時助け合いアンケート」を実施し、その結果をもとに支援が必要と思われる世帯に対して地域住民と専門職が協働で個別訪問を行い、実態把握や必要な支援につなげた。また、介護サービス事業所等を対象とした避難経路の体験訓練などを通じて地域の支え合い体制づくりを進めた。その結果、支援を必要とする住民が、地域を支える支援者にもなり得るという意識の醸成など、見守り・支援体制の強化につながった。（中区）
- 高齢化の進行や住民同士のつながりの希薄化により、見守りや支え合いの継続が課題である地域において、センターは、地区社会福祉協議会等と連携し、野菜市や体操教室を開催するなど、住民が気軽に集い交流できる機会を継続的に創出した。また、活動を通じて参加者同士が顔の見える関係を築き、見守りや情報交換が自然に行われる環境づくりを進

めた。その結果、日常的な声掛けや緊急時に相談し合える関係が生まれるなど、住民同士の支え合い体制の強化につながった。（南区）

- 市内有数の中山間地域において、高齢化の進行や若い世代の地域活動離れにより、将来の担い手確保が課題となっている。センターは、公民館や地区社会福祉協議会、自治会等と連携し、若い世代を含む住民が地域課題や地域の将来について話し合う場を創出した。また、これまで地域活動に参加する機会が少なかった若い世代が、地域への思いやアイデアを発信できる機会を設けた。その結果、世代を超えて地域の将来を考える機運が高まり、地域で取り組みたい活動や方向性が共有されるなど、将来の担い手育成や住民主体の地域づくりに向けた基盤づくりにつながった。（安佐北区）
- 男性介護者の増加や男性高齢者の孤立が課題である中、センターは町内会や地区社会福祉協議会などで構成されるＬＭＯと連携し、男性が参加しやすい居場所づくりとして料理教室を開催した。調理技術の習得や栄養に関する学びに加え、参加者同士が交流できる機会を設けることで、男性同士のつながりづくりを進めた。その結果、認知症や病気の妻に代わって家事を担う男性介護者の参加にもつながるなど、介護や生活に関する悩みを共有できる場として定着し、孤立予防や地域の支え合いの推進につながった。（安芸区）

評価項目	令和7年度	令和6年度
基本取組の平均点	4.87点	4.85点
独自取組の状況	取組を提出した31センターのうち 20センターに加点	取組を提出した34センターのうち 16センターに加点
総合評価の平均点	5.08点	5.02点

(3) 在宅医療・介護連携推進事業（全9項目）

〔基本取組の総評〕

- ＡＣＰの普及啓発や多職種研修等を実施し、住民啓発と専門職連携の双方から在宅医療・介護連携の推進を図った。また、認知症支援に関する取組では、若年性認知症や新しい認知症観、意思決定支援など、多様な視点からの学びと連携強化につなげていた。
- さらに心不全ケア、精神症状への対応、防災等、専門的課題や地域課題を踏まえたテーマ設定もみられ、在宅療養を支える多職種連携の充実を図っていた。

〔独自取組の紹介〕

- ＡＣＰや在宅医療・介護連携に関する取組を圏域内で進める中で、大切な人との死別などによる悲しみや喪失感（グリーフ※）について安心して語り合える場の必要性が見えてきたことから開始した「グリーフカフェ」を継続開催した。その結果、喪失や死別を経験した住民が思いを共有し支え合う機会が広がるとともに、地域に身近な場所でグリーフやＡＣＰについて考える機会を創出する必要性が明らかになった。（東区）
※グリーフ：大切な人との死別や離別などによって生じる悲しみや喪失感のこと。
- ＡＣＰの普及啓発が十分に進んでいないことを課題として捉え、センターはＡＣＰ普及員や多職種と連携し、「もしばなカード」を参考にした住民向けＡＣＰ普及ツールの作成に向けた取組を進めた。多職種連携会議を活用して意識啓発や課題整理を行うとともに、住民がＡＣＰを自分ごととして考えやすい内容となるよう情報収集や検討を重ねた。その結果、地域住民への効果的な普及啓発に向けた課題の整理やツール作成の方向性の共有につながった。（西区）

評 価 項 目	令和 7 年度	令和 6 年度
基本取組の平均点	4.89点	4.88点
独自取組の状況	取組を提出した18センターのうち 3センターに加点	取組を提出した29センターのうち 3センターに加点
総合評価の平均点	4.91点	4.91点

(4) 認知症地域支援体制づくり（全 11 項目）

〔基本取組の総評〕

- 認知症に関する理解の増進に向けて、高校や企業を対象とした認知症サポーター養成講座を積極的に実施し、認知症の人やその家族を地域で支える気運の醸成に取り組んでいた。
- 認知症サポーターを実践的な活動につなげるため、認知症サポーターステップアップ講座や活動の場づくりに取り組んでいた。見守り活動や認知症カフェ等の地域活動への参加につながった圏域がある一方で、地域活動に意欲のある住民の確保や活動機会の創出が課題となっているセンターもあった。

〔独自取組の紹介〕

- 企業や事業所では、認知症サポーター養成講座への参加時間の確保が難しく、認知症に関する普及啓発が進みにくいことが課題である圏域において、センターは認知症の方への対応や声掛けのポイントを短時間で学べる動画を作成し、高齢者地域支え合い事業と連携して見守り協力店への普及啓発を実施した。その結果、認知症への理解が促進されるとともに、見守り協力店から地域包括支援センターへの相談につながる事例が増え、認知症の早期発見・早期相談につながる地域の見守り体制づくりが進んだ。（安佐南区）
- 認知症の人を介護する男性介護者が孤立しやすく、介護負担の増大や養護者支援が課題となる中、センターは男性介護者を対象とした交流の場を立ち上げた。介護に関する学びや情報交換に加え、男性同士が交流しやすい共同作業等を取り入れながら継続的な集いの場を開催した。その結果、男性介護者同士のつながりづくりや孤立防止、介護負担の軽減につながるとともに、虐待予防や早期支援につながる養護者支援の取組として、地域の認知症支援体制づくりの推進につながった。（安佐南区）
- チームオレンジの活動を支える仲間づくりや担い手確保に課題のある地域で、センターは地域活動に積極的な高校へ働きかけを行い、認知症サポーター養成講座の受講だけでなく、地域住民や専門職との意見交換の機会を創出した。その学びの成果を地域へ発信する取組として、高校生が主体となって認知症に関するイベントを企画・開催した。その結果、若い世代の認知症理解の促進に加え、地域住民が認知症の人への理解を深める機会となり、認知症に関する地域づくりを住民自身が自分ごととして考える基盤づくりにつながった。（西区）

評 価 項 目	令和 7 年度	令和 6 年度
基本取組の平均点	4.92点	4.88点
独自取組の状況	取組を提出した31センターのうち 13センターに加点	取組を提出した33センターのうち 11センターに加点
総合評価の平均点	5.05点	4.99点

Ⅲ 評価結果を踏まえた本市の今後の対応

(共通基盤：運営体制関連)

- 全てのセンターにおいて、地域課題の把握や事業計画の策定、事業計画に基づく実施及び評価結果の次年度への反映について高い水準が維持されている。引き続き、地域の実態把握や課題分析に基づく事業運営とPDCAサイクルによる継続的な改善が定着するよう支援を行っていく。
- 職員体制については、「職員の確保・適正配置」及び「経験豊富な職員の配置」が前年度より改善しているものの、一部のセンターでは人員確保に課題が見られた。引き続き、受託法人に対して適正な職員配置や人材育成を働きかけるとともに、職員の定着や専門性向上に向けた支援を行う。

(介護予防ケアマネジメント関連)

- 「サービス利用後の地域とのつながり」の評価は依然として低い水準にとどまっている。通いの場や住民主体活動への参加促進を図るとともに、社会参加の視点を取り入れた自立支援型ケアマネジメントの実践を促進する。

(重点事業関連)

- 多くのセンターが重点事業を計画的かつ効果的に実施していることを踏まえ、各事業が相互に関連しながら推進されるよう後方支援を行う。
- 認知症サポーターの活動支援など、成果や活動の広がりによってセンター間で差が見られた項目については、好事例の共有や活動手法の横展開を進めることで、取組の質の向上と地域への波及を図る。

(改善に向けて取り組む項目)

- 改善が必要な評価項目が区内センターの半数以上あったものについては、区運営協議会において協議し、課題や改善策等について区地域包括ケア推進センター（区地域支えあい課）が改善に向けた支援を行う。【別紙8】