

令和3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3年4月から令和4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3年度分）」に基づき行った。【別紙2】
- 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、各センターへのヒアリングを実施した。
- なお、評価項目のうち、新型コロナウイルス感染症対策によって事業遂行に影響を受ける項目及びこれらの結果を踏まえて評価を行う項目の計18項目については、参考値とするにとどめ評価を行わないこととした。

【地域包括支援センターの評価項目及び項目数】（各項目を4点満点で評価）

項 目		項目数	
1	共通基盤	(1) 設置状況	2項目
		(2) 運営体制（※1）	9項目
		(3) 職員体制	5項目
		(4) 個人情報への保護	2項目
		(5) 広報活動	3項目
		(6) 苦情処理	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 → 2項目
3	総合相談支援	総合相談業務	3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 → 1項目
		(2) 介護支援専門員に対する支援	2 → 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	11 → 10項目
7	重点事業	(1) 地域介護予防拠点整備促進事業	5 → 0項目
		(2) 高齢者地域支え合い事業	4 → 3項目
		(3) 在宅医療・介護連携推進事業	5 → 2項目
		(4) 認知症地域支援体制づくり（※2）	10 → 6項目
計			76 → 58項目

※1 運営体制のうち1項目は、加点方式

※2 認知症地域支援体制づくりのうち1項目は、認知症初期集中支援チームを設置し取組実績のあった区（中区以外の区）のみ評価

（注）参考値とするにとどめ評価を行わない18項目

「2-① 関係機関との連携づくり、③ 地域ケア会議の開催」、「5-(1)② 介護サービス事業所相互の連携、(2)② 介護支援専門員のネットワーク構築」、「6-(2)⑥ サービス利用後の地域とのつながり」、「7-(1)①～⑤ 地域介護予防拠点整備促進事業」、「7-(2)③ 高齢者地域支え合い事業」、「7-(3)①②⑤ 在宅医療・介護連携推進事業」、「7-(4)①～③、⑦ 認知症地域支援体制づくり」

II 評価結果等について

- 参考値を除く全センターの評価点の平均点は、4点満点中3.87点（令和2年度3.83点）であり、最高点は4.00点（令和2年度4.00点）、最低点は3.65点（令和2年度3.63点）と、前年度とほぼ同程度の評価となっている。【別紙3】
- また、評価点の平均点が3点を下回る項目が、「1 共通基盤」の3項目（令和2年度4項目）において見受けられたが、平均点が2点を下回る項目はなかった。

1 共通基盤（21項目 ※加点方式の1項目を除く）

- 全センターが「4点」の項目は以下の7項目であった。
 - ・ (2)運営体制のうち「⑧公正・中立な運営」
 - ・ (3)職員体制のうち「①センター長」、「⑤職員の資質向上」
 - ・ (4)個人情報の保護のうち「①個人情報の管理」「②個人情報保護に関する職員の認識」
 - ・ (5)広報活動のうち「③公正・中立性」
 - ・ (6)苦情処理のうち「①苦情対応」
- 全センターが地域実態把握シートを作成し、地域の現状把握を行っている。PDCAサイクルの取組を数か年続けているセンターでは、地域特性を踏まえ小学校区毎の計画表を作成したり、計画的に事業を連動させたりするなど展開の工夫が見られた。一方で、年間計画の立案・実施状況の共有は出来ているが、可視化した評価を職員間で共有する部分には課題が見られるセンターもあった。

【評価点の平均点が3点を下回る項目】

評価項目			評価結果（センター数）				平均点
			4点	3点	2点	1点	
(2)運営体制	⑥介護予防ケアマネジメント担当件数	委託職員の介護予防支援の担当件数	22	5	4	10	2.95
(3)職員体制	④経験豊富な職員の配置	経験豊富な職員の配置状況	3	18	17	3	2.51
(5)広報活動	②認知度	高齢者の相談機関としての認知度	10	12	11	8	2.59

- 介護予防支援業務（要支援者）は、居宅介護支援事業所に委託可能としているが、介護予防ケアマネジメントの質を高めるためには、ある程度はセンターで直接実施する必要がある。
- 一方、この業務は、本市の委託ではなく介護予防支援事業所としてのものである。このため、本市の委託業務の支障とならないよう、介護予防ケアマネジメントのセンター委託職員1人当たりの担当件数の上限を24件以下（地域介護予防拠点担当者は10件以下）とし、センター全体の上限件数も包括的支援事業の職員数に応じて定めている。

令和3年度は「⑤介護予防ケアマネジメントの直接実施率」「⑥介護予防ケアマネジメント担当件数」のいずれも「1点」のセンターは1か所（令和2年度は2か所）、いずれも「1点又は2点」は1か所（令和2年度は5か所）であった。

しかし、委託職員全体の担当件数が上限を超えたセンターが10か所（令和2年度11か所）あったことから、プランナー（委託職員外）を増員するなど、委託業務の円滑な実施のために引き続き対応を行う必要がある。

- 委託職員（過去1年間の増員職員を除く。）のセンターにおける平均勤続年数は、「5年以上7年未満」が18か所と一番多く、次いで「3年以上5年未満」が17か所、「7年以上」と「3年未満」が3か所であった。
- 広報活動については、パンフレットや「包括だより」、事業別の紹介ちらしを独自に作成し、センターの具体的な取組に関する周知を図っている。令和3年度は、各種会議等の開催が困難であったことから、活動自粛期間中のフレイル予防や消費者被害情報など内容の充実を図るとともに、配布先の拡大などに工夫を凝らした。また、ホームページの活用など、センターの認知度をより高めるための取組も増えてきている。

2 地域のネットワーク構築（4→2項目）

- 「②圏域内マップ等作成」は全センターが「4点」で、「④地域の課題解決」も全センターが「3点」以上であった。
 - ・ 圏域内マップ等の作成に当たっては、相談場面で実践的に活用できるマップやリストを各センターが独自に作成している。
 - ・ コロナ禍で地域団体主催の会議が開催できない時期は、センター職員が、個別に地域の代表者等に足を運んで情報の把握や交換を行うなど、ネットワークが途切れないよう構築を図った。

3 総合相談（3項目）

- 全センターが「4点」の項目は「②処遇困難事例への対応」で、同様に「3点」以上の項目は「③相談記録の作成・管理」であり、ほとんどのセンターが一定の水準に達している。
 - ・ 相談記録について、相談内容を類型化し分析しているセンターは、前年度の35か所から38か所に増加した。この分析を地域分析の手法の一つとして、地域課題を抽出する際の根拠とするとともに、地域ケア会議や研修で課題認識を共有するための資料として活用しているセンターも増えている。
- 「①相談支援」について、コロナ禍における活動自粛や人との接触の回避から相談機会が減少し、相談内容が深刻化・重度化する傾向が見られる。また、医療機関の面会・外出等の制限があるために、在宅での看取りに関するがん末期等の相談が前年度より増えている。

4 権利擁護（6項目）

- 全センターが「4点」の項目は以下の2項目であった。
 - ・ (1)権利擁護のうち「①高齢者の権利擁護に関する制度・サービス等の情報収集整理状況」
 - ・ (2)高齢者虐待防止のうち「③区地域支えあい課への報告」
- 権利擁護の中でも金銭管理や入院・入所時等の保証人に関することは地域住民の関心が高く、個別相談に加え、地域の司法書士や金融機関職員を講師に招いての講座を開催するなど普及啓発に努めている。
- 高齢者虐待対応については、コロナ禍で連携体制が整わず、複数職員による会議開催・タイムリーな支援計画作成が困難な状況が一部で見られた。複合課題を有する困難事例も増加している中、高齢者虐待の基本的な対応を行うとともに、センター及び各区による進捗管理が重要である。

一方で、困難事例に対して養護者支援も検討しながら、障害者基幹相談支援センターやくらしサポートセンターなど他機関と連携して支援に当たる事例も見られ、支援計画に基づき関係者が連携して対応できていた。

- 高齢者虐待について介護支援専門員（以下「ケアマネ」という。）やサービス事業所・地域住民を対象に研修を開催し、気になる段階からの相談を促すなどより早期に発見し対応するネットワークづくりに努めているセンターもある。
- 高齢者を対象にした多様な消費者被害が起きており、警察からの情報やセンターが把握した情報はセンターシステムを活用して、随時共有を図っている。

5 包括的・継続的ケアマネジメント支援（4→2項目）

- (1)包括的・継続的ケアマネジメント体制の構築のうち「①関係機関との連携」は、全センターが「3点」以上であった。
 - ・ ケアマネを対象とした研修・連絡会の開催は、コロナ禍の影響がある中で、全体で836回（令和2年度502回）と増加している。各事業所のICT環境を把握・調整することで、円滑にオンラインの手法を導入するなど、工夫して研修を開催したセンターが前年度より増えている。
- また、圏域の主任ケアマネ連絡会を開催したり、居宅介護支援事業所を訪問し、実情と共にニーズを把握したりするなどしてネットワーク構築に努めているセンターも見られた。

6 介護予防ケアマネジメント（13→12項目）

- 全センターが「4点」の項目は以下の7項目であった。
 - ・ (1)事業対象者の把握のうち「②チェックリスト非該当者への助言等」
 - ・ (2)介護予防ケアマネジメントのうち「④サービス担当者会議の開催」、「⑦スムーズな引継ぎ」、「⑧事業所選択にあたっての公正中立性の状況」、「⑨特定の法人に偏った訪問型サービスの利用の有無」、「⑩特定の法人に偏った通所型サービスの利用の有無」、「⑪特定の法人に偏った居宅介護支援事業所への委託の有無」
- (2)介護予防ケアマネジメントのうち「①～③、⑤」の4項目の評価点が全て「4点」のセンターは24か所（令和2年度は13か所）あり、センター内で職員同士がお互いのプランチェックを行うなど質向上への取組を行い、担当職員が概ね一定レベルに達している。一方で、疾病管理・栄養状態や口腔機能の改善の視点が十分とは言えないプランやサービス利用が目的化したプランも見られ、地域ケアマネジメント会議等の取組を引き続き行う必要がある。
- 居宅介護支援事業所を対象に、委託プランに対する助言・指導や連絡会・研修会等を通じた工夫した取組も見られている。

7 重点事業

(1) 地域介護予防拠点整備促進事業（5→0項目）

① 取組概要・結果

- 全センターに職員を1名ずつ増員し、センターが立上げ・運営支援を行い、高齢者が歩いて通える場所に、地域に開かれた住民運営の地域介護予防拠点（以下、「拠点」という。）の整備を図っている。
- 平成29年度から、拠点への運営費補助（地域高齢者交流サロンの補助金の上乗せ）、「がんばれ！！カープひろしま百歳体操」DVDの配付、高齢者いきいき活動ポイント事業など各種取組を開始したことで、急速に立上げ件数が増加した。近年は、会場の確保や世話人の成り手不足等の課題があり、拠点数等の増加はやや鈍化傾向はみられるが、着実に増加している。

② 評価結果

- 令和3年度は、コロナ禍における活動自粛で、各拠点が活動休止を余儀なくされる期間が長く続くと共に、新規拠点の立上げの中断や延期も見られた。その中であっても、全体の拠点数は36か所増加し、令和3年度末時点で879か所、参加者数は2万749人となった。第8期広島市高齢者施策推進プランにおいて、令和7年度の目標数値に掲げている高齢者人口に占める参加者数割合が8%に達しているセンターは既に12か所あり、全体の平均は6.7%であった。【参考資料1】
- 活動休止中も自宅で介護予防の取組を継続できるよう、本市において、「がんばれ！！カーブひろしま百歳体操」（いきいき百歳体操及びかみかみ百歳体操）の動画を広島市公式チャンネル（ユーチューブ）で配信し、「いきいき百歳体操」についてはケーブルテレビでの放映も行っている。また、リーフレット「おうちで取り組む“百歳体操”」を作成・配布し、啓発を行った。各センターにおいても、独自に作成したリーフレットを配布するとともに、休止期間中に参加者に電話で声掛けするなどの支援に取り組んだ。

(2) 高齢者地域支え合い事業（5→4項目）

① 取組概要・結果

- センターがコーディネーターとなり、地域全体で高齢者を見守り、支え合う仕組みづくりを進めることを目的に、原則、小学校区（地区社協区）単位で町内会・自治会、地区（学区）社会福祉協議会、民生委員、老人クラブなどからなるネットワーク組織を立ち上げ、見守り活動等を行っている。
- 令和3年度末現在、125か所の小学校区において準備委員会が立ち上がっている。このうち114か所の小学校区において見守り活動が始まっており、対象となる高齢者7,037人に対して、見守り協力員4,376人が声かけや見守りを行っている。【参考資料2】

② 評価結果

- 全センターが「3点」以上の項目は、「①ネットワーク組織の立ち上げと多様な取組の実施状況」、「③個別訪問から見えた地域課題の検討状況」、「⑤地区診断を基にした計画的な実施状況」の3項目であった。

センター業務のPDCAサイクル化を図りながら事業を推進するなど、ほとんどのセンターが一定の水準に達している。

 - ・ 「①ネットワーク組織の立ち上げと多様な取組の実施状況」の評価点が「4点」の36か所のセンター内の学区では、地域高齢者交流サロン・拠点の立上げ、生活支援、災害時の対応、認知症地域支援体制づくり（協力員への認知症サポーター養成講座の実施、認知症の人を意識した見守り等）など、地域の実情に応じて様々な取組を実施している。
 - ・ 「③個別訪問から見えた地域課題の検討状況」の評価点が「4点」の37か所のセンターでは、個別訪問で把握した地域課題をネットワーク組織に還元して、課題解決のための取組につなげている。また、見守り活動を通じて把握した地域課題の解決やニーズに応じた生活支援の創出に向けた支援が図られるよう、市・区社会福祉協議会の生活支援コーディネーターとの連携を図っている。

(3) 在宅医療・介護連携推進事業（4→2項目）

① 取組概要・結果

- 各センターが医師会等と連携し、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、ケアマネ等を対象とした情報交換会、事例検討会等を担当圏域で開催している。
- 令和3年度の担当圏域ごとの情報交換会、事例検討会等の開催回数は全体で69回（令和2年度は32回）、参加者数は延べ3,895人（令和2年度は1,671人）となっている。
なお、令和3年度に開催を予定していたもののうち、新型コロナウイルス感染拡大に伴い、開催を中止したのは6回となっている（令和2年度は30回）。
- コロナ禍での各種会議開催や在宅医療・介護連携の取組が困難な中、会議開催については、開催方法を対面開催からWeb開催・ハイブリッド開催・YouTube配信に変更する、対面開催とした場合でも感染対策に配慮して行うなど、一定の習熟が見られる。また、取組については、コロナ禍における在宅医療・介護連携の具体的な取組を会議のテーマとし専門職間で共有したり、意見交換したりしている。【参考資料3】

② 評価結果

- 全センターが「4点」の項目は「③退院前カンファレンスの参加等積極的な連携状況」の1項目で、「②課題解決のための取組の実施状況」も全センターが「3点」以上となっている。
 - ・ 各区在宅医療・介護連携推進委員会との連携を図って、区レベルで統一のテーマに取り組んだり、各圏域の課題から区レベルの課題へと発展させたりするなど、ほとんどのセンターが一定の水準に達している。

(4) 認知症地域支援体制づくり（10→6項目）

① 取組概要・結果

- 認知症になっても安心して暮らすことのできる地域づくりを目指し、地域住民や学校、企業等を対象にした認知症サポーター養成講座の開催や地域ケア会議の開催などによって、認知症の人と家族等に対する地域支援体制づくりを進めている。
- 認知症サポーター養成講座は、全体で238回開催し、参加者数は9,312人であった。また、講座の講師として、延べ257人の認知症アドバイザーの協力を得た。
- 認知症の人とその家族を地域で支える場の一つである認知症カフェは、109か所（令和3年度末現在）立ち上がっている。
- 認知症の早期診断、早期対応のための体制整備として、「認知症初期集中支援チーム」は、全区で設置が完了し、認知症サポート医、認知症地域支援推進員、センターと連携した取組を進めている。

② 評価結果

- 全センターが「4点」の項目は、「④認知症ケアパスの活用」、「⑤認知症の人の権利擁護」、「⑧認知症地域支援推進員との連携状況」の3項目であった。
- 全センターが「3点」以上の項目は、「⑥認知症高齢者に対する見守り」、「⑩地区診断を基にした計画的な実施状況」の2項目であった。
- 「⑨認知症初期集中支援チームとの連携」については、ほとんどのセンターが「3点」

以上となっているが、コロナ禍による影響等で連携の難しさなども見られた。

Ⅲ 評価結果を踏まえた今後の対応

- 介護予防支援業務の直営率と同業務の委託職員の担当件数の改善に当たっては、センターの委託職員数に応じたプランナーの配置が必要となる。引き続き、基準を満たさないセンターには、プランナーを適正配置するよう指導する。
- 地域の実態把握や課題分析、これらを踏まえた実施計画の作成、評価結果の次年度計画への反映というPDCAサイクルの取組に当たっては、市レベルでの研修会等を開催し、その定着を図りながら更なる質の向上に取り組んでいる。引き続き、好事例の共有を含めた市レベルでの研修会や区レベルでのセンター長会や研修会などを通じて、センター業務のPDCAサイクルについて指導を継続する。
- 介護予防ケアマネジメントについては、地域ケアマネジメント会議やリハビリ専門職による介護予防ケアマネジメント支援等を通じて、自立支援と重度化防止に資する介護予防ケアマネジメントの質の向上を図っている。圏域内の居宅介護支援事業所に対して適切な指導ができるよう、引き続き、質の向上に合わせて指導力養成についても取り組む。また、介護予防ケアマネジメントで課題となっている「医療や服薬管理」、「口腔・栄養についてのアプローチ」については、令和2年度から開始した「保健事業と介護予防の一体的実施」に引き続き取り組む。
- 高齢者地域支え合い事業や地域介護予防拠点整備促進事業は、地域の実態に即して住民が主体となった地域づくりを支援する難易度の高い業務であり、先進的な取組や特徴的な取組をしているセンターの事例紹介など、優れた取組を全市で共有する研修会等を行ったことで事業の進展につながってきた。また、高齢者地域支え合い事業を生活支援体制整備事業（第2層）として位置付け、市・区社会福祉協議会の生活支援コーディネーターとともに、見守り・支え合いネットワーク構築について、優れた取組の共有や意見交換を行っている。引き続き、生活支援コーディネーターと連携して、見守りから生活支援等の活動への発展することを見据えて支援を行う。
- その他、区内の半数以上のセンターが「2点」又は「1点」の評価となっている項目【別紙6】の課題や改善策等については、区運営協議会において協議し、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。
- コロナ禍にあって、きめ細かな地域の実情把握や活動自粛への対応を踏まえた介護予防・地域づくり等の取組が進められている。センターが行った地域診断やICTを活用するなどして地域と工夫しながら取り組んでいる事例等について、全センターへの共有の機会を作る。

Ⅳ 評価結果等の公表

- 評価結果等については、以下の資料を広島市ホームページ（地域包括支援センター運営協議会のページ）において公表する。
 - ・ 令和3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【資料2】
 - ・ 広島市地域包括支援センターの評価基準（令和3年度分）【別紙2】
 - ・ 令和3年度における広島市地域包括支援センターの評価結果一覧【別紙4】
 - ・ 地域包括支援センターにおける令和3年度の特徴的な取組事例【別紙7】
 - ・ 令和3年度における地域包括支援センターの特色ある取組について【別紙8】