

平成 28 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

1 評価方法等

(1) 評価対象期間

平成 28 年 4 月から平成 29 年 3 月まで

(2) 評価方法

平成 29 年 3 月 9 日に開催した広島市地域包括支援センター運営協議会の結果を踏まえ、改正した新基準である「広島市地域包括支援センターの活動状況の評価基準」(別紙 1) に基づき評価を行った。

評価に当たっては、「地域包括支援センター運営事業実施状況(平成 28 年度)」(別紙 2) を踏まえ、各地域包括支援センター(以下「センター」という。)が行った自己評価をもとに、平成 29 年 6 月～7 月に地域包括ケア推進課が区健康長寿課と連携して各センターにヒアリングを行い、実施状況を確認した上で評価した。(別紙 3)。

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	8 項目
	(3)職員体制	5 項目
	(4)個人情報の保護	2 項目
	(5)広報活動	3 項目
	(6)苦情処理	2 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	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 項目
	(2)介護支援専門員に対する支援	2 項目
6 介護予防ケアマネジメント	(1)事業対象者の把握	3 項目
	(2)介護予防ケアマネジメント	10 項目※
7 重点事業	(1)地域介護予防拠点整備促進事業	5 項目
	(2)高齢者地域支え合い事業	5 項目
	(3)在宅医療・介護連携推進事業	4 項目

※介護予防・日常生活支援総合事業の実施に関連する 1 項目は評価していない。

2 評価結果等

全センターの評価点の平均点は、4 点満点中 3.28 点で、最高点は 3.82 点、最低点は 2.85 点であった。また、評価点の平均点の低い項目は、「二次予防事業対象者の把握件数」(1.73 点)、「介護予防ケアマネジメント担当件数」(1.85 点)、「(高齢者地域支え合い事業) 個別訪問から

見えた地域課題の検討状況」(1.95点)であった。

(1) 項目別評価状況

ア 共通基盤(22項目)

- 41か所すべてのセンターが「4点」の項目は、「公正・中立な運営」、「個人情報の管理」、「(広報活動)公正・中立性」、「苦情対応」であった。
- 41か所のセンターのうち、「4点」「3点」のセンターが90%未満の項目は22項目中、12項目あり、うち10項目は70%未満であった。

【「4点」「3点」のセンターが70%以下の項目(センターの開設日を除く)】

評価項目		評価結果(センター数)				平均点	
		4点	3点	2点	1点		
運営体制	地域の課題分析等	地域課題の把握及び解決策の事業計画への反映状況	10	17	14	0	2.90
	事業計画の策定	地域の実態を踏まえた事業計画の策定状況	6	17	18	0	2.71
	事業実施状況の評価	評価結果の次年度計画への反映状況	8	7	26	0	2.56
	介護予防ケアマネジメントの直接実施率	要支援者のセンターの直接実施率	9	7	13	12	2.32
	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	7	3	8	23	1.85
職員体制	経験豊富な職員の配置	経験豊富な職員の配置状況	8	13	13	7	2.54
広報活動	広報活動	地域包括支援センターのパンフレット等の作成状況	10	14	17	0	2.83
	認知度	高齢者の相談支援機関としての認知度	9	13	10	9	2.54
苦情処理	利用の満足度	利用した高齢者の満足度	15	11	15	0	3.00

- ・ 全てのセンターが地域実態把握シートを作成しており、地域の現状把握はできているが、地域の課題分析や、市の方針や地域の実態を踏まえた実施計画を作成、評価し次年度計画に反映するというPDCAサイクルができていないセンター(「地域の課題分析」「事業計画の策定」「事業実施状況の評価」のいずれも「4点」「3点」)は、14か所であった。PDCAサイクルができていないセンターでは、計画書や評価表を作成しておらず(又は十分でなく)、進行管理が不十分で、高齢者地域支え合い事業の実施地域の拡大や、認知症サポーター養成講座の開催が計画的にできていなかった。
- ・ 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することができるが、介護予防ケアマネジメントの質を高めるためには、できる限りセンターが直接実施す

る必要がある。また、委託外の業務が包括的支援事業等の委託業務実施の支障とならないよう、介護予防支援業務の委託職員1人当たりの担当件数の上限は24件以下(地域介護予防拠点整備促進事業担当者は10件以下)とするとともに、センター全体の上限を包括的支援事業の職員数に応じて定めている。委託職員全体及びセンター全体のいずれも上限を超えたセンターが23か所あったため、委託業務の円滑な実施のためには担当件数の上限を遵守する必要がある。

【介護予防ケアマネジメント直接実施率、委託職員担当件数がともに評価点の低いセンター】

直接実施率・委託職員担当件数	センター名
いずれも1点	翠町、中広、観音、己斐・己斐上、安佐・安佐南(5か所)
1点又は2点	幟町、国泰寺、大州、宇品・似島、古田、庚午、東原・祇園東、戸山・伴・大塚、三入・可部、亀山、城山・五日市観音、五日市南(12か所)

- ・ 41か所のセンターのうち21か所のセンターが、委託職員(過去1年間の増員職員を除く)の当該センターでの平均勤続年数が5年以上となっており、こうした経験豊かな職員を配置しているセンターでは、重点事業の高齢者地域支え合い事業など難易度の高い事業について評価点の高いセンターが多かった。圏域内の地域団体や関係団体と連携して、業務を安定的に遂行するためには、経験豊かな職員を配置する必要がある。
- ・ 広報活動については、全てのセンターがパンフレットは作成しているものの、ホームページや定期的なたよりを作成するなど複数の媒体や手段での広報を行っているセンター(評価点が「4点」)は、10か所と少なかった。
- ・ 認知度については、平成29年1月に実施した「高齢者の生活実態と意識に関する調査」の結果、多くの高齢者(80%以上)がセンターを高齢者の相談機関として知っているセンター(評価点「4点」、「3点」)は、約半数の22か所であった。傾向としては、中区等の都市部では低く、安佐北区等の郊外地域では高い傾向にあった。また、同調査によると、満足度については、利用した多くの高齢者(75%以上)が満足しているセンター(評価点「4点」、「3点」)は、26か所であった。なお、満足度の調査については、回答者の母数が少ないため、結果のふれ幅が大きい項目となっている。

イ 地域のネットワーク構築、総合相談業務(7項目)

- 41か所すべてのセンターが「4点」「3点」の項目は、「地域の課題解決」であった。
- 41か所のセンターのうち、「4点」「3点」のセンターが90%未満の項目は7項目中、3項目あり、いずれも70%未満であった。
- 圏域内の地域資源等のマップ等の作成については、介護予防や生活支援など目的に応じて多種類作成し、最新情報に更新しているセンター(評価点が「4点」)は、41か所のうち31か所であった。マップ作成は難易度が高く、「センター職員では技術的に困難」とするセンターや、「頻繁に更新することが困難」とするセンターもあった。

【「4点」「3点」のセンターが70%以下の項目】

評価項目			評価結果（センター数）				平均点
			4点	3点	2点	1点	
構築 地域のネットワーク	関係機関との連携づくり	地域の関係機関・団体の会議等への参加状況	7	5	12	17	2.05
	地域ケア会議の開催	地域ケア会議の開催回数	13	11	13	4	2.80
談業務 総合相	相談支援	高齢者への相談支援の状況	12	12	13	4	2.78

- ・ 地域ケア会議の開催回数や総合相談の相談支援状況について、昨年度の評価基準では全センターが「よくできている」と評価していたが、新基準に定めた高齢者人口1,000人当たりの回数（人数）で評価してみると、「4点」から「1点」まで、ばらつきがみられた。
- ・ 1センター当たりの地域ケア会議の開催回数は、平成27年度実績の13.6回から19.2回に増加している。また、全てのセンターが地域のニーズや課題の把握及び課題解決に取り組んでおり、開催回数だけでなく、地域ケア会議の質の面での充実が見られる。

ウ 権利擁護業務（6項目）

- すべてのセンターが「4点」「3点」の項目は、「成年後見制度の利用支援」であった。
 - 41か所のセンターのうち、「4点」「3点」のセンターが90%（※）未満の項目は7項目中、2項目あったが、70%（※）未満の項目はなかった。権利擁護業務は、ほとんどのセンターが一定の水準に達していると考ええる。
- ※ 平成28年度に高齢者虐待の通報及び対応ケースがなかったセンターが2か所あった。

エ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務（4項目）

- すべてのセンターが「4点」「3点」の項目はなかった。
- 41か所のセンターのうち、「4点」「3点」のセンターが90%未満の項目は4項目中、2項目あったが、70%未満の項目はなく、包括的・継続的ケアマネジメント業務は、ほとんどのセンターが一定の水準に達していると考ええる。ただし、介護予防・日常生活支援総合事業の開始により、圏域内の介護支援専門員やサービス事業所等との連携が一層重要となっていることから、引き続き、力を入れていく必要がある。

【介護支援専門員への個別支援、介護支援専門員のネットワーク構築がともに評価点の低いセンター】

個別支援、ネットワーク構築	センター名
1点又は2点	江波、中広、己斐・己斐上、亀山（4か所）

オ 介護予防ケアマネジメント業務（13項目）

- すべてのセンターが「4点」「3点」の項目は、「サービス担当者会議の開催」、「スムーズな引継ぎ」、「公正・中立な介護予防ケアマネジメント」、「特定法人に偏った介護予防訪問介護の利用の有無」、「特定法人に偏った介護予防通所介護の利用の有無」、「特定法人に偏った居宅介護支援事業所への委託の有無」であった。
- 介護予防ケアマネジメントの公正・中立性の評価は、全てのセンターで基準を達成していた。なお、基町地域包括支援センターは、特定法人の居宅介護支援事業所への委託が80%を超えていたが、すべて利用者本人の希望によるものであり、正当な理由があると認め、公正・中立性の基準は達成していると判断した（詳細は、別紙4理由書のとおり）。
- 41か所のセンターのうち、「4点」「3点」のセンターが90%未満の項目は13項目中、5項目あり、いずれも70%未満であった。

【「4点」「3点」のセンターが70%以下の項目】

評価項目		評価結果（センター数）				平均点
		4点	3点	2点	1点	
二次予防事業対象者の把握	基本チェックリストの実施状況	16	11	14	0	3.05
	二次予防事業対象者の把握件数	1	6	15	19	1.73
介護予防ケアプラン作成	生活機能低下の要因を考慮した支援方針の策定状況	0	21	20	0	2.51
	目標指向型のケアプランの作成状況	0	13	28	0	2.32
モニタリング及び評価	適切なモニタリング・評価の実施状況	0	13	28	0	2.32

- ・ 基本チェックリストの実施状況は、積極的に実施しているセンター（評価点「4点」、「3点」）は、27か所であった。また、二次予防事業対象者の把握件数が「4点」、「3点」のセンターは7か所であった。評価点の高い「4点」、「3点」のセンターが少ない要因としては、平成29年4月からの介護予防・日常生活支援総合事業の開始に伴い、平成29年3月末に二次予防事業が廃止となることが決定していたことによるものとする。
- ・ 介護予防ケアプラン作成、モニタリング・評価について、評価点が「4点」のセンターはなかった。自立支援に資する介護予防ケアマネジメントが適切に行えているかを確認したところ、栄養状態や口腔機能を含めた的確な情報収集や生活機能の改善可能性の分析、サービスからの卒業に向けたケアプラン作成をセンター全体で実施できているセンターはなかった。介護予防支援の半数以上のケースを居宅介護支援事業所に委託している状況において、介護支援専門員の指導をする立場である地域包括支援

センターの介護予防ケアマネジメントの質の向上は極めて重要であることから、平成29年4月からの介護予防・日常生活支援総合事業の開始に合わせて導入した広島市版アセスメントシートの活用や、地域ケアマネジメント会議の開催などを通じて、引き続き、介護予防ケアマネジメントの質の向上を図っていく必要がある。

カ 重点事業

① 地域介護予防拠点整備促進事業（5項目）

センターがコーディネーターとなり、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介護予防拠点の整備促進を図る取組を、平成27年10月以降、職員を1名増員できたセンターから順次開始している。

平成28年度後半からは、介護予防拠点で行う運動として、「いきいき百歳体操」（高知市が開発し、介護予防効果を実証され、全国に取組が広がっている重りを使った筋力運動）を推奨することとし、地域のリハビリ専門職と連携して立上げや運営の支援を行っている。

【介護予防拠点の要件】

- (1) 運動を中心とした高齢者の介護予防に資する活動を実施。
- (2) 地区社協等の地域団体と連携し、地域住民が自主的に運営。
- (3) 一定の場所で活動し、地域の高齢者が誰でも参加することができる。
- (4) 活動の頻度が、概ね週1回（月2回以上）程度開催。※平成29年度から「概ね週1回程度」に変更
- (5) 毎回の参加人数が、概ね20人以上。 ※平成29年度から「概ね10人以上」に変更

(ア) 全市の取組状況

平成28年度中に、全市で新たに95か所の介護予防拠点が立ち上がり、平成29年3月末時点の介護予防拠点は148か所となっており、平成28年度の目標121か所を大きく上回った。更に、平成29年3月末時点で69か所の介護予防拠点の立ち上げに向けた協議を進めている。（詳細は別紙5参照）

介護予防拠点の整備状況（平成29年3月末時点）

立ち上げ支援を行ったか所数		介護予防拠点数 (平成29年3月末)	地域団体等 と協議中の か所数	(参考) 介護予防拠点数 〔平成28年 3月末〕
	立ち上がった拠点数			
179か所	95か所	148か所	69か所	53か所

(イ) 評価結果

- すべてのセンターが「4点」「3点」の項目はなかった。
- 41か所のセンターのうち、「4点」「3点」のセンターが90%未満の項目は5項目中、3項目あり、うち2項目は70%未満であった。

【「4点」「3点」のセンターが70%以下の項目】

評価項目	評価結果（センター数）				平均点
	4点	3点	2点	1点	
介護予防拠点の立ち上げ箇所数 （週1回以上いきいき百歳体操を実施する拠点）	2	10	14	15	2.00
介護予防拠点の参加者数	7	10	17	7	2.40

- 平成28年度後半以降、リハビリ専門職との連携による「いきいき百歳体操」を推奨した活動を開始してから、急速に立上げ支援件数が増加しており、平成29年度以降は立上げが加速的に進むことが見込まれる。

② 高齢者地域支え合い事業（5項目）

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。

(ア) 全市の取組状況

平成25年度からモデル事業として開始し、順次実施するセンターを拡充して平成28年度からは全てのセンターで取組を開始した。平成29年3月末現在、準備委員会や運営委員会が立ち上っている学区が55か所あり、33か所の学区において見守り活動が始まっており、2,234人の高齢者に対して1,628人の見守り協力員が声かけや見守りを行っている。（詳細は別紙6参照）

(イ) 評価結果

- 全てのセンターが「4点」「3点」の項目はなく、41か所のセンターのうち、「4点」「3点」のセンターが90%未満の項目は5項目中、4項目あり、うち2項目は70%未満であった。

【「4点」「3点」のセンターが70%以下の項目】

評価項目	評価結果（センター数）				平均点
	4点	3点	2点	1点	
ネットワーク組織の立ち上げと多様な取組の実施状況	5	23	9	4	2.71
個別訪問から見た地域課題の検討状況	6	9	3	23	1.95

- ・ 「ネットワーク組織の立ち上げと多様な取組の実施状況」については、28か所（評価点「4点」、「3点」）のセンター内の学区では、声かけや見守り活動が開始している。そのうち評価点「4点」の5か所のセンター内の学区では、サロンの立ち上げや生活支援、商店街と連携した取組に発展している。一方、4か所（評価点「1点」）のセンター内の学区では、事業説明はしているが、準備委員会の立ち上げに至っていない。
- ・ 「個別訪問から見えた地域課題の検討」について、6か所（評価点「4点」）のセンターは、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。現在は見守り活動を開始していない地域においても、今後、見守り対象者を登録し、センターが年1回、全ての対象者の個別訪問を行うことで地域課題の検討・解決につながることを期待できると考える。
- ・ 見守り協力員等に対する認知症サポーター養成講座を年3回以上開催（評価点「4点」、「3点」）しているセンターは、29か所であった。開催回数が多いセンターは、事業計画を作成し、計画的に学校や地域団体等の多様な対象に対して開催していた。

③ 在宅医療・介護連携推進事業（4項目）

センターが医師会等と連携し、医師、歯科医師、看護師、介護支援専門員等を対象とした情報交換会、意見交換会等を日常生活圏域で開催している。

(ア) 全市の取組状況

全ての包括支援センターが、日常生活圏域ごとの情報交換会や意見交換会等を開催し、開催回数は全市で67回、参加者数（延）は3,972人で、そのうち医師の参加者数（延）は343人であった。多くの関係者の参加により、日常業務の中で連携が進んでいると考えられる。（詳細は別紙7参照）

(イ) 評価結果

- 41か所全てのセンターが「4点」「3点」の項目は、「退院前カンファレンスの参加等積極的な連携状況」であった。
- 41か所のセンターのうち、「4点」「3点」のセンターが90%未満の項目は2項目であったが、70%未満の項目はなかった。在宅医療・介護連携推進事業は、ほとんどのセンターが一定の水準に達していると考ええる。

(2) 区、センター別評価状況

- 66項目中53項目（80%）以上が「4点」又は「3点」のセンターは、14か所で、「4点」又は「3点」が53項目（80%）未満のセンターは27か所であった。
- また、区内の半数以上のセンターが「2点」又は「1点」の項目は別紙8のとおり、中区9項目、東区18項目、南区15項目、西区16項目、安佐南区18項目、安佐北区18項目、安芸区12項目、佐伯区15項目であった。

3 評価結果を踏まえた今後の対応

(1) 介護予防支援業務の直営率と介護予防支援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ため、基準を満たさないセンターには、プランナーの適正配置を指導する。

また、介護予防・日常生活支援総合事業の開始にあわせて、介護予防ケアマネジメントの実施体制強化を図るため、平成 29 年度から介護支援専門員を 1 名ずつ増員することとしているが、配置済みのセンターは平成 29 年 7 月時点で 25 か所のセンターにとどまっている。このため、引き続き、早急に介護支援専門員を配置するよう指導する。

(2) 地域実態把握や課題分析、地域の実態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 P D C A サイクルがまわせるよう、センター運営のマネジメントの強化の観点から、センター長等を対象とした市レベルの研修会を新たに開催するとともに、各区においてもセンター長会議などを通じて、センター業務の P D C A について指導を行う。

(3) 地域包括支援センターの認知度は、全市平均で 74.9% であり 4 人に 1 人は知らないという結果であったことから、センターが高齢者の相談支援機関としての認知度を上げるために市としても、今後、広報紙や広報番組等でセンターの役割や活動について啓発していく。

(4) 平成 29 年 4 月から開始した介護予防・日常生活支援総合事業では、地域包括支援センターが行う介護予防ケアマネジメントの果たす役割が極めて重要となっていることから、広島市版アセスメントシートの活用や、地域ケアマネジメント会議の開催などを通じて、引き続き、質の強化を図っていく。

(5) 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行う難易度の高い業務であることから、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により、優れた取組を全市で共有化し、横展開していくことで、全センターの底上げを行う。

(6) その他、区内の半数以上のセンターが「2 点」又は「1 点」の低い評価となっている項目等、課題となっている活動の改善策等については、各区運営協議会において協議し、健康長寿課が改善に向けた支援を行う。

(7) 今回新たに評価を行った「センターを利用した高齢者の満足度」については、アンケート調査の母数が少なく、結果の振れ幅が大きかったため、「センターの活動状況に関する評価」とするなど評価指標の見直しを検討する。

4 評価結果等の公表

広島市のホームページ（地域包括支援センター運営協議会のページ）上で、活動状況の評価結果（別紙 9）を、評価基準（別紙 1）及び活動状況（別紙 10）とともに公表する。