

令和5年度第2回神戸市地域包括支援センター運営協議会 次第

令和6年2月15日（木）14：30～16：30

中央区文化センター 会議室 1103・1104

1 開 会

- (1) 出席者の確認
- (2) 副局長挨拶

2 議 題

【協議事項】

- (1) あんしんすこやかセンターにおける柔軟な職員配置について（資料1）
- (2) 令和6年度介護報酬改定における改定事項について（資料2）
- (3) あんしんすこやかセンター運営評価について（別冊資料）

【報告事項】

- (4) フレイル改善通所サービスの拡充について（資料3）

3 閉 会

神戸市地域包括支援センター運営協議会 委員名簿（敬称略）

（選出分野別・五十音順）

【学識経験者】

◎大和 三重 関西学院大学人間福祉学部 教授
藤井 博志 関西学院大学人間福祉学部 教授

【保健医療福祉関係者】

有本 雅子 神戸市介護老人保健施設協会 会長
○久次米 健市 神戸市医師会 副会長
下田 修司 神戸市老人福祉施設連盟 副理事長
本庄 健一 神戸市歯科医師会 理事
毎田 糸美 神戸市シルバーサービス事業者連絡会 副会長
宮内 智也 神戸市薬剤師会 常務理事
宮地 千尋 神戸市民間病院協会 理事

【職能団体】

伊賀 浩樹 神戸市ケアマネジャー連絡会 代表理事
村田 直子 兵庫県看護協会 次長
山内 賢治 兵庫県社会福祉士会 地域包括支援センター支援委員会 委員長

【利用者代表】

下山 真佐江 市民代表委員（1号被保険者）
畑 一成 市民代表委員（2号被保険者）
前田 大輔 認知症の人と家族の会兵庫県支部 事務局長

【地域団体】

近藤 恵 神戸市民生委員児童委員協議会 常任理事
本田 幹雄 社会福祉法人神戸市社会福祉協議会 事業推進局長

【行政】

若杉 穰 神戸市福祉局副局長

◎…委員長 ○副委員長 ☆新委員

あんしんすこやかセンターにおける柔軟な職員配置について

厚生労働省より、以下項目について改正案が示されましたので、神戸市として以下のとおり対応いたします。

1. 人員配置基準

<介護保険法施行規則改正（案）>

センターに置くべき常勤の職員について、運営協議会で必要と認める場合は、常勤換算方法によることができることとする。

<神戸市>

あんしんすこやかセンターの人員配置基準に以下の例外規定を設ける。（地域支え合い推進員は除く）

【現 行】 高齢者数に応じて定められた職員配置数に合わせて人員を配置する。

例①) 職員配置数 5.0 → 5 人配置（1.0 を 5 人）

例②) 職員配置数 5.5 → 6 人配置（1.0 を 5 人+0.5 を 1 人）

※0.5 の職員のみ兼務可

【改正案】 職員配置数が 3.0 を超えるセンターは、1.0 の職員について常勤換算方法による配置が可能。ただし、常勤換算方法により配置した職員は専従とし、他の業務との兼務は認めない。（指定介護予防支援事業所を除く）

例①) 職員配置数 5.0 → 6 人配置（1.0 を 4 人+0.5 を 2 人）

※6 人全員が兼務不可

例②) 職員配置数 5.5 → 7 人配置（1.0 を 4 人+0.5 を 3 人）

※6 人は兼務不可、0.5 の職員 1 人のみ兼務可

2. 「主任介護支援専門員に準ずる者」の資格要件

<通知改正（案）>

主任介護支援専門員に準ずる者として、「地域包括支援センターが育成計画を策定しており、センターに現に従事する主任介護支援専門員の助言のもと、将来的な主任介護支援専門員研修の受講を目指す介護支援専門員であって、介護支援専門員として従事（専任か否かは問わない。）した期間が通算 5 年以上である者」を追加。

<神戸市>

神戸市のあんしんすこやかセンター職員の資格要件に、上記「主任介護支援専門員に準ずる者」を追加する。

3. 地域の実情に応じた3職種の配置

<介護保険法施行規則改正（案）>

現行の配置基準は存置しつつ、市町村の判断により、複数圏域の高齢者数を合算し、3職種を地域の実情に応じて配置することを可能とする。

<神戸市>

神戸市は圏域数が多く、また各センターの運営法人も異なることから、当改正案を実施することは困難であるため、神戸市では実施しない。

上記改正案については、「令和6年度までに結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。」とされていることから、神戸市においてもその結果をまって最終決定いたします。

地域包括支援センターにおける柔軟な職員配置について（案）

「介護保険制度の見直しに関する意見」（令和4年12月20日社会保障審議会介護保険部会）

- センターの職員配置については、人材確保が困難となっている現状を踏まえ、3職種（保健師その他これに準ずる者、社会福祉士その他これに準ずる者及び主任介護支援専門員その他これに準ずる者）の配置は原則としつつ、センターによる支援の質が担保されるよう留意した上で、**複数拠点で合算して3職種を配置**することや、**「主任介護支援専門員その他これに準ずる者」の「準ずる者」の範囲の適切な設定**など、柔軟な職員配置を進めることが適当である。

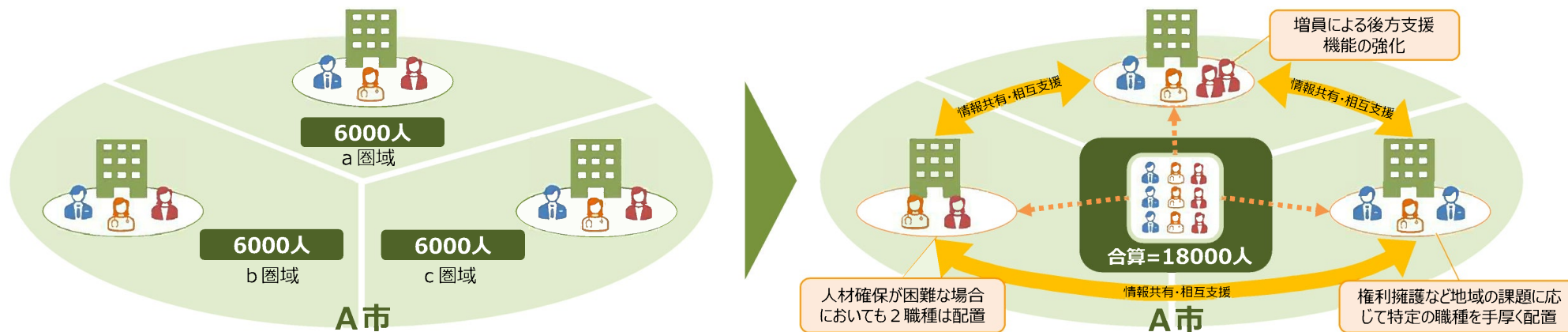
（参考）「令和5年の地方からの提案等に関する対応方針」（令和5年12月閣議決定）

地域包括支援センター（115条の46第1項）における保健師、社会福祉士及び主任介護支援専門員の配置について、地域の実情に応じ、一定の条件を満たす場合には、柔軟な職員配置を可能とすることについて検討し、令和6年度までに結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

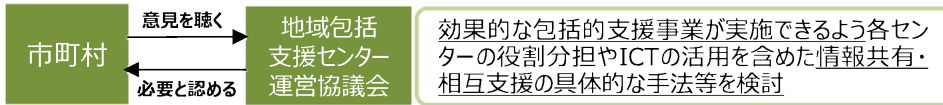
介護保険法施行規則の改正(案)

現行の配置基準は存置しつつ、**市町村の判断により、複数圏域の高齢者数を合算し、3職種を地域の実情に応じて配置**することを可能とする

注) 市町村の事務負担に配慮し、本改正に伴う条例改正について1年の猶予期間を設ける。



〔 圏域ごとの高齢者数に応じて3職種を均等に配置しており、人材確保が困難な状況が継続する場合等、センターの効果的な運営に支障を来す 〕



- このほか、人材確保が困難となっている現状等を踏まえ、センターの職員配置について以下の対応を実施
 - ・ センターに置くべき常勤の職員について、運営協議会で必要と認める場合は、常勤換算方法によることができることとする（介護保険法施行規則の改正(案)）
 - ・ 主任介護支援専門員に準ずる者として、「地域包括支援センターが育成計画を策定しており、センターに現に従事する主任介護支援専門員の助言のもと、将来的な主任介護支援専門員研修の受講を目指す介護支援専門員であって、介護支援専門員として従事（専任か否かは問わない。）した期間が通算5年以上である者」を追加（通知改正(案)）

令和 6 年度介護報酬改定における改定事項について

厚生労働省において、以下項目について介護保険法の改正が行われ、令和 6 年 4 月 1 日に施行されますので、神戸市として以下のとおり対応いたします。

1. 居宅介護支援事業者の介護予防支援指定について

<改定事項>

要支援者に行う介護予防支援について、地域包括支援センターに加えて、居宅介護支援事業所（ケアマネ事業所）も市町村からの指定を受けて実施できることとする。

<神戸市>

【現 状】

介護予防支援は、あんしんすこやかセンターのみが市町村の指定を受けることができ、その一部を居宅介護支援事業所に委託することができる。

センターは、委託先の居宅介護支援事業者が業務を適正に行っているか、居宅介護支援事業者が作成した介護予防ケアプラン原案の適切性や内容の妥当性を確認している。

【改正後】

介護予防支援は、あんしんすこやかセンターだけでなく、居宅介護支援事業者も市町村の指定を受けることができる。また、介護予防支援の指定を受けていない居宅介護支援事業者に対しては、従前どおりの一部委託を可能とする。

なお、介護予防ケアマネジメント（総合事業のサービス利用のみ）については従前どおり一部委託のみとなる。

2. 総合相談支援業務の委託

<改定事項>

地域包括支援センターが行う総合相談支援業務について、その一部をケアマネ事業所等に委託することを可能とする。その際、委託を受けたケアマネ事業所は、市町村等が示す方針に従って、業務を実施することとする。

<神戸市>

神戸市は、概ね中学校区に 1 か所の割合で市内全域に 76 か所あんしんすこやかセンターを設置している。設置数は他都市と比べて非常に多いこと、センター職員は総合相談支援業務を通して地域課題を把握できる利点があることから、当改定は実施しない。

1.(1)② 居宅介護支援事業者が市町村から指定を受けて介護予防支援を行う場合の取扱い①

概要

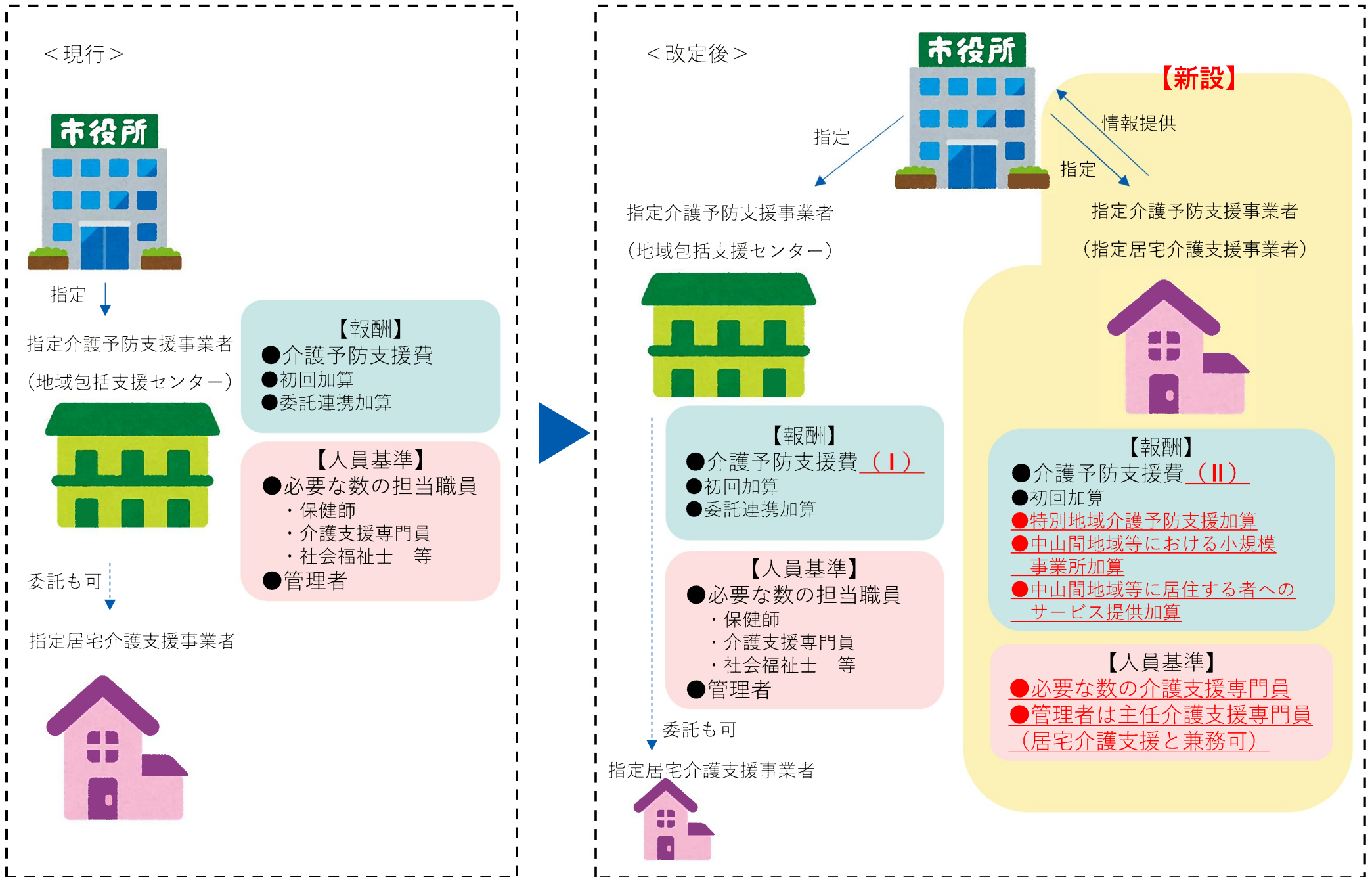
【介護予防支援】

- 令和6年4月から居宅介護支援事業者も市町村からの指定を受けて介護予防支援を実施できるようになることから、以下の見直しを行う。
 - ア 市町村長に対し、介護予防サービス計画の実施状況等に関して情報提供することを運営基準上義務付けることに伴う手間やコストについて評価する新たな区分を設ける。【省令改正】【告示改正】
 - イ 以下のとおり運営基準の見直しを行う。【省令改正】
 - i 居宅介護支援事業所が現在の体制を維持したまま円滑に指定を受けられるよう、居宅介護支援事業者が指定を受ける場合の人員の配置については、介護支援専門員のみでの配置で事業を実施することを可能とする。
 - ii また、管理者を主任介護支援専門員とするとともに、管理者が他の事業所の職務に従事する場合（指定居宅介護支援事業者である指定介護予防支援事業者の場合であって、その管理する指定介護予防支援事業所の管理に支障がないときに限る。）には兼務を可能とする。
 - ウ 居宅介護支援と同様に、特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算及び中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算の対象とする。【告示改正】

単位数・算定要件等

<p><現行> 介護予防支援費 438単位 なし</p>	▶	<p><改定後> 介護予防支援費 (Ⅰ) 442単位 ※地域包括支援センターのみ 介護予防支援費 (Ⅱ) 472単位 (新設) ※指定居宅介護支援事業者のみ</p>	
なし	▶	<p>特別地域介護予防支援加算 所定単位数の15%を加算 (新設) ※ 別に厚生労働大臣が定める地域に所在</p>	} 介護予防支援費 (Ⅱ) のみ
なし	▶	<p>中山間地域等における小規模事業所加算 所定単位数の10%を加算 (新設) ※ 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合</p>	
なし	▶	<p>中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 所定単位数の5%を加算 (新設) ※ 別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、指定介護予防支援を行った場合</p>	

1. (1) ② 居宅介護支援事業者が市町村から指定を受けて介護予防支援を行う場合の取扱い②



1. (1) ③ 他のサービス事業所との連携によるモニタリング

概要

【居宅介護支援、介護予防支援】

○ 人材の有効活用及び指定居宅サービス事業者等との連携促進によるケアマネジメントの質の向上の観点から、以下の要件を設けた上で、テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用したモニタリングを可能とする見直しを行う。

【省令改正】

- ア 利用者の同意を得ること。
- イ サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治医、担当者その他の関係者の合意を得ていること。
 - i 利用者の状態が安定していること。
 - ii 利用者がテレビ電話装置等を介して意思疎通ができること（家族のサポートがある場合も含む）。
 - iii テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは収集できない情報について、他のサービス事業者との連携により情報を収集すること。
- ウ 少なくとも2月に1回（介護予防支援の場合は6月に1回）は利用者の居宅を訪問すること。

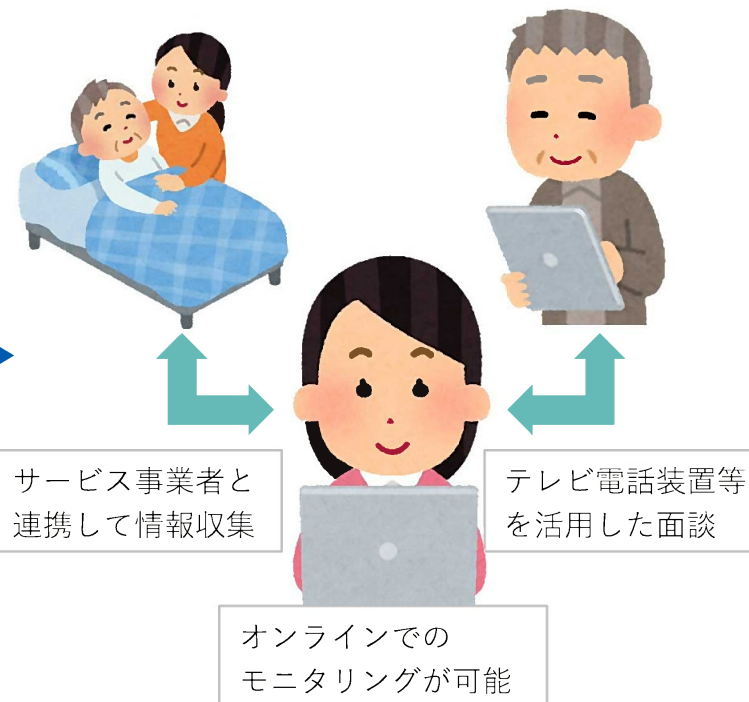
利用者の同意



サービス担当者会議等での合意



- 利用者の状態が安定している
- 利用者がテレビ電話装置等を介して意思疎通ができる
- 他のサービス事業者との連携により情報を収集する



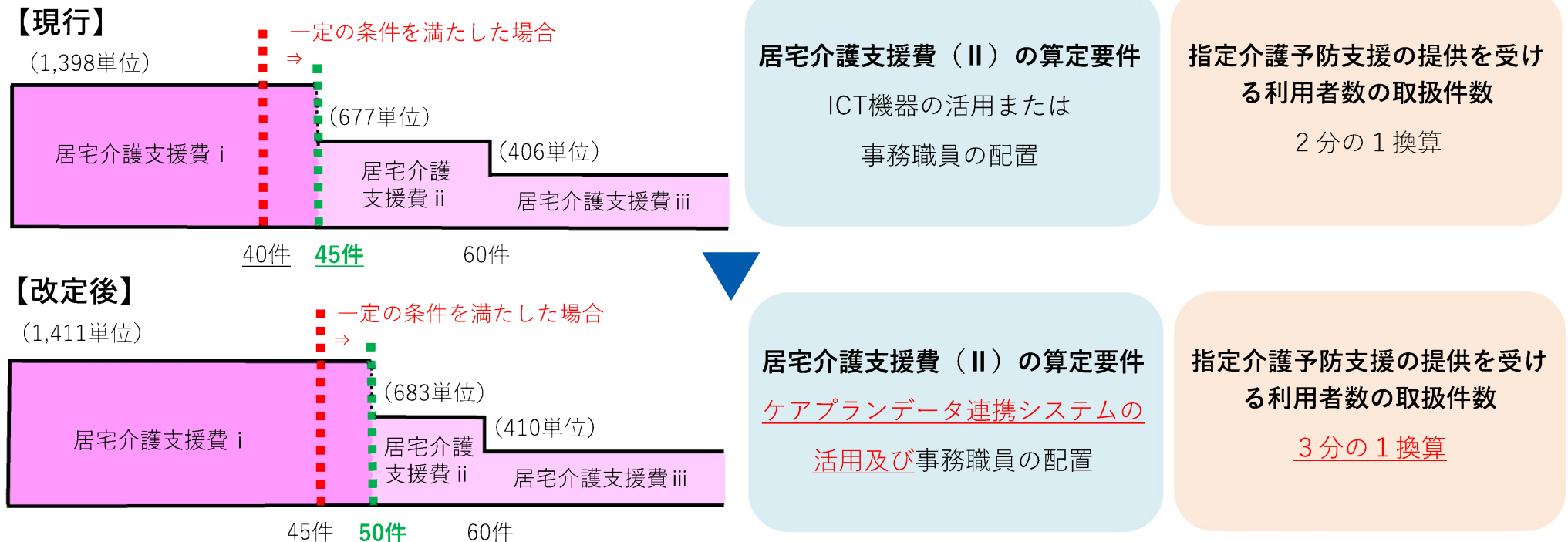
3. (3) ⑮ 介護支援専門員 1 人当たりの取扱件数 (報酬)

概要

【居宅介護支援】

- 居宅介護支援事業所を取り巻く環境の変化を踏まえ、ケアマネジメントの質を確保しつつ、業務効率化を進め人材を有効活用するため、居宅介護支援費について、以下の見直しを行う。【告示改正】
 - ア 居宅介護支援費 (I) (i) の取扱件数について、現行の「40 未満」を「45 未満」に改めるとともに、居宅介護支援費 (I) (ii) の取扱件数について、現行の「40 以上 60 未満」を「45 以上 60 未満」に改める。
 - イ 居宅介護支援費 (II) の要件について、ケアプランデータ連携システムを活用し、かつ、事務職員を配置している場合に改めるとともに、居宅介護支援費 (II) (i) の取扱件数について、現行の「45 未満」を「50 未満」に改め、居宅介護支援費 (II) (ii) の取扱件数について、現行の「45 以上 60 未満」から「50 以上 60 未満」に改める。
 - ウ 居宅介護支援費の算定に当たっての取扱件数の算出に当たり、指定介護予防支援の提供を受ける利用者数については、3分の1を乗じて件数に加えることとする。

例：要介護 3・4・5 の場合



令和6年1月23日

神戸市地域包括支援センター評価委員会資料

資料集

- 資料1 運営評価にかかるあんしんすこやかセンターの業務改善状況
- 資料2 令和4年度 地域包括支援センター運営評価 評価総括表<改善報告後>
- 資料3 令和5年度以降の運営評価について（案）
 - ・令和5年度運営評価（現地調査は令和6年度）の実施方法
 - ・令和5年度運営評価（現地調査は令和6年度）における項目の改正案
 - ・令和6年度運営評価（現地調査は令和7年度）における項目の改正案
- 資料4 地域包括支援センター運営評価にかかるスケジュール

運営評価にかかるあんしんすこやかセンターの業務改善状況

1. 総括

- (1) 令和5年9月に各あんしんすこやかセンターに運営評価の結果通知をした後、現時点の自主改善状況の確認を行った。令和4年度評価結果を受けて、令和5年度のセンター運営において、指摘事項の具体的改善を行った場合やミーティング等によりセンター内で指摘事項を共有・徹底を確認できた場合について改善とみなした。
- (2) その結果、基準適合率(対象項目における適あるいはS評価、A評価の割合)は、以下のとおり向上した。
- 「Ⅰ運営体制について」(評価時 95%→改善後 99%)
- ※1センターのみ欠員が解消されておらず、継続して募集等を行っている。
- 「Ⅱ業務の状況について」(評価時 99%→改善後 100%)

2. 改善状況

別紙(資料2)のとおり

令和5年9月に各あんしんすこやかセンターに運営評価結果を送付し、「不適」または「B」評価の項目について、現時点での自主改善状況を確認した。結果、「1. 運営体制 2. 職員配置」を除く項目において、各あんしんすこやかセンターでの改善が確認された。

センター別運営評価内容 (I 運営体制)

	グラフ	評価の内容	基準適合率		主な改善内容
			今年度	改善報告後	
1. 運営方針・要綱・要領	1	・センターの運営方針・運営要綱・実施要領・業務に関するマニュアル等を全センター職員が必要時参照している。	100%	100%	
2. 職員配置	2-①	①4職種が常時配置されているか。	78%	99%	・外部からの採用と、異動で職員配置を行った。 ・職員の急な退職があり、すぐに新しい職員確保がおこなえなかった。募集をかけても応募がなかったため、紹介派遣会社へ依頼し採用に至った。
	2-②	②変更時には届出がされているか。	86%	100%	・今回の状況と今後の改善策をセンター職員で共有。10日以内に報告が完了できるように、入退職がわかった時点で当日中に報告するようにする。 ・職員に変更があれば適切に変更届を提出するよう法人職員と運営管理者で確認を行う。
3. 24時間連絡体制	3	・24時間の連絡体制が整備されている。	100%	100%	
4. 事務執行力	4-①	①提出物が期日内に提出されているか	78%	100%	・書類の提出期限をボードに記入し、複数の目で確認できるようにする ・郵送で提出したが、到着が閉庁日であったため受付日が過ぎた。今後はメールで提出する。
	4-②	②適宜記録がなされているか。	100%	100%	
5. 資質の向上(専門性の確保)	5	・職員のスキルアップを法人全体でバックアップし、業務に活かしている。	96%	100%	・必須研修の参加者については年度当初に決めて、事務所内の共有カレンダーに記載する。またミーティングの都度、必須研修の確認を行う。 ・新規配置職員にマニュアル等の説明をする際に、必須研修の説明を行う。年度末に次年度の必須研修の確認を全職員で行う。
6. 個人情報の保護	6	・個人情報の保護のために対策を講じている。	100%	100%	
7. 執務環境	7	・適切な執務環境である。 ・必要な情報を記録し、書類が整理・保管されている。	100%	100%	
8. 人権の擁護及び高齢者虐待防止研修	8	・人権の擁護及び高齢者虐待の防止に係る研修を実施している。	100%	100%	
9. 苦情対応	9	・苦情対応が適切に行えているか。	99%	100%	・センター内での書類の供覧の漏れがないように、回覧時の確認用紙を添付して、対応を徹底するようにした。

センター別運営評価内容(Ⅱ 業務の状況)

	グラフ	評価の内容	基準適合率(S+A)		主な改善内容
			今年度	改善報告後	
1. 総合相談支援業務	1-①	(1)職員の対応態度	100%	100%	
	1-②	(2)説明の分かりやすさ	100%	100%	
	1-③	(3)相談の満足度はどうか。	100%	100%	
	1-④	(4)相談環境は適切か。	100%	100%	
	1-⑤	(5)案内表示はわかりやすいか	99%	100%	・適切な屋外の表示に向けて、ステッカーを発注し、玄関ガラス面に貼りなおした。また自動ドア付近のインターフォンにセンターの名称記載ラミネートしたものを表示した。
	1-⑥	(6)利用者から相談が寄せられているか。	100%	100%	
	1-⑦	(7)センター内でチームアプローチしているか。	100%	100%	
	1-⑧	(8)センター業務の広報活動を行い、認知度を上げている。	100%	100%	
	1-⑨	(9)①介護リフレッシュ教室の広報・案内	100%	100%	
	1-⑩	②介護リフレッシュ教室を積極的に開催しているか。	100%	100%	
2. 権利擁護業務	2-①	(1)＜成年後見制度＞ 成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用支援を行っている。	100%	100%	
	2-②	(2)＜虐待＞ 通報の受理・報告を適切に行っている。	99%	100%	・センター職員の会議で周知。今後は区と見解がズレないように、こまめに連絡をとり確認することにする。
	2-③	(3)＜消費者被害＞ 市民に対し、消費者被害の情報提供を行い、啓発しているか。	98%	100%	・消費者被害報告書を作成した者は、市・区に報告した事を社内で報告する。
	2-④	(4)＜権利擁護業務全般＞ 複数の課題を持つ事例への対応について、関係機関と対応を検討している。	99%	100%	・今後は必要に応じてセンターが声をかけ、複数の関係機関が同時に集まる検討会を開催するように動き、役割認識・情報共有の意識をもって対応する。

3. 介護予防業務	3-①	(1)介護予防の取組みが必要な高齢者を早期に把握し、必要な支援につなげている。	97%	100%	・積極的にフレイルリーフレット等のチェック等を用いてアプローチし、センター内で話し合いし、必要な支援に繋げる。
	3-②	(2)マニュアルを遵守し、介護予防ケアマネジメントを適時適切に実施している。	99%	100%	指摘事項について改善し、巡回派遣員に確認していただいた。センター内のミーティング時に、再度全職員に指摘事項を情報共有し注意喚起した。
4. 包括的継続的ケアマネジメント業務	4-①	(1)介護支援専門員からの相談に対し、支援を行っている。	100%	100%	
	4-②	(2)介護支援専門員に対し、社会資源の情報提供を行い、ケアマネジメントに生かせるよう助言を行っている。	100%	100%	
5. ネットワーク構築・地域づくり	5-①	(1)地域資源の把握 ①地域の社会資源・地域の状況を把握し、市民に分かりやすく明示しているか。	100%	100%	
	5-②	(2)地域ケア会議 ①センター主催の地域ケア会議を実施している。	99%	100%	・地域ケア会議開催の目的を今一度、センター内で確認し、地域課題について考える時間をもちます。圏域内の関係機関にも、協働して課題に取り組めるよう働きかけます。
	5-③	(2)地域ケア会議 ②・会議後のふりかえりやフィードバックをしている。 ・担当地域の地域ケア会議から見てきた課題をまとめている。	91%	100%	・地域ケア会議終了直後に十分な振り返りができるように、地域ケア会議計画のスケジュールの中に、ミーティング・フィードバックの日程を組み込んでおく。「振り返る項目や視点の例」等を参考に、意見交換し速やかに記録する。 ・地域ケア会議開催後の手順をセンター内で明確化するとともに周知徹底することで、参加者へのフィードバックを計画的に実施。
	5-④	(3)地域支え合いに関する地域との会議をもっているか。	100%	100%	
	5-⑤	(4)公的福祉サービス等や地域の見守り体制につないでいる。	100%	100%	
	5-⑥	(5)住民相互の見守り支え合いができるようなグループの結成などコミュニティづくりを支援している。	100%	100%	
	6. 認知症の人にやさしいまちづくり条例の推進	6-①	(1)認知症の人にやさしいまちづくり条例の主旨を理解し、積極的に認知症の啓発・相談・支援している。	100%	100%
6-②		(2)認知症初期集中支援チームや認知症疾患医療センター等(医療機関)と連携し、必要な対象者及びその家族への支援を行っている。	100%	100%	

令和4年度 地域包括支援センター運営評価結果<改善報告後> (I 運営体制)のうち「不適」があったセンターのみ抜粋

資料2-2

			2	4	9	13	15	16	17	18	19	23	25	26	32	35	39	40	41	43	44	46	50	53	54	58	59	60	64	70	73	74	
評価の内容	評価の視点		本庄	本山西部	御影北部	六甲摩耶	大石	篠原	王子	西灘	新神戸	元町山手	港島	兵庫平野	キヤナルタウン	ありの	神戸北町	北鈴蘭台	鈴蘭台	しあわせの村	丸山	池田宮川	新長田	妙法寺	名谷南	西須磨	桃山台	塩屋	本多聞	伊川谷	岩岡	平野西神	
2. 職員配置	・4職種が配置されている。	①4職種が常時配置されているか。	適	適	適	適	適	不適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	
		②変更時には届出がされているか。	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適
4. 事務執行力	・必要書類を作成し、確実に提出している。	①提出物が期日内に提出されているか	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適
5. 資質の向上(専門性の確保)	・職員のスキルアップを法人全体でバックアップし、業務に活かしている。(重点項目であり、介護保険課が現地で確認する。)	・認知症研修など、市の実施する研修を受講しているか。 ・センター内で勉強会を行っているか。 ・外部研修を受講できる体制があるか。 ・個人が受けた研修内容をセンター内で伝達し、共有しているか。	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適
9. 苦情対応	・苦情対応が適切に行えているか。	・苦情解決体制が構築されているか。 ・対応マニュアルがあるか。	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適	適
全11項目 不適が3.3以上で指導		適	11	11	11	11	11	10	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	
		不適	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			100%	100%	100%	100%	100%	91%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

7 15 34 35 39 44 54 60 67 70

評価の内容	評価の視点	住吉北部	大石	道場	ありの	神戸北町	丸山	名谷南	塩屋	舞子	伊川谷
談1支援総業合務相 2・権利擁護業務	(5)案内表示はわかりやすいか	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
	(2)<虐待>通報の受理・報告を適切に行っている。	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
	(3)<消費者被害>市民に対し、消費者被害の情報提供を行い、啓発しているか。	A	A	-	A	A	-	A	A	A	A
	(4)<権利擁護業務全般>複数の課題を持つ事例への対応について、関係機関と対応を検討している。	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
3・介護予防業務	(1)介護予防の取組みが必要な高齢者を早期に把握し、必要な支援につなげている。	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
	(2)マニュアルを遵守し、介護予防ケアマネジメントを適時適切に実施している。	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
5築・ネット地域トづくり構	(2)地域ケア会議	S	S	S	A	S	A	S	S	S	A
		A	A	A	A	A	A	A	A	A	-
全26項目 B評価が7.8以上で指導	S	5	5	5	4	5	4	5	5	5	4
	A	21	21	20	22	21	21	21	21	21	21
	B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	-	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1
	適合率	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

令和 5 年度以降の運営評価について（案）

1. 令和 5 年度運営評価（現地調査は令和 6 年度）の実施方法

令和 3 年度第 1 回評価委員会で決定したとおり、「過去 3 か年の基準適合率が 100%のセンターは、市職員による現地調査を行わず、以下の方法で実施する。ただし、事務局が必要と判断した場合は現地調査を行う」こととする。該当センターは 13 センターで、3 月ごろに通知予定である。

- ①センターがチェックリストに基づき、自己チェックを行い、市へ提出する。
- ②市が自己チェックを確認し、必要時電話であんしんすこやかセンターへ確認を行う。
- ③自己チェック、記録、電話聞き取りの内容で、評価結果案を作成する。
- ④令和 6 年度運営評価（令和 7 年度に現地調査を実施）の際は現地調査を実施する。

<過去 3 か年の基準適合率が 100%場合の現地調査の考え方>

- ①過去 3 か年の基準適合率が 100%であり、前年度に市職員による現地調査を受けた場合、今年度現地調査なし。（パターン A・B）
- ②過去 3 か年の基準適合率が 100%であり、前年度に市職員による現地調査を受けていない場合、今年度は現地調査あり。（パターン C）

	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度
パターン A	100%	100%	100%	現地調査なし
パターン B	100%	100% 現地調査なし	100% 現地調査あり	現地調査なし
パターン C	100%	100%	100% 現地調査なし	現地調査あり

2. 令和5年度運営評価（現地調査は令和6年度）における項目改正案

下記の通り変更を行う。

< 1. 運営体制 >

2. 職員配置

現地調査の際、勤務予定表を出勤簿として提示するセンターがあったため、下記のとおり変更する。

		評価の内容	評価の視点	根拠とすべき資料	適	不適
変更前	2 ・ 職員配置	4職種が常時配置されている。	①4職種が常時配置されているか。	職員配置状況変更届	《すべてを満たす》 ・4職種常時配置 ・出勤簿あり	左記一つでも非該当
				出勤簿（1年間）		
変更後	2 ・ 職員配置	4職種が常時配置されている。	①4職種が常時配置されているか。	職員配置状況変更届	《すべてを満たす》 ・4職種常時配置 ・出勤簿あり	左記一つでも非該当
				<u>1年間の出退勤時間のわかる書類（タイムカード等）</u>		

< 全項目 >

センターの使用する運営評価基準チェックリストを見やすくするため「チェックの内容」を削除し、わかりやすく整理した。（資料3-2参照）

3. 令和6年度運営評価（現地調査は令和7年度）における項目の改正案

下記の通り変更を行う。

< I 運営体制 >

1. 運営方針・要綱・要領

ペーパーレスの観点から下記のとおり変更する。

	評価の内容	評価の視点	根拠とすべき資料	適	不適
変更前	1 ・運営方針・要綱・要領 ・センターの運営方針・運営要綱・実施要領・業務に関するマニュアル等を全センター職員が必要時参照している。	・全職員が手に取れる場所に全マニュアル類が保管されているか。 ・定期的に（年に1回以上）内容確認しているか。 ・新規配置職員に説明しているか。	・全マニュアルの保管状況 ・レジメや職場内研修記録等	《すべて満たす》 ・全マニュアルが職員が常に確認できる環境に保管されている ・年1回以上内容を確認している ・新規配置職員に説明している	左記一つでも非該当
変更後	1 ・運営方針・要綱・要領 ・センターの運営方針・運営要綱・実施要領・業務に関するマニュアル等を全センター職員が必要時参照している。	・全職員が全マニュアル類を保管している場所が分かり、活用できているか。 ・定期的に（年に1回以上）内容確認しているか。 ・新規配置職員に説明しているか。	・全マニュアルの保管状況 ・レジメや職場内研修記録等	《すべて満たす》 ・全マニュアルが職員が常に確認できる環境に保管されている ・年1回以上内容を確認している ・新規配置職員に説明している	左記一つでも非該当

4. 事務執行力

2種類の「変更届」があったが、そのうちの「地域包括支援センター変更届出書」に限定するため、下記のとおり変更する。

	評価の内容	評価の視点	根拠とすべき資料	適	不適
変更前	4 ・必要書類を作成し、確実に提出している。	①提出物（書類）が期日内に提出されているか。 ※届出書類については、やむを得ない理由があるときは、介護保険課にて判断する	・受付記録 「変更届」「運営評価現地調査チェックリスト（自己チェック）」「改善報告書（自主改善報告書を含む）」「事業計画書」「地域活動計画書（中間評価を含む）」「事業実績報告」等	9割以上の書面が期日内に提出されている	左記非該当
変更後	4 ・必要書類を作成し、確実に提出している。	①提出物（書類）が期日内に提出されているか。 ※届出書類については、やむを得ない理由があるときは、介護保険課にて判断する	・受付記録 「 <u>地域包括支援センター変更届出書</u> 」 「運営評価現地調査チェックリスト（自己チェック）」「改善報告書（自主改善報告書を含む）」「事業計画書」「地域活動計画書（中間評価を含む）」「事業実績報告」等	9割以上の書面が期日内に提出されている	左記非該当

< II 業務状況 >

2. 権利擁護

(4) 権利擁護全般

区保健福祉課の業務にはセンター支援業務が入っており、常日頃より連携している。またオレンジチームについては「6. 認知症の人にやさしいまちづくり」に評価項目があるため、3つ以上の関係機関の解釈について下記のとおり変更する。

	評価の内容	評価の視点	根拠とすべき資料	適	不適
変更前	2. 権利擁護業務 (4) <権利擁護業務全般> 複数の課題を持つ事例への対応について、関係機関と対応を検討している。	・各機関が役割を認識し、連携して対応できるよう地域支援者・関係機関と検討会を開催（参加）し、又は支援の方向性についてそれぞれと検討したうえで関係者全員と共有しているか。	ケース記録 ※月報よりケース指定	センターを除く3つ以上の地域支援者・関係機関と検討を行っている記録がある。	センターを除く3つ以上の地域支援者・関係機関と検討を行っている記録が確認できない。
変更後	2. 権利擁護業務 (4) <権利擁護業務全般> 複数の課題を持つ事例への対応について、関係機関と対応を検討している。	・各機関が役割を認識し、連携して対応できるよう地域支援者・関係機関（ <u>区保健福祉課、オレンジチームを除く</u> ）と検討会を開催（参加）し、又は支援の方向性についてそれぞれと検討したうえで関係者全員と共有しているか。	ケース記録 ※月報よりケース指定	センターを除く3つ以上の地域支援者・関係機関と検討を行っている記録がある。	センターを除く3つ以上の地域支援者・関係機関と検討を行っている記録が確認できない。

令和5年度地域包括支援センター運営評価基準（実務用）

資料3-2

1 運営体制（11項目）

評価の内容	評価の視点	根拠とすべき資料	適	不適
1 針・要綱・運営方針 センターの運営方針・運営要綱・実施要領・業務に関するマニュアル等を全センター職員が必要時参照しているか。	・全職員が手に取れる場所に全マニュアル類が保管されているか。 ・定期的に（年1回以上）内容確認しているか。 ・新規配置職員に説明しているか。	・全マニュアルの保管状況 ・レジメや職場内研修記録等	《すべて満たす》 ・全マニュアルが職員が常に確認できる環境に保管されている ・年1回以上内容を確認している ・新規配置職員に説明している	左記1つでも非該当
2 職員配置 4職種が配置されている。	①4職種が常時配置されているか。 ②変更時には届出がされているか。 ※やむを得ない理由がある場合は申出書を添付のうえ介護保険課にて判断する。	・職員配置状況変更届 ・出退勤時間のわかる出勤簿（タイムカード等） ・職員配置状況変更届	《すべて満たす》 ・4職種常時配置 ・ 出退勤時間のわかる出勤簿（タイムカード等）あり ・ 変更後10日以内に届け出されている	左記1つでも非該当 左記非該当
3 24時間体制 24時間の連絡体制が整備されている。	・緊急時に連絡が取れるよう体制が整っているか。 ・時間外の責任者が明確になっているか。 ・緊急時対応が適切に行える仕組みが確立しているか。	・緊急連絡網 ・緊急連絡網を職員に周知したことが確認できるもの ・責任者が分かる書類 ・センター独自の緊急対応マニュアル ・緊急対応したことがわかる記録	《すべて満たす》 ・職員に周知されている ・責任者が決まっている ・センター独自の緊急対応マニュアルがある ・（対応があった場合のみ）緊急対応の記録がされている ・記録は組織的に報告されている	左記1つでも非該当
4 事務執行力 必要書類を作成し、確実に提出している。	①提出物（書類）が期限内に提出されているか。 ※届出書類については、やむを得ない事情があるときは、介護保険課にて判断する ②適宜記録がなされているか。	・受付記録 「変更届」「運営評価現地調査チェックリスト（自己チェック）」「改善報告書（自主改善報告書を含む）」「事業計画書」「地域活動計画書（中間評価を含む）」「事業実績報告」等 ・相談受付簿、ケース記録、会議記録等（無作為抽出）	9割以上の書面が期限内に提出されている ・相談受付簿・ケース記録・会議録等が業務終了ごとに記録されている	左記非該当 左記非該当
5 資質の向上（専門性の確保） 職員のスキルアップを法人全体でバックアップし、業務に活かしている。	・認知症研修など、市の実施する研修を受講しているか。 ・センター内で勉強会を行っているか。 ・職務として外部研修を受講できる体制があるか。 ・個人が受けた研修内容をセンター内で伝達し、共有しているか。 ・外部研修については2回以上の受講と復講研修の記録がある（ただし、異なる職員が受講） 【対象外となる研修】 ①神戸市がセンター業務の支援のために行っている研修 介護保険課・高齢福祉課（虐待）・区保健福祉課が主催 ②職能団体が実施するセンター業務に関係のない研修 ③資格保有・取得のための研修（例：ケアマネ更新研修など） 【留意事項】 ・シリーズの研修は合わせて1回とする ・センター職員が研修の企画に携わったものは不可	・研修受講報告書類 ・センター内での伝達研修記録 ・外部研修案内文 ・外部研修資料 ・研修受講日の勤務形態が勤務であると確認できる資料	《すべて満たす》 ・神戸市実施・外部実施（介護保険課・高齢福祉課（虐待）・区保健福祉課実施以外）の研修受講記録がある ・外部研修については2回以上の受講記録がある（ただし、異なる職員が受講すること） ・上記について、センター内で復講研修を実施した記録がある	左記1つでも非該当
6 個人情報保護 個人情報の保護のために対策を講じている。	・個人情報の漏洩がないか。 ・個人情報取扱事務チェック表により、定期的に業務のチェックを行っているか。 ・チェックの結果、改善が必要なものについてすぐに是正しているか。	・事故報告書等 ・実施後のチェック表 ・改善状況がわかるもの	《すべて満たす》 ・個人情報適正に管理されている ・実施後のチェック表がある（年1回以上） ・重点項目に不適がない ・不適の項目について、是正（検討中含む）している	左記1つでも非該当
7 執務環境 適切な執務環境である。 必要な情報を記録し、書類が整理・保管されている。	・文書の整理等が適宜なされているか。 ・全センター職員がすべてのファイルをチェックでき、保管場所を把握できる体制を整えているか。	・保管場所の確認 ・鍵の管理状況確認	《すべて満たす》 ・文書が見やすく整理されている ・担当職員不在時でも書類を確認できる ・個人情報を含む書類は鍵の掛かる場所に保管している ・鍵は4職種以外が取り出せないよう管理している	左記1つでも非該当
8 防止研修 人権の擁護及び高齢者虐待の防止に係る研修を実施している。	・「神戸市地域包括支援センターの包括的支援事業を実施するために必要な基準を定める条例」に基づく研修を実施しているか。	・人権の擁護及び高齢者虐待防止に係る研修の報告	・年度内の研修が実施され、市へ報告されている	左記1つでも非該当
9 苦情対応 苦情対応が適切に行えているか。	・苦情解決体制が構築されているか。 ・センター独自の対応マニュアルがあるか。	・センター独自の苦情対応マニュアル ・苦情対応記録	《1つでも該当》 ・センター独自の苦情対応マニュアルがある ・職員に周知されている ・苦情対応内容が記録されている ・記録は組織的に報告されている	左記1つでも非該当

令和5年度地域包括支援センター運営評価基準（実務用）

II 業務の状況（26項目）

	評価の内容	評価の視点	根拠とすべき資料	S・A	B
1 総合相談支援業務	(1) 職員の応対態度	・職員は応対態度はよくなったか。	・利用者アンケート	(S) アンケート評価①が最も多い (A) アンケート評価②が最も多い	アンケート評価③が最も多い
	(2) 説明の分かりやすさ	・職員の説明はわかりやすかったか。	・利用者アンケート	(S) アンケート評価①が最も多い (A) アンケート評価②が最も多い	アンケート評価③が最も多い
	(3) 相談の満足度はどうか。	・利用者にとって満足できる相談となっているか。	・利用者アンケート	(S) アンケート評価①が最も多い (A) アンケート評価②が最も多い	アンケート評価③が最も多い
	(4) 相談環境は適切か。	・利用者にとって相談しやすいか。	・利用者アンケート	(S) アンケート評価①が最も多い (A) アンケート評価②が最も多い	アンケート評価③が最も多い
	(5) 案内表示はわかりやすいか。	・事業所入り口に看板等が設置されているか。 ・施設内に事務所がある場合は、事務所までの案内が適切に表示されているか。	・利用者アンケート ・市による補足現地調査も必要に応じて行う	アンケート評価①②が最も多い	・アンケート評価③が最も多い ・現地調査で指摘がある
	(6) 利用者から相談が寄せられているか。	・高齢者人口の10%以上の相談対応件数（延人数）があるか。	・月報	相談対応件数が高齢者人口（当該年度4月時点）の10%以上	相談対応件数が高齢者人口（当該年度4月時点）の10%未満
	(7) センター内でチームアプローチしているか。	・チームアプローチの仕組みがあるか。 ・情報共有ができていくか。	・センター内会議録 ・ケース検討記録	センター内でケース検討等を行った記録がある	センター内でケース検討等を行った記録が確認できない
	(8) センター業務（センター一般、成年後見制度、虐待防止、介護予防普及啓発、消費者被害防止）の広報活動を行い、認知度を上げているか。	①センター業務（センター一般、成年後見制度、虐待防止、消費者被害防止、介護予防普及啓発）に関する広報を実施しているか。	・広報活動の記録 ・地域活動計画書	センター、成年後見制度、虐待防止、消費者被害防止、介護予防普及啓発のすべての広報活動をしている記録がある（地域のイベントでのチラシ配布等）	特にしていない・記録が確認できない
	(9) 介護者支援について意欲的に取り組んでいるか	①介護リフレッシュ教室の広報・案内を実施しているか。 ②介護リフレッシュ教室を積極的に開催しているか。	・活動の記録 ・計画書 ・報告書	介護リフレッシュ教室が必要な方（新規の方）に紹介している記録がある 年4回以上の実施	特にしていない・記録が確認できない 年4回未満の実施
2 権利擁護業務	(1) <成年後見制度> 成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用支援を行っている。	・支援が必要な方に、成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用支援を行っているか（または支援の検討を行ったか）。	・ケース記録 ※月報よりケース指定	成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用支援が確認できる（利用支援につながらない場合は、その検討をしている）	成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用支援が確認できない
	(2) <虐待> 通報の受理・報告を適切に行っている。	・通報を受けてから区への報告が迅速になされているか。	・受付記録（区）	特段の理由なく、通報内容の事実確認および区への報告が48時間を超えていない。	特段の理由なく、通報内容の事実確認および区への報告が48時間を超えている案件がある。
	(3) <消費者被害> 市民に対し、消費者被害の情報提供を行い、啓発しているか。	・消費者被害が発生した場合には、市及び区へ報告し、関係機関につないでいるか。 ・消費者被害情報を受けた場合には、市民に対し情報提供しているか。	・ケース記録 ※月報よりケース指定 ・情報提供したことがわかるもの	《すべて満たす》 ・市および区に報告している ・情報提供を行った 上記が実施できなかった場合に、明確な理由の記録がされている	実施が確認できない
	(4) <権利擁護業務全般> 複数の課題を持つ事例への対応について、関係機関と対応を検討している。	・各機関が役割を認識し、連携して対応できるよう地域支援者・関係機関と検討会を開催（参加）し、又は支援の方向性についてそれぞれと検討したうえで関係者全員と共有しているか。	・ケース記録 ※月報よりケース指定	センターを除く3つ以上の地域支援者・関係機関と検討を行っている記録がある	センターを除く3つ以上の地域支援者・関係機関と検討を行っている記録が確認できない
3 介護予防業務	(1) 介護予防の取り組みが必要な高齢者を早期に把握し、必要な支援につなげている。	・自立の方や事業対象者で、介護予防の取り組みが必要というアセスメントや検討内容を記録し、センターから積極的に（場合によっては複数回）アウトリーチしたか。（本人から介護予防の取り組みに関する相談があったケースを除く） ・介護予防の取り組みが必要な方をつづきの場やKOBESニア元気ポイントなどの介護予防に資する社会資源等必要な支援につないでいた記録があるか。	・個別ケース記録 ・取組みの分かる書類	《すべて満たす》 ・自立の方や事業対象者で、介護予防の取り組みが必要というアセスメントや検討内容を記録し、センターから積極的に（場合によっては複数回）アウトリーチしている ・介護予防の取り組みが必要な高齢者をつづきの場やKOBESニア元気ポイントなどの介護予防に資する社会資源につないでいる	左記1つでも非該当
	(2) マニュアルを遵守し、介護予防ケアマネジメントを適時適切に実施している。	・ケアプラン作成やモニタリング・評価など、時期を逃すことなく、適時適切な対応を行っているか。 ・課題・状況等を適切に把握した上で、ケアマネジメントを行っているか。	・巡回派遣員記録 ・指導対応記録	巡回派遣員確認ケース中、5割以上に指摘がない	・巡回派遣員確認ケース中、指摘のないものが5割未満 ・巡回派遣員の再確認（2回目）においても指摘あり（介護保険課からの指導あり）

	評価の内容	評価の視点	根拠とすべき資料	S・A	B
4 ・包括的 ・継続的 ・業務的 ケアマネ	(1) 介護支援専門員に対し、社会資源の情報提供を行い、ケアマネジメントに生かせるよう助言を行っている。	介護支援専門員からの個別ケースの相談（委託ケースを除く）に対し、社会資源の情報提供を行い、ケアマネジメントに生かせるよう助言を行っているか。	・情報提供を行ったことがわかる記録 ・提供した書類	介護支援専門員へ情報提供を行っている記録がある	介護支援専門員へ情報提供を行っている記録が確認できない
	(2) 介護支援専門員からの相談に対し、支援を行っている。	・介護支援専門員から相談（委託と虐待ケースを除く）に対し、必要なサポートを行い、課題の解決に導いているか。	・ケース記録	介護支援専門員からの相談を受け、関係者が集まる協会の場（カンファレンス）もしくは、同行訪問等の支援を行っている記録がある	介護支援専門員からの相談を受け、関係者が集まる協会の場（カンファレンス）もしくは、同行訪問等の支援を行っている記録が確認できない
5 ・ネット ・ワーク ・構築 ・地域づくり	(1) 地域資源の把握	① 地域の社会資源・地域の状況を把握し、市民や関係者（介護支援専門員等）に分かりやすく明示しているか。	・取り組みを示す資料 ※社会資源一覧・マップ等	把握した状況をセンター内で共有し、市民や関係機関（介護支援専門員等）に明示している記録がある	確認ができない
	(2) 地域ケア会議	① センター主催の地域ケア会議を実施しているか。 ② ・会議後のふりかえりを行い、担当地域の地域ケア会議から見えてきた課題をセンター職員4職種で検討し、まとめているか。また課題に対して今後の方策を具体的に検討しているか。 ・地域ケア会議で話し合った内容を参加者全員にフィードバックをしているか。	・地域ケア会議の計画書・報告書・議事録 ・フィードバック資料 ・地域ケア会議の議事録 ・ミーティング記録等	(S) ア、イをそれぞれ別の会議として行い、各1回以上、計2回以上実施している ア. 個別課題解決にチェックのある会議を年1回以上開催している イ. 地域づくり、資源開発にチェックのある会議を年1回以上開催している。 (A) 上記以外の地域ケア会議を年1回以上実施している	・実施が確認できない ・準備までしか実施していない
	(3) 地域支え合いに関する地域との会議をもっているか。	・地域支え合いに関する地域との会議（小地域支え合い連絡会議等）を開催・参加しているか。（対象地域で年1回以上）	・会議録 ・月報	実施している	実施が確認できない
	(4) 公的福祉サービス等や地域の見守り体制についている。	・サービスや支援が必要であるが、全くサービスや支援に繋がっていない方を関係者へつないだか。 ・把握した情報についてセンター内で連携したか。	・ケース記録	《すべて満たす》 ・関係機関につないだ ・センター内で連携し検討を行った	左記1つでも非該当
	(5) 地域住民間で見守り支え合いができるようなグループの結成などコミュニティづくりを支援している。	認知症高齢者等声かけ訓練や新しいつどいの場等の住民主体活動グループの立ち上げ支援・既存の住民主体活動グループの後方支援を行っているか。	・取り組みのわかる資料	《いずれか満たす》 ・認知症高齢者等声かけ訓練を実施した記録がある ・新しいつどいの場等の住民主体活動グループの立ち上げ支援を実施した記録がある（立ち上がらなくても可。支援経過記録を確認） ・既存の住民主体活動グループの後方支援を実施した記録がある	実施が確認できない
6 ・認知 ・症の ・糸人 ・例に ・や ・推 ・さ ・進 ・ま	(1) 認知症の人にやさしいまちづくり条例の主旨を理解し、積極的に認知症の啓発・相談・支援している。	診断助成制度・事故救済制度・GPS かけつけサービス・神戸市高齢者安心登録事業・KOBEMみまもりヘルパー・オレンジカフェの趣旨を理解し、対象者となる市民への説明・案内をしているか。	・取り組みのわかる資料（報告書など） ・説明した記録	対象者または協力者に、診断助成制度・事故救済制度・GPS かけつけサービス・神戸市高齢者安心登録事業・KOBEMみまもりヘルパー・オレンジカフェの説明・案内を行っている記録がある	実施が確認できない
	(2) 認知症初期集中支援チームや認知症疾患医療センター等（医療機関）と連携し、必要な対象者及びその家族への支援を行っている。	関係機関と連携をおこなっているか。	・ケース記録 ・月報 ・会議資料等	関係機関と連携を行ったことが確認できる記録がある	実施が確認できない

令和6年度地域包括支援センター運営評価基準（実務用）

資料3-3

1 運営体制（11項目）

評価の内容	評価の視点	根拠とすべき資料	適	不適
1 針・要領・運営方針 センターの運営方針・運営要綱・実施要領・業務に関するマニュアル等を全センター職員が必要時参照している。	・全職員が全マニュアル類が保管されている場所がわかり、活用できているか。 ・定期的に（年1回以上）内容確認しているか。 ・新規配置職員に説明しているか。	・全マニュアルの保管状況 ・レジメや職場内研修記録等	《すべて満たす》 ・全マニュアルが職員が常に確認できる環境に保管されている ・年1回以上内容を確認している ・新規配置職員に説明している	左記1つでも非該当
2 職員配置 4職種が配置されている。	①4職種が常時配置されているか。 ②変更時には届出がされているか。 ※やむを得ない理由がある場合は申出書を添付のうえ介護保険課にて判断する。	・職員配置状況変更届 ・出退勤時間のわかる出勤簿（タイムカード等） ・職員配置状況変更届	《すべて満たす》 ・4職種常時配置 ・出退勤時間のわかる出勤簿（タイムカード等）あり ・変更後10日以内に届け出されている	左記1つでも非該当 左記非該当
3 24時間体制 24時間の連絡体制が整備されている。	・緊急時に連絡が取れるよう体制が整っているか。 ・時間外の責任者が明確になっているか。 ・緊急時対応が適切に行える仕組みが確立しているか。	・緊急連絡網 ・緊急連絡網を職員に周知したことが確認できるもの ・責任者が分かる書類 ・センター独自の緊急対応マニュアル ・緊急対応したことがわかる記録	《すべて満たす》 ・職員に周知されている ・責任者が決まっている ・センター独自の緊急対応マニュアルがある ・（対応があった場合のみ）緊急対応の記録がされている ・記録は組織的に報告されている	左記1つでも非該当
4 事務執行力 必要書類を作成し、確実に提出している。	①提出物（書類）が期日内に提出されているか。 ※届出書類については、やむを得ない事情があるときは、介護保険課にて判断する ②適宜記録がなされているか。	・受付記録 「地域包括支援センター変更届」「運営評価現地調査チェックリスト（自己チェック）」「改善報告書（自主改善報告書を含む）」「事業計画書」「地域活動計画書（中間評価を含む）」「事業実績報告書」等 ・相談受付簿、ケース記録、会議記録等（無作為抽出）	9割以上の書面が期日内に提出されている ・相談受付簿・ケース記録・会議録等が業務終了ごとに記録されている	左記非該当 左記非該当
5 資質の向上（専門性の確保） 職員のスキルアップを法人全体でバックアップし、業務に活かしている。	・認知症研修など、市の実施する研修を受講しているか。 ・センター内で勉強会を行っているか。 ・職務として外部研修を受講できる体制があるか。 ・個人が受けた研修内容をセンター内で伝達し、共有しているか。 ・外部研修について2回以上の受講と復講研修の記録がある（ただし、異なる職員が受講） 【対象外となる研修】 ①神戸市がセンター業務の支援のために実施している研修 介護保険課・高齢福祉課（虐待）・区保健福祉課が主催 ②職能団体が実施するセンター業務に関係のない研修 ③資格保有・取得のための研修（例：ケアマネ更新研修など） 【留意事項】 ・シリーズの研修は合わせて1回とする ・センター職員が研修の企画に携わったものは不可	・研修受講報告書類 ・センター内での伝達研修記録 ・外部研修案内文 ・外部研修資料 ・研修受講日の勤務形態が勤務であると確認できる資料	《すべて満たす》 ・神戸市実施・外部実施（介護保険課・高齢福祉課（虐待）・区保健福祉課実施以外）の研修受講記録がある ※外部研修については2回以上の受講記録がある（ただし、異なる職員が受講すること） ・上記について、センター内で復講研修を実施した記録がある	左記1つでも非該当
6 個人情報保護 個人情報の保護のために対策を講じている。	・個人情報の漏洩がないか。 ・個人情報取扱事務チェック表により、定期的に業務のチェックを行っているか。 ・チェックの結果、改善が必要なものについてすぐに是正しているか。	・事故報告書等 ・実施後のチェック表 ・改善状況がわかるもの	《すべて満たす》 ・個人情報適正に管理されている ・実施後のチェック表がある（年1回以上） ・重点項目に不適がない ・不適の項目について、是正（検討中含む）している	左記1つでも非該当
7 執務環境 適切な執務環境である。 必要な情報を記録し、書類が整理・保管されている。	・文書の整理等が適宜なされているか。 ・全センター職員がすべてのファイルをチェックでき、保管場所を把握できる体制を整えているか。	・保管場所の確認 ・鍵の管理状況確認	《すべて満たす》 ・文書が見やすく整理されている ・担当職員不在時でも書類を確認できる ・個人情報を含む書類は鍵の掛かる場所に保管している ・鍵は4職種以外が取り出せないよう管理している	左記1つでも非該当
8 防止 人権の擁護及び高齢者虐待の防止に係る研修を実施している。	・「神戸市地域包括支援センターの包括的支援事業を実施するために必要な基準を定める条例」に基づく研修を実施しているか。	・人権の擁護及び高齢者虐待防止に係る研修の報告	・年度内の研修が実施され、市へ報告されている	左記1つでも非該当
9 苦情対応 苦情対応が適切に行えているか。	・苦情解決体制が構築されているか。 ・センター独自の対応マニュアルがあるか。	・センター独自の苦情対応マニュアル ・苦情対応記録	《1つでも該当》 ・センター独自の苦情対応マニュアルがある ・職員に周知されている ・苦情対応内容が記録されている ・記録は組織的に報告されている	左記1つでも非該当

令和6年度地域包括支援センター運営評価基準（実務用）

II 業務の状況（26項目）

	評価の内容	評価の視点	根拠とすべき資料	S・A	B
1 総合相談支援業務	(1)職員の応対態度	・職員は応対態度はよくなったか。	・利用者アンケート	(S) アンケート評価①が最も多い (A) アンケート評価②が最も多い	アンケート評価③が最も多い
	(2)説明の分かりやすさ	・職員の説明はわかりやすかったか。	・利用者アンケート	(S) アンケート評価①が最も多い (A) アンケート評価②が最も多い	アンケート評価③が最も多い
	(3)相談の満足度はどうか。	・利用者にとって満足できる相談となっているか。	・利用者アンケート	(S) アンケート評価①が最も多い (A) アンケート評価②が最も多い	アンケート評価③が最も多い
	(4)相談環境は適切か。	・利用者にとって相談しやすいか。	・利用者アンケート	(S) アンケート評価①が最も多い (A) アンケート評価②が最も多い	アンケート評価③が最も多い
	(5)案内表示はわかりやすいか。	・事業所入り口に看板等が設置されているか。 ・施設内に事務所がある場合は、事務所までの案内が適切に表示されているか。	・利用者アンケート ・市による補足現地調査も必要に応じて行う	アンケート評価①②が最も多い	・アンケート評価③が最も多い ・現地調査で指摘がある
	(6)利用者から相談が寄せられているか。	・高齢者人口の10%以上の相談対応件数（延人数）があるか。	・月報	相談対応件数が高齢者人口（当該年度4月時点）の10%以上	相談対応件数が高齢者人口（当該年度4月時点）の10%未満
	(7)センター内でチームアプローチしているか。	・チームアプローチの仕組みがあるか。 ・情報共有ができていくか。	・センター内会議録 ・ケース検討記録	センター内でケース検討等を行った記録がある	センター内でケース検討等を行った記録が確認できない
	(8)センター業務（センター一般、成年後見制度、虐待防止、介護予防普及啓発、消費者被害防止）の広報活動を行い、認知度を上げているか。	①センター業務（センター一般、成年後見制度、虐待防止、消費者被害防止、介護予防普及啓発）に関する広報を実施しているか。	・広報活動の記録 ・地域活動計画書	センター、成年後見制度、虐待防止、消費者被害防止、介護予防普及啓発のすべての広報活動をしている記録がある（地域のイベントでのチラシ配布等）	特にしていない・記録が確認できない
	(9)介護者支援について意欲的に取り組んでいるか	①介護リフレッシュ教室の広報・案内を実施しているか。 ②介護リフレッシュ教室を積極的に開催しているか。	・活動の記録 ・計画書 ・報告書	介護リフレッシュ教室が必要な方（新規の方）に紹介している記録がある 年4回以上の実施	特にしていない・記録が確認できない 年4回未満の実施
2 権利擁護業務	(1)<成年後見制度> 成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用支援を行っている。	・支援が必要な方に、成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用支援を行っているか(または支援の検討を行ったか)。	・ケース記録 ※月報よりケース指定	成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用支援が確認できる（利用支援につながらない場合は、その検討をしている）	成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用支援が確認できない
	(2)<虐待> 通報の受理・報告を適切に行っている。	・通報を受けてから区への報告が迅速になされているか。	・受付記録（区）	特段の理由なく、通報内容の事実確認および区への報告が48時間を超えていない。	特段の理由なく、通報内容の事実確認および区への報告が48時間を超えている案件がある。
	(3)<消費者被害> 市民に対し、消費者被害の情報提供を行い、啓発しているか。	・消費者被害が発生した場合には、市及び区へ報告し、関係機関につないでいるか。 ・消費者被害情報を受けた場合には、市民に対し情報提供しているか。	・ケース記録 ※月報よりケース指定 ・情報提供したことがわかるもの	《すべて満たす》 ・市および区に報告している ・情報提供を行った 上記が実施できなかった場合に、明確な理由の記録がされている	実施が確認できない
	(4)<権利擁護業務全般> 複数の課題を持つ事例への対応について、関係機関と対応を検討している。	・各機関が役割を認識し、連携して対応できるよう地域支援者・関係機関（区保健福祉課とオレンジチームを除く）と検討会を開催（参加）し、又は支援の方向性についてそれぞれと検討したうえで関係者全員と共有しているか。	・ケース記録 ※月報よりケース指定	センターを除く3つ以上の地域支援者・関係機関と検討を行っている記録がある	センターを除く3つ以上の地域支援者・関係機関と検討を行っている記録が確認できない
3 介護予防業務	(1)介護予防の取り組みが必要な高齢者を早期に把握し、必要な支援につなげている。	・自立の方や事業対象者で、介護予防の取り組みが必要というアセスメントや検討内容を記録し、センターから積極的に（場合によっては複数回）アウトリーチしたか。（本人から介護予防の取り組みに関する相談があったケースを除く） ・介護予防の取り組みが必要な方をつづきの場やKOBESニア元気ポイントなどの介護予防に資する社会資源等必要な支援についていた記録があるか。	・個別ケース記録 ・取組みの分かる書類	《すべて満たす》 ・自立の方や事業対象者で、介護予防の取り組みが必要というアセスメントや検討内容を記録し、センターから積極的に（場合によっては複数回）アウトリーチしている ・介護予防の取り組みが必要な高齢者をつづきの場やKOBESニア元気ポイントなどの介護予防に資する社会資源についている	左記1つでも非該当
	(2)マニュアルを遵守し、介護予防ケアマネジメントを適時適切に実施している。	・ケアプラン作成やモニタリング・評価など、時期を逃すことなく、適時適切な対応を行っているか。 ・課題・状況等を適切に把握した上で、ケアマネジメントを行っているか。	・巡回派遣員記録 ・指導対応記録	巡回派遣員確認ケース中、5割以上に指摘がない	・巡回派遣員確認ケース中、指摘のないものが5割未満 ・巡回派遣員の再確認（2回目）においても指摘あり（介護保険課からの指導あり）

	評価の内容	評価の視点	根拠とすべき資料	S・A	B
4 ・包括的 継続的 業務 ケア マネ	(1) 介護支援専門員に対し、社会資源の情報提供を行い、ケアマネジメントに生かせるよう助言を行っている。	介護支援専門員からの個別ケースの相談（委託ケースを除く）に対し、社会資源の情報提供を行い、ケアマネジメントに生かせるよう助言を行っているか。	・情報提供を行ったことがわかる記録 ・提供した書類	介護支援専門員へ情報提供を行っている記録がある	介護支援専門員へ情報提供を行っている記録が確認できない
	(2) 介護支援専門員からの相談に対し、支援を行っている。	・介護支援専門員から相談（委託と虐待ケースを除く）に対し、必要なサポートを行い、課題の解決に導いているか。	・ケース記録	介護支援専門員からの相談を受け、関係者が集まる協会の場（カンファレンス）もしくは、同行訪問等の支援を行っている記録がある	介護支援専門員からの相談を受け、関係者が集まる協会の場（カンファレンス）もしくは、同行訪問等の支援を行っている記録が確認できない
5 ・ネット ワーク 構築 ・地域 づくり	(1) 地域資源の把握	① 地域の社会資源・地域の状況を把握し、市民や関係者（介護支援専門員等）に分かりやすく明示しているか。	・取り組みを示す資料 ※社会資源一覧・マップ等	把握した状況をセンター内で共有し、市民や関係機関（介護支援専門員等）に明示している記録がある	確認ができない
	(2) 地域ケア会議	① センター主催の地域ケア会議を実施しているか。 ② ・会議後のふりかえりを行い、担当地域の地域ケア会議から見えてきた課題をセンター職員4職種で検討し、まとめているか。また課題に対して今後の方策を具体的に検討しているか。 ・地域ケア会議で話し合った内容を参加者全員にフィードバックをしているか。	・地域ケア会議の計画書・報告書・議事録 ・フィードバック資料 ・地域ケア会議の議事録 ・ミーティング記録等	(S) ア、イをそれぞれ別の会議として行い、各1回以上、計2回以上実施している ア. 個別課題解決にチェックのある会議を年1回以上開催している イ. 地域づくり、資源開発にチェックのある会議を年1回以上開催している。 (A) 上記以外の地域ケア会議を年1回以上実施している	・実施が確認できない ・準備までしか実施していない
	(3) 地域支え合いに関する地域との会議をもっているか。	・地域支え合いに関する地域との会議（小地域支え合い連絡会議等）を開催・参加しているか。（対象地域で年1回以上）	・会議録 ・月報	実施している	実施が確認できない
	(4) 公的福祉サービス等や地域の見守り体制についている。	・サービスや支援が必要であるが、全くサービスや支援に繋がっていない方を関係者へつないだか。 ・把握した情報についてセンター内で連携したか。	・ケース記録	《すべて満たす》 ・関係機関につないだ ・センター内で連携し検討を行った	左記1つでも非該当
	(5) 地域住民間で見守り支え合いができるようなグループの結成などコミュニティづくりを支援している。	認知症高齢者等声かけ訓練や新しいつどいの場等の住民主体活動グループの立ち上げ支援・既存の住民主体活動グループの後方支援を行っているか。	・取り組みのわかる資料	《いずれか満たす》 ・認知症高齢者等声かけ訓練を実施した記録がある ・新しいつどいの場等の住民主体活動グループの立ち上げ支援を実施した記録がある（立ち上がらなくても可。支援経過記録を確認） ・既存の住民主体活動グループの後方支援を実施した記録がある	実施が確認できない
6 ・認知 症の 糸 人 例 に や 推 進 さ し ま	(1) 認知症の人にやさしいまちづくり条例の主旨を理解し、積極的に認知症の啓発・相談・支援している。	診断助成制度・事故救済制度・GPS かけつけサービス・神戸市高齢者安心登録事業・KOBEMみまもりヘルパー・オレンジカフェの趣旨を理解し、対象者となる市民への説明・案内をしているか。	・取り組みのわかる資料（報告書など） ・説明した記録	対象者または協力者に、診断助成制度・事故救済制度・GPS かけつけサービス・神戸市高齢者安心登録事業・KOBEMみまもりヘルパー・オレンジカフェの説明・案内を行っている記録がある	実施が確認できない
	(2) 認知症初期集中支援チームや認知症疾患医療センター等（医療機関）と連携し、必要な対象者及びその家族への支援を行っている。	関係機関と連携をおこなっているか。	・ケース記録 ・月報 ・会議資料等	関係機関と連携を行ったことが確認できる記録がある	実施が確認できない

地域包括支援センター運営評価にかかるスケジュール

令和 5 年度

-
- 9-10月 利用者アンケート実施
・令和 5 年度利用者アンケート 10 月まで実施（2 ヶ月間）
- 9 月 令和 5 年度第 1 回地域包括支援センター運営協議会
・評価委員会の審議結果を報告
- 1 月 令和 5 年度第 2 回地域包括支援センター評価委員会
・令和 4 年度運営評価の改善報告
・令和 5 年度運営評価の実施方法
・令和 6 年度運営評価の提案
- 2 月 令和 5 年度第 2 回地域包括支援センター運営協議会
・評価委員会審議結果を報告
- 3 月 令和 5 年度運営状況の評価実施を市から全センターへ通知
センターは、必要書類の準備等を開始

令和 6 年度

-
- 5-7 月 調査開始
(1) 書類による調査
センターは必要書類を介護保険課に提出
(2) 現地調査
センターの文書管理状況など物理的状況を確認する。
区により確認済みの事項については、その結果を準用することとする。
以上をもとに介護保険課で評価案をまとめる。
- 8 月 令和 6 年度第 1 回地域包括支援センター評価委員会
・令和 5 年度地域包括支援センター運営評価について報告
- 9 月 令和 6 年度第 1 回地域包括支援センター運営協議会
・評価委員会の審議結果を報告
- 1 月 令和 6 年度第 2 回地域包括支援センター評価委員会
・令和 5 年度運営評価の改善報告
・令和 7 年度運営評価の提案
- 2 月 令和 6 年度第 2 回地域包括支援センター運営協議会
・評価委員会審議結果を報告

フレイル改善通所サービスの拡充について

【背景】

- 健康寿命延伸の取り組みにより、高齢者が自分らしく生活を楽しみながら暮らすために、元気なうちからフレイル対策に取り組むことが重要である。
- 平成 30 年 10 月からフレイル対策を目的に、栄養、運動、社会参加をバランスよく取り入れた複合型プログラムを提供するフレイル改善通所サービスを実施している。
- 現在、市内 14 か所で実施しているが、定員数（定員 20 名）を超える会場や待機者が出る会場が生じているほか、各区 1～2 か所での開催となっていることから生活圏域から離れた方は参加しづらい状況にある。
- そのため、希望者がより参加しやすくなるよう実施場所数を増やしていく必要がある。

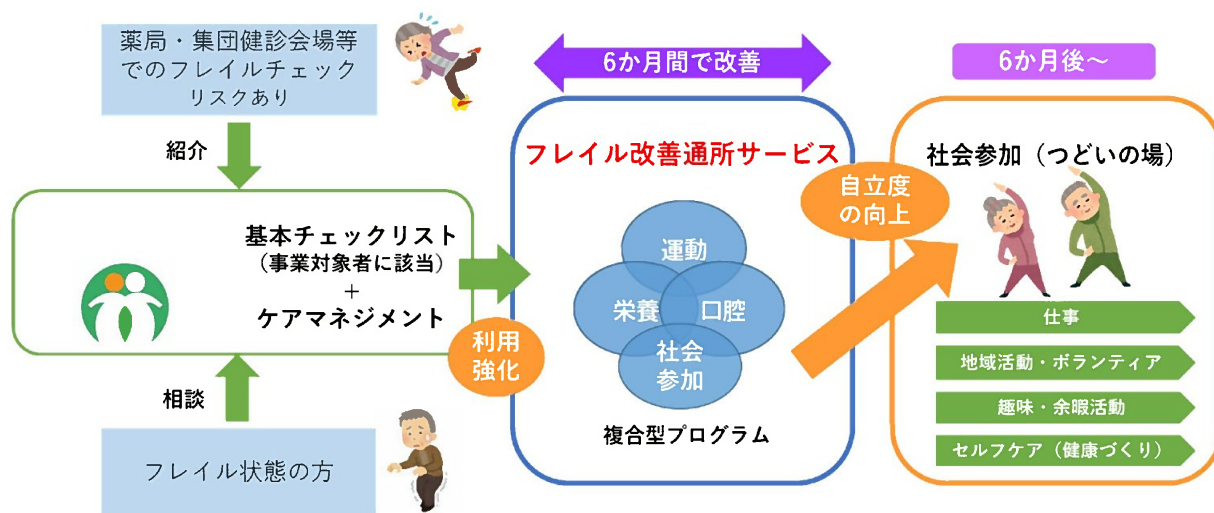
【事業概要】

- フレイル（※）状態の方や、薬局・集団健診会場等で実施している国民健康保険のフレイルチェック事業で「リスクあり」と判定を受けた方等に積極的にフレイル改善通所サービスに参加勧奨できるよう、実施場所を市内 14 か所から 39 か所まで拡大し、複合的な介護予防プログラムの利用拡大を図る。
- あわせて、現在は最長 12 か月の利用が可能となっているが、実施箇所数の拡大に伴い、より多くの方が利用できるよう利用期間を最長 6 か月に短縮し、利用機会の拡大を図る。
- フレイル対策事業の介護給付費削減等の効果検証を行い、今後の介護予防事業や、市民への介護予防啓等に活かし、戦略的な介護予防施策に取り組む。

実施主体：神戸市（委託）

実施場所：市内 39 か所

〔サービス利用の流れ〕



（参考）

※フレイル

病気ではないが、加齢に伴う筋力や心身の活力の低下により介護が必要になりやすい、健康と要介護の間の虚弱な状態。フレイルであることに早めに気づき、フレイル対策の3つの柱である栄養（食・口腔）、運動、社会参加に取り組めば、元の状態に戻ることができる。