

令和4年度地域包括支援センター事業評価の結果について

1 評価の概要

介護保険法の一部改正（平成29年法律第52号）により、地域包括支援センターの機能強化を図るため、市町村及び地域包括支援センターによる評価の実施と、その結果を踏まえて必要な措置を講じることが義務化され、全国統一で用いる評価指標が策定されました。

これまで安曇野市においては、全国統一の評価指標を基に独自の自己評価を行ってきました。今回の報告から、全国、市、センター間の評価の比較が可能であること、評価の効率化等考慮し、全国統一の評価指標を用いた事業評価を実施し、報告します。

2 評価項目の概要

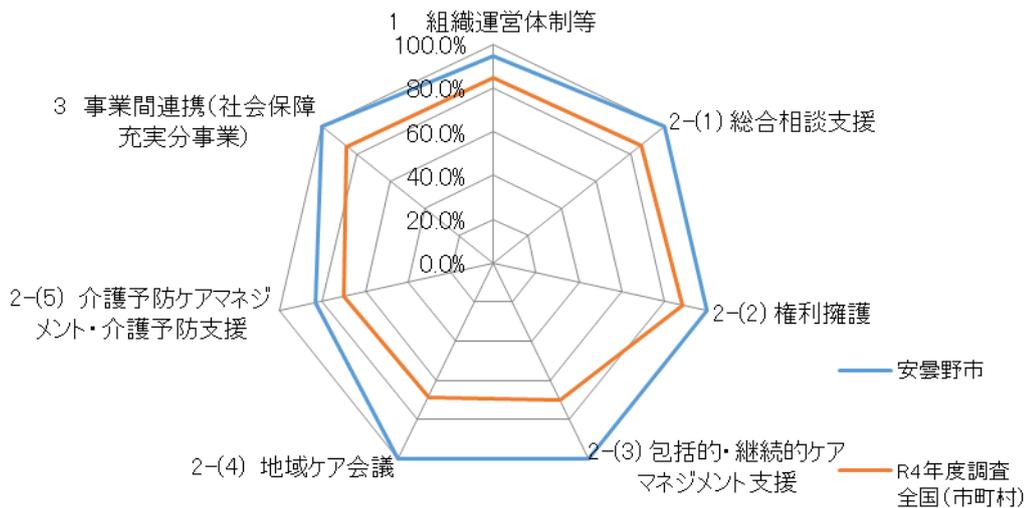
(1) 評価年度 令和3年度実施事業

(2) 評価項目の構成

ア 組織・運営体制等	項目：市 19	センター 19	うち連携 15
イ 個別業務	項目：市 35	センター 31	うち連携 28
ウ 事業間連携	項目：市 5	センター 5	うち連携 5

3 評価結果

(1) 安曇野市



		安曇野市	R4年度調査 全国（市町村）	R3年度調査 全国（市町村）
1	1 組織運営体制等	94.7%	84.7%	79.4%
2	2-(1) 総合相談支援	100.0%	85.9%	84.8%
3	2-(2) 権利擁護	100.0%	88.4%	87.4%
4	2-(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援	100.0%	70.0%	69.2%
5	2-(4) 地域ケア会議	100.0%	68.5%	68.0%
6	2-(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	83.3%	70.2%	68.4%
7	3 事業間連携（社会保障充実分事業）	100.0%	85.7%	85.6%

未達成項目

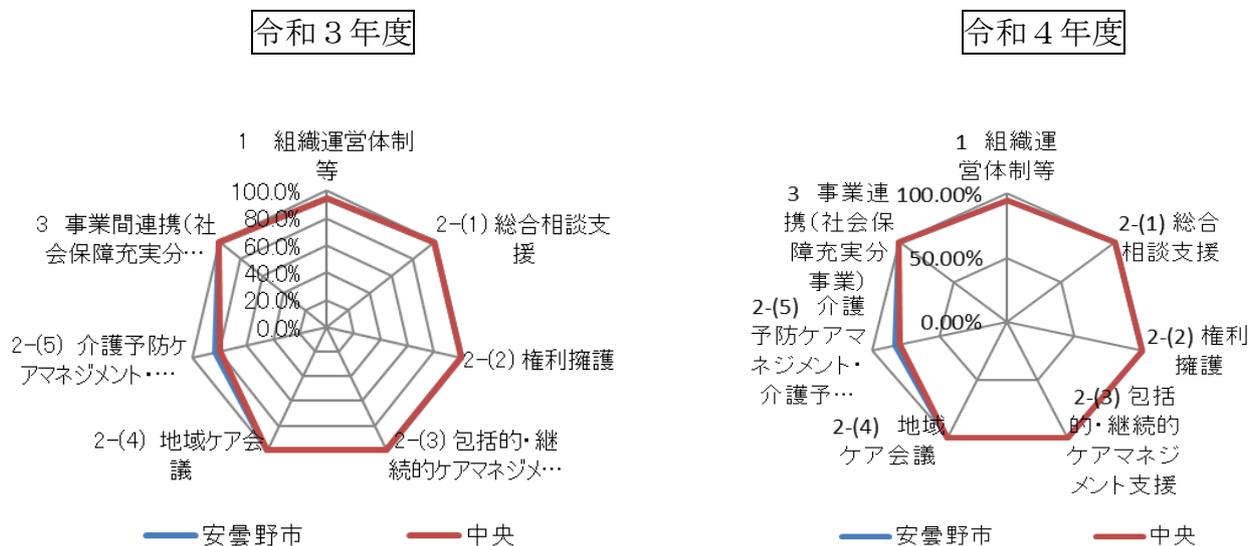
1 組織・運営体制等	
Q26	センターの3職種（準ずる者含む）一人当たり高齢者数（圏域内の高齢者数／センター人員）の状況が1,500人以下であるか。

2-(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	
Q73	利用者のセルフマネジメントを推進するため、介護予防手帳などの支援の手法を定め、センターに示しているか。

(2) 地域包括支援センター

①中央地域包括支援センター

○市とセンターの調査値 令和3年度⇒令和4年度



項目	令和3年度調査	令和4年度調査	令和4年度全国平均
1 組織運営体制等	94.7%	94.7%	89.6%
2-(1) 総合相談支援	100.0%	100.0%	91.5%
2-(2) 権利擁護	100.0%	100.0%	91.0%
2-(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援	100.0%	100.0%	82.0%
2-(4) 地域ケア会議	100.0%	100.0%	84.0%
2-(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	80.0%	80.0%	83.2%
3 事業連携(社会保障充実分事業)	100.0%	100.0%	86.9%

1 中央地域包括支援センターの特徴

市直営の基幹型センターとして、通常の担当地域への支援の他、市内地域包括支援センター間の総合調整、地域ケア会議の後方支援等を行っています。また、市役所本庁舎内に設置されているため、高齢者の総合相談窓口として多くの相談対応を行っています。

担当の豊科、明科地域の高齢者人口は、市内の地域包括支援センターでは一番多く、また、過疎地域も担当しているため、3職種及び看護師、事務職連携を取り業務にあたっています。

2 現状で取り組みが進んでいない業務とその要因

《取り組みが進んでいない業務》

Off-JT（職場外研修）への参加が難しい状況でした。

《要因》

コロナ禍により、外部研修の実施が見送られるなど、参加ができない状態が続きました。オンライン研修の普及により、職場を離れることはありませんが、必要な知識や支援技術の向上のための研修に参加できました。

3 市の取り組みとセンターの取り組みに差がみられる業務とその要因

《差がみられる業務》なし

市もセンターも共に取り組みが進んでいない業務として、利用者のセルフマネジメントの推進が挙げられます。

《要因》

ここでは、具体的な介護予防手帳の活用について評価しますが、市の介護予防手帳がないため取り組みが進んでいないという評価になります。

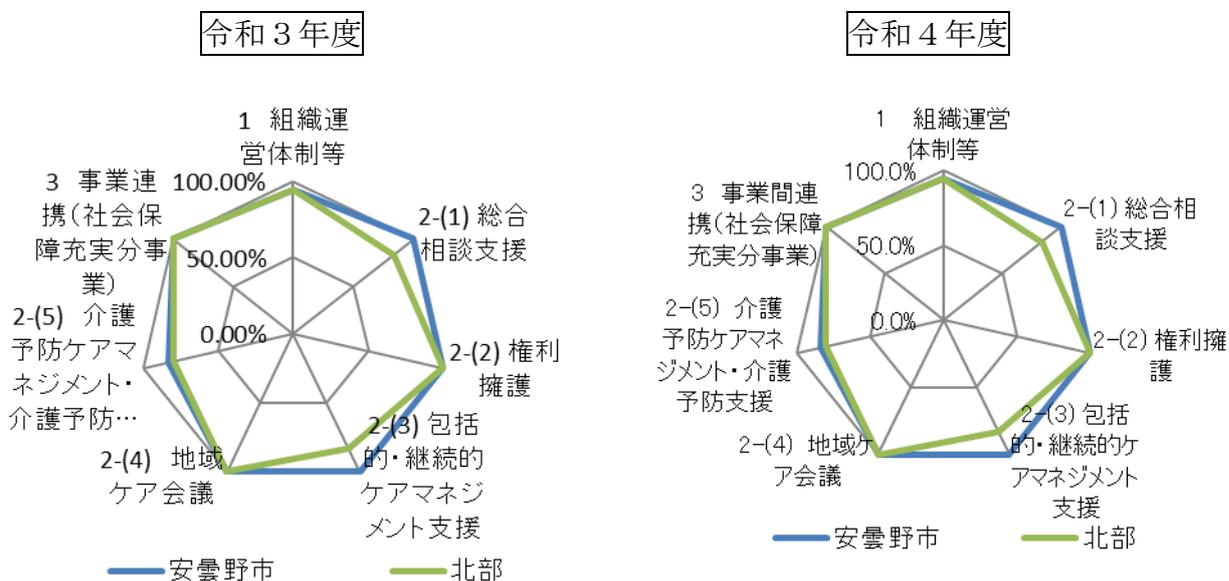
実際は、センター職員等が様々な情報提供や提案を行いながら、高齢者が住み慣れた地域で生きがいや役割をもって暮らし続けられるよう支援しています。

4 今後の取り組み

基幹センターとしての役割と強みを発揮し、3地域包括支援センターの連携と共有を図りながら、市の高齢者の支援を進めていきます。

②北部地域包括支援センター

○市とセンターの調査値 令和3年度⇒令和4年度



項目	令和3年度調査	令和4年度調査	令和4年度全国平均
1 組織運営体制等	94.7%	94.7%	89.6%
2-(1) 総合相談支援	83.3%	83.3%	91.5%
2-(2) 権利擁護	100.0%	100.0%	91.0%
2-(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援	83.3%	83.3%	82.0%
2-(4) 地域ケア会議	100.0%	100.0%	84.0%
2-(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	80.0%	80.0%	83.2%
3 事業連携(社会保障充実分事業)	100.0%	100.0%	86.9%

1 北部地域包括支援センターの特徴

委託の包括支援センターとして穂高地区（高齢者人口約 11,000 人）を担当しています。常勤職員 6 名、非常勤職員 2 名の体制で相談援助業務を行っています。

2 現状で取り組みが進んでいない業務とその要因

《取り組みが進んでいない業務》

地域ケア会議

- ・ケアマネジャーや関係機関に対しての周知が不十分です。
- ・検討内容から具体的な施策の提案が行えていません。

《要因》

- ・地域ケア個別会議の目的に対して、認識に温度差があります。
- ・個別課題を地域課題として捉える時の集約が難しいと感じています。
また、役割や期限が明確でないと考えます。

3 市の取り組みとセンターの取り組みに差がみられる業務とその要因

《差がみられる業務》

包括的・継続的ケアマネジメント業務

- ・介護支援専門員から受けた相談事例の整理や分析が十分行えていません。
- ・関係機関との連携が不十分です。

《要因》

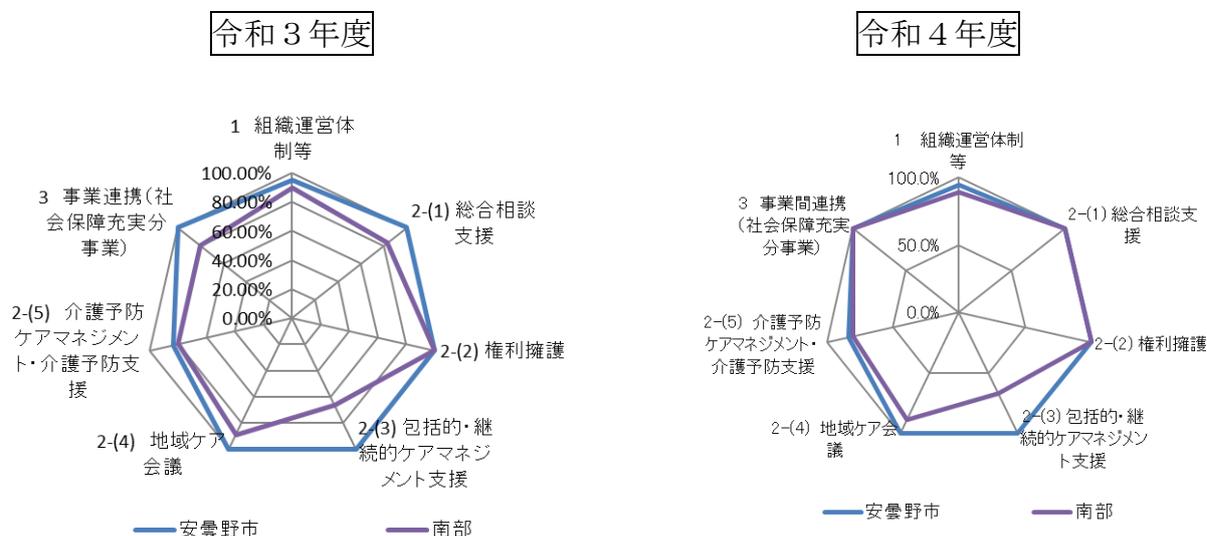
- ・介護予防ケアマネジメント、介護予防支援事業の比重が大きくなっています。
- ・職員のケアマネジメントスキルが不足していると感じます。

4 今後の取り組み

- ・業務分担や担当件数の見直しを行います。
- ・事例検討会や内外の研修会に積極的に参加し、職員のレベルアップを図ります。

③南部地域包括支援センター

○市とセンターの調査値 令和3年度⇒令和4年度



項目	令和3年度 調査	令和4年度 調査	令和4年度 全国平均
1 組織運営体制等	89.5%	89.5%	89.6%
2-(1) 総合相談支援	83.3%	100.0%	91.5%
2-(2) 権利擁護	100.0%	100.0%	91.0%
2-(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援	66.7%	66.7%	82.0%
2-(4) 地域ケア会議	88.9%	88.9%	84.0%
2-(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	80.0%	80.0%	83.2%
3 事業連携(社会保障充実分事業)	80.0%	100.0%	86.9%

1 南部地域包括支援センターの特徴

介護に関する相談や介護予防のためのサービスを利用したいとの相談が多く寄せられています。2生活圏域を担当し市役所支所内に設置されている当包括支援センターは、設置地域にとっての利便性は良いが、もう一方の地域は相談が入れば基本的には訪問にて様子を確認し、必要な支援に繋げています。

2 現状で取組が進んでいない業務とその要因

《取り組みが進んでいない業務》

- ・地域ケア個別会議

《要因》

- ・ケアマネジャーからの開催要請がない、もしくは数少ない状況です。

- ・課題の捉え方や介護サービスによる解決を優先し地域資源を活用するという視点が不十分です。
- ・個別課題を地域課題として整理し、検討事項として取り上げて行くためのスキルが不足しており政策提案には繋がっていません。

3 市の取り組みとセンターの取組に差がみられる業務とその要因

《差がみられる業務》

- ・包括的継続的ケアマネジメント業務

《要因》

- ・自立支援・重度化防止に資するケアマネジメントに関して、具体的なツール（興味関心チェックシート等）及び多職種の見点（地域ケア会議等）の活用の意義や効果について、ケアマネジャーへの周知が不足しています。

4 今後の取組

地域ケア個別会議に関しては地域のケアマネジャーへの声掛けを引き続き行い、個別課題からより細かな地域課題を把握検討の結果、政策提案に繋げられるよう職員のスキルアップとケアマネジャーへの十分な支援を行います。