

令和5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。令和4年度（令和3年度実施事業）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

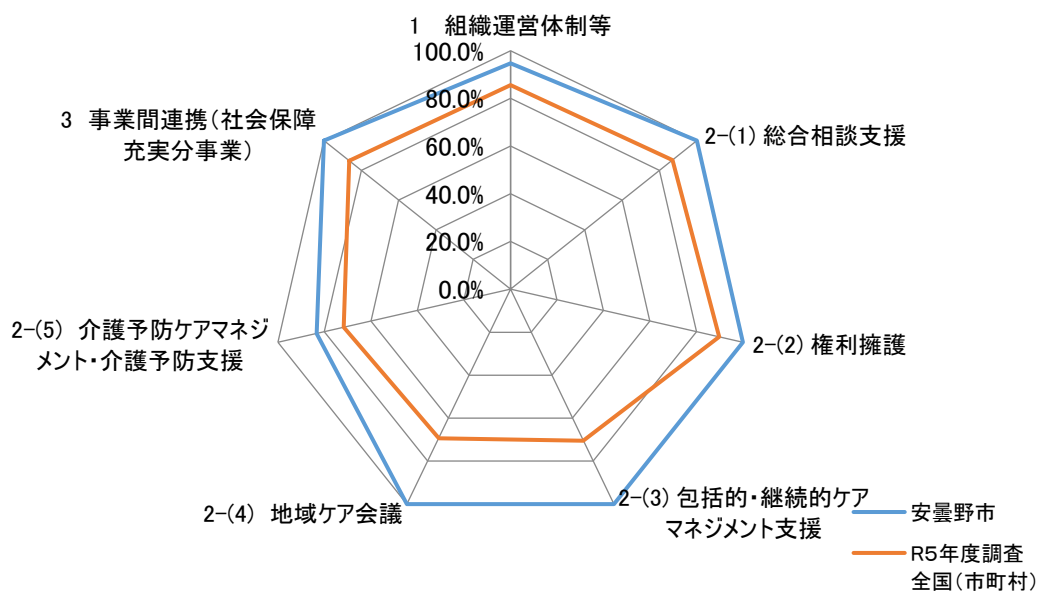
(1) 評価年度 令和4年度実施事業

(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



	項目	令和4年度 調査	令和5年度 調査	R5年度調査 全国(市町村)
1	1 組織運営体制等	94.7%	94.7%	85.6%
2	2-(1) 総合相談支援	100.0%	100.0%	86.9%
3	2-(2) 権利擁護	100.0%	100.0%	89.8%
4	2-(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援	100.0%	100.0%	70.5%
5	2-(4) 地域ケア会議	100.0%	100.0%	69.3%
6	2-(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	83.3%	83.3%	71.7%
7	3 事業間連携(社会保障充実分事業)	100.0%	100.0%	86.5%

未達成項目

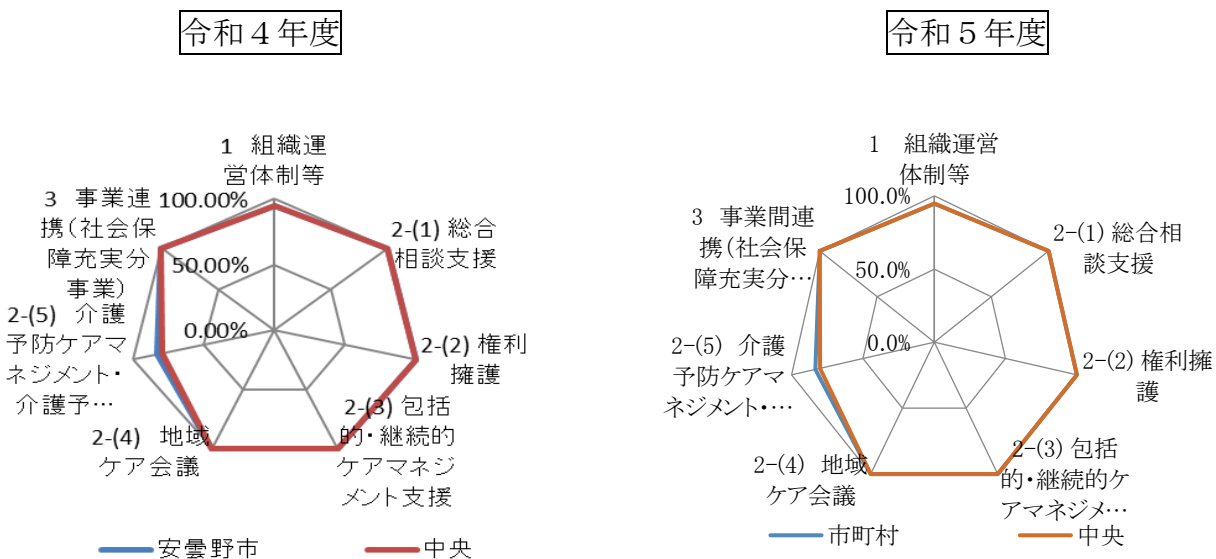
1 組織・運営体制等	
Q25	センターにおいて、3職種（それぞれの準ずる者は含まない）が配置されているか。
Q26	センターの3職種（準ずる者含む）一人当たり高齢者数（圏域内の高齢者数／センター人員）の状況が1,500人以下であるか。

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4年度⇒令和5年度



	項目	令和4年度 調査	令和5年度 調査	令和5年度 全国平均
1	1 組織運営体制等	94.7%	94.7%	90.6%
2	2-1 総合相談支援	100.0%	100.0%	92.7%
3	2-2 権利擁護	100.0%	100.0%	92.3%
4	2-3 包括的・継続的ケアマネジメント支援	100.0%	100.0%	85.0%
5	2-4 地域ケア会議	100.0%	100.0%	69.3%
6	2-5 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	80.0%	80.0%	84.4%
7	3 事業間連携(社会保障充実分事業)	100.0%	100.0%	89.0%

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》

すべての職員の参加はできない状況でしたが、研修会のテーマや内容に合わせ必要な専門職が可能な範囲で参加し、その内容を他の職員に伝達、共有を行いました。

また、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。

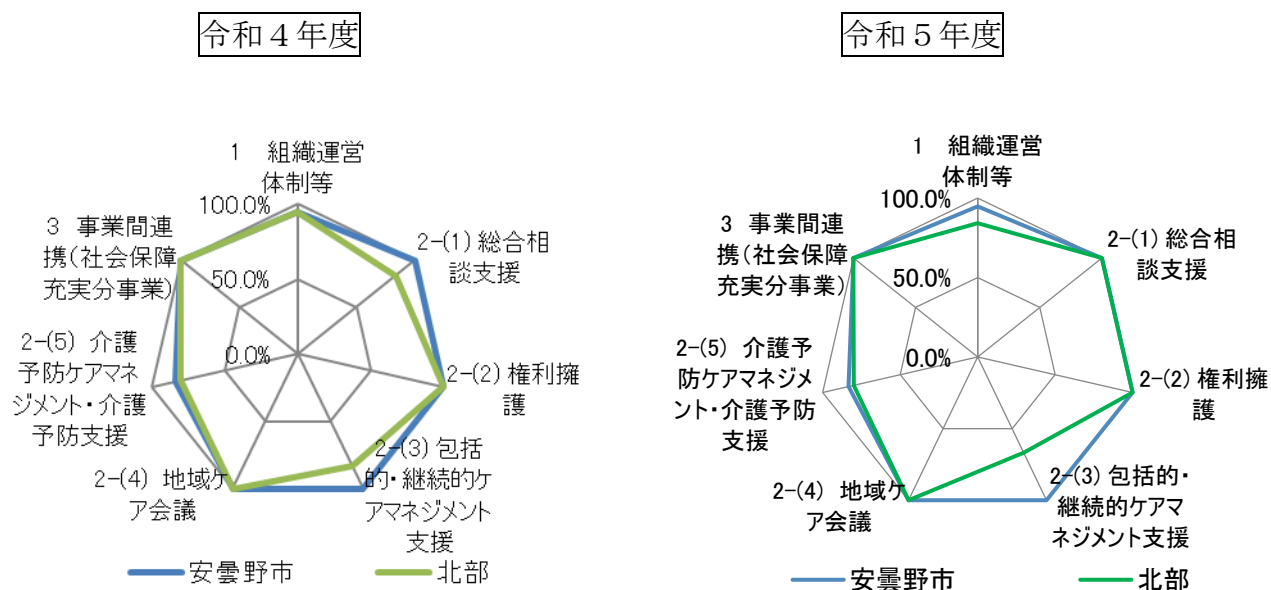
実際は、センター職員等が様々な情報提供や提案を行いながら、高齢者が住み慣れた地域で生きがいや役割をもって暮らし続けられるよう支援しています。

4 今後の取り組み

基幹センターとして3地域包括支援センターの連携と共有を図り、高齢者や家族、事業所等のニーズを把握し、的確な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4年度⇒令和5年度



	項目	令和4年度 調査	令和5年度 調査	令和5年度 全国平均
1	1 組織運営体制等	94.7%	84.2%	90.6%
2	2-1 総合相談支援	83.3%	100.0%	92.7%
3	2-2 権利擁護	100.0%	100.0%	92.3%
4	2-3 包括的・継続的ケアマネジメント支援	83.3%	66.7%	85.0%
5	2-4 地域ケア会議	100.0%	100.0%	69.3%
6	2-5 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	80.0%	80.0%	84.4%
7	3 事業間連携(社会保障充実分事業)	100.0%	100.0%	89.0%

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》

- ・ケアマネジャーからの開催要請がない、もしくは数が少ない状況です。
- ・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。
- ・課題を整理し、検討事項として取り上げていくスキルが不足しています。

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

《要因》

- ・介護支援専門員から受けた相談事例の課題分析・整理が不十分で、個別課題に対応したケアマネジメントスキルが不足しています。
- ・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。

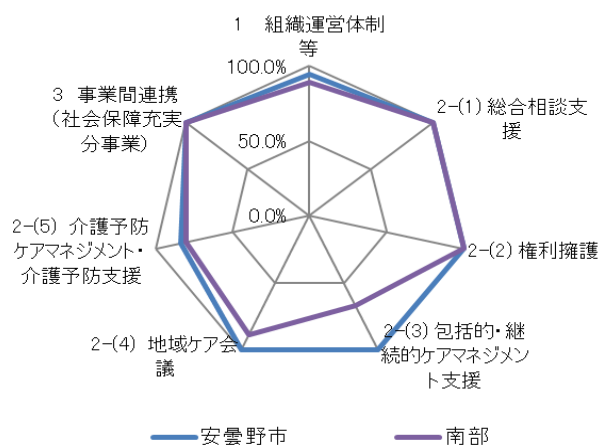
4 今後の取り組み

- ・業務分担や担当件数の見直しを行います。
- ・事例検討会（事業所内での事例検討会）や外部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。
- ・個別課題や地域課題の集約のためにも、地域ケア会議を開催していきます。

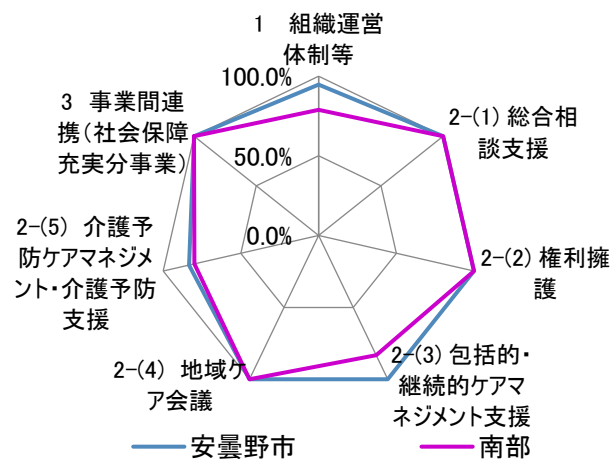
③南部地域包括支援センター

○市とセンターの調査値 令和4年度⇒令和5年度

令和4年度



令和5年度



	項目	令和4年度 調査	令和5年度 調査	令和5年度 全国平均
1	1 組織運営体制等	89.5%	78.9%	90.6%
2	2-1 総合相談支援	100.0%	100.0%	92.7%
3	2-2 権利擁護	100.0%	100.0%	92.3%
4	2-3 包括的・継続的ケアマネジメント支援	66.7%	83.3%	85.0%
5	2-4 地域ケア会議	88.9%	100.0%	69.3%
6	2-5 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	80.0%	80.0%	84.4%
7	3 事業間連携(社会保障充実分事業)	100.0%	100.0%	89.0%

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》

- ・地域ケア個別会議の開催がない、もしくは少ない状況です。

《要因》

- ・ケアマネジャーに地域ケア個別会議を開催したり、会議開催のための資料作りを一緒に行うなどの負担軽減を行った。
- ・地域ケア個別会議の開催までには至らない支援困難ケースについてもケアマネジャーに対して丁寧に個別相談に応じた。

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》

- ・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おり、その他の介護予防事業にかかわるような時間が確保できない。
- ・自立支援の視点の提案を行うことでケアマネジャーに気づきを促し、スキルアップにつなげる。

4 今後の取組

自立支援とインフォーマルサービスの視点を持ったケアマネジメント力を強化できるようにケアマネジャーのスキルアップを意識した支援を行っていきます。