

# 平成29年度地域包括支援センター事業評価結果

## 本埜地域包括支援センター

評価段階 5:大変よくできた 4:よくできた 3:できた 2:できなかった 1:できなかった

| 評価項目   |                 | 評価の指標                                | 自己評価 | 行政評価 |
|--|-----------------|--------------------------------------|------|------|
| 包括的支援事業  | 総合相談支援業務        | 1 相談者に応じた方法で迅速に相談を受けることができる          | 4    | 4    |
|  |                 | 2 相談票を作成し、日計票で管理している                 | 3    | 3    |
|  |                 | 3 主担当が不在でも、センター内で情報を共有し対応できる体制がとれている | 3    | 3    |
|  |                 | 4 圏域の特性に応じた高齢者の実態把握を行うことができる         | 2    | 3    |
|  |                 | 5 地域における関係機関のネットワークを作り、信頼関係の構築を行っている | 5    | 5    |
|  |                 | 6 地域の社会資源について把握を行っている                | 4    | 4    |
|  |                 | 7 相談窓口の周知が行えている                      | 3    | 3    |
|  |                 | 8 実施計画に基づき事業を運営することができる              | 4    | 4    |
|  | 権利擁護業務          | 1 虐待の相談、通報、届出の受理、事実確認、市への報告の対応ができる   | 3    | 3    |
|  |                 | 2 センター職員がチームとなって対応を図ることができる          | 3    | 3    |
|  |                 | 3 権利擁護のシートを活用し、経過を把握し、事例検討化への報告ができる  | 3    | 3    |
|  |                 | 4 地域のネットワークを活用し、対象者の発見に努めている         | 2    | 3    |
|  |                 | 5 住民や民生委員、ケアマネジャーが虐待相談しやすい関係ができる     | 3    | 3    |
|  |                 | 6 虐待防止に向けた普及啓発の取り組みができる              | 2    | 2    |
|  |                 | 7 成年後見制度の相談に適切に対応することができる            | 2    | 2    |
|  |                 | 8 必要に応じて市との連携を図り、対応することができる          | 3    | 3    |
|  |                 | 9 実施計画に基づき事業を運営することができる              | 3    | 3    |
|  | 包括的・継続的ケアマネジメント | 1 地域の介護支援専門員と顔の見える関係づくりができる          | 4    | 4    |
|  |                 | 2 介護支援専門員と顔の見える関係づくりができる             | 4    | 4    |
|  |                 | 3 困難事例を議論する場として地域ケア会議を開催している         | 1    | 3    |
|  |                 | 4 多職種の協働を進めるため関係機関との意見交換の場などがある      | 4    | 4    |
|  |                 | 5 相談後に必要に応じて介護支援専門員のフォローができる         | 2    | 3    |
|  |                 | 6 研修会等に参加し、支援する立場として資質向上に努めている       | 4    | 4    |
|  |                 | 7 実施計画に基づき事業を運営することができる              | 4    | 4    |
|  | 認知症医療・介護連携の推進事業 | 1 在宅医療や介護の資源の把握ができる                  | 4    | 4    |
|  |                 | 2 多職種協働の事例検討会や研修会の企画に参加することができる      | 1    | 2    |
|  |                 | 3 市と共に課題の抽出や解決策の協議を行い、連携を進めることができる   | 3    | 3    |
|  |                 | 4 認知症の相談に対して対応ができるよう研修等でスキルアップができる   | 2    | 2    |
| 5 認知症地域支援推進員・認知症コーディネーターのいずれかを配置し、相談支援体制を整えている |                 | 3                                    | 3    |      |
| 6 認知症カフェへの協力、サポーター養成講座などへの協力や実施ができる            |                 | 4                                    | 4    |      |
| 7 実施計画に基づき事業を運営することができる                        |                 | 3                                    | 3    |      |

|              |   |   |   |     |     |
|--------------|---|---|---|-----|-----|
| その他事業        | に二<br>行<br>う<br>ズ<br>に<br>業<br>務<br>に<br>応<br>じ<br>て<br>重<br>点<br>的 | 1 | 地域の関係機関の会議(地区民生委員・支部社協など)への参加ができている         | 4   | 5   |
|              |   | 2 | 地域ケア会議を通して圏域内の課題の把握に努めている                   | 4   | 5   |
|              |   | 3 | 地域の課題解決のためのアクションを起こしている                     | 5   | 5   |
|              |   | 4 | いんざい健康ちよきん運動の後方支援を通して、地域の住民との関係づくりができている    | 4   | 4   |
|              |   | 5 | 実施計画に基づき事業を実施することができている                     | 3   | 3   |
| 運営体制         | 職員配置と職員の連携、研修体制   | 1 | 職員の欠員はなく、職員の配置基準を満たしている                     | 5   | 5   |
|              |   | 2 | プランナーの配置や原案委託等により、3職種が包括的支援事業に力が注げる体制ができている | 5   | 5   |
|              |   | 3 | 職員が実施計画を理解し、計画に沿った業務が遂行できている                | 4   | 4   |
|              |   | 4 | 研修への参加の機会があり、研修内容を報告し、互いに職員の資質向上に努めている      | 3   | 3   |
|              |   | 5 | 市や外部で主催する研修や検討会に参加することができている                | 4   | 4   |
|              |   | 6 | ミーティングを定期的に行い、情報を共有している                     | 5   | 5   |
|              |   | 7 | 3職種がそれぞれの専門性に基づいて協働して対応することができている           | 4   | 4   |
|              | 運営管理体制  | 1 | 職員が公正、中立な立場で対応しなければならないことを十分理解している          | 4   | 5   |
|              |   | 2 | 原案委託先の一覧表を作成し、偏りがなければ管理することができている           | 1   | 3   |
|              |   | 3 | 個別支援にあたり特定の事業者の紹介や利用に偏りが無い                  | 4   | 4   |
|              |   | 4 | 休日夜間の連絡体制が整備されている                           | 5   | 5   |
|              |   | 5 | 苦情担当者、責任者を決め、苦情への対応、解決を図っている                | 4   | 4   |
|              |   | 6 | 苦情については記録し、対処方法について共有し、再発防止に努めている           | 4   | 4   |
|              |   | 7 | 相談においては個人のプライバシーが守られるよう配慮している               | 4   | 4   |
|              |   | 8 | 個人情報を含む書類等を適切に管理することができている                  | 4   | 5   |
| 合計点 (255点満点) |   |   |   | 175 | 187 |

### ヒアリング内容

・権利擁護業務において、成年後見制度の相談への対応について自己評価が低いとその理由は。⇒相談があった際にはその都度対応しているつもりだが、その対応が適切だったか不安に思うこともある。また、相談支援実績も少ないため力量不足ではないかと判断したため。

・包括的・継続的ケアマネジメントにおいて、困難事例の検討の場としての地域ケア会議開催が全くできていないとなっているが、その理由は。⇒ 困難事例の相談も少なく、個別の地域ケア会議の開催実績がなかった。しかし、必要に応じて困難事例への対応はしている。

・総合相談支援において、職員の力量についてを課題に挙げているが、スキルアップのための研修には参加したか ⇒ ケアマネの更新研修などには参加できたが、職員が3人なので全員が積極的に研修を受講することが難しい面もあった。

### 総評

#### 良いと思う点

・地域の関係者・関係機関とのネットワークが既に構築されており、ネットワークを活用して地域の課題の把握や解決に向けた取り組みができている。

#### 改善が必要な点

・自己評価において、職員の資質向上が課題と捉えていることから、職場内のOJTの実施や研修に参加できる体制を整えられると良い。