令和7年度　　大谷口　　おとしより相談センター　事業評価表

【各項目の評価】
下記、評価基準を参考に、４段階で評価を行い、点数をつける。

Ａ：よくできている

Ｂ：できている

Ｃ：改善できる点がある

Ｄ：できていない

【評価の考え方】
A…高齢者福祉に貢献するような独自の取り組みを行っているなど。
B…仕様書どおりに事業を行っている。
C…仕様書に定めている最低ラインはクリアしているが、改善すべき点がある。
D…仕様書に定めていることが達成できていない。

1　組織・運営体制

No.	評価指標	評価基準	評価
1　組織・運営体制			
1	前年度の事業評価を基に事業計画を作成し、事業計画において設定した重点事業・目標及びこれに向けた行動計画が達成されているか。 また、達成状況を分析して必要な業務改善が図られているか。	A：Bに加え、その後の展望を踏まえて具体的な成果・業務改善につなげた。 B：前年度の事業評価を基に重点事業・目標を設定し、これらを達成した。 C：達成するまでには至らなかったが、反省点を検討し、次年度以降の改善につなげた。 D：重点事業・目標及び行動計画を達成できなかった。	B
2	センターの事業計画を共有する会議等の機会を設け、これに基づく職員個々の取組内容を確認しているか。	A：Bに加え、事業計画を作成する際に、職員で話し合う機会等を設け、職員の意見を反映している。 B：センター内で事業計画を共有し、職員個々が取り組むべき内容を確認している。 C：センター内で事業計画を共有している。 D：センター内で事業計画のことを知らない職員がいる。	B
3	センターの業務量を把握したうえで、業務の最適化を図るための対応を行っているか。 また、特定の職員に業務が偏らず、チームアプローチを推進するために業務分担のルールや仕組みづくりを行っているか。	A：Bに加え、工夫していく中で見つかった課題などを整理し、適宜見直し等を行っている。 B：センターの業務量を把握し、特定の職員に業務が偏らないようにルールや仕組みを作るなど、最適化の工夫を行っている。 C：センターの業務量は把握しているが、最適化の工夫はできていない。 D：センターの業務量を把握していない。	B
4	センターの人材確保や定着を進めるための取組を行っているか。	A：Bに加え、実習生の受入れなど、地域とも連携した取組を行っている。 B：Cに加え、職員の人材確保や定着を目的として、資格取得や研修機会の保障など、法人内の福利厚生制度等を整えている。 C：職員の定着を目的として、適宜、法人またはセンター長と職員個々の面談の機会等を確保している。 D：職員の人材確保や定着のための取組を行っていない。	B
5	センターに在籍する全ての職員に対して、センターまたは受託法人が、職場での研修の実施や、職場での仕事を離れての研修（Off-JT）に参加できるようにしているか。	A：Bに加え、センターまたは受託法人にて年間計画を立て、全職員に対して職場の状況に左右されない、研修の機会を複数提供している。 B：年に１回以上は全ての職員に対して、センターまたは受託法人にて研修を実施している、または職場外の研修に参加できるようにしている。 C：全ての職員に対してはできていないが、参加していない職員にも研修内容の伝達を行っている。 D：研修は実施していない、または職場外の研修に参加させていない。	A

No.	評価指標	評価基準	評価
6	パンフレットやセンターだよりの配布等、センターの周知に積極的に取り組んでいるか。	A：Bのほか、独自にパンフレット等を作成し、地域に出向いて積極的に周知している。 B：区発行のパンフレットの配布などにより、定期的に周知している。 C：相談を受けた際に、パンフレットを渡している。 D：周知活動は行っていない。	A
7	緊急的な相談対応が必要な場合に備えて、夜間・早朝や休日等の窓口（連絡先）を設置し、それを住民に周知しているか。	A：窓口（連絡先）を設置し、積極的に住民に周知している。 B：窓口（連絡先）を設置し、必要に応じて周知している。 C：窓口（連絡先）を設置している。 D：窓口（連絡先）を設置していない。	B
8	区の方針に沿って、個人情報漏えいと苦情に対して、対処および市町村への報告（共有）の体制を構築しているか。 また、苦情内容をもとに業務を改善しているか。	A：Bに加え、苦情への適切な対応やその後の改善・検討ができている。または全く苦情がない。 B：Cに加え、センターや受託法人にて、データ・紙面で個人情報漏えいと苦情の両方に対して、対処および市町村への報告の体制を整備している。 C：区の担当部署に報告している。 D：苦情を受けても特に対応していない。	A
9	住民から相談を受けた場合、相談者の心情に寄り添った丁寧な対応をするよう、職員に促しているか。	A：Bの内容について、研修や日々のミーティング等を活用し、定期的に促している。 B：相談を受ける際の方針等をデータ・紙面にて定め、必要に応じて職員が閲覧できる。 C：苦情を受けた場合、センター内で再発防止に向けて個々の職員には伝達している。 D：定期的な伝達等は特に行っていない。	A

総評

仕様に基づいた人員配置が達成できていない。職員への研修体制は整備されている。

２　個別業務

（１）包括的支援事業

No.	評価指標	評価基準	評価
１－１　総合相談支援事業（総合相談・個別支援・家族介護者支援・実態把握）			
10	相談を受けるにあたり、適切に対応を行っているか。 また、相談事例の終結条件を、市町村と共有しているか。	Ａ：Ｂに加え、センター独自の工夫により、相談支援業務を円滑に対応している。 Ｂ：仕様書に定める相談・支援を行い、課題解消に伴う終結の検討を行っている。 Ｃ：Ｂの対応を行っているが、改善すべき点がある。 Ｄ：仕様書に定める相談・支援の対応ができていない。	B
11	相談事例の解決のために、三職種によるチームアプローチで対応方針を立てたうえで区へ後方支援を要請しているか。	Ａ：Ｂに加え、職員二人以上による担当制等、独自の工夫により相談事例に対応している。 Ｂ：三職種によるチームアプローチで支援の対応方針を立て、必要に応じて区へ後方支援を要請している。また、相談事例の対応にあたり、日頃から区との連携体制を構築している。 Ｃ：区への後方支援の要請はしているが、支援の対応方針は立てられていない。 Ｄ：相談事例の対応ができていない。	A
12	支援が必要な家族介護者を早期に発見するための取組を行っているか。 また、家族介護者に対するアセスメントを行い、状態やニーズに応じて適切な社会資源に関する情報を提供しているか。	Ａ：Ｂに加え、日頃から高齢者福祉分野以外の関係機関との連携に努めている。 Ｂ：支援が必要な家族介護者を発見した場合は、速やかに関係機関につなぎ、必要に応じてその後の状況把握を行っている。また、必要に応じてアセスメントを行い、必要な情報を提供している。 Ｃ：支援が必要な家族介護者を発見した場合、必要な情報を提供しているが、関係機関にはつないでいない。 Ｄ：支援が必要な家族介護者を発見しても、対応していない。	B
13	相談者とともに複合的課題を整理してニーズを明確にしているか。	Ａ：Ｂに加え、複合的な課題を持つ世帯の特徴を把握し、相談体制の強化や整備につなげている。 Ｂ：相談者とともに複合的な課題を整理し、データや紙面で把握したニーズを記録している。 Ｃ：相談者とともに複合的な課題を整理しているが、ニーズを把握していない。または、データや紙面で記録していない。 Ｄ：相談者とともに複合的な課題を整理していない。	B
14	ニーズに応じて適切な社会資源につなげ、必要に応じてつなげた社会資源と協働しているか。	Ａ：Ｂに加え、高齢者等の支援以外の事業においても、社会資源と連携・協働している。 Ｂ：ニーズに応じて適切な社会資源につなげ、必要に応じて連携している。また、対応状況をデータや紙面で記録している。 Ｃ：ニーズに応じて適切な社会資源につなげているが、できていない。 Ｄ：適切な社会資源につなげていない。	B
15	相談内容の整理や地域のネットワーク構築において、複合的な課題を持つ世帯数・人数・内容や、地域課題・ニーズ等の実態を把握しているか。	Ａ：Ｂに加え、事業の展開や相談業務の中で積極的に検討を行い、実態把握に努め、解決に向けた社会資源の把握や開拓を行っている。 Ｂ：相談内容の整理や地域のネットワーク構築において、実態把握に努め、データや紙面で記録している。 Ｃ：実態把握に努めているが、把握が足りない。または、データや紙面で記録していない。 Ｄ：実態を把握していない。	B
16	相談内容を分析して、対応ルールの作成や研修の開催等を行い、職員の実践力の向上に生かしているか。 また、複合的な課題を持つ世帯の相談対応の改善に生かしているか。	Ａ：Ｂに加え、対応ルール等を適宜見直し、職員の実践力向上に生かしている。 Ｂ：相談事例を分析し、対応ルールを作成し、職員間で共有している。または、必要だと思われる知識や技術に関する研修等を開催、参加している。 Ｃ：相談事例の分析はしているが、対応ルールの作成や研修の開催等には至っていない。 Ｄ：相談事例を分析していない。	B

No.	評価指標	評価基準	評価
1－2　総合相談支援事業（地域包括支援ネットワークの構築）			
17	地域における関係者のネットワークについて、構成員・連絡先・特性等に関する情報をマップまたはリストで管理しているか。	A：Bに加え、センター独自の工夫により、地域の情報を相談支援業務に活用することができている。 B：介護サービス事業者、医療機関、民生・児童委員等の情報をマップまたはリストで整備し、情報の定期・随時更新を実施している。 C：地域のネットワーク情報の整備は行ったが、最新情報への更新が出来ていない。 D：地域のネットワーク情報の整備がなされていない。	B
18	気になる高齢者等に関して、関係機関、民生委員、地域住民から連絡が寄せられるネットワーク体制を構築しているか。	A：Bに加え、地域での出前講座やイベントの実施など、高齢者等への支援以外の事業においても連携・協働できる体制を構築している。 B：関係者とのネットワークを構築しており、日頃から地域の情報が寄せられている。 C：関係者とのネットワークは構築しているが、センターから問い合わせないと地域の情報が寄せられない。 D：ネットワーク体制を構築していない。	A
19	相談経路を分析して、高齢者等への支援に必要な新たな支援機関等と連携しているか。	A：Bに加え、高齢者等への支援以外の事業においても、支援機関等と連携・協働している。 B：相談経路を分析し、必要だと思われる支援機関等と連携している。 C：相談経路を分析しているが、支援機関等との連携には至っていない。 D：相談先の分析も、支援機関等との連携も行っていない。	B
20	地域のニーズに応え、出前講座等を開催しているか。	A：積極的に地域に出向き、各団体や住民向けの出前講座等を随時開催している。 B：各団体から依頼があった際には、出前講座等を開催し、年１回以上の実績がある。 C：各団体から依頼があった際には、必要に応じて開催しているが、開催実績はない。 D：開催していない。	A
21	地区町会長会議（地域情報連絡会）、民生・児童委員協議会に参加しているか。	A：会議の際には毎回参加し、ネットワーク構築のため、センターの紹介や連携の依頼を促している。また、相談協力員連絡会等の他の事業とも関連性を持って、情報共有に努めている。 B：毎回できる限り参加するものとしており、参加した際にはセンターの周知等に努めている。 C：最低限、年１回は参加することとしている。もしくは、出席依頼があった際には参加している。 D：参加はしていない。	B

No.	評価指標	評価基準	評価
１－３　総合相談支援事業（高齢者見守り事業）			
22	ひとりぐらし高齢者見守り対象者名簿の新規登録者について、年度内に１回以上訪問できているか。	Ａ：１００％実施 Ｂ：９９％～９５％実施 Ｃ：９４％～８０％実施 Ｄ：７９％以下実施	A
23	ひとりぐらし高齢者見守り対象者名簿の新規登録者以外について、出来る限り状況の把握に努めているか。	Ａ：１００％～８０％実施 Ｂ：７９％～６５％実施 Ｃ：６４％～５０％実施 Ｄ：４９％以下実施	A
24	ひとりぐらし高齢者見守り対象者名簿の登録者について、相談協力員との情報共有を図り、連携や支援の依頼に対し適切に対応しているか。	Ａ：相談協力員に同行して訪問を実施し、登録者の状況等について積極的に情報の共有・連携を図っている。 Ｂ：相談協力員からの相談や情報提供等を受けて適切に対応を行っている。 Ｃ：相談協力員からの相談や情報提供等を受けて対応を行っているが、必要な情報共有や連携、支援が足りないケースがあった。 Ｄ：相談協力員との情報共有を行っていない。	B
25	ひとりぐらし高齢者見守り対象者名簿の登録者について、異変等の通報を受けた場合、必要に応じて現場への出動や区等の公共機関へ連絡しているか。	Ａ：Ｂに加え、センター独自の工夫により、見守り名簿登録者へ質的・量的に効果的な対応等を行っている。 Ｂ：異変等の通報を受けた場合に、必要に応じて現場への出動や区等の公共機関へ連絡し、適切な対応をとっている。 Ｃ：異変等の通報を受けた場合に、必要に応じて現場への出動や区等の公共機関へ連絡しているが、必要な連絡が行えない又は、必要な内容を伝達できないケースがあった。 Ｄ：異変などの通報を受けた場合に、対応を行っていない。	B

No.	評価指標	評価基準	評価
26	高齢者見守りキーホルダーに基づいた問い合わせ等を受理した場合に、緊急連絡先への連絡や帰宅までの状況確認等の対応を適切に行っているか。	A：Bに加え、センター独自の工夫により、高齢者見守りキーホルダー所有者へ質的・量的に効果的な対応等を行っている。 B：問い合わせ等を受理した場合に、緊急連絡先への連絡や帰宅までの状況確認等の対応を適切に行っている。 C：問い合わせ等を受理した場合に、緊急連絡先への連絡や帰宅までの状況確認等の対応を行っているが、必要な対応が取られないケースがあった。 D：問い合わせ等を受理した場合に、対応を行っていない。	B
27	様々な機会を捉えて、高齢者見守りキーホルダーの登録勧奨や普及・啓発に努めているか。	A：地域の各種イベントやシニアクラブ・サロン等に出向き、登録の勧奨や事業の普及・啓発等を行っている、もしくは訪問時にチラシを配付する等、個別支援の機会を捉えて登録の勧奨や事業の普及・啓発等を行っている。 B：センターにチラシ等を置き、希望者に対して受付を行っている。 C：普及・啓発を積極的に行っていない。 D：普及・啓発を行っていない。	A

総評

(1-1)
困難複雑な案件については、三職種によるチームアプローチで対応方針を立案し、複雑な対応が予想される案件については、原則２人以上で対応している。
(1-3)地域の老人会の会合に出向き、見守りキーホルダー申請手続きを行うなど、積極的にキーホルダー登録勧奨を行っている。今後も、様々な方法や機会を捉え、高齢者の状況把握を進めるとともに、キーホルダーの登録勧奨や普及・啓発を推進していくことを期待する。

No.	評価指標	評価基準	評価
2－1　権利擁護事業（高齢者虐待の防止・対応）			
28	国・都の対応マニュアル及び「板橋区高齢者虐待対応マニュアル」に基づき、他機関と連携し、高齢者虐待の解消に向けた対応を行っているか。	A：Bに加え、虐待対応の主体を積極的に担い、虐待の解消に努めている。 B：国・都の対応マニュアル及び「板橋区高齢者虐待対応マニュアル」に基づき、他機関と連携し、高齢者虐待の解消に向けた対応を行っている。 C：Bの対応を行っているが、必要な支援につながらなかったケースがある。 D：高齢者虐待の解消に向けた対応が行えていない。	A
29	高齢者虐待疑いの事例を把握した場合、高齢者虐待情報収集シートを提出し、区への報告を行っているか。	A：Bに加え、センター内の三職種でシートの作成内容を検討し、対応方針等を整理したうえで、区への報告を行っている。 B：高齢者虐待疑いの事例を把握した場合、高齢者虐待情報収集シートを提出し、区への報告を行っている。 C：Bの報告を行っているが、事例によっては報告が遅くなってしまうことがあった。 D：区へ高齢者虐待の事例報告をしていない。	B
30	センターに在籍するすべての職員が高齢者虐待に関する研修などの権利擁護に関する研修を直近３年の内で１回以上受講しているか	A：全員受講している。 B：三職種のうち、６割以上が受講している。 C：三職種のうち、３割以上が受講している。 D：三職種のうち、受講しているのは３割未満。	B
2－2　権利擁護事業（困難事例への対応）			
31	多問題ケースやサービス利用拒否等の困難事例の対応を行っているか。	A：Bに加え、職員二人以上による担当制等、独自の工夫により困難事例の課題解消に努めている。 B：困難事例の対応において、三職種及び関係機関と連携し、必要に応じて区事業の利用検討を行い、課題解消に努めている。 C：Bの対応を行っているが、センター全体による対応方針の検討は実施できていない等、改善すべき点がある。 D：困難事例の対応ができていない。	A
2－3　権利擁護事業（消費者被害の防止・対応）			
32	消費者被害・特殊詐欺被害等の対応をしているか。	A：Bに加え、消費者センターや各警察との協働による地域への被害防止活動を実施している。 B：消費者被害や特殊詐欺被害等の未然防止のため、地域や事業所等に対する啓発を行い、被害把握時には板橋区消費者センターや各警察署への相談・連携を実施している。 C：Bの対応を行っているが、地域または事業所等への啓発がどちらか一方しか出来ていない。 D：消費者被害・特殊詐欺被害等の対応ができていない。	B
2－4　権利擁護事業（成年後見制度利用支援）			
33	高齢者の判断能力に応じて、成年後見制度や地域権利擁護事業等の必要性を検討し、事業利用に結び付けているか。	A：Bに加え、成年後見人等選任後も、権利擁護の課題解決のための支援を成年後見人等とともに実施している。 B：権利擁護いたばしサポートセンターや区等と連携し、成年後見制度や地域権利擁護事業等についての啓発及び必要に応じた活用支援を行っている。 C：Bの対応を行っているが、必要な支援につなげられなかったケースがある。 D：成年後見制度の啓発及び利用支援を行っていない。	A

総評

困難事例に対しては担当者を原則として２名置き、三職種間で連携し、センター全体で方針の検討を行い、対応している。必要に応じて他機関とも連携して対応を行っている。

No.	評価指標	評価基準	評価
3－1　包括的・継続的ケアマネジメント支援事業（包括的・継続的ケアマネジメントの環境整備）			
34	担当圏域における居宅介護支援事業のデータ（事業所ごとの主任介護支援専門員、介護支援専門員の人数等）や医療機関情報、インフォーマル情報などを把握しているか。	A：Bに加え、その他情報（医療機関情報やインフォーマル情報など）をデータまたは紙面で整備している。 B：担当圏域における居宅介護支援事業所ごとの主任介護支援専門員、介護支援専門員の人数を把握し、データ、もしくは紙面で整備している。 C：担当圏域における居宅介護支援事業所に関する情報において、人数把握、情報整備が不十分である。 D：担当圏域における居宅介護支援事業所に関する情報を把握していない。	B
35	担当圏域の介護支援専門員の抱える課題やニーズを把握しているか。また課題やニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者（例：医療機関や地域における様々な社会資源など）との意見交換の場を設けているか。	A：介護支援専門員の抱える課題やニーズに対応するため、多様な関係機関（医療機関、社会資源など）との意見交換の場（地域ケア会議以外の場）を設けている。 B：介護支援専門員が抱える課題やニーズに対応するために、多様な関係機関（医療機関、社会資源など）との意見交換の場を地域ケア会議として行っている。または、課題を把握するために介護支援専門、主任介護支援専門員との意見交換の場を設けている。 C：意見交換の場は設けていないが、介護支援専門員が抱える課題やニーズは概ね把握している。 D：担当圏域の介護支援専門員や介護事業所が抱える課題やニーズを把握していない。	B
36	居宅介護支援事業所や関係機関を対象にした研修会や事例検討会等の開催計画を策定し、年度当初に対象事業所等に開催計画を示しているか。	A：医療機関やインフォーマルサービス等介護支援専門員以外も参加する研修会や事例検討会の開催計画をたて、年度当初参加対象団体などに開催計画を示している。 B：介護支援専門員を対象にした研修会や事例検討会の開催計画をたて、年度当初開催計画を居宅介護支援事業所に示している。 C：年間開催計画は策定しているが、年度当初に年間開催計画は示していない D：年間開催計画を策定せず、計画を示していない。	B
37	居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員と連携・協力した取組を行っているか。	A：居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員と連携・協力して、新たな主任介護支援専門員のスキルを活かした取組（研修会講師や事例検討会ファシリテーターなど）を行った。 B：居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員と連携・協力した取組を実施した。 C：居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員との連携を働きかけているが、協力は得られていない D：居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員と連携・協力した取組を行っていない.	B
38	介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、地域住民に対して介護予防・自立支援に関する意識の共有を図るための出前講座等を実施しているか。	A：圏域内の主任介護支援専門員と連携し、地域住民に対して介護予防・自立支援に関する意識の共有を図るための出前講座等を実施している。 B：地域住民に対して介護予防・自立支援に関する意識の共有を図るための出前講座等を実施している。 C：地域住民に対して出前講座等を実施しているが、介護予防・自立支援に関する意識の共有を図るためとは言えない D：地域住民に対して出前講座等を実施していない。	B

No.	評価指標	評価基準	評価
3－2　包括的・継続的ケアマネジメント事業（介護支援専門員等への支援）			
39	介護支援専門員などから受けた相談事例の内容を整理・分類・件数を把握した上で、研修会や事例検討会、地域ケア会議等を開催しているか。	A：相談事例の内容を整理・分類・件数を把握した上で、新たなテーマや内容で研修会や事例検討会、地域ケア会議等を開催している。 B：相談事例の内容を整理・分類・件数を把握した上で、研修会や事例検討会、地域ケア会議等を開催している。 C：介護支援専門員などから受けた相談に対して支援を行っているが、下記のいずれかに該当する。 ①相談内容や支援内容の整理・分類ができていない。 ②把握した相談内容を基に研修会や事例検討会、地域ケア会議を開催していない。 D：介護支援専門員などから受けた相談に対して支援を行っているが、Cの①②のどちらにも該当する。	B
40	介護支援専門員への相談・支援体制の充実に向けて、圏域内の主任介護支援専門員と検討を行ったか。	A：介護支援専門員への相談・支援体制の充実に向けて、主任介護支援専門員と検討を行った取組を具体化し、介護支援専門員へ対し展開、実施した。 B：介護支援専門員への相談・支援体制の充実に向けて、圏域内の主任介護支援専門員と検討を行った。 C：圏域内の主任介護支援専門員と連携・協力し事業を行っているが、相談支援体制充実に向けた検討には至っていない。 D：圏域内の主任介護支援専門員と連携・協力していない。	B
41	【アウトプット指標】 ①事業者交流会（研修会、事例検討会、意見交換会など）の年間実施回数 ②介護支援専門員からの相談支援件数	A：事業者交流会を年６回以上実施し、区へ実施報告を提出している。 B：事業者交流会を年２回～５回実施し、区へ実施報告を提出している。 C：事業者交流会を年１回実施し、区へ実施報告を提出している。もしくは、年２回以上実施しているが、区へ実施報告を提出していない。 D：研修や事例検討会を実施していない。	C
42	【介護予防サービス計画の検証】 居宅介護支援事業所が作成する介護予防サービス計画の確認や検証を行なっているか。（一部委託を除く）	A：下記のいずれかに該当する場合。 ①居宅介護支援事業所からの事例の相談に対応し、介護予防サービス計画を確認した上で助言している。 ②居宅介護支援事業所からの事例の相談に対応し、地域ケア個別会議での検証に繋げた。 B：下記のいずれかに該当する場合。 ①居宅介護支援事業所からの事例の相談に対応しているが、介護予防サービス計画の確認や検証に至っていない。 ②居宅介護支援事業所から介護予防サービスについての相談がない。 C・D：評価なし	B

総評

定期的に地域の主任介護支援専門員と連携・検討ができる場を構築していただき、事業者交流会などで居宅介護支援事業所の介護支援専門員への相談支援を強化をしていただきたい。

No.	評価指標	評価基準	評価
4　地域ケア会議推進事業			
43	センター主催の地域ケア会議の運営方針（地域包括支援センター運営方針、地域ケア会議運営マニュアル等）を、センター職員、会議参加者、地域の関係機関に対して周知しているか。	A：センター職員、会議参加者、地域の関係機関のすべてに共有している。 B：センター職員、会議参加者に共有している。 C：センター職員にのみ共有している。 D：共有していない。	C
44	センター主催の地域ケア個別会議（小地域ケア会議）において、多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか。	A：Bに加え、検討内容や多職種連携を特に意識した工夫を凝らしている。もしくは、個別会議で把握された地域課題を継続して、地区ネットワーク会議や包括的・継続的ケアマネジメント支援事業等を通じて、検討する体制をとっている。 B：自立支援・重度化防止等に資する観点から、個別事例の検討を行い、多職種から受けた助言等を生かし対応策を講じている。 C：地域ケア個別会議（小地域ケア会議）を開催しているが、下記のいずれかに該当する。 ①地域ケア個別会議を開催しているが、限定された職種で行っている。 ②多職種と連携しているが、個別事例の対応策が講じられていない。 D：地域ケア個別会議において、多職種と連携して個別事例の対応策を講じていない。もしくは、地域ケア個別会議を年に１度も開催していない。	B
45	センター主催の地域ケア会議において、議事録や検討事項をまとめ、参加者間で共有しているか。 また、区から示された個人情報の取扱方針（地域ケア会議運営マニュアル）に基づき、センターが主催する地域ケア会議で適切に対応しているか。	A：Bに加えて、地域ケア会議以外の会議等において、会議出席者以外にも検討事項を共有し、会議間の関係性を明確にしている。 B：地域ケア個別会議、地域ケア推進会議のいずれにおいても検討事項をまとめた議事録を作成し、個人情報の取扱いを十分に説明したうえで、会議参加者に共有している。 C：議事録を作成しているが、参加者間で共有はしていない。 D：議事録を作成していない。	C
46	センター主催の地域ケア推進会議（地区ネットワーク会議）を開催し、地域ケア個別会議等で抽出した地域課題に関して検討しているか。	A：Bに加え、関係機関への働きかけ、事業運営の改善、新たな活動の実施など、解決に向けた体制をとっている。または、他事業との関連を持たせるなどの工夫を凝らしている。 B：地域ケア個別会議等で抽出した地域課題をテーマとして、地域ケア推進会議を年１回以上開催し、計画書兼報告書を提出している。また、書面開催の場合でも、会議参加者から意見等を聴取し、集約した結果をフィードバックしている。 C：開催できなかったが、書面開催にて会議参加者の意見を聴取している。 D：開催していない。	B

総評

（管理）開催意義の共有や議事録の共有などは次年度は実施していただきたい。
（介護普及）小地域ケア会議を開催し、助言内容を活かし地区ネットワーク会議で検討しているが、受けた助言、把握した地域課題ををもう少し具体化していただきたい。

No.	評価指標	評価基準	評価
5　在宅医療・介護連携推進事業			
47	地域の医療機関や介護サービス事業者等との交流を図り、顔の見える関係づくりを進めていくとともに、高齢者の在宅療養に向けた連携・協働を進めているか。	A：Bに加え、個別支援における連携は除く、以下のいずれかに該当する。 ①自らが主宰する会議等において、医療と介護の専門職を招いた研修や講演会を開催する。 ②医療関係者と合同の講演会・勉強会に参加する等、顔の見える関係づくりを進めている。 ③医療・介護の連携における課題の把握や解決策の検討等、高齢者の在宅療養に向けた協議・検討を進めている。 B：在宅療養に関する相談を受けた場合や、退院等により新たに在宅療養を開始する場合等、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するために、医療機関と介護サービス事業者などの関係者と連携・協働を行っている。（個別支援における連携を想定） C：医療機関と介護サービス事業者などの関係者と連携・協働が不十分であり、関係作りや高齢者の在宅ケアについて支障が生じている。 D：地域の医療機関や介護サービス事業者等と連携・協働を行っていない。	B

総評

引き続き、地域の医療職と介護職の顔の見える関係性の構築を進めていただくとともに、課題の解決に向けた取り組みが進んで行くことを期待する。

No.	評価指標	評価基準	評価
6	生活支援体制整備事業		
48	生活支援コーディネーターや協議体メンバーとの連携を図るとともに、地域情報の提供や共有を行い、協議体の円滑な運営支援に努めているか。	Ａ：Ｂに加え、以下のいずれかに該当する。 ①生活支援コーディネーターとして、協議体の運営を担っている、もしくはセンターとして可能な範囲で、ＳＣの資料作成支援を行う等、ＳＣのフォローや後方支援を行っている。 ②協議体において、自らの有する地域情報の提供や業務の中で見えてきた地域課題の提示等を積極的に行い、情報共有を進めている。もしくは企画・開催された事業等に積極的に参加し、ＳＣや協議体メンバーの後方支援を行うとともに、専門知識や技能等を生かした提案・支援を行っている。 Ｂ：協議体に定期的に参加しており、協議体主催のイベント等へ参加・協力を行っている。 Ｃ：協議体への参加が不定期であり、協議体主催のイベント等へ参加・協力も限定的である。 Ｄ：協議体に参加していない。	A

総評

定例会の参加のほか、各種イベントにおける連携など、協議体と包括との連携を積極的に取り組んでいる。
今後も、会議の構成メンバーとも地域課題や問題意識を共有し、その解決に向けた様々な取り組みを進めていただきたい。

No.	評価指標	評価基準	評価
7　認知症総合支援事業			
49	認知症の普及啓発 ⑴キャラバン・メイトを配置し認知症サポーター養成講座を実施できているか。実施に当たっては、地域の実情に応じた計画的な実施のほか、地域団体・事業所・企業等の求めに応じ、キャラバン・メイトや認知症サポーターと連携して実施できているか。 ⑵認知症月間の活用等、認知症の正しい知識の普及・啓発に努めているか。	以下の点についての実施状況を指標とする。 ⑴いずれか一つを選択する。 　①キャラバン・メイトと連携し認知症サポーター養成講座を3団体以上に実施している。 　②キャラバン・メイトと連携し認知症サポーター養成講座を1団体以上に実施している。 　③認知症サポーター養成講座を実施していない。 ⑵いずれか一つを選択する。 　①認知症月間に関係機関と連携を図り、認知症の普及啓発を実施している。または、区が主催する認知症月間イベントに協力している。 　②認知症の普及啓発をしている。 　③認知症の普及啓発をしていない。 Ａ：⑴⑵ともに①である。 Ｂ：⑴⑵ともに、①または②である。 Ｃ：⑴⑵のどちらかに③がある。 Ｄ：⑴⑵のどちらも③である。	B
50	医療・ケア・介護サービス・家族介護者への支援 ①認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等につなげるため、もの忘れ相談事業や認知症初期集中支援事業、認知症アウトリーチ事業等を活用し、多職種で包括的なアセスメントや継続した支援ができているか。 ②認知症ケアパスの普及啓発に努めているか。 ③介護者家族を地域で支える取組を推進しているか。 ④認知症フレンドリーカフェの活動等の支援ができているか。 ⑤区主催の交流会・講演会等に参加し、そこで得た知識を地域づくりに活用しているか。	以下の点についての実施状況を指標とする。 ①もの忘れ相談事業、認知症初期集中支援事業について、マニュアルを活用し、多職種による包括的なアセスメントや継続した支援ができている。 ②認知症ケアパスを活用し、認知症とともに希望をもって暮らし続けるための支援や情報提供をしている。 ③認知症の方を介護する家族のための交流会などの家族同士が集える場の継続的な運営を支援している。 ④認知症フレンドリーカフェの立ち上げや運営を支援している。認知症フレンドリーカフェ同士のネットワークづくりに協力している。 ⑤区主催の交流会・講演会等（認知症講演会、認知症の方を介護する家族のための講座、認知症フレンドリーカフェ交流会、認知症フレンドリーカフェ講演会）のいずれかに参加し、そこで得た知識や関係者とのつながりを地域づくりに活用している。 Ａ：5点実施できた。 Ｂ：4点実施できた。 Ｃ：1～3点しか実施できなかった。 Ｄ：実施できなかった。	B

No.	評価指標	評価基準	評価
51	Ⅳ　地域支援体制の強化、認知症バリアフリーの推進、若年性認知症支援、社会参加支援 ①本人、家族の意見を反映させた本人ミーティングやチームオレンジ等の場づくりの取組や支援を実施しているか. ②認知症サポーターの活動支援を行っているか。 ③認知症声かけ訓練を実施しているか。 ④区主催の研修（初期集中支援チーム員研修、及び認知症地域支援推進員研修）に参加しているか。	以下の点についての実施状況を指標とする。 ①本人、家族の意見を反映させた本人ミーティングやチームオレンジ等の場づくりの取組や支援を実施している。 ②認知症サポーターの活動支援（認知症サポーターやキャラバン・メイトの交流会、認知症サポーターフォローアップ講座の開催、高齢者あんしん協力店との連携、区が主催する認知症サポーター関連講座への協力等）を行っている。 ③認知症声かけ訓練を実施している。 ④区主催の研修（初期集中支援チーム員研修、及び認知症地域支援推進員研修）に１名以上参加している。 Ａ：上記①～④のうち、４点実施できた。 Ｂ：上記①～④のうち、３点実施できた。 Ｃ：上記①～④のうち、1～２点しか実施できなかった。 Ｄ：実施できなかった。	C

総評

認知症サポーター養成講座を実施した
認知症の人の総合的な相談支援や社会参加支援の取り組みを進めていただきたい
今後は「新しい認知症観」に立ち、地域の様々な主体と連携・協働して 取り組みを推進していただきたい

（２）介護予防・日常生活支援総合事業

No.	評価指標	評価基準	評価
1　介護予防・生活支援サービス事業（介護予防ケアマネジメント（第１号介護予防支援事業））			
52	介護予防ケアマネジメント担当者連絡会や介護予防ケアマネジメント研修に参加し、質の向上及び情報の共有化を図っている。	A：Bに加え、先駆的な取組の成果や資料を連絡会や評価委員会に提供するなど貢献している。 B：介護予防ケアマネジメント担当者連絡会及び介護予防ケアマネジメント研修に毎回参加している。 C：介護予防ケアマネジメント担当者連絡会及び介護予防ケアマネジメント研修に、理由なく欠席している。 D:介護予防ケアマネジメント担当者連絡会及び介護予防ケアマネジメント研修に参加していない。	B
53	介護保険外(指定事業者以外）のサービス利用に努めているか。 ※介護保険外(指定事業者以外）のサービス利用の実人数について、管内高齢者人口規模の差が大きいため、以下の計算式において5,000人規模を想定して評価する。 **【計算式】** **5,000人÷管内高齢者人口（R7.4.1時点）×（元気力向上教室参加実人数+住民主体型サービス参加実人数）**	A：管内高齢者人口規模を5,000人とした際に、事業対象者、要支援者が短期集中コースや住民主体型サービスを25人以上が利用している。又は、同サービスが必要である高齢者へのサービス利用の案内を必ず行っており、福祉の森サロンやシニアクラブ等の地域活動団体の紹介を行い、参加につながったが把握をしており、実際に参加につながった実績がある。 B：管内高齢者人口規模を5,000人とした際に、事業対象者、要支援者が短期集中コースや住民主体型サービスを10人以上が利用している。又は、同サービスが必要である高齢者へのサービス利用の案内を行っており、福祉の森サロンやシニアクラブ等の地域活動団体の紹介について、参加につながったかの把握は行っていないが、紹介をしている。 C：管内高齢者人口規模を5,000人とした際に、事業対象者、要支援者が短期集中コースや住民主体型サービス利用が９人以下が利用している。また、福祉の森サロンやシニアクラブ等の地域活動団体の紹介を行っていない。 D：事業対象者、要支援者に短期集中コースや住民主体型サービス利用案内をしていない。	B
54	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援の委託に際し、事業者選定の公平性・中立性を確保しているか。	A：Bに加え、更なる事業者選定の工夫がなされている。 B：公平性・中立性に配慮した委託が出来ており、具体的にどのように配慮しているか説明ができる。 C：事業者選定において、下記のいずれかに該当する。 ①公平性の確保はできているが、中立性の確保ができていない。 ②中立性の確保はできているが、公平性の確保ができていない。 D：事業者選定の公平性・中立性が確保できていない、もしくは選定についての記載がない。	B
55	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託した場合は、台帳への記録及び進行管理を行っているか。	A：Bに加え、委託先に必要な関与・支援を行っている場合。 B：委託をした場合に、データまたは紙面で台帳への記載、及び進行管理を行っている。 C：下記のいずれかの場合 ①台帳への記録は行っているが、進行管理は行っていない。 ②進行管理は行っているが、台帳への記録は行っていない。 D：台帳への記録及び進行管理を行っていない。	B

No.	評価指標	評価基準	評価
2－1　一般介護予防事業（介護予防把握事業）			
56	元気力チェックシートによる介護予防事業対象者の把握を、窓口等の個別相談やサロン等の小集団への実施等、適切な方法で行っているか。	A：Bに加え、さらに包括の主体的な働きかけによる、チェックシートを活用した測定会や相談会などを実施している。 B：チェックシートを訪問・窓口などでの個別相談・支援と小集団の両方で実施があり、合計で60件以上（月５件程度）実施している。 C：チェックシートの訪問・窓口などでの個別相談・支援と小集団の両方で実施があり、合計で59件以下である。 D：個別相談・支援または小集団のどちらかしか実施していない。	A
57	チェックシートの一元管理や実施後の個別アプローチ方法が共有されているか。	A：郵送や電話、訪問などアプローチの手段や連絡する時期、対象者の選定など工夫した方法でアプローチし、サービスの利用につなげている。 B：チェックシートの一元管理をデータで行っていて、アプローチ方法が所内で共有され、総合事業の利用につなげている。 C：チェックシートの一元管理をデータで行い、アプローチはしているが、総合事業の利用につながらない。 D：一元管理ができておらず、所内で総合事業の理解も進んでいない。	A
２－２一般介護予防（介護予防普及啓発事業）			
58	利用者のセルフケアマネジメントを推進するため、区から示された支援の手法を活用しているか。	A：セルフマネジメントの説明とともに元気力向上手帳を60冊以上(週１冊以上程度)配布している。既存団体以外へのアプローチなどセルフマネジメントに資する事業を実施した。 B：セルフマネジメントの説明とともに元気力向上手帳を40冊以上(月２～３冊以上程度)配布している。又は様々な事業の中で、セルフマネジメントに資する取組を実施した。 C：セルフマネジメントの説明とともに元気力向上手帳の配付が39冊以下にとどまったが、セルフマネジメント支援に資する取組は行った。 D：　実施も検討もしていない。	B

No.	評価指標	評価基準	評価
2－3　一般介護予防事業（地域介護予防活動支援事業）			
59	地域で介護予防を目的とした講座等を実施しているか。	A：年１２回以上、実施している。または、新規に関わりを開始した団体への講座を実施している。 B：年５～１１回実施している。既存団体や各事業の参加者に介護予防の普及啓発を行っている。 C：４回以下実施しているか、講座等を検討しており、今後実施の予定がある。 D：全く実施や検討をしていない。	B
60	シニアクラブやサロン等の活動を把握し、支援しているか。	A：シニアクラブやサロン等に、団体の立ち上げ支援や積極的な個別支援、参加者の紹介を行ったり、包括だより等での団体の周知を行っている。 B：講座やチェックシート実施等の支援をしている。 C：活動は把握しているが、十分な支援はできていない。 D：支援していない。	B
61	住民主体型サービスの実施団体と緊密に連携し、事業対象者等介護予防が必要な方の状況把握と、事業への支援を継続的に行っている。また、新規立ち上げ支援に理解があるか。	A：講座や、利用者のチェックシート実施等による支援、団体利用者について個別支援するなど緊密に連携している。住民主体型サービス団体への立ち上げ支援を行った。 B：講座や、利用者のチェックシート実施等による支援、団体利用者について団体と利用者への個別支援を行っている。立ち上げには至らないが、団体に補助金事業の紹介など、情報提供を行った。 C：介護予防が必要な方の状況を把握しているが、団体に対し事業支援を行っておらず、該当年度に関わりがなかった。 D：実施団体と個別支援も事業支援もしていない。新規立ち上げに理解がない。	B
2－4　一般介護予防事業（地域リハビリテーション活動支援事業への協力）			
62	圏域内の10の筋トレグループに対し、介護予防に資する支援を行ったか。	A：Ｂに加え、新たな10の筋トレグループの立ち上げに貢献した。 B：圏域内の把握している10の筋トレグループの５割以上に対し、介護予防に資する支援を行った。 C：圏域内の把握している10の筋トレグループの５割未満に対し、介護予防に資する支援を行った。 D：圏域内の10の筋トレグループへ介護予防に資する支援を何も行っていない。	B

総評

（介護普及）新しい10の筋トレグループと顔の見える関係を作っている。特定のグループに偏らず、できるだけ多くのグループと関係構築をしていただきたい。
（介護予防）住民主体の通所型・訪問型サービス事業について、引き続き活動支援、立ち上げ支援を行っいただきたい。
事業対象者等を短期集中型通所サービスへ繋げ、個々がセルフマネジメントへ取り組めるよう支援していただきたい。