

平成 28 年度老人保健事業推進費等補助金

老人保健健康増進等事業

市町村と地域包括支援センターの連携・効果的な運営に関する

調査研究事業

報告書

平成 29(2017)年 3 月

 株式
会社 三菱総合研究所

目 次

I 調査研究事業の目的.....	1
1. 調査研究事業の目的	1
2. 調査研究事業の概要	1
II 検討会の設置・運営.....	3
1. 検討体制.....	3
2. 検討会の実施スケジュール	4
3. その他検討会委員による実施事項.....	4
4. 検討会における主な意見等	5
III 事前調査	8
1. 調査目的.....	8
2. 調査方法.....	8
3. 調査結果.....	10
4. 事前調査結果に基づく検討	18
IV 作成された評価項目	19
1. 評価項目の基本的考え方	19
2. 評価項目	21
V 本調査	49
1. 調査方法.....	49
2. 調査結果の概要.....	50
3. 各項目の実施率.....	52
VI 評価項目の利用に向けた分析	59
1. 回答率の低い評価項目の分析.....	59
2. 保険者回答とセンター回答の一致に関する分析.....	60
VII 総括	63
1. 本調査研究事業の意義・活用方法.....	63
2. 今後の課題	65
3. 保険者・地域包括支援センター間で不一致が多い項目についての連携推進方策..	66
VIII 参考資料.....	77
1. 調査票	77
2. 調査結果（基本評価項目）	82
3. 調査結果（評価項目別集計結果）	83
4. 調査結果（自由記入）	103
5. 調査結果（クロス集計）	125

図 表

図表 1	調査研究事業のプロセス	1
図表 2	(参考) 本事業の検討範囲	2
図表 3	地域包括支援センターの機能評価指標に関する検討会 委員一覧	3
図表 4	主な議題一覧	4
図表 5	検討会委員による実施事項一覧	4
図表 6	検討会における主な意見等 一覧	5
図表 7	アンケート調査 (事前調査) の概要	8
図表 8	広域連合等調査の概要	9
図表 9	調査票回収状況	10
図表 10	主な問合せ内容	10
図表 11	市町村用調査票	11
図表 12	地域包括支援センター用調査票	11
図表 13	市町村票調査結果 (運営方針の共有に関する点検項目Ⅱ)	12
図表 14	地域包括支援センター票調査結果 (運営方針の共有に関する点検項目Ⅱ)	13
図表 15	地域包括支援センター票調査結果 (運営に関する点検項目Ⅲ) (1/3)	14
図表 16	地域包括支援センター票調査結果 (運営に関する点検項目Ⅲ) (2/3)	15
図表 17	地域包括支援センター票調査結果 (運営に関する点検項目Ⅲ) (3/3)	16
図表 18	中芸広域連合インタビュー結果	17
図表 19	調査項目の改良について	18
図表 20	保険者評価項目と地域包括支援センター評価項目の関係	19
図表 21	アンケート調査 (本調査) の概要	49
図表 22	アンケート調査 (本調査) 回収状況	50
図表 23	調査回答状況 (保険者票 : 回収数 575)	51
図表 24	調査回答状況 (地域包括支援センター票 : 回収数 2,329)	51
図表 25	実施率が低い評価項目 (保険者票) (1/2)	52
図表 26	実施率が低い評価項目 (保険者票) (2/2)	53
図表 27	実施率が低い評価項目 (地域包括支援センター票)	54
図表 28	保険者と地域包括支援センターの間の回答一致割合 (降順)	55
図表 29	回答率の低い評価項目 (回答率 97.0%未満) (保険者票)	59
図表 30	回答率の低い評価項目 (回答率 97.0%未満) (地域包括支援センター票)	59
図表 31	保険者回答と地域包括支援センター回答の関係 (回答一致割合が 60%未満の評価項目)	61
図表 32	本調査研究事業による評価項目の活用方策一覧	64

図表 33	保険者・地域包括支援センター間で不一致が多い項目についての連携推進方策	66
図表 34	項目 A (相談の終結条件、松戸市)	67
図表 35	項目 B (成年後見制度の適用に関する判断基準、堺市)	68
図表 36	項目 C (日常生活圏域ごとの居宅介護支援事業所のデータの把握、武蔵野市)	69
図表 37	項目 D (介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等、武蔵野市)	71
図表 38	項目 E (地域ケア会議における議論の共有、松戸市)	72
図表 39	項目 F (在宅医療・介護連携、武蔵野市)	76
図表 40	I 1(2)①(a) ニーズ把握にとって必要な情報【自由記入】	103
図表 41	I 1(2)①(a) その他【自由記入】	104
図表 42	I 1(4)③(a) 具体的な取組み【自由記入】	105
図表 43	II 1(1)①(a) 「その他」の内容【自由記入】	106
図表 44	II 1(2)④(a) 事例・対応の概要	106
図表 45	II 3(2)②(a) 事例・対応の概要	109
図表 46	II 6(1)④(a) 業務協力の具体的内容	111
図表 47	I 1(2)①(a) ニーズ把握にとって必要な情報【自由記入】	112
図表 48	I 1(2)①(a) その他【自由記入】	113
図表 49	I 1(2)② 把握した現状やニーズに基づき、どのような業務をセンターの重点業務としていますか。3つ以内で回答してください。	114
図表 50	I 1(4)③(a) 具体的な取組み【自由記入】	117
図表 51	I 3(1)①(a) 「その他」の内容【自由記入】	118
図表 52	I 3(2)①(a) 「その他」の内容【自由記入】	119
図表 53	II 1(1)②(a) 「その他」の内容【自由記入】	120
図表 54	II 1(2)③(b) 支援要請を行った事例のうち、最も困難だった事例及び当該事例への対応の概要を記載してください。／事例・対応の概要	121
図表 55	II 3(2)②(b) 支援要請を行った事例のうち、最も困難な事例及び当該事例への対応の概要を記載してください。／事例・対応の概要	123

I 調査研究事業の目的

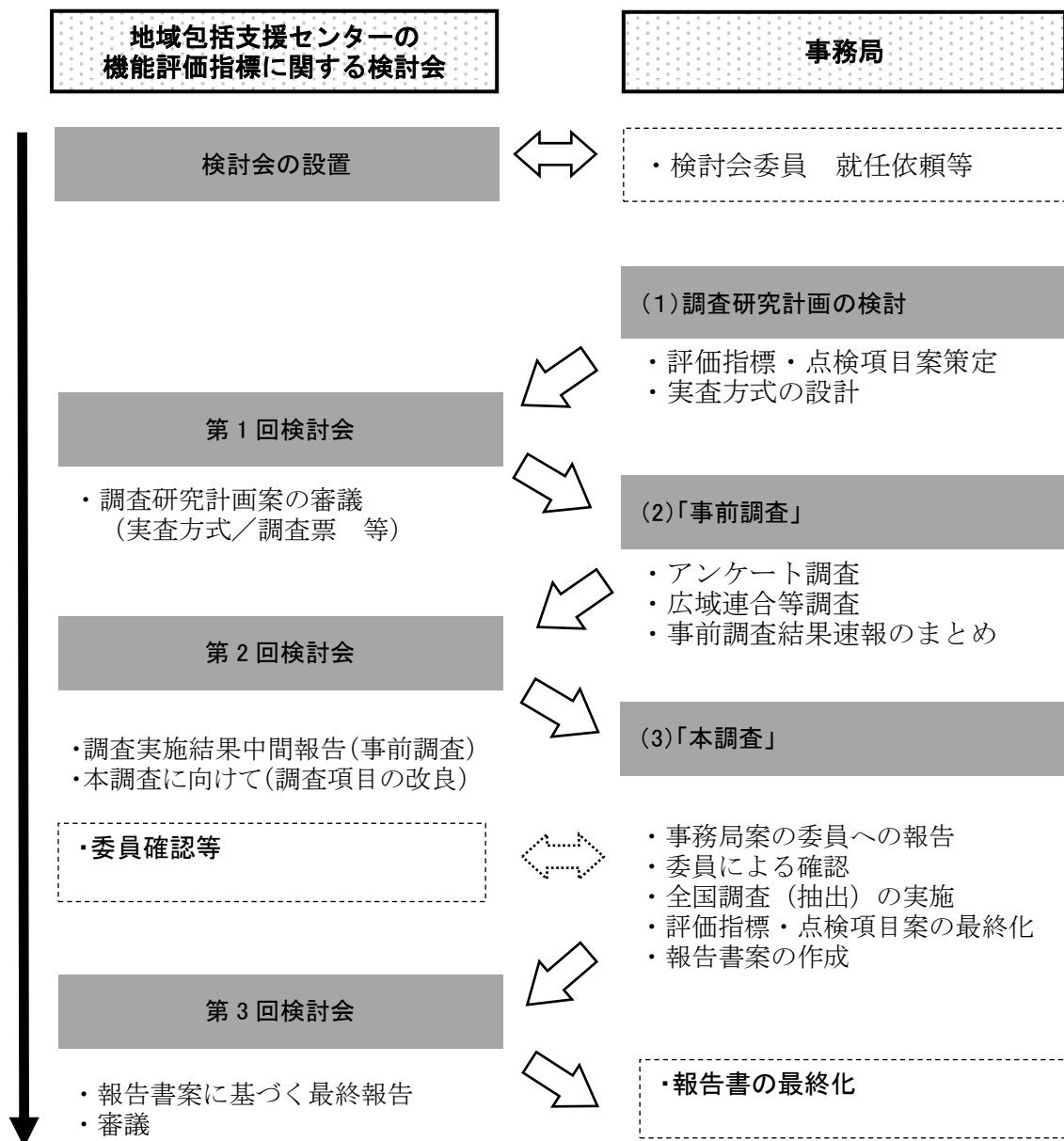
1. 調査研究事業の目的

地域包括支援センターの効果的な運営の継続を目指し、市町村から提示する具体的な委託方針を踏まえて、地域包括支援センターが行う包括的支援事業の質の評価・向上を自ら行うための手法について検討した結果について、先行調査の結果も踏まえながら、実証実験等を行い、地域包括支援センターの機能評価指標を作成することを目的として実施した。

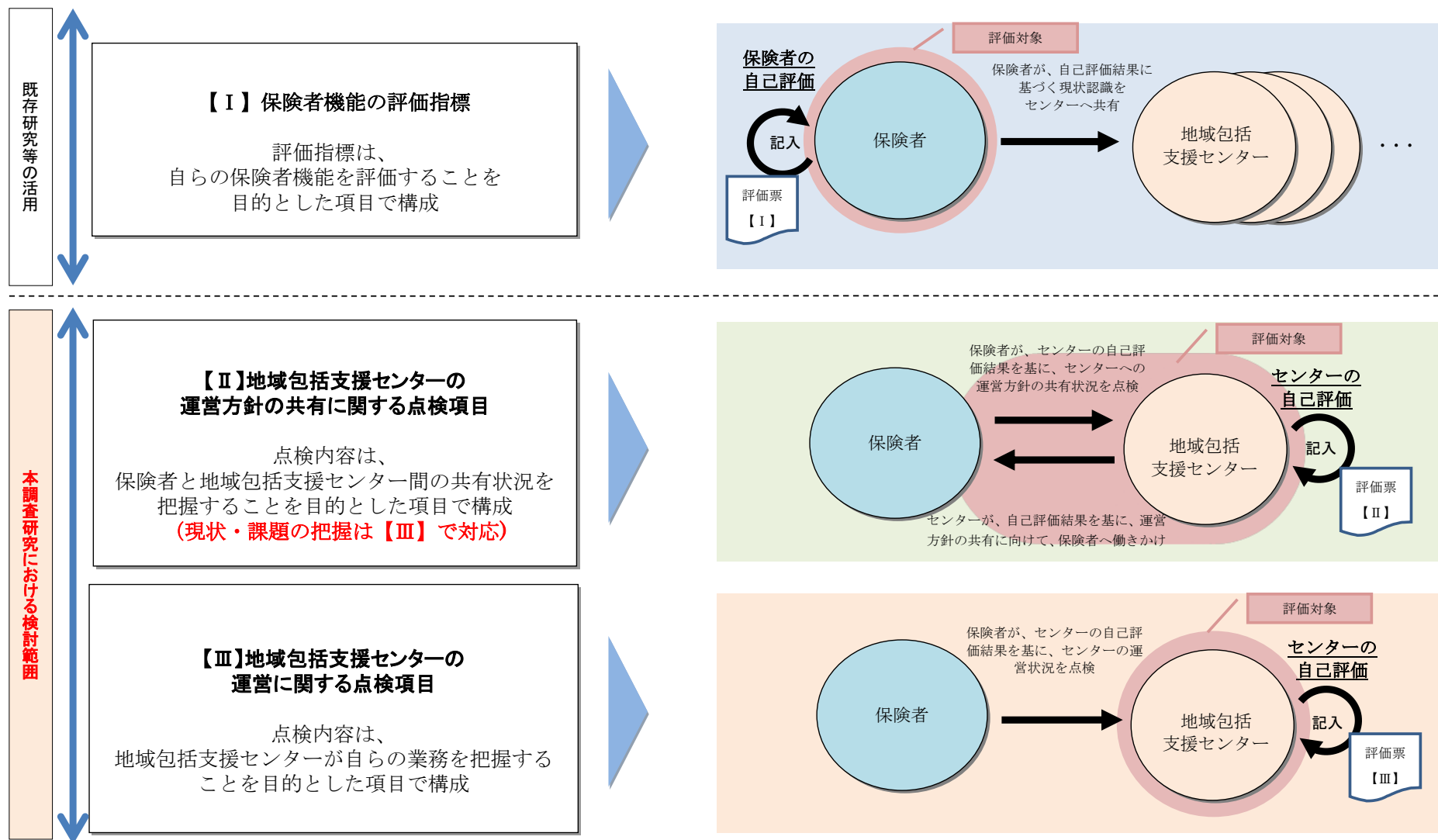
2. 調査研究事業の概要

調査研究事業は下図表のプロセスで実施した。

図表 1 調査研究事業のプロセス



図表 2 (参考) 本事業の検討範囲



但し、保険者における点検項目は、既存研究※の活用を想定

※：平成 25 年度老人保健健康増進等事業 「介護保険の保険者機能強化に関する調査研究報告書」平成 26 (2014) 年 3 月 三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング

II 検討会の設置・運営

センターの機能評価に係る取組の現状を把握し、その効果的な評価方法を検討することを目的に、「地域包括支援センターの機能評価指標に関する検討会」を設置・運営した。

1. 検討体制

検討会は、福祉・介護等の有識者、保険者、センター関係者 18 名で構成した。

図表 3 地域包括支援センターの機能評価指標に関する検討会 委員一覧

ご芳名 (敬称略)	ご所属等	備考
○高橋 紘士	一般財団法人高齢者住宅財団 理事長	
筒井 孝子	兵庫県立大学大学院経営研究科 教授	
中澤 伸	社会福祉法人川崎聖風福祉会 事業推進部長	
大夢賀 政昭	国立保健医療科学院 医療・福祉サービス研究部 研究員	
關 靖子	札幌市保健福祉局高齢保健福祉部介護保険課 認知症支援担当係長	札幌市
藤田 修一	医療法人秀友会 札幌市手稲区第 1 地域包括支援センターセンター長 (主任介護支援専門員)	
草野 哲也	松戸市福祉長寿部 審議監	松戸市
若林 真貴子	松戸市六実六高台地域包括支援センター センター長	
茅野 泰介	武蔵野市健康福祉部高齢者支援課相談支援係 武蔵野市地域包括支援センター 主任	武蔵野市
辻野 文彦	八王子市福祉部高齢者福祉課地域包括担当 主査	八王子市
野津山 貴	医療法人社団玉栄会 八王子市地域包括支援センター元八王子センター長 (社会福祉士)	
加藤 広大	横須賀市福祉部高齢福祉課総合相談係 担当者	横須賀市
田中 明央	社会福祉法人公友会衣笠第二地域包括支援センター (主任介護支援専門員)	
中野 さつき	鎌倉市健康福祉部高齢者いきいき課介護保険担当課長補佐	鎌倉市
河野 匡孝	地域包括支援センター鎌倉市社会福祉協議会 管理者 (社会福祉士)	
道家 祥	堺市健康福祉局 長寿社会部 高齢施策推進課 在宅福祉係 副主査	堺市
阪田 篤美	社会福祉法人 関西福祉会 北第 2 地域包括支援センター 所長 (社会福祉士)	
津崎 香理	北九州市小倉北区役所保健福祉課統括支援センター 地域包括支援センター担当係長	北九州市

○：委員長

2. 検討会の実施スケジュール

全3回開催し、各回の主な議題は以下とした。

図表 4 主な議題一覧

開催回	開催時期	主な議題
第1回	平成28年8月29日	<ul style="list-style-type: none">・ 委員紹介・ 事業の概要・ 調査計画について
第2回	平成28年12月6日	<ul style="list-style-type: none">・ 調査実施結果中間報告（事前調査結果）・ 本調査に向けて
第3回	平成29年3月1日	<ul style="list-style-type: none">・ 調査実施結果最終報告（本調査結果）

3. その他検討会委員による実施事項

図表 5 検討会委員による実施事項一覧

実施事項	実施時期	主な内容等
事前調査協力	平成28年10月	<ul style="list-style-type: none">・ 実査協力（千葉県松戸市、大阪府堺市）・ 調査項目への意見等
調査項目検討 実査協力	平成28年12月	<ul style="list-style-type: none">・ 第2回検討会提示の調査票に関する意見等・ 本調査実施にあたっての事前連絡等

参考：介護保険法（抄）（最終改正：平成二七年五月二九日法律第三一号）

第115条の46第4項 地域包括支援センターの設置者は、自らその実施する事業の質の評価を行うことその他の措置を講ずることにより、その実施する事業の質の向上に努めなければならない。

第115条の46第9項 市町村は、地域包括支援センターにおける事業の実施状況について、点検を行うよう努めるとともに、必要があると認めるときは、次条第一項の方針の変更その他の必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

4. 検討会における主な意見等

各回の検討会における主な意見等は以下のとおりである。

図表 6 検討会における主な意見等 一覧

開催回	主な意見等
第1回	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本検討会での取組は、アウトカムの前プロセスに焦点を当てるものである。 ・ 昨年度の調査の結果として保険者とセンターの関係性が地域によって多様であるということが明らかとなっている。この多様性を考慮できるような評価指標が必要である。 ・ 方針の共有に関する点検項目は、保険者とセンターの両者に関わるという点が重要である。特定の項目について、保険者はセンターが、センターは保険者が実施しているとして、結果として地域で実施されていないことが確認されることは重要である。また、実施者が、保険者とセンターで、半数ずつ程度に分かれる項目がある。そういった項目は残す必要がある。保険者とセンターで分かれていることが大切である。 ・ 広域連合等については、構成市町村すべてが回答しないと結果が出ないような調査設計となっていないか。 ・ 調査を受けるセンターの側としては、全国一律で実施する項目は各市町村が独自に展開する評価と比べると地域事情を反映できないのではという懸念がある。 ・ 評価項目を作っていく上では、全市町村に一律に適応させるのではなく、市町村が項目を取捨選択できるような方式も検討できるのではないか。
第2回	<p>(事前調査結果について)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事前調査結果詳細というデータ分析は重要で、70%という基準設定は任意の値であるが、ここで重要なのは資料中に赤で示されている項目である。この項目はセンターと保険者間の組織的統合が今はあまり行われていないということである。 <p>(再構築された調査項目について)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 工程の連続性を理解していない自治体にとっては大変答えにくくなっている。このような項目について、連携ができていないところは、特にどちらとも実施していないという回答である。このような対応関係が明確になるように文言の修正を行う必要があった。 ・ 現場サイドから、文言が抽象的であるという意見を受けた。そのため、なるべく具体業務に即した形をとり、実施している、実施していないがはっきりわかるような項目となるよう整理されている。 ・ 項目数についても、Ⅱ市町村票とⅡセンター票が必ずしも一対一対応の関係になっておらず、二重に回答していくような状況になっていた。この点を整理した方が良い

開催回	主な意見等
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 過年度の積み重ねの結果として、項目の再構築がなされたと理解 ・ 今回の再構築にあたっては、国の通知とも整合性を併せて、保険者と市町村でそれぞれ制御され、同じ項目で実施しているか実施していないかみることで、方針が共有されているかをチェックするということであるので、答えやすくなった。 ・ PDCA サイクルに分けた際に、所謂モニタリングから評価にかけての部分が今実施できていないという結果が出ている。保険者が十分理解してセンターに伝えられていないためというご意見もあるが、そもそもそういう工程が想定されていない市町村が結構あるのではないかと。 ・ 全国の自治体に適応する可能性を鑑みると、機能していない自治体もあるのではないかと考えられるため、今回残した項目は基本的には必須ラインでやるべきことで構成している。それぞれの地域で活用しながらやってもらい、自治体やセンターへ更にベースアップしてもらいたいとのメッセージである。 ・ Web 調査票については、途中保存ができないことについては不便
第3回	<ul style="list-style-type: none"> ・ バックグラウンドのない初読者にとっても分かりやすい報告書となるといい。全体を圧縮した内容があってもいいのではないかと。 ・ 運用に際しては、松戸市が作成しているようなレーダーチャートのような結果の提示等のわかりやすい表示も考えられる。 ・ 今年度は評価項目を明らかにすることであり、老健事業として充分価値があるため評価項目の内容を周知したらよい。報告書内で評価項目を提示すべきではないかと。 ・ 一致率が高いところ「はい／はい」と「いいえ／いいえ」の一致は意味が異なる。 ・ また「はい／いいえ」のところをどうするのかなど、順序だててブレイクダウンしたうえで今回の意図を示し、最後にどのように使うのかというイメージを現場に判断してもらえるようにすべきであった。 ・ 評価項目の検討の終結点が示されるとよい。今年度の評価票は一旦確定したうえで、評価表を用いた各市町村の運用・活用に関する提案があると良い。 ・ 保険者ごとに地域特性があるため、そのまま使用するのは難しい。保険者としてできていない内容をセンターの評価指標に取入れるのは難しい。 ・ 一致率が高い、低いが表示されていれば保険者として評価しやすく、センターに対しても示しやすい評価指標になる。 ・ まずは、人口規模別にわかるように提示すればいい。運用に向けて、規模別のメルクマールになる。 ・ 報告には、保険者の役割についても記載頂きたい。保険者、センター双方にとってやらなければいけない項目であることを示した方がよい。 ・ 使い方の一つとして、センターの自己点検チェックリストが挙げられる。自

開催回	主な意見等
	<p>分ができていないとなった場合、保険者から方針が示されていないかもしれないという点のチェックリストになる。その先において、保険者と解離があるときに協議をするという話にも使える。保険者自らの実施率の低い項目について、まずは、保険者が努力をするべきことを考慮する。</p>

Ⅲ 事前調査

1. 調査目的

評価指標・点検項目案の検討として、平成 26 年度老人保健健康増進等事業「地域包括支援センターの機能評価指標に関する調査研究事業」における「運営方針の共有に関する点検項目」及び「運営に関する点検項目」について、それぞれ以下のとおり検討を実施した。

2. 調査方法

(1) アンケート調査

「運営方針の共有に関する点検項目（Ⅱ）」及び「運営に関する点検項目（Ⅲ）」について、Web を用いたアンケート調査を実施した。但し、Web での回答が困難な市町村については、電子調査票を用いて実施した。具体的には、下図表のとおりである。

図表 7 アンケート調査（事前調査）の概要

調査名	「市町村と地域包括支援センターの連携・効果的な運営に関する調査」 事前調査	
調査対象	調査対象者等	以下の市町村 22 箇所及び当該市町村に所在する地域包括支援センター
	調査対象地区	計 22 市町村
	悉皆・抽出の別	【抽出】※調査対象の市町村は市町村の人口規模別に層化抽出。 地域包括支援センターは、当該市町村に所在するセンター全部とした。
	調査方法	<ul style="list-style-type: none"> Web 又は電子調査票によるアンケート調査 調査依頼は、都道府県を通じ、市町村及び地域包括支援センターへ電子メールにて実施。Web 画面又は電子調査票は、市町村、地域包括支援センターに分けて実施
	調査客体数 (回収数：回収率)	市町村：22 (回収 21：94.5%) 地域包括支援センター：124 (回収 104:83.9%)
調査内容	全項目（平成 27 年度「市町村と地域包括支援センターの連携・効果的な運営に関する調査研究事業」にて検討した項目）	
調査実施時期	平成 28 年 10 月 14 日（月）～平成 28 年 10 月 28 日（金）	
調査項目	平成 27 年度老人保健健康増進等事業「市町村と地域包括支援センターの連携・効果的な運営に関する調査研究事業報告書」記載の点検項目	

(2) 広域連合等調査

1) 目的・方法

一部事務組合及び広域連合（以下、「広域連合等」とする）における、地域包括支援センターの運営の方針の共有（市町村とセンター）については、構成市町村数より地域包括センター数が大きい事例もあることから、複数の市町村と単一のセンターの関係である場合が考えられる。

このような場合の方針の共有方法を把握することを目的として、調査を実施した。具体的には、構成市町村数より地域包括支援センター数の少ない広域連合等、5 保険者に対して、下図表のとおり調査を実施した。

図表 8 広域連合等調査の概要

調査名	広域連合等電話調査
調査期間	平成 28 年 10 月 20 日 ~ 平成 28 年 10 月 24 日
調査方法	電話による聞き取り調査

3. 調査結果

(1) アンケート調査結果

事前調査結果について、基本情報部分（Ⅱ市町村票、Ⅱセンター票、Ⅲセンター票）及び、点検項目部分について、集計を行った。結果は次のとおりである。

1) 回収状況等

① 回収状況

図表 9 調査票回収状況

市町村	市町村票記載のセンター数		回収数		回収率		
	直営	委託	市町村	センター	市町村	センター	
22	124	13	111	21	104	95.5%	83.2%

② 実査を通じた問合せ等

実査中に問合せがあった項目回答に関連する問合せは以下のとおりである。

図表 10 主な問合せ内容

区分	主な問合せ
回答基準	<ul style="list-style-type: none"> 平均所要日数について、考え方がわからない。(センター・保険者) 平均所要日数、実施頻度について、センターからの支援要請や虐待の判断などケースバイケースが多く、また事例も多いため平均というにはあまりにも数が多くて、平均を割り出すことがとても難しい。また、虐待などは緊急性が高くその場で判断することが多いが、緊急性が高くない場合との差が大きいので、頻度についても記入しづらい(市町村、センター) 当該項目の始動から終結までとあるが、どのように試算するのか、具体例を示して欲しい。(センター) 平均所要日数について、項目をまたがって回答しなければならないところがあり、どの項目においても基準が不明瞭。(センター) 虐待ケースの解決する期間について、いつからいつまでの期間を指しているのか、また、1事例のことを指しているのか、センターでの虐待ケースすべてを指しているのか分かりづらい。(センター・市町村) 等
役割分担	<ul style="list-style-type: none"> 保険者とセンターの両方で半々の割合で実施している際はどのように記入すればよいか。(市町村) 直営で行っているが、市町村票と地域包括センター票の両方を回答しなければならないか。(センター・市町村) 複数で実施している際に、実施主体をどのように入力すればよいかわからない(センター) 等
項目量 回答時間等	<ul style="list-style-type: none"> 項目数が多く途中保存ができないのが不便でならない。(センター) 回答の途中(Web上)で保存できないことが、現実的ではなく、やむを得ずやり直しせざるを得なかったため、かなりの時間を要した。(市町村、センター) 通常のアンケートなら5分程度で終了するのに、このアンケートは30分もかかり非常に膨大であり、なかなか100%にならなかった。(センター) 等

他、「Web 調査に関する操作」や「回答期限」に関する問い合わせ等があった。

2) 基本情報

図表 11 市町村用調査票

	度数	最小値	最大値	合計	平均値	標準偏差
管内人口	21	1,076	2,271,940	5,286,804	251,752.57	532,766.56
高齢者人口	21	344	548,759	1,302,603	62,028.71	127,482.62
要介護認定者数	21	62	68,428	201,880	9,613.33	18,793.38
日常生活圏域数	21	1	27	122	5.81	7.44
センター数_直営型	21	0	1	13	0.62	0.50
センター数_委託型	21	0	29	111	5.29	9.94

	設置有無	
	有	無
ブランチ	8	13
サブセンター	1	20
基幹型	2	19
機能強化型	1	20

図表 12 地域包括支援センター用調査票

		度数	最小値	最大値	合計	平均値	標準偏差
担当圏域高齢者人口		104	344	81,111	1,402,334	13,483.98	13,404.60
職員数		104	1	36	989	9.51	6.64
保健師	常勤	104	0	5	175	1.68	1.15
	非常勤	79	0	4	18	0.22	0.67
社会福祉士	常勤	103	0	9	269	2.61	1.86
	非常勤	81	0	3	27	0.33	0.67
主任介護支援専門員	常勤	104	0	7	175	1.68	1.17
	非常勤	82	0	1	11	0.14	0.34
その他職員	常勤	88	0	21	216	2.45	3.31
	非常勤	86	0	10	107	1.24	1.86

(2) アンケート調査結果概要(点検項目)

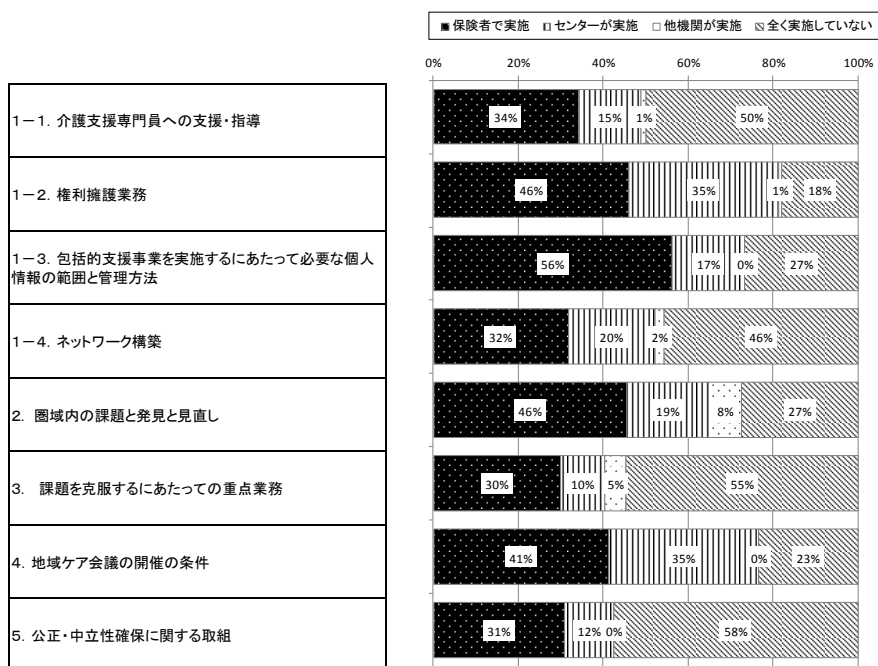
アンケート調査結果について、市町村票（運営方針の共有に関する点検項目Ⅱ）、地域包括支援センター票（Ⅱ）及び地域包括支援センター票（Ⅲ）について、その結果を以下に示す。

具体的には、運営方針の共有に関する点検項目Ⅱについては、8つの業務（例：1-1.介護支援専門員への支援・指導等）ごとに、当該業務に含まれる回答を実施者別※に集計し、その総数で除して割合を算定し、図表13及び図表14に表示した。また、運営に関する点検項目Ⅲについては、業務ごとに当該業務に含まれる回答について実施有無別に集計し、その割合を図表15～図表17に表示した。

※保険者で実施、センターが実施、他機関が実施、全く実施していない

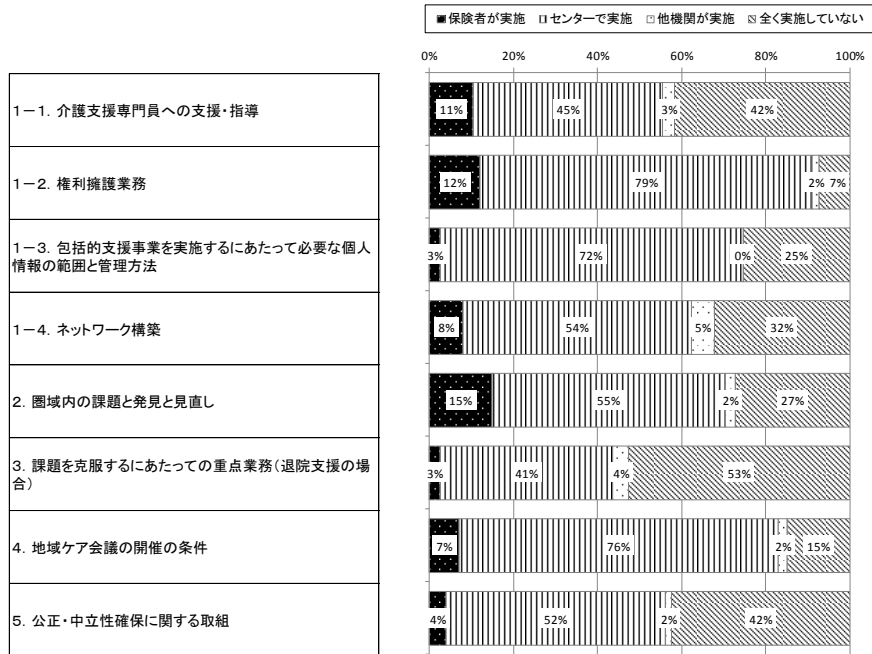
市長村票調査結果（運営方針の共有に関する点検項目Ⅱ）については、「保険者で実施」については、4つの業務(1-2、1-3、2、4)については、実施者割合が最も大きく、他の4つの業務(1-1、1-4、3、5)については、「全く実施していない」の割合が最も大きい。

図表 13 市町村票調査結果（運営方針の共有に関する点検項目Ⅱ）



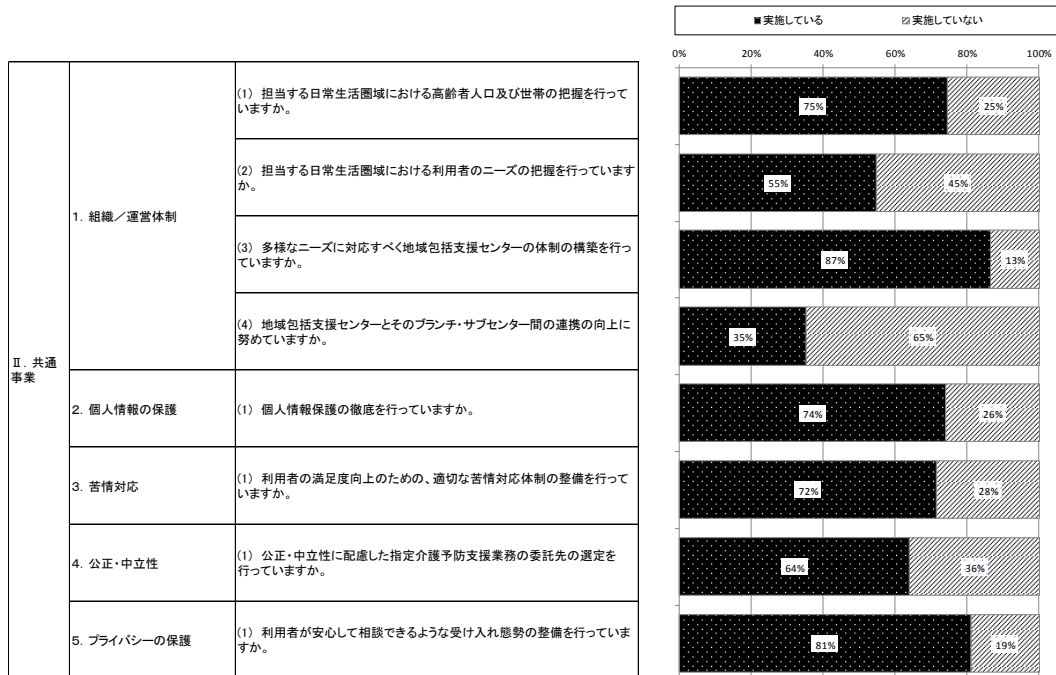
地域包括支援センター票調査結果（運営方針の共有に関する点検項目Ⅱ）については、「センターで実施」については、「3.課題を克服するにあたっての重点業務（退院支援の場合）」を除く、7つの業務にて、実施者割合が最も大きかった。「3.課題を克服するにあたっての重点業務（退院支援の場合）」については、「全く実施していない」の割合が大きかった。

図表 14 地域包括支援センター票調査結果（運営方針の共有に関する点検項目Ⅱ）

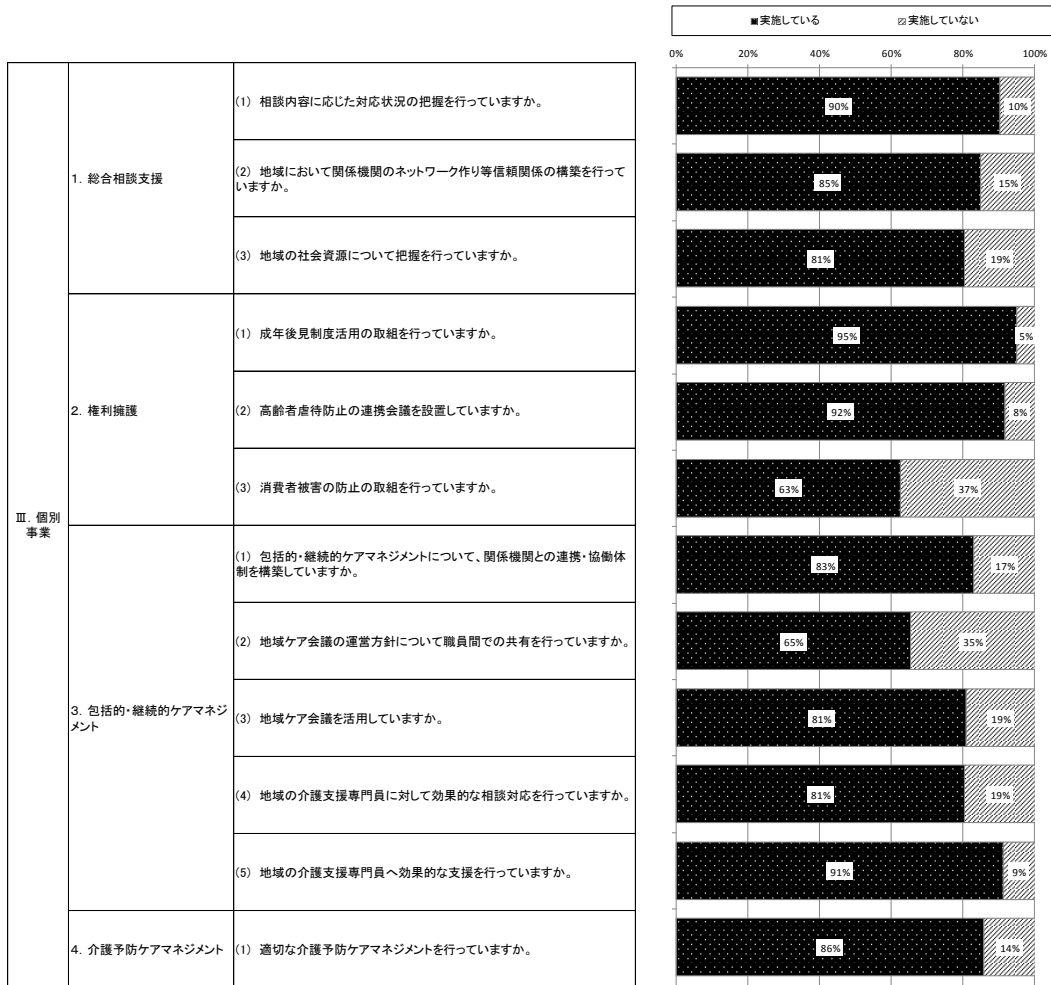


地域包括支援センター票調査結果（運営に関する点検項目Ⅲ）については、特に「実施している」が50%未満の業務についてその割合をみると、最も割合が小さい項目は、「7.医療・介護連携」の「(2) 地域連携パス（クリティカルパス）の活用を行っていますか。」(22%)、次いで「1.組織／運営体制」の「(4)地域包括支援センターとそのブランチ・サブセンター間の連携の向上に努めていますか。」、「7.医療・介護連携」の「(1)地域において、地域連携パス（クリティカルパス）がありますか。」の順であった。

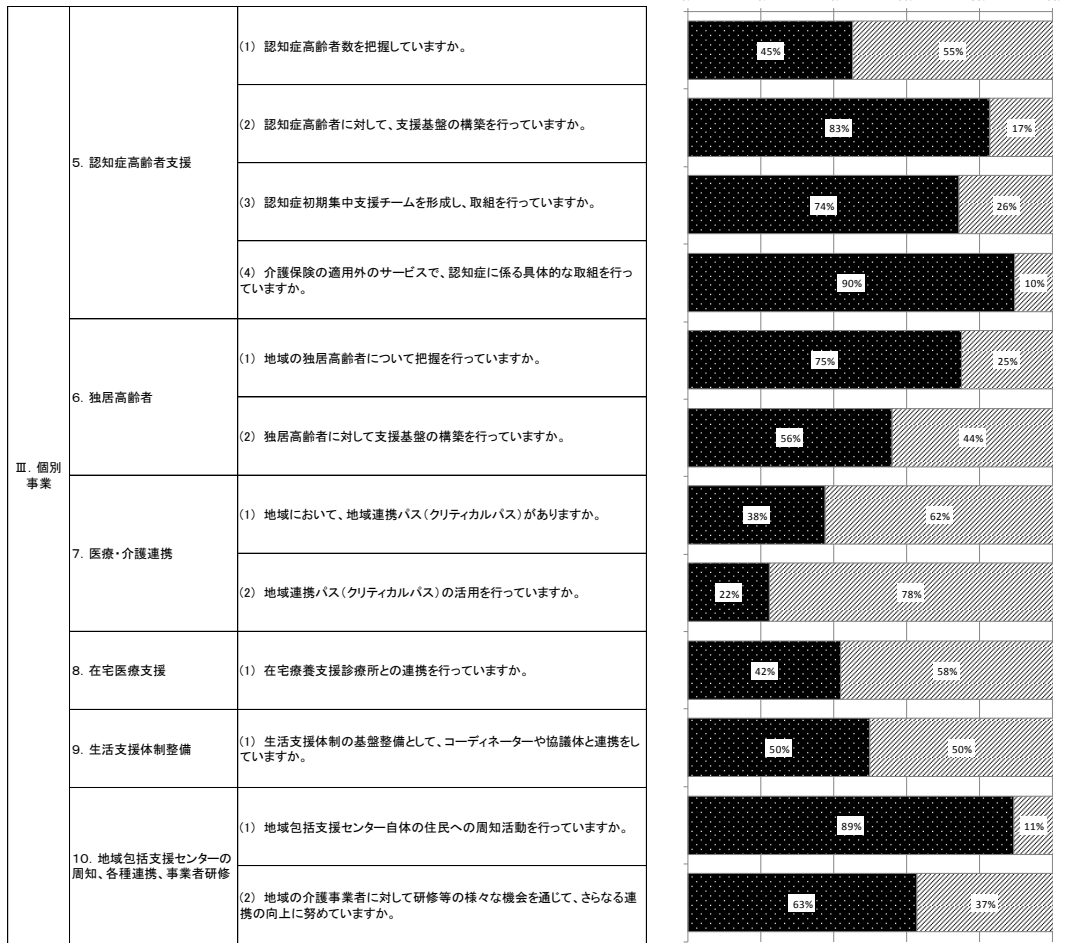
図表 15 地域包括支援センター票調査結果（運営に関する点検項目Ⅲ）（1/3）



図表 16 地域包括支援センター票調査結果（運営に関する点検項目Ⅲ）（2/3）



図表 17 地域包括支援センター票調査結果（運営に関する点検項目Ⅲ）（3/3）



(3) 広域連合等調査結果

5 箇所の広域連合等に初期的なインタビューを行ったところ、うち 4 箇所の広域連合等において、構成市町村とセンター数は同数であり、どの団体においても、構成市町村それぞれにおいて業務が完結し、広域連合等（保険者）においては、取り纏めを行っているとの回答を得た。調査の趣旨から、残り 1 箇所の広域連合（中芸広域連合）について、インタビュー調査を行った。具体的な、インタビューの結果は下図表のとおりである。

図表 18 中芸広域連合インタビュー結果

調査対象	中芸広域連合
構成町村	奈半利町 田野町 安田町 北川村 馬路村
現状	当広域連合は規模が小さく、被保険者が 4,000 人程度、要介護者が 1,000 人程度である。5 つの町村職員が集まって広域連合として、地域包括センター1 箇所で 5 町村を賅っている。
エリア設置の経緯	広域連合化する要因として、5 つの小さな町村の集まりであり、その中で同じ事業を行うのであれば一つにまとめた方が人件費の面や職員の質の面で効率的であるとのことで成り立った。
実施状況	地域包括支援センターは直営である。保険者の連携がはかられる。それぞれの町村にて情報が共有化できるように取り組んでいる。
課題	エリアが広いため時間がかかる。人口が固まっているところと、薄いところがある。遠方は非常に時間を取られる。 職員が足りない。理学療法士が 1 人おり、大変役立っているが、栄養士、薬剤師が欲しい。
今後の方向性	総合事業において、効率化を図る予定である。 職員数の面、人材研修の面等取組難い状況である。既存事業をこなすのがやっとの状況の中、新事業となると厳しいというのが現状である。広く深くということができかねる。当広域連合のように規模の小さなところの意見を上げていただきたい。

4. 事前調査結果に基づく検討

(1) 調査項目の改良(再構築)

事前調査結果に基づき、検討会にて、調査項目の改良（再構築）を検討した。本調査研究事業の目指す姿を改めて確認し、事前調査を終えた時点での課題に基づき、次の調査項目の改良（再構築）を行うこととした。その他、本調査に向けて、調査回答中の一時保存に対応することとした。

図表 19 調査項目の改良について

No	目指す姿	事前調査を終えた時点での課題	調査項目の改良（再構築）
1	地域包括支援センターと保険者の組織的統合	<ul style="list-style-type: none"> 方針の共有と実施有無の確認で、2重に項目がある 	<ul style="list-style-type: none"> センター票と市町村票が1対1の対応関係になった調査項目 調査そのものの、目的を説明する
2	全国の自治体への適応	<ul style="list-style-type: none"> 項目数が多く回答に負担 程の理解が困難な自治体も存在する抽象的な文言の存在 	<ul style="list-style-type: none"> 最低限実施頂きたい項目で構成 プロセス（工程）を重視しつつも、工程の詳細を理解しなくても回答できる内容 回答負担減（項目数を絞る必要・方針の共有と実施有無を合わせて確認） 現場サイドが使う文言を用いる

(2) 広域連合等への対応

事前調査においては、原則、広域連合等の構成市町村1箇所につき、地域包括支援センター1箇所が対応していることが分かった。一方で、センター1箇所につき、複数の構成市町村が対応する場合も存在した。その為、「本調査」では、原則、保険者を対象として実施することとしつつ、保険者と地域包括支援センターの方針の共有の観点から、広域連合等の構成市区町村数が多い場合等は、構成市区町村単位に回答頂くこととした。

IV 作成された評価項目

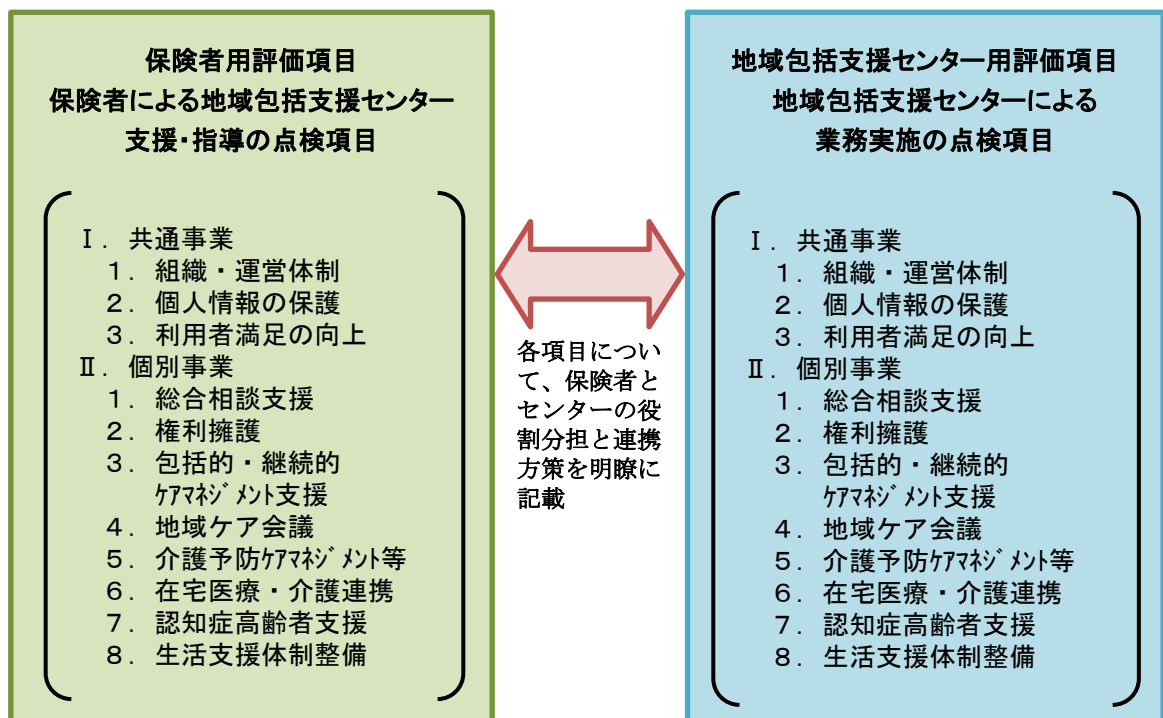
III 事前調査の結果を受けて、評価項目を改良（再構築）し、本調査用に、保険者用及び地域包括支援センター用の評価項目を作成した。作成された評価項目の基本的考え方及び具体的な評価項目は、以下のとおりである。

1. 評価項目の基本的考え方

介護保険法令などにおいて、保険者に対して、地域包括支援センターの運営方針の提示や業務の点検等が求められているように、地域包括支援センターの機能強化に当たっては、保険者の役割が非常に重要である。このため、保険者と地域包括支援センターの役割分担と連携方策を明確化した上で、地域包括支援センターの運営体制や個別業務について、①保険者が実施すべき事項と、②地域包括支援センターが実施すべき事項をセットで整備した評価項目を作成した。

なお、地域包括支援センターの実際の業務は保険者ごとに異なっているが、今回の評価項目については、全国の保険者・センターで活用できるように、介護保険法令や関係通知の規定に関連した全国的に汎用性のある項目を選定した。

図表 20 保険者評価項目と地域包括支援センター評価項目の関係



今回の評価項目については、その活用を通じて、例えば、以下のような効果が発生することを期待して作成を行った。

- ・ 各地域における保険者と地域包括支援センターの連携や業務実施の状況を点検し、保険者及び地域包括支援センターの業務改善につなげることにより、各地域における地域包括支援センターの機能向上に資すること。

- ・ 各保険者が、本調査研究事業の評価項目を活用し、管轄センターの実際の業務に即したセンター事業の点検・評価¹を行うことによって、地域の実情に即した地域包括支援センターの機能強化に資すること。

¹ 千葉県松戸市の例

http://www.city.matsudo.chiba.jp/kenko_fukushi/kourei-hoken-hukushi/kourei-nya/center_open.html

2. 評価項目

具体的な評価項目は次頁以降のとおりである。

(1) 保険者用評価項目

I. 事業共通

1. 組織・運営体制

(1) 事業を適切に運営するための体制を構築していますか。	回答内容
① 年度ごとに、運営協議会での議論を経て、センターの運営方針を策定し、センターへ伝達していますか。	ア. はい イ. いいえ
② ①の運営方針に沿いつつ、年度ごとの各センターの事業計画の策定に当たって、各センターと協議を行っていますか。	ア. はい イ. いいえ
③ 保険者とセンターの間の連絡会合を、定期的に開催していますか。	ア. はい イ. いいえ
(a) 【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。】 年何回開催されますか。(平成28年度(予定含む)実数)	年()回
④ 運営協議会での議論に基づき、センターに対する支援・指導の内容を改善していますか。	ア. はい イ. いいえ
⑤ 保険者が管轄するセンターの実際の業務に即して、センター事業の点検・評価を行っていますか。	ア. はい イ. いいえ
【回答の際の確認事項】	
⑤ 本調査の項目を活用して、管轄センターの実際の業務に即したセンター事業の点検・評価を行っている事例として、千葉県松戸市の例(以下URL参照)があります。 http://www.city.matsudo.chiba.jp/kenko_fukushi/koureiuhokenhukushi/koureisya/center_open.html	
(2) 担当圏域の現状・ニーズに応じた業務の実施を支援していますか。	回答内容
① 各センターに対して、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報を提供していますか。	ア. はい イ. いいえ
(a) 【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。】 どのような情報を提供していますか。あてはまるものを全てを選択してください。	ア. 担当圏域の65歳以上高齢者の人口 イ. 担当圏域の65歳以上高齢者のみの世帯数 ウ. ニーズ把握にとって必要な情報(具体的に記載:) エ. その他(具体的に記載:)

(3) 職員の確保・育成を図っていますか。		回答内容
①	センターに対して、介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく3職種の配置（別添1）を義務付けていますか。	ア. はい イ. いいえ
②	センター職員の資質向上の観点から、センター職員を対象とした研修計画を策定し、年度当初までにセンターに示していますか。	ア. はい イ. いいえ
【回答の際の確認事項】		
①	3職種とは、（i）保健師その他これに準ずる者、（ii）社会福祉士その他これに準ずる者、（iii）主任介護支援専門員その他これに準ずる者の3職種を指します（以下同じ）。	
(4) 利用者が相談しやすい相談体制を構築できていますか。		回答内容
①	センターに対して、夜間窓口（連絡先）の設置を義務付けていますか。	ア. はい イ. いいえ
②	センターに対して、土曜・休日窓口（連絡先）の設置を義務付けていますか。	ア. はい イ. いいえ
③	保険者の広報紙やホームページでの周知など、センターのPRのために具体的な取組みを行っていますか。	ア. はい イ. いいえ
(a)	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。 センターのPRのために取組みについて、具体的に記載してください。	具体的な取組み

2. 個人情報の保護

(1) 個人情報保護を徹底していますか。	回答内容
① 個人情報保護に関する保険者の方針をセンターに示していますか。	ア. はい イ. いいえ
② センターに対して、保険者に報告すべき事態（例：個人情報漏えいなど）を指示していますか。	ア. はい イ. いいえ
③ センターからの報告事案（例：個人情報漏えいなど）に対し、対応策を指示・助言していますか。	ア. はい イ. いいえ
【回答の際の確認事項】	
③ 個人情報保護が徹底されているために、報告事案が生じていない場合は、生じた場合どう行動するかという観点で記載してください。	

3. 利用者満足の上

(1) 利用者の満足度向上のために、苦情対応体制の整備を行っていますか。		回答内容
①	苦情対応窓口の周知や苦情内容の記録等、苦情対応に関する保険者の方針をセンターに示していますか。	ア. はい イ. いいえ
②	センターが受けた苦情について、センターから報告や協議を受ける機会を定期的に設けていますか。	ア. はい イ. いいえ
	<p>【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。】</p> <p>(a) 前年度（平成27年度）における報告や協議を受ける機会の設定頻度は、年何回程度でしたか。（実数）</p>	年（ ）回
(2) 安心して相談できるよう、プライバシーの確保を行っていますか。		回答内容
①	相談室や相談室以外での相談の際のプライバシー確保について、保険者の方針をセンターに示していますか。	ア. はい イ. いいえ

Ⅱ. 個別業務

1. 総合相談支援

(1) 地域における関係機関・関係者のネットワークを構築していますか。		回答内容
①	市町村レベルの関係団体の会議に、定期的に参加していますか。	ア. はい イ. いいえ
	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。 (a) どのような種類の関係団体の会議に、定期的に参加していますか。 あてはまるもの全てを選択してください。	ア. 介護サービス事業者 イ. 民生委員 ウ. 高齢者の日常生活支援に関する活動に携わるボランティア エ. その他（具体的に記載： ）
【回答の際の確認事項】		
①	医療関係団体の会議については除いて下さい（別項目を立てているため）。	
(2) 相談事例の解決ために、必要な対応を行っていますか。		回答内容
①	センターと協議しつつ、センターにおいて受けた相談事例の終結条件（別添2）を定めていますか。	ア. はい イ. いいえ
②	センターにおける相談事例の分類方法を定めていますか。	ア. はい イ. いいえ
③	前年度（平成27年度）1年間における相談件数の全センター合計は、何件ですか。 （延べ件数） ※地域包括支援センターが直接受けた件数を記入願います。	相談件数（ ）件
④	前年度（平成27年度）1年の間に、センターから、相談事例に関する支援要請（センターだけでは対応が難しい相談事例についての支援要請）はありましたか。 【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。 (a) 支援要請があった相談事例のうち、最も困難だった事例及び当該事例への対応の概要を記載してください。	ア. はい イ. いいえ 事例・対応の概要
【回答の際の確認事項】		
②	相談記録の分類方法の例： ・相談内容別に分類（認知症／虐待／介護予防プラン・・・、等） ・地域別に分類（〇〇地域／△△地域／・・・、等） ・対応の難易度別に分類（簡単な問題／難しい問題 等）	
③・④	介護支援専門員からの相談については除いて下さい（別項目を立てているため）。	

2. 権利擁護

(1) 成年後見制度の活用を図るための取組を行っていますか。		回答内容
①	成年後見制度の適用に関する判断基準を策定し、センターと共有していますか。	ア. はい イ. いいえ
②	センター職員向けの成年後見制度に関する研修会を、定期的を開催していますか。	ア. はい イ. いいえ
(a)	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。 前年度（平成27年度）において、研修会は何回開催されましたか。（実数）	開催回数（ ）回
③	前年度（平成27年度）1年間における成年後見制度の市町村申立ての件数は、何件ですか。（実数）	市町村申立ての件数（ ）件
(2) 高齢者虐待に対して迅速に対応していますか。		回答内容
①	高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例を判断する基準を策定し、センターと共有していますか。	ア. はい イ. いいえ
②	センター又は保険者（市町村）が設置する「連携会議」において、高齢者虐待事例への対応策を検討していますか。	ア. はい イ. いいえ
③	前年度（平成27年度）1年間における虐待事例の全センター合計は、何件ですか。 （延べ件数） ※地域包括支援センターが直接受けた件数を記入願います。	虐待事例の件数（ ）件
【回答の際の確認事項】		
②	「連携会議」とは、センター・保険者等で行う、高齢者虐待防止に関する情報共有、議論及び報告等を行う会議のことです。センターが設置している場合もあれば、保険者（市町村）が設置している場合もあります。	
(3) 消費者被害の防止の取組を行っていますか。		回答内容
①	消費生活センター及び警察に対して、センターとの連携についての協力依頼を行っていますか。	ア. はい イ. いいえ

3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援

(1) 介護支援専門員を支援するための体制が構築できていますか。		回答内容
①	日常生活圏域ごとの居宅介護支援事業所のデータ（事業所名、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）を把握していますか。	ア. はい イ. いいえ
②	センターと協議の上、センターが開催する介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を作成していますか。	ア. はい イ. いいえ
(2) 介護支援専門員に対して、効果的な相談対応を行っていますか。		回答内容
①	前年度（平成27年度）1年間に介護支援専門員から受けた相談件数の全センター合計は、何件ですか。（延べ件数） ※地域包括支援センターが直接受けた件数を記入願います。	介護支援専門員からの相談件数（ ）件
②	前年度（平成27年度）1年の間に、センターから、介護支援専門員から受けた相談事例に関する支援要請（センターだけでは対応が難しい相談事例についての支援要請）はありましたか。	ア. はい イ. いいえ
	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。】 (a) 支援要請があった相談事例のうち、最も困難だった事例及び当該事例への対応の概要を記載してください。	事例・対応の概要

4. 地域ケア会議

(1) 関係者との連携の下で地域ケア会議を開催していますか。		回答内容
①	個別事例レベル、日常生活圏域レベル、保険者レベルについて、地域ケア会議の構成・役割・開催頻度等を決定していますか。	ア. はい イ. いいえ
	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。 (a) 個別事例レベル・日常生活圏域レベル・保険者レベルの地域ケア会議の開催頻度は、それぞれ、年何回程度ですか。(実数)	個別事例レベルの地域ケア会議：年()回 日常生活圏域レベルの地域ケア会議：年()回 保険者レベルの地域ケア会議：年()回
②	センターや地域の医療・介護・福祉等の関係者に、①で決定した地域ケア会議の構成・役割等を周知していますか。	ア. はい イ. いいえ
③	センター主催の地域ケア会議の運営方法や、保険者主催の地域ケア会議との連携方策について、センターに対して、保険者の方針を明示(例：説明会の開催、マニュアルの作成など)していますか。	ア. はい イ. いいえ
④	センター主催の地域ケア会議に参加していますか。	ア. はい イ. いいえ
	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。 (a) 前年度(平成27年度)におけるセンター主催の地域ケア会議への参加頻度は、年何回程度でしたか。個別事例レベル・日常生活圏域レベルごとに、回答願います。(実数)	個別事例レベルの地域ケア会議：年()回 日常生活圏域レベルの地域ケア会議：年()回
(2) 地域の課題の解決のために、地域ケア会議を活用していますか。		回答内容
①	センター主催の地域ケア会議の議論のまとめ(例：議論の概要、議事録など)の一覧を作成し、定期的に、全センターに配布していますか。	ア. はい イ. いいえ
②	センター主催の地域ケア会議における議論から、保険者主催の地域ケア会議で検討する地域課題を選定していますか。	ア. はい イ. いいえ
③	保険者主催の地域ケア会議において、会議の結論を出していますか	ア. はい イ. いいえ
④	保険者主催の地域ケア会議における議論のまとめ(例：会議の配布資料、議事録など)を作成し、関係者に共有していますか。	ア. はい イ. いいえ
⑤	センター主催及び保険者主催も含めた地域ケア会議の議論の内容を定期的にとりまとめて、住民向けに公表していますか。	ア. はい イ. いいえ
【回答の際の確認事項】		
①～⑤	個別事例レベル・日常生活圏域レベル・保険者レベルの地域ケア会議の議論共有と連携に基づき、地域の課題解決を図っている事例として、千葉県松戸市の事例(以下URL参照)があります。 http://www.city.matsudo.chiba.jp/kenko_fukushi/koureihoikenhukushi/koureisya/chiikikeakaigi.html	
③	例えば、「地域の課題に対する解決策を決定する」、「今後の検討の方向性を決定する」、「保険者が開催する別の会議体への検討依頼を決定する」など、会議において、今後、すべきことを決定している場合は、「はい」と回答してください。	

5. 介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援

(1) 自立支援に向けた介護予防ケアマネジメント等を行っていますか。		回答内容
① 高齢者のニーズに応じた、介護予防・日常生活支援総合事業における多様なサービスを創設していますか。	ア. はい イ. 多様なサービスは創設しているが、高齢者のニーズに十分対応できていない ウ. 多様なサービスを創設していない	
② センターに対して、多様な地域の社会資源に関する情報を提供していますか。	ア. はい イ. いいえ	
【回答の際の確認事項】		
①	介護予防・日常生活支援総合事業における多様なサービスとは、予防給付で実施されてきた旧介護予防訪問介護相当サービス・旧介護予防通所介護相当サービス以外の訪問型サービス・通所型サービス・生活支援サービスのことです。例えば、訪問型サービスA・B・C・D、通所型サービスA・B・C、栄養改善を目的とした配食などがあります。	
②	多様な地域の社会資源とは、地域における健康づくりや交流促進のためのサークル活動、老人クラブ活動、ボランティア活動等の介護保険サービス以外の地域における様々な社会資源のことです。	
(2) 介護予防ケアマネジメント等の委託を適正に行っていますか。		回答内容
① ケアプラン作成に当たっての委託事業所選定の公平性・中立性確保のための指針を作成し、センターに明示していますか。	ア. はい イ. いいえ	
② 居宅介護支援事業者にケアプラン作成の委託を行う際のセンターの関与について、保険者の方針をセンターに対して示していますか。	ア. はい イ. いいえ	

6. 在宅医療・介護連携

(1) 在宅医療・介護連携の推進に向けた取組を行っていますか。		回答内容
①	医療・介護連携に関連して、地区医師会等の医療関係団体と定期的な会議を持っていますか。	ア. はい イ. いいえ
	(a) 【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。 定期的な会議の開催頻度は、年何回程度ですか。(平成28年度(予定含む)実数)	年()回
②	医療関係者とセンターの合同の事例検討会(例: 具体事例についての事例検討会、模擬事例検討会)の開催又は開催支援を行っていますか。	ア. はい イ. いいえ
③	医療関係者とセンターの合同の講演会・勉強会等の開催又は開催支援を行っていますか。	ア. はい イ. いいえ
④	医療的な課題を抱える事例への対応などのために、在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口とセンターが業務協力を行っていますか。	ア. はい イ. いいえ
	(a) 【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。 業務協力の内容について、具体的に記載してください。	業務協力の具体的内容
【回答の際の確認事項】		
③	地域支援事業における在宅医療・介護連携推進事業では、在宅医療と介護の連携についての相談窓口を設置することとされており、この相談窓口は、センターと連携を図ることとされています。	

7. 認知症高齢者支援

(1) 認知症高齢者を支援するための取組を行っていますか。	回答内容
① 認知症初期集中支援チームとセンターが業務協力を行っていますか。	ア. はい イ. いいえ
② 認知症高齢者への支援に関して、地区医師会等の医療関係団体に対して協力を依頼していますか。	ア. はい イ. いいえ
③ 認知症高齢者支援に携わるボランティアを養成するための研修を定期的実施していますか。	ア. はい イ. いいえ
(a) 【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。】 前年度（平成27年度）1年間に、研修は何回開催されましたか。（実数）	開催回数（ ）回

8. 生活支援体制整備

(1) 生活支援コーディネーターや協議体と連携した取組を行っていますか。	回答内容
① 生活支援コーディネーターや協議体とセンターが業務協力を行っていますか。	ア. はい イ. いいえ

別添 1 介護保険法施行規則に基づく人員配置の原則基準

(1) 市町村における第 1 号被保険者人口が3,000人以上の場合

センターの担当圏域における第 1 号被保険者人口がおおむね3,000人以上6,000人未満ごとに、以下の①～③の人員を配置する。

番号	職種	人数
①	保健師その他これに準ずる者	常勤専従 1 名
②	社会福祉士その他これに準ずる者	常勤専従 1 名
③	主任介護支援専門員その他これに準ずる者	常勤専従 1 名

(2) 市町村における第 1 号被保険者人口が3,000人未満の場合

センターの担当圏域における第 1 号被保険者人口の区分ごとに、以下の人員を配置する。

番号	区分	職種・人数
①	担当圏域の第 1 号被保険者人口がおおむね1,000人未満の場合	(1)の①～③の職種のうち 1 名又は 2 名
②	担当圏域の第 1 号被保険者人口がおおむね1,000人以上2,000人未満の場合	(1)の①～③の職種のうち 1 名又は 2 名（うち 1 名は常勤専従）
③	担当圏域の第 1 号被保険者人口がおおむね2,000人以上3,000人未満の場合	以下の 2 名 <ul style="list-style-type: none"> ・ (1)の①の職種：常勤専従 1 名 ・ (1)の②又は③の職種：常勤専従 1 名

別添 2 相談事例の終結条件

○受け付けた相談事例の解決に向けて、必要な対応を行っていくためには、相談事例が終結する条件（相談事例が解決したものと判断される条件）を定め、進捗管理を行っていくことが必要になる。このような相談事例の終結条件については、実際に相談対応を行うセンターとの協議の下、保険者が管轄する全センター共通の条件を定めることが重要になる。

○センターとの協議の下、統一的な終結条件を設定した例として、千葉県松戸市の例がある。

【例：千葉県松戸市における相談事例の終結条件】

<p>終結条件</p>	<p><相談全般></p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 相談者の主訴が解決し、主訴以外の困難な問題もない場合 (2) センター以外に適切な機関に繋げ、適切に引継ぎがなされたことが確認できた場合 (3) 相談者より相談の終了の申し出があり、健康面・安全面等を確認し継続の必要性がないことが確認できた場合 (4) 相談者からの連絡が途絶えた場合、センターよりモニタリングを実施し、健康面・安全面等を確認し継続の必要性がないことが確認できた場合 (5) 相談者が、必要時にSOSを出せる状態になった場合 (6) 相談者が、死亡・転居・入院（退院が見込めない）・施設入所の場合 <p><後見関連></p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 後見人が選任された場合 <p><虐待></p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 虐待の解消および再燃リスクの消失した場合
<p>終結できない場合</p>	<ul style="list-style-type: none"> (1) 相談者の主訴が解決しても、主訴以外に未解決の困難な問題がある場合 (2) 本人・家族が自身の深刻な問題を自覚できておらず、それに対する適切な対策ができていない場合
<p>終結の手続き</p>	<ul style="list-style-type: none"> (1) 基本的に主担当が、終結の根拠をセンター長に報告し、センター長の承認を得て「終結」とする (2) 主担当者・センター長が終結で良いか否か迷った場合は、週1回の包括内ケース検討会で全3職種で議論する。 (3) 長期間対応を忘れてしまうことがないように、月に1回の「終結判断会議」を開催して、継続中の全ケースの経過確認をする。

(2) 地域包括支援センター用評価項目

(3) 職員の確保・育成を図っていますか。		回答内容
①	保険者から配置を義務付けられている3職種の人員を、センターに配置できていますか。	ア. はい イ. いいえ
②	3職種について、保険者が義務付けている基準を超える人員を配置していますか。	ア. はい イ. いいえ
(a)	<p>【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。】 基準を超える人員数を、常勤換算の人数で記載してください。 ※常勤換算は、以下の計算式を用いた計算結果を、センターの全ての職員で合算した値を記入してください。ただし、端数が出た場合は、小数点第1位を四捨五入してください。</p> <p>「職員の1週間の勤務時間」÷「事業所が定めている1週間の勤務時間」 ※保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員については、準ずるものも含めて記載願います。</p>	常勤換算の人数（ ）人
③	保険者から、年度当初までに、センター職員を対象とした研修計画が示されていますか。	ア. はい イ. いいえ
④	センター職員に対して、職場での仕事を離れての研修（Off-JT）を実施していますか。	ア. はい イ. いいえ
(a)	<p>【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。】 前年度（平成27年度）における研修の実施回数と研修参加人数（研修1回当たりの平均参加人数）を記載してください。 ※研修実施回数は、実数を記入してください。研修1回当たりの平均参加人数で、端数が出た場合は、小数点第1位を四捨五入してください。</p>	研修実施回数（ ）回 研修1回当たりの平均参加人数（ ）人
⑤	センターに在籍する全ての3職種の連携活動評価尺度（別添1）の得点の平均点は何点ですか。	全ての3職種の連携活動評価尺度の平均点（ ）点
【回答の際の確認事項】		
①	3職種とは、（i）保健師その他これに準ずる者、（ii）社会福祉士その他これに準ずる者、（iii）主任介護支援専門員その他これに準ずる者の3職種を指します（以下同じ）。なお、短期間の欠員は「配置できている」に含めてください。	
④	職場における教育訓練の方法としては、主に、OJT（On the Job Training：職場での仕事の経験を通じた職業訓練）とOff-JT（Off the Job Training：職場での仕事を離れての職業訓練）の2種類があります。この設問では、Off-JTとして実施される研修の実施状況を回答してください。	
⑤	調査時点で在籍している3職種が対象です。なお、小数点第2位を四捨五入して算出してください。	

(4) 利用者が相談しやすい相談体制を構築できていますか。		回答内容
①	夜間窓口（連絡先）を設置し、住民に周知していますか。	ア. はい イ. 夜間窓口（連絡先）を設置しているが、住民に認知されていない ウ. 夜間窓口（連絡先）を設置していない
②	利用者のための土曜・休日窓口（連絡先）を設置し、住民に周知していますか。	ア. はい イ. 土曜・休日窓口（連絡先）を設置しているが、住民に認知されていない ウ. 土曜・休日窓口（連絡先）を設置していない
③	センターのチラシの配布など、センターのPRのために具体的な取組みを行っていますか。	ア. はい イ. いいえ
(a)	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。 センターのPRのためにしている取組みについて、具体的に記載してください。	具体的な取組み
【回答の際の確認事項】		
①・②	例えば、夜間又は土曜・休日に通常の窓口に電話連絡をすると、受託法人の関連施設や携帯電話等に自動転送されて相談対応が行われる場合であって、夜間対応又は土曜・休日対応が可能である旨を住民に周知し、住民からも認知されている場合は、「はい」と回答してください。	

2. 個人情報の保護

(1) 個人情報保護を徹底していますか。		回答内容
①	個人情報保護に関する保険者の方針に従って、センターとして、個人情報保護マニュアル（個人情報保護方針）を整備していますか。	ア. はい イ. いいえ
②	個人情報保護責任者（常勤）を配置していますか。	ア. はい イ. いいえ
③	個人情報の取得・持出・開示時は、管理簿への記載と確認を行っていますか。	ア. はい イ. いいえ
④	個人情報漏えい時の保険者への報告など、個人情報の取扱いに関して、保険者から報告を指示されていることがありますか。	ア. はい イ. いいえ

3. 利用者満足の向上

(1) 利用者の満足度向上のために、苦情対応体制を整備していますか。	回答内容
① 保険者の方針に沿って、苦情対応体制を整備していますか。 【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。】 (a) 苦情対応体制の整備のために、具体的に、どのようなことを行っていますか。あてはまるもの全てを選択してください。	ア. はい イ. 保険者から示された方針に沿った体制整備は行っていない ウ. 保険者から方針が示されていない ア. 苦情対応窓口に関する情報（連絡先、受付時間等）を公開している イ. 苦情内容及び苦情への対応策について記録を行っている ウ. その他（具体的に記載： ）
② センターが受けた苦情について、保険者に対して報告や協議を行う機会が定期的に設けられていますか。 【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。】 (a) 前年度（平成27年度）における報告や協議を受ける機会の設定頻度は、年何回程度でしたか。 (実数)	ア. はい イ. いいえ 年（ ）回
(2) 安心して相談できるよう、プライバシーの確保を行っていますか。	回答内容
① 保険者の方針に沿って、相談の際のプライバシーの確保を図っていますか。 【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。】 (a) 相談の際のプライバシーの確保のために、具体的に、どのようなことを行っていますか。あてはまるもの全てを選択してください。	ア. はい イ. 保険者から示された方針に沿ったプライバシー確保は行っていない ウ. 保険者から方針が示されていない ア. 相談者が安心して相談できる相談室（外から見えない、音が漏れない）を配備している イ. 相談室以外での相談を行う場合に、仕切りや席位置などへの配慮を行っている ウ. その他（具体的に記載： ）

II. 個別業務

1. 総合相談支援

(1) 地域における関係機関・関係者のネットワークを構築していますか。		回答内容
①	地域における関係機関・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ますか。	ア. はい イ. いいえ
(a)	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。 ①のマップまたはリストについて、逐次、見直しを行っていますか。	ア. はい イ. いいえ
②	センター職員が個人で有する関係機関・関係者のネットワークを、センター職員間で共有していますか。	ア. はい イ. いいえ
(a)	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。 共有しているネットワークは、どのような関係機関・関係者のネットワークですか。あてはまるもの全てを選択してください。	ア. 介護サービス事業者 イ. 医療機関 ウ. 民生委員 エ. 高齢者の日常生活に関する活動に携わるボランティア オ. その他（具体的に記載： ）
【回答の際の確認事項】		
①・②	地域における関係機関・関係者のネットワークとは、介護サービス事業者、医療機関、民生委員、高齢者の日常生活支援に関する活動に携わるボランティア等、地域における様々な関係機関・関係者のネットワークのことです。	
(2) 相談事例の解決のために、必要な対応を行っていますか。		回答内容
①	相談事例の終結条件（別添2）や分類方法を、保険者と共有していますか。	ア. はい イ. いいえ
②	前年度（平成27年度）1年間の相談事例の件数は、何件ですか。（延べ件数）	相談件数（ ）件
③	前年度（平成27年度）1年の間に、相談事例解決のために保険者への支援要請を行いましたか。	ア. はい イ. いいえ
(a)	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。 支援要請を行ったのは、年何件でしたか。（延べ件数）	年（ ）件
(b)	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。 支援要請を行った事例のうち、最も困難な事例及び当該事例への対応の概要を記載してください。	事例・対応の概要
【回答の際の確認事項】		
①	相談記録の分類方法の例： ・相談内容別に分類（認知症／虐待／介護予防プラン・・・、等） ・地域別に分類（〇〇地域／△△地域／・・・、等） ・対応の難易度別に分類（簡単な問題／難しい問題 等）	
②・③	介護支援専門員からの相談については除いて下さい（別項目を立てているため）。	

2. 権利擁護

(1) 成年後見制度の活用を図るための取組を行っていますか。		回答内容
①	成年後見制度の適用に関する判断基準について、保険者と共有していますか。	ア. はい イ. いいえ
②	前年度（平成27年度）1年間において、成年後見制度の市町村申立て及び本人・親族申立ての支援に対応した事例は、何件でしたか。（実数）	申立ての支援を行った件数（ ）件
(2) 高齢者虐待に対して迅速に対応していますか。		回答内容
①	高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例を判断する基準について、保険者と共有していますか。	ア. はい イ. いいえ
②	センター又は保険者（市町村）が設置する「連携会議」において、高齢者虐待事例への対応策を検討していますか。	ア. はい イ. いいえ
③	前年度（平成27年度）1年間に対応した虐待事例の件数は、何件でしたか。（延べ件数）	虐待事例の件数（ ）件
【回答の際の確認事項】		
②	「連携会議」とは、センター・保険者等で行う、高齢者虐待防止に関する情報共有、議論及び報告等を行う会議のことです。センターが設置している場合もあれば、保険者（市町村）が設置している場合もあります。	
(3) 消費者被害の防止の取組を行っていますか。		回答内容
①	消費生活センターや警察等と連携し、消費者被害に関する情報を把握していますか。	ア. はい イ. いいえ
②	消費者被害に関する情報を、民生委員・介護支援専門員・ホームヘルパー等へ情報提供する取組を行っていますか。	ア. はい イ. いいえ

3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援

(1) 介護支援専門員を支援するための体制が構築できていますか。		回答内容
①	担当圏域における居宅介護支援事業所のデータ（事業所名、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）を把握していますか。	ア. はい イ. いいえ
②	介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者（例：医療機関や介護保険以外の地域における様々な社会資源など）との意見交換の場を、定期的に設けていますか。	ア. はい イ. いいえ
(a)	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。 意見交換の場の開催頻度は、年何回程度ですか。（実数）	年（ ）回
③	介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を策定し、年度当初に、指定居宅介護支援事業所に示していますか。	ア. はい イ. いいえ
(2) 介護支援専門員に対して、効果的な相談対応を行っていますか。		回答内容
①	前年度（平成27年度）1年間に介護支援専門員から受けた相談の件数は、何件ですか。 （延べ件数）	介護支援専門員からの相談件数（ ）件
②	前年度（平成27年度）1年の間に、介護支援専門員から受けた相談事例解決のために、保険者への支援要請を行いましたか。	ア. はい イ. いいえ
(a)	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。 支援要請を行ったのは、年何件でしたか。（延べ件数）	年（ ）件
(b)	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。 支援要請を行った事例のうち、最も困難な事例及び当該事例への対応の概要を記載してください。	事例・対応の概要

4. 地域ケア会議

(1) 関係者との連携の下で地域ケア会議を開催していますか。		回答内容
①	個別事例について議論する地域ケア会議を、センターの主催で開催していますか。	ア. はい イ. いいえ
(a)	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。 前年度（平成27年度）の開催回数は、何回でしたか。（実数）	開催回数（ ）回
②	日常生活圏域レベルで地域の課題を検討する地域ケア会議を、センターの主催で開催していますか。	ア. はい イ. いいえ
(a)	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。 前年度（平成27年度）の開催回数は、何回でしたか。（実数）	開催回数（ ）回
③	センター主催の地域ケア会議の運営方針を、参加者及び地域の関係機関に対して、文書で周知していますか。	ア. はい イ. いいえ
④	センター職員に対して、地域ケア会議の運営方針を周知（例：職員への文書の配布、研修の開催等）していますか。	ア. はい イ. いいえ
(2) 個別事例や地域の課題の解決のために、地域ケア会議を活用していますか。		回答内容
①	センター主催の地域ケア会議において、会議の結論を出していますか。	ア. はい イ. いいえ
②	センター主催の地域ケア会議における議論のまとめ（例：議論の概要、議事録など）を、会議参加者間で共有していますか。	ア. はい イ. いいえ
③	センター主催の地域ケア会議における議論のまとめ（例：議論の概要、議事録など）を、保険者に報告していますか。	ア. はい イ. いいえ
【回答の際の確認事項】		
①～③	個別事例レベル・日常生活圏域レベル・保険者レベルの地域ケア会議の議論共有と連携に基づき、地域の課題解決を図っている事例として、千葉県松戸市の事例（以下URL参照）があります。 http://www.city.matsudo.chiba.jp/kenko_fukushi/koureihokenhukushi/koureisya/chiikikeakaigi.html	
①	例えば、「個別事例や地域の課題に対する解決策を決定する」、「今後の検討の方向性を決定する」、「日常生活圏域レベルでは解決できない課題として、保険者主催の地域ケア会議に報告する」など、会議において、今後なすべきことを決定している場合は、「はい」と回答してください。	
②	会議参加者とは、必ずしも全参加者を表すものではなく、案件に応じて共有が必要な者を表します。	

5. 介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援

(1) 自立支援に向けた介護予防ケアマネジメント等を行っていますか。		回答内容
①	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランを新規に作成する際に、介護予防・日常生活支援総合事業における多様なサービスをプランに位置付けていますか。	ア. はい イ. いいえ
	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。 (a) 新規作成ケアプランのうち、多様なサービスを位置付けているのは月何件程度ですか。 (実数)	月 () 件
②	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランにおいて、多様な地域の社会資源を位置付けたことはありますか。	ア. はい イ. いいえ
【回答の際の確認事項】		
①	介護予防・日常生活支援総合事業における多様なサービスとは、予防給付で実施されてきた旧介護予防訪問介護相当サービス・旧介護予防通所介護相当サービス以外の訪問型サービス・通所型サービス・生活支援サービスのことです。例えば、訪問型サービスA・B・C・D、通所型サービスA・B・C、栄養改善を目的とした配食などがあります。	
②	多様な地域の社会資源とは、地域における健康づくりや交流促進のためのサークル活動、老人クラブ活動、ボランティア活動等の介護保険サービス以外の地域における様々な社会資源のことです。	
(2) 介護予防ケアマネジメント等の委託を適正に行っていますか。		回答内容
①	ケアプラン作成に当たっての委託事業所選定の公平性・中立性確保のための指針が保険者から示されていますか。	ア. はい イ. いいえ
②	居宅介護支援事業者にケアプラン作成を委託した場合は、台帳への記録及び進行管理を行っていますか。	ア. はい イ. いいえ

6. 在宅医療・介護連携

(1) 在宅医療・介護連携の推進に向けた取組を行っていますか。	回答内容
① 医療関係者と合同の事例検討会（例：具体事例についての事例検討会、模擬事例検討会）に参加していますか。	ア. はい イ. いいえ
(a) 【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。 前年度（平成27年度）1年間における参加回数は、何回ですか。（実数）	参加回数（ ）回
② 医療関係者と合同の講演会・勉強会等に参加していますか。	ア. はい イ. いいえ
(a) 【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。 前年度（平成27年度）1年間における参加回数は、何回ですか。（実数）	参加回数（ ）回
③ 担当圏域で在宅医療を行う医療機関の窓口担当者の氏名を把握していますか。	ア. はい イ. いいえ
④ 在宅医療を行う医療機関への受診勧奨を行っていますか。	ア. はい イ. いいえ
(a) 【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。 在宅医療を行う医療機関への受診勧奨は、月何回程度行っていますか。（実数）	月（ ）回
⑤ 医療的な課題を抱える事例への対応などのために、在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口に対して、相談を行っていますか。	ア. はい イ. いいえ
【回答の際の確認事項】	
⑤ 地域支援事業における在宅医療・介護連携推進事業では、在宅医療と介護の連携についての相談窓口を設置することとされており、この相談窓口は、センターと連携を図ることとされています。	

7. 認知症高齢者支援

(1) 認知症高齢者を支援するための取組を行っていますか。	回答内容
① 認知症初期集中支援チームと事例に関する情報を共有していますか。	ア. はい イ. いいえ
② 認知症高齢者に対して、医療機関への受診勧奨を行っていますか。	ア. はい イ. いいえ
(a) 【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。 医療機関への受診勧奨は、月何回程度行っていますか。 (実数)	月 () 回
③ 認知症高齢者支援に携わるボランティアに対して、助言等の支援を行っていますか。	ア. はい イ. いいえ

8. 生活支援体制整備

(1) 生活支援コーディネーターや協議体と連携した取組を行っていますか。	回答内容
① 生活支援コーディネーター・協議体と連携して、地域資源の開発に関する取組を実施していますか。	ア. はい イ. いいえ

別添 1 連携活動評価尺度

【得点の算出方法】

○それぞれの3職種ごとに、下表の設問に回答し、設問の回答の得点を合計する。合計得点が、当該3職種の得点となる（45点満点）。

○センターに在籍する全ての3職種について合計得点を算出し、その平均点（小数第2位以下を四捨五入）を算出する。

区分	設問	回答（得点）	
情報共有	①あなたは、住民・利用者に対して事業や援助活動をしたとき、進行状況や結果を、関連する他の機関に報告していますか。	0. まったく報告しない 2. 必要に応じて報告する	1. あまり報告しない 3. いつも報告する
	②あなたは、住民・利用者が、どんな制度や資源やサービスを利用しているか、把握していますか。	0. まったく把握していない 2. ある程度把握している	1. あまり把握していない 3. 大変よく把握している
	③あなたは、事業の実施やサービス提供に必要な知識や情報を、関連する他の機関（住民組織を含む）から集めていますか。	0. まったく集めていない 2. だいたい集めている	1. あまり集めていない 3. よく集めている
業務協力	④あなたは住民の相談内容や問題状況を基礎に関係する他部門や、関連する他の機関に対して必要とされる行政サービスやインフォーマルなサービス、事業、資源・制度、保健・介護および福祉サービスの内容を文章化し、提案していますか。	0. まったくしていない 2. ある程度している	1. あまりしていない 3. 大変よくしている
	⑤あなたは、関連する他の機関（住民組織を含む）に協力を要請しますか。	0. まったくしていない 2. ある程度している	1. あまりしていない 3. よくしている
	⑥あなたは、関連する他の機関（住民組織を含む）から協力を要請されますか。	0. まったくされない 2. よくされる	1. あまりされない 3. 大変よくされる
	⑦あなたは、ご自分と関連する専門職の集まりだけでなく、他の職種・専門職の集まり（会議）にも参加していますか。	0. まったく参加しない 2. かなり多くの集まりに参加する	1. あまり参加しない 3. 全て参加する
	⑧あなたは、関連する他の機関（住民組織を含む）から、その機関の業務や実態に関する内容を聞いていますか。	0. まったく聞いていない 2. よく聞いている	1. あまり聞いていない 3. すべて聞いている
関係職種との交流	⑨あなたは、関連する他の機関（住民組織を含む）にどのような専門職がいるか、把握していますか。	0. まったく把握していない 2. ある程度把握している	1. あまり把握していない 3. 大変よく把握している
	⑩あなたは、事例検討会などの説明会への参加を、同僚に呼び掛けますか。	0. まったく勧めない 2. ある程度勧める	1. あまり勧めない 3. 積極的に勧める
	⑪あなたは、関連する他の機関（住民組織を含む）や他の職種との親睦会に参加しますか。	0. まったく参加しない 2. よく参加する	1. あまり参加しない 3. すべて参加している
連携業務の管理・処理	⑫あなたの機関では、新規の専門職が就任した場合、関連する他の機関（住民組織を含む）に挨拶回りをしますか。	0. まったく回らない 2. だいたい回る	1. あまり回らない 3. いつも回る
	⑬あなたは、複数の関連する他の機関（住民組織を含む）が参加する会議などにおいて、自分の判断で一定の費用負担を決定していますか。	0. まったくしない 2. だいたい決定している	1. あまりしない 3. いつもする
	⑭あなたは、自分の業務内容について、関連する他の機関（住民組織を含む）に資料、情報を伝達していますか。	0. まったくしない 2. だいたいしている	1. あまりしていない 3. すべてしている
	⑮あなたは、複数の関連する他の機関（住民組織を含む）・専門職で集めた利用者の情報をセンターとして、もしくはチームとして適正に管理していますか。	0. まったく管理していない 2. だいたい管理している	1. あまり管理していない 3. すべて管理している

資料出所：筒井孝子，東野定律. (2006). 全国の市区町村保健師における「連携」の実態に関する研究. 日本公衆衛生雑誌, 53(10), 762-776.

別添 2 相談事例の終結条件

○受け付けた相談事例の解決に向けて、必要な対応を行っていくためには、相談事例が終結する条件（相談事例が解決したものと判断される条件）を定め、進捗管理を行っていくことが必要になる。このような相談事例の終結条件については、実際に相談対応を行うセンターとの協議の下、保険者が管轄する全センター共通の条件を定めることが重要になる。

○センターとの協議の下、統一的な終結条件を設定した例として、千葉県松戸市の例がある。

【例：千葉県松戸市における相談事例の終結条件】

<p>終結条件</p>	<p><相談全般></p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 相談者の主訴が解決し、主訴以外の困難な問題もない場合 (2) センター以外に適切な機関に繋げ、適切に引継ぎがなされたことが確認できた場合 (3) 相談者より相談の終了の申し出があり、健康面・安全面等を確認し継続の必要性がないことが確認できた場合 (4) 相談者からの連絡が途絶えた場合、センターよりモニタリングを実施し、健康面・安全面等を確認し継続の必要性がないことが確認できた場合 (5) 相談者が、必要時にSOSを出せる状態になった場合 (6) 相談者が、死亡・転居・入院（退院が見込めない）・施設入所の場合 <p><後見関連></p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 後見人が選任された場合 <p><虐待></p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 虐待の解消および再燃リスクの消失した場合
<p>終結できない場合</p>	<ul style="list-style-type: none"> (1) 相談者の主訴が解決しても、主訴以外に未解決の困難な問題がある場合 (2) 本人・家族が自身の深刻な問題を自覚できておらず、それに対する適切な対策ができていない場合
<p>終結の手続き</p>	<ul style="list-style-type: none"> (1) 基本的に主担当が、終結の根拠をセンター長に報告し、センター長の承認を得て「終結」とする (2) 主担当者・センター長が終結で良いか否か迷った場合は、週1回の包括内ケース検討会で全3職種で議論する。 (3) 長期間対応を忘れてしまうことがないように、月に1回の「終結判断会議」を開催して、継続中の全ケースの経過確認をする。

V 本調査

1. 調査方法

本調査は下図表のとおり、実施した。なお、事前調査において、回答の途中（Web上）で保存できないことにより、初めから調査をやり直す必要が生じるなど、相当程度の回答者負担が生じたことから、本調査においては、下図表「その他留意点」のとおり改良を行い、実施した。

図表 21 アンケート調査（本調査）の概要

調査名	市町村と地域包括支援センターの連携・効果的な運営に関する調査	
調査対象	調査対象者等	保険者及び当該保険者に所在する地域包括支援センター
	調査対象地区	全国 ※但し、熊本県は地震等の影響を鑑み除外
	悉皆・抽出の別	【抽出】※調査対象の保険者は市町村の人口規模別に層化抽出 地域包括支援センターは、当該市町村に所在するセンター全てを対象
	調査方法	<ul style="list-style-type: none"> ・ Webによるアンケート調査 ・ 調査依頼は、都道府県を通じ保険者及び地域包括支援センターへ電子メールにて実施
	調査客体数 (回収数、回収率)	保険者： <u>800 (回収 575※：71.8%)</u> ※うち、広域連合等 13 地域包括支援センター： <u>(回収 2,329)</u> 他、基幹型センター（保険者票記載）：(回収 29) 構成市町村（保険者票記載）：(回収 37)
調査実施時期	平成 29 年 1 月 23 日開始～平成 29 年 2 月 3 日締切 ※なお、平成 29 年 2 月 10 日まで延長受付	
調査項目	保険者票、地域包括支援センター票の 2 種 具体的な内容は、参考資料を参照	
その他留意点	Web 調査システムにつき、次の方法により、中断／再開を可能とした <ol style="list-style-type: none"> ① 調査開始時に回答者に ID を発行する ② 回答中は、画面が切り替わるごとに回答内容を一時保存する ③ 中断時は①の ID を用いて回答を再開する 	

2. 調査結果の概要

(1) 回収状況

調査対象は、保険者を人口規模別に層化抽出し、層別に 114 又は 115 の保険者を選択した。また、地域包括支援センターについては、当該保険者に属する全ての地域包括支援センターを対象とした。

下図表の回収状況をみると、保険者の回収数について、各層の構成比は概ね変わらないものの、地域包括支援センターの回収数については、人口規模の大きい保険者ほどその構成比が大きい。

図表 22 アンケート調査（本調査）回収状況

	調査対象	回収			
	保険者	保険者		地域包括支援センター	
	配布数	回収数	割合	回収数	割合
-4,999人	114	67	11.7	56	2.4
5,000-9,999人	114	81	14.1	76	3.3
10,000-29,999人	115	76	13.2	82	3.5
30,000-49,999人	114	78	13.6	101	4.3
50,000-99,999人	115	91	15.8	187	8.0
100,000-199,999人	114	91	15.8	446	19.1
200,000人-	114	91	15.8	1,381	59.3
合計	800	575	100.0	2,329	100.0

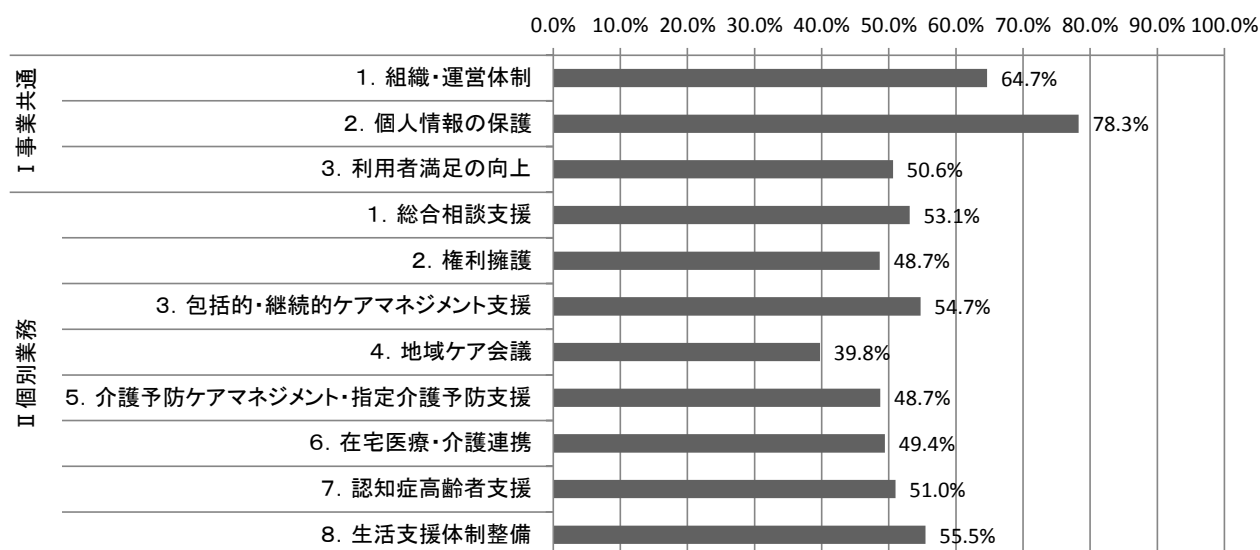
(2) 回答概況

保険者票及び地域包括支援センター票の結果の概要は下図表のとおりである。各調査票の下図表項目の範囲で、「はい」の回答数を積み上げたものを有効な回答数で除した割合（以下、「大項目における実施率」とする。）を示した。

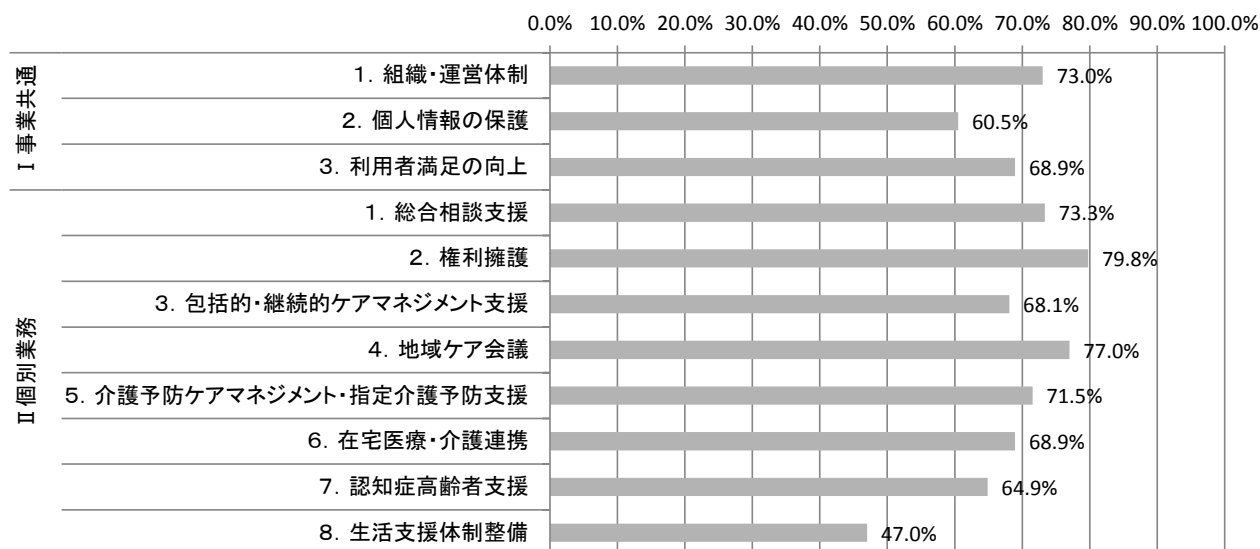
保険者票について、大項目における実施率をみると、もっとも割合が小さいものは、「Ⅱ 4. 地域ケア会議」（39.8%）、次いで「Ⅱ 2. 権利擁護」（48.7%）及び「Ⅱ 5. 介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援業務」の順であった。

地域包括支援センター票について、大項目における実施率をみると、もっとも割合が小さいものは、「Ⅱ 8. 生活支援体制整備」（47.0%）、次いで「Ⅰ 2. 個人情報の保護」（60.5%）の順であった。

図表 23 調査回答状況（保険者票：回収数 575）



図表 24 調査回答状況（地域包括支援センター票：回収数 2,329）



3. 各項目の実施率

本調査を通じ、保険者の評価項目については、全 49 項目（副問を除く）のうち、実施率が 50%以下であった評価項目は 19 項目であった。地域包括支援センターについては、全 53 項目（副問を除く）のうち、実施率が 50%以下であった評価項目は 8 項目であった。以下に、実施率が 50%以下の個別の評価項目について、その内容を記載する。なお、全評価項目についての結果は、VIII 3. 調査結果（評価項目別集計結果）に別途掲載した。

(1) 保険者実施率が低い評価項目、センター実施率が低い評価項目

保険者について、「ア. はい」の回答割合が 50%以下の評価項目は、次のとおりであった。個別項目についてみると、最も実施率が低い評価項目は、4.地域ケア会議における「センター主催及び保険者主催も含めた地域ケア会議の議論の内容を定期的にとりまとめて、住民向けに公表していますか。」が 5.1%と最も小さく、次いで、「2.権利擁護における「センター職員向けの成年後見制度に関する研修会を、定期的を開催していますか。」が 12.0%、1.総合相談支援における「センターと協働しつつ、センターにおいて受けた相談事例の終結条件を定めていますか。」が 15.7%の順であった。

図表 25 実施率が低い評価項目（保険者票）（1/2）

		実施率		
I. 事業共通				
1. 組織・運営体制				
(3) 職員の確保・育成を図っていますか。		回答内容		
② センター職員の資質向上の観点から、センター職員を対象とした研修計画を策定し、年度当初までにセンターに示していますか。	ア. はい	イ. いいえ	アの割合	n=565 21.4
3. 利用者満足の向上				
(1) 利用者の満足度向上のために、苦情対応体制の整備を行っていますか。		回答内容		
② センターが受けた苦情について、センターから報告や協議を受ける機会を定期的に設けていますか。	ア. はい	イ. いいえ	アの割合	n=565 24.8
II. 個別業務				
1. 総合相談支援				
(2) 相談事例の解決ために、必要な対応を行っていますか。		回答内容		
① センターと協働しつつ、センターにおいて受けた相談事例の終結条件（別添2）を定めていますか。	ア. はい	イ. いいえ	アの割合	n=562 15.7
2. 権利擁護				
(1) 成年後見制度の活用を図るための取組を行っていますか。		回答内容		
① 成年後見制度の活用に関する判断基準を策定し、センターと共有していますか。	ア. はい	イ. いいえ	アの割合	n=570 43.9
② センター職員向けの成年後見制度に関する研修会を、定期的を開催していますか。	ア. はい	イ. いいえ	アの割合	n=569 12.0
3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援				
(1) 介護支援専門員を支援するための体制が構築できていますか。		回答内容		
② センターと協働の上、センターが開催する介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を作成していますか。	ア. はい	イ. いいえ	アの割合	n=565 46.4
(2) 介護支援専門員に対して、効果的な相談対応を行っていますか。		回答内容		
② 前年度（平成27年度）1年の間に、センターから、介護支援専門員から受けた相談事例に関する支援要請（センターだけでは対応が難しい相談事例についての支援要請）はありましたか。	ア. はい	イ. いいえ	アの割合	n=560 44.1

図表 26 実施率が低い評価項目（保険者票）（2/2）

4. 地域ケア会議					
(1) 関係者との連携の下で地域ケア会議を開催していますか。	回答内容				
② センター主催の地域ケア会議の運営方法や、保険者主催の地域ケア会議との連携方法について、センターに対して、保険者の方針を明示（例：説明会の開催、マニュアルの作成など）していますか。	ア. はい	イ. いいえ	アの割合	n=566	42.6
(2) 地域の課題の解決のために、地域ケア会議を活用していますか。	回答内容				
① センター主催の地域ケア会議の議論のまとめ（例：議論の概要、議事録など）の一覧を作成し、定期的に、全センターに配布していますか。	ア. はい	イ. いいえ	アの割合	n=567	26.1
② センター主催の地域ケア会議における議論から、保険者主催の地域ケア会議で検討する地域課題を鑑定していますか。	ア. はい	イ. いいえ	アの割合	n=566	32.0
③ 保険者主催の地域ケア会議において、会議の結論を出していますか	ア. はい	イ. いいえ	アの割合	n=561	34.6
④ 保険者主催の地域ケア会議における議論のまとめ（例：会議の配布資料、議事録など）を作成し、関係者に共有していますか。	ア. はい	イ. いいえ	アの割合	n=563	35.0
⑤ センター主催及び保険者主催も含めた地域ケア会議の議論の内容を定期的にとりまとめて、住民向けに公表していますか。	ア. はい	イ. いいえ	アの割合	n=568	5.1
5. 介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援					
(1) 自立支援に向けた介護予防ケアマネジメント等を行っていますか。	回答内容				
① 高齢者のニーズに応じた、介護予防・日常生活支援総合事業における多様なサービスを創設していますか。	ア. はい イ. 多様なサービスは創設しているが、高齢者のニーズに十分対応できていない ウ. 多様なサービスを創設していない		アの割合	n=566	23.9
(2) 介護予防ケアマネジメント等の委託を適正に行っていますか。	回答内容				
① ケアプラン作成に当たっての委託事業所選定の公平性・中立性確保のための指針を作成し、センターに明示していますか。	ア. はい	イ. いいえ	アの割合	n=568	49.5
6. 在宅医療・介護連携					
(1) 在宅医療・介護連携の推進に向けた取組を行っていますか。	回答内容				
② 医療関係者とセンターの合同の事例検討会（例：具体事例についての事例検討会、模擬事例検討会）の開催又は開催支援を行っていますか。	ア. はい	イ. いいえ	アの割合	n=567	42.2
③ 医療的な課題を抱える事例への対応などのために、在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口とセンターが業務協力を行っていますか。	ア. はい	イ. いいえ	アの割合	n=567	36.2
7. 認知症高齢者支援					
(1) 認知症高齢者を支援するための取組を行っていますか。	回答内容				
① 認知症初期集中支援チームとセンターが業務協力を行っていますか。	ア. はい	イ. いいえ	アの割合	n=561	43.9
② 認知症高齢者支援に携わるボランティアを養成するための研修を定期的に変更していますか。	ア. はい	イ. いいえ	アの割合	n=564	41.7

地域包括支援センターについて、「ア. はい」の回答割合が50%以下の評価項目は、次のとおりであった。個別項目についてみると、最も実施率が低い評価項目は、3.利用者満足の上における「センターが受けた苦情について、保険者に対して報告や協議を行う機会が定期的に設けられていますか。」が28.0%と最も小さく、次いで1.組織・運営体制における「3職種について、保険者が義務づけている基準を超える人員を配置していますか。」が37.0%、「5.介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援」における「介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランを新規に作成する際に、介護予防・日常生活支援総合事業における多様なサービスをプランに位置づけていますか。」が39.3%の順であった。

図表 27 実施率が低い評価項目（地域包括支援センター票）

				実施率	
I. 事業共通					
1. 組織・運営体制					
(3) 職員の確保・育成を図っていますか。	回答内容				
② 3職種について、保険者が義務づけている基準を超える人員を配置していますか。	ア. はい	イ. いいえ	アの割合	n=2315	37.0
③ 保険者から、年度当初までに、センター職員を対象とした研修計画が示されていますか。	ア. はい	イ. いいえ	アの割合	n=2309	43.4
(4) 利用者が相談しやすい相談体制を構築できていますか。	回答内容				
2. 個人情報の保護					
(1) 個人情報保護を徹底していますか。	回答内容				
② 個人情報の取得・持出・開示時は、管理簿への記載と確認を行っていますか。	ア. はい	イ. いいえ	アの割合	n=2300	39.8
3. 利用者満足の上					
(1) 利用者の満足度向上のために、苦情対応体制を整備していますか。	回答内容				
② センターが受けた苦情について、保険者に対して報告や協議を行う機会が定期的に設けられていますか。	ア. はい	イ. いいえ	アの割合	n=2304	28.0
II. 個別業務					
1. 総合相談支援					
(2) 相談事例の解決のために、必要な対応を行っていますか。	回答内容				
① 相談事例の終結条件（別添2）や分類方法を、保険者と共有していますか。	ア. はい	イ. いいえ	アの割合	n=2268	45.7
5. 介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援					
(1) 自立支援に向けた介護予防ケアマネジメント等を行っていますか。	回答内容				
① 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランを新規に作成する際に、介護予防・日常生活支援総合事業における多様なサービスをプランに位置づけていますか。	ア. はい	イ. いいえ	アの割合	n=2256	39.3
7. 認知症高齢者支援					
(1) 認知症高齢者を支援するための取組を行っていますか。	回答内容				
① 認知症初期集中支援チームと事例に関する情報を共有していますか。	ア. はい	イ. いいえ	アの割合	n=2272	46.7
8. 生活支援体制整備					
(1) 生活支援コーディネーターや協議体と連携した取組を行っていますか。	回答内容				
① 生活支援コーディネーター・協議体と連携して、地域資源の開発に関する取組を実施していますか。	ア. はい	イ. いいえ	アの割合	n=2298	47.0

(2) 保険者とセンターの回答一致割合

保険者票と地域包括支援センター票について、主旨が一致する評価項目の組合せ（31項目）を選定し、当該組合せについてクロス集計を行い、保険者と地域包括支援センター間で回答が一致する割合²（以下「回答一致割合」とする。）を、個別地域包括支援センターごとに算出したところ、回答一致割合は下図表のとおりであった。

なお、集計結果の詳細はVIII 5. の（1）地域包括支援センター数に結果を記載した。また、個別保険者について、当該保険者にて設置された地域包括支援センターの実施割合の状況については、VIII 5. の（2）保険者数に結果を記載した。

図表 28 保険者と地域包括支援センターの間の回答一致割合（降順）

通番	評価項目区分	保険者票		地域包括支援センター票		回答一致割合 《降順》
1	I 1 組織・運営体制	(3)①	センターに対して、介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく3職種の配置（下図）を義務付けていますか。	(3)①	保険者から配置を義務付けられている3職種の人員を、センターに配置できていますか。	93.9%
2	I 1 組織・運営体制	(1)③	保険者とセンターの間の連絡会合を、定期的に開催していますか。	(1)③	保険者が設置する定期的な連絡会合に、原則として、毎回、出席していますか。	91.4%
3	I 1 組織・運営体制	(2)①	各センターに対して、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報を提供していますか。	(2)①	保険者から、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報の提供を受けていますか。	89.7%
4	I 1 組織・運営体制	(1)④	運営協議会での議論に基づき、センターに対する支援・指導の内容を改善していますか。	(1)④	保険者の支援・指導の内容により、逐次、センターの業務改善が図られていますか。	86.6%
5	II 2 権利擁護	(2)①	高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例を判断する基準を策定し、センターと共有していますか。	(2)①	高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例を判断する基準について、保険者と共有していますか。	84.6%
6	I 1 組織・運営体制	(1)⑤	保険者が管轄するセンターの実際の業務に即して、センター事業の点検・評価を行っていますか。	(1)⑤	保険者からの点検・評価を定期的に受けていますか。	82.7%
7	II 7 認知症高齢者支援	(1)①	認知症初期集中支援チームとセンターが業務協力を行っていますか。	(1)①	認知症初期集中支援チームと事例に関する情報を共有していますか。	80.0%
8	I 2 個人情報の保護	(1)①	個人情報保護に関する保険者の方針をセンターに示していますか。	(1)①	個人情報保護に関する保険者の方針に従って、センターとして、個人情報保護マニュアル（個人情報保護方針）を整備していますか。	79.0%

² 具体的には、保険者票と地域包括支援センター票の組合せが（「はい」、「はい」）、（「いいえ」、「いいえ」）の組合せを含めて、回答一致割合としている。

通番	評価項目区分	保険者票		地域包括支援センター票		回答一致割合 《降順》
9	Ⅱ1 総合相談支援	(2)④	前年度（平成27年度）1年の間に、センターから、相談事例に関する支援要請（センターだけでは対応が難しい相談事例についての支援要請）はありましたか。	(2)④	前年度（平成27年度）1年の間に、相談事例解決のために保険者への支援要請を行いましたか。	78.0%
10	Ⅱ2 権利擁護	(2)②	センター又は保険者（市町村）が設置する「連携会議」において、高齢者虐待事例への対応策を検討していますか。	(2)②	センター又は保険者（市町村）が設置する「連携会議」において、高齢者虐待事例への対応策を検討していますか。	77.9%
11	I 1 組織・運営体制	(1)①	年度ごとに、運営協議会での議論を経て、センターの運営方針を策定し、センターへ伝達していますか。	(1)①	保険者が定める運営方針の内容に沿って、センターの事業計画を策定していますか。	77.1%
12	I 1 組織・運営体制	(4)②	センターに対して、土曜・休日窓口（連絡先）の設置を義務付けていますか。	(4)②	利用者のための土曜・休日窓口（連絡先）を設置し、住民に周知していますか。	73.5%
13	I 1 組織・運営体制	(4)①	センターに対して、夜間窓口（連絡先）の設置を義務付けていますか。	(4)①	夜間窓口（連絡先）を設置し、住民に周知していますか。	72.4%
14	I 3 利用者満足の向上	(1)②	センターが受けた苦情について、センターから報告や協議を受ける機会を定期的に設けていますか。	(1)②	センターが受けた苦情について、保険者に対して報告や協議を行う機会が定期的に設けられていますか。	71.7%
15	I 3 利用者満足の向上	(2)①	相談室や相談室以外での相談の際のプライバシー確保について、保険者の方針をセンターに示していますか。	(2)①	保険者の方針に沿って、相談の際のプライバシーの確保を図っていますか。	69.4%
16	I 1 組織・運営体制	(1)②	前問の運営方針に沿いつつ、年度ごとの各センターの事業計画の策定に当たって、各センターと協議を行っていますか。	(1)②	事業計画の策定に当たって、保険者から受けた指摘を反映していますか。	69.3%
17	Ⅱ5 介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援	(2)①	ケアプラン作成に当たっての委託事業所選定の公平性・中立性確保のための指針を作成し、センターに明示していますか。	Ⅱ 5(2) ①	ケアプラン作成に当たっての委託事業所選定の公平性・中立性確保のための指針が保険者から示されていますか。	69.2%
18	Ⅱ2 権利擁護	(3)①	消費生活センター及び警察に対して、センターとの連携についての協力依頼を行っていますか。	(3)①	消費生活センターや警察等と連携し、消費者被害に関する情報を把握していますか。	68.1%
19	I 1 組織・運営体制	(3)②	センター職員の資質向上の観点から、センター職員を対象とした研修計画を策定し、年度当初までにセンターに示していますか。	(3)③	保険者から、年度当初までに、センター職員を対象とした研修計画が示されていますか。	67.6%

通番	評価項目区分	保険者票		地域包括支援センター票		回答一致割合 《降順》
20	I 3 利用者 満足の向上	(1)①	苦情対応窓口の周知や苦情内容の記録等、苦情対応に関する保険者の方針をセンターに示していますか。	(1)①	保険者の方針に沿って、苦情対応体制を整備していますか。	66.8%
21	II 5 介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援	(2)②	居宅介護支援事業者にケアプラン作成の委託を行う際のセンターの関与について、保険者の方針をセンターに対して示していますか。	(2)②	居宅介護支援事業者にケアプラン作成を委託した場合は、台帳への記録及び進捗管理を行っていますか。	64.9%
22	II 3 包括的・継続的ケアマネジメント	(2)②	前年度（平成27年度）1年の間に、センターから、介護支援専門員から受けた相談事例に関する支援要請（センターだけでは対応が難しい相談事例についての支援要請）はありましたか。	(2)②	前年度（平成27年度）1年の間に、介護支援専門員から受けた相談事例解決のために、保険者への支援要請を行いましたか。	63.9%
23	II 5 介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援	(1)②	センターに対して、多様な地域の社会資源に関する情報を提供していますか。	(1)②	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランにおいて、多様な地域の社会資源を位置付けたことはありますか。	63.8%
24	I 2 個人情報の保護	(1)②	センターに対して、保険者に報告すべき事態（例：個人情報漏えいなど）を指示していますか。	(1)④	個人情報漏えい時の保険者への報告など、個人情報の取扱いに関して、保険者から報告を指示されていることがありますか。	62.6%
25	II 6 在宅医療・介護連携	(1)④	医療的な課題を抱える事例への対応などのために、在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口とセンターが業務協力を行っていますか。	(1)⑤	医療的な課題を抱える事例への対応などのために、在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口に対して、相談を行っていますか。	61.9%
26	II 1 総合相談支援	(2)①	センターと協議しつつ、センターにおいて受けた相談事例の終結条件（下図）を定めていますか。	(2)①	相談事例の終結条件（下図）や分類方法を、保険者と共有していますか。	59.0%
27	II 3 包括的・継続的ケアマネジメント	(1)①	日常生活圏域ごとの居宅介護支援事業所のデータ（事業所名、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）を把握していますか。	(1)①	担当圏域における居宅介護支援事業所のデータ（事業所名、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）を把握していますか。	59.0%
28	II 2 権利擁護	(1)①	成年後見制度の適用に関する判断基準を策定し、センターと共有していますか。	(1)①	成年後見制度の適用に関する判断基準について、保険者と共有していますか。	56.3%

通番	評価項目区分	保険者票		地域包括支援センター票		回答一致割合 《降順》
29	Ⅱ3 包括的・継続的ケアマネジメント	(1)②	センターと協議の上、センターが開催する介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を作成していますか。	(1)②	介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者（例：医療機関や介護保険以外の地域における様々な社会資源など）との意見交換の場を、定期的に設けていますか。	54.3%
30	Ⅱ6 在宅医療・介護連携	(1)②	医療関係者とセンターの合同の事例検討会（例：具体事例についての事例検討会、模擬事例検討会）の開催又は開催支援を行っていますか。	(1)②	医療関係者と合同の講演会・勉強会等に参加していますか。	52.1%
31	Ⅱ4 地域ケア会議	(2)①	センター主催の地域ケア会議の議論のまとめ（例：議論の概要、議事録など）の一覧を作成し、定期的に、全センターに配布していますか。	(2)③	センター主催の地域ケア会議における議論のまとめ（例：議論の概要、議事録など）を、保険者に報告していますか。	40.7%

VI 評価項目の利用に向けた分析

1. 回答率の低い評価項目の分析

有効な回答の割合（以下、「回答率」とする。）について、特にその割合が低かった評価項目について分析を行った。95.0%以下の評価項目は存在せず、97.0%未満の評価項目を対象として分析を行った。結果は次のとおりである。

保険者票については、4.地域ケア会議における「センターや地域の医療・介護・福祉等の関係者に①で決定した地域ケア会議の構成・役割等を周知していますか。」の評価項目が、回答率が97.0%未満となった。この評価項目での①とは、「個別事例レベル、日常生活圏域レベル、保険者レベルについて、地域ケア会議の構成・役割・開催頻度等を決定していますか。」との設問であり、当該設問との関係が分からなくて、無回答が発生したと史料される。このため、評価項目の実際の活用段階では、設問に対する補足説明を付加する等の工夫が必要である。

図表 29 回答率の低い評価項目（回答率 97.0%未満）（保険者票）

		実施率	回答率
II. 個別業務			
4. 地域ケア会議			
(1) 関係者との連携の下で地域ケア会議を開催していますか。	回答内容		
② センターや地域の医療・介護・福祉等の関係者に、①で決定した地域ケア会議の構成・役割等を周知していますか。	ア. はい イ. いいえ	アの割合	n=556 52.0 96.7

地域包括支援センター票については、下図表の2項目が、回答率が97.0%未満となった。いずれも自立支援に向けた介護予防ケアマネジメント等に関する項目であり、今後、評価項目の実際の活用場面においては、多様なサービスや多様な地域の社会資源等についての補足説明を加える等の工夫を行うことが必要であると考えられる。

図表 30 回答率の低い評価項目（回答率 97.0%未満）（地域包括支援センター票）

		実施率	回答率
II. 個別業務			
5. 介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援			
(1) 自立支援に向けた介護予防ケアマネジメント等を行っていますか。	回答内容		
① 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランを新規に作成する際に、介護予防・日常生活支援総合事業における多様なサービスをプランに位置付けていますか。	ア. はい イ. いいえ	アの割合	n=2256 39.3 96.9
② 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランにおいて、多様な地域の社会資源を位置付けたことはありますか。	ア. はい イ. いいえ	アの割合	n=2245 81.6 96.4

2. 保険者回答とセンター回答の一致に関する分析

保険者とセンターの連携状況を分析する観点から、保険者票とセンター票で趣旨が同一の項目群（31セット）についての分析を行った。

保険者回答とセンター回答の関係については、保険者もセンターも「はい（実施している）」となるケースが最も望ましい。一方、保険者もセンターも「いいえ（実施していない）」となるケースについては、保険者・センターの協議に基づき、業務改善を検討することが必要だと考えられる。

この2つのケースは、保険者回答とセンター回答が一致し、認識が共有化されているケースと言えるが、これと異なり、保険者回答とセンター回答が不一致のケースもある。保険者回答とセンター回答の不一致については、保険者とセンターの間で連携体制が十分に構築できていない可能性が想定され、保険者・センターの連携を強化することによって、不一致を解消していくことが必要だと考えられる。

こうした観点から、保険者とセンターの回答一致割合が60%未満の項目群を選定し、その内訳について分析した。具体的には、下図表のとおり、保険者回答（表側）と地域包括支援センター回答（表頭）のクロス集計結果を分析した。

その結果、回答一致割合が60%未満の項目群は6組あり、最も回答一致割合が低い項目群では、回答一致割合が40%程度になっていた。あわせて、この6組の傾向を分析すると、6組全てで、「保険者：はい、センター：いいえ」よりも、「保険者：いいえ、センター：はい」の方が多くなっている。要するに、不一致割合が多い項目群では、「保険者は実施していないけれども、センターは実施している」というケースが多いものと分析された。

下図表の6組など、回答一致割合が低い項目においては、保険者とセンターの間の具体的な協議を通じて、両者の連携を強化することが重要である。特に、保険者側の対応が十分ではないケースが多いものと考えられるため、保険者がセンターに対して具体的な業務実施方針を明示するなど、まずは、保険者側の対応を強化すべきと考えられる場合が多いものと想定される。

図表 31 保険者回答と地域包括支援センター回答の関係(回答一致割合が60%未満の評価項目)

(凡例)回答一致割合は、以下の 59.0% 部分の構成比の和とした。

回答一致
割合

		【地域包括支援センター回答】 II 1(2)①相談事例の終結条件(下図)や分類方法を、保険者と共有していますか。		合計		
		はい	いいえ			
【保険者回答】	II 1(2)①センターと協議しつつ、センターにおいて受けた相談事例の終結条件(下図)を定めていますか。	はい	度数	216	108	324
			総和の %	11.9%	6.0%	17.9%
	いいえ	度数	634	852	1486	
		総和の %	35.0%	47.1%	82.1%	
合計		度数	850	960	1810	
		総和の %	47.0%	53.0%	100.0%	

59.0%

		【地域包括支援センター回答】 II 2(1)①成年後見制度の適用に関する判断基準について、保険者と共有していますか。		合計		
		はい	いいえ			
【保険者回答】	II 2(1)①成年後見制度の適用に関する判断基準を策定し、センターと共有していますか。	はい	度数	615	148	763
			総和の %	33.1%	8.0%	41.1%
	いいえ	度数	664	430	1094	
		総和の %	35.8%	23.2%	58.9%	
合計		度数	1279	578	1857	
		総和の %	68.9%	31.1%	100.0%	

56.3%

		【地域包括支援センター回答】 II 3(1)①担当圏域における居宅介護支援事業所のデータ(事業所名、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)を把握していますか。		合計		
		はい	いいえ			
【保険者回答】	II 3(1)①日常生活圏域ごとの居宅介護支援事業所のデータ(事業所名、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)を把握していますか。	はい	度数	1016	63	1079
			総和の %	54.7%	3.4%	58.1%
	いいえ	度数	699	79	778	
		総和の %	37.6%	4.3%	41.9%	
合計		度数	1715	142	1857	
		総和の %	92.4%	7.6%	100.0%	

59.0%

(凡例)回答一致割合は、以下の 部分の構成比の和とした。

回答一致
割合

		【地域包括支援センター回答】 II 3(1)②介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者(例:医療機関や介護保険以外の地域における様々な社会資源など)との意見交換の場を、定期的に設けていますか。			合計	
		はい	いいえ			
【保険者回答】	II 3(1)②センターと協議の上、センターが開催する介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を作成していますか。	はい	度数	702	284	986
			総和の %	37.8%	15.3%	53.1%
	いいえ	度数	564	306	870	
		総和の %	30.4%	16.5%	46.9%	
合計		度数	1266	590	1856	
		総和の %	68.2%	31.8%	100.0%	

54.3%

		【地域包括支援センター回答】 II 4(2)③センター主催の地域ケア会議における議論のまとめ(例:議論の概要、議事録など)を、保険者に報告していますか。			合計	
		はい	いいえ			
【保険者回答】	II 4(2)①センター主催の地域ケア会議の議論のまとめ(例:議論の概要、議事録など)の一覧を作成し、定期的に、全センターに配布していますか。	はい	度数	503	30	533
			総和の %	27.1%	1.6%	28.7%
	いいえ	度数	1072	252	1324	
		総和の %	57.7%	13.6%	71.3%	
合計		度数	1575	282	1857	
		総和の %	84.8%	15.2%	100.0%	

40.7%

		【地域包括支援センター回答】 II 6(1)②医療関係者と合同の講演会・勉強会等に参加していますか。			合計	
		はい	いいえ			
【保険者回答】	II 6(1)②医療関係者とセンターの合同の事例検討会(例:具体事例についての事例検討会、模擬事例検討会)の開催又は開催支援を行っていますか。	はい	度数	831	51	882
			総和の %	44.8%	2.7%	47.5%
	いいえ	度数	838	135	973	
		総和の %	45.2%	7.3%	52.5%	
合計		度数	1669	186	1855	
		総和の %	90.0%	10.0%	100.0%	

52.1%

VII 総括

平成 30 年度の介護保険制度改正においては、地域包括支援センターの機能強化の観点から、地域包括支援センターの評価の強化が目指されている。

具体的には、平成 28 年 12 月に取りまとめられた社会保障審議会介護保険部会報告書「介護保険制度の見直しに関する意見」では、国において地域包括支援センターの評価指標を定めるとともに、地域包括支援センターの評価を行うことを市町村及び地域包括支援センターの義務とすることが適当であるとされている。さらに、これを受け、現在、国会に提出されている「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案」においては、市町村及び地域包括支援センターに対して、地域包括支援センターの評価を行うことを義務付ける旨の規定が設けられている。

あわせて、今般の介護保険制度改正では、保険者機能の強化の観点から、各保険者における「地域マネジメント（市町村介護保険事業計画を活用した PDCA サイクルを通じて、自立支援・介護予防等に関する目標達成に向けた活動を継続的に改善する取組）」の推進が目指されており、その一環として、保険者による地域包括支援センターの強化なども求められている。

具体的には、保険者は、介護保険事業計画に高齢者の自立支援と介護予防に向けた具体的な取組内容や目標を記載するとともに、当該計画に沿った取組を進めることとされている。また、国が取組のアウトカム指標やアウトプット指標（プロセス指標）を設定した上で、PDCA の一環として、市町村や都道府県が自己評価するとともに、国に報告する仕組みを設けることとされている。そして、上記の介護保険部会報告書では、地域マネジメントに資する取組や国が定めるアウトプット指標（プロセス指標）として、地域包括支援センターに関わる内容も例示されている。

上記のような介護保険制度改正の動向を踏まえ、本調査研究事業の意義・活用方法及び今後の課題をまとめると、以下のとおりとなる。

1. 本調査研究事業の意義・活用方法

これまで記述してきたように、本調査研究事業においては、地域包括支援センターの機能向上のためには、保険者と地域包括支援センターの連携強化が必要不可欠であるとの認識の下、地域包括支援センターの運営体制及び個別業務に関して、保険者用評価項目及び地域包括支援センター用評価項目（保険者用：約 50 項目、地域包括支援センター用；約 60 項目）を作成した。

今回作成した各評価項目は、保険者と地域包括支援センターの役割分担と連携方策を明瞭に記載するとともに、介護保険法令や関係通知の規定に関連した全国的に汎用性のある評価項目を選定したものである。このため、今般の介護保険制度改正に伴って作成されることになる「国が定める地域包括支援センターの評価指標」や「国が定める地域マネジメントのアウトプット指標（プロセス指標）」の作成に当たって参考とされることが強く期待される。

さらに、これらの点を勘案し、各保険者においては、次の図表に掲げる方策により、本調査研究事業の成果を活用することが重要であると考えられる。

図表 32 本調査研究事業による評価項目の活用方策一覧

活用方策	説明
<p>保険者及び地域包括支援センターにおける業務実施に当たっての基本チェックリストとして活用する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本調査研究事業によって作成された評価項目は、「はい・いいえ」「実施件数・回数」「具体的な取組内容」など、客観的・具体的に回答できる内容であり、保険者及びセンターが実施すべき業務に関する基本チェックリストとして使用できる。 ・ 原則として、「はい」と回答できない項目、実施件数・回数を回答できない項目、具体的な取組内容を回答できない項目については、業務改善を検討することが望ましいと考えられる。 ・ また、Ⅷ 3. 調査結果（項目別集計結果）の人口区分別の「ア. はい」の回答割合等を通じて、保険者及び地域包括支援センターが、類似の保険者との比較を通じて、自らの達成状況を把握することができる。
<p>地域の実情に即した地域包括支援センター評価項目を作成する際の材料として活用する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本調査研究事業の評価項目を活用しつつ、各地域の実際のセンター業務に即した独自項目を盛り込んだ評価指標を策定・実施することで、地域の実情に即したセンターの評価及び機能強化³が可能になる。
<p>保険者と地域包括支援センターの役割分担・連携を推進するための素材として活用する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各評価項目について、保険者とセンターの役割分担と連携方策が明瞭に記載されているため、地域包括支援センター業務を推進するための保険者とセンターの具体的な協議に活用できる。 ・ 例えば、保険者とセンターのいずれかの対応が不十分であるために十分に実施できていない評価項目や、同一の業務について保険者とセンターの回答が食い違っている評価項目などについては、保険者とセンターの協議の下、業務改善を検討することが望ましい。 ・ 保険者・センター間の回答一致割合が低い項目（認識の不一致が大きい項目）においては、保険者側の対応が不十分である場合が多かった。こうした項目について、保険者側の対応の強化を通じて、連携を推進する方策としては、例えば、「3. 保険者・地域包括支援センター間で不一致が多い項目についての連携推進方策」で掲げた松戸市・武蔵野市・堺市のような方策を講じていくことが重要だと考えられる。

³ 千葉県松戸市では、本調査研究事業の26年度の成果を活用しつつ、松戸市版の地域包括支援センター評価項目を策定している。松戸市では、まず、この評価項目に沿って、センターが自己評価（評価の根拠に基づく4段階評価）を行う。その上で、自己評価で記載された評価の根拠に基づき、「行政評価の個別評価基準」に沿って、行政評価（4段階評価）を行っている。行政評価は、書面審査をベースにしつつ、ヒアリング審査の結果も加味して実施し、最終的には、松戸市介護保険運営協議会において審議した上で、評価結果を確定させている。なお、行政評価の結果は、地域包括支援センターごとに、8つの業務区分に沿ってレーダーチャート化した上で、ホームページ等で公表している。

http://www.city.matsudo.chiba.jp/kenko_fukushi/koureiokenhukushi/koureisya/center_open.html

2. 今後の課題

今後、本調査研究事業において作成した評価項目の有効な活用を通じて、保険者と地域包括支援センターの連携を推進するとともに、地域包括支援センターの機能強化を図っていくためには、以下のような課題に対応していくことが必要であると考えられる。

(1) 保険者等に対する評価項目の十分な周知

本調査研究事業において作成された評価項目を有効に活用していくためには、この評価項目を十分に周知していくことが必要である。具体的には、全国の保険者等に対して、評価の意義、評価項目・評価方法、評価の活用方策を十分に周知する必要がある。

(2) 行政評価で活用する際の具体的な実施方法の整理

今回の評価項目を実際の行政評価で活用する際には、行政評価としての客観性を確保できるようにすることが必要である。こうした観点から、「自己評価の根拠」として、どのような内容の提示を求めるのか等の行政評価の具体的な実施方法について、詳細な検討を行っていくことが必要である。

(3) 保険者評価及び地域包括支援センター評価の点数化

保険者と地域包括支援センターの連携の効果や、地域包括支援センターの機能向上のために保険者やセンターが実施すべき事項を具体的に検討するためには、連携の効果を定量的に検証することが必要である。このため、保険者用評価項目及び地域包括支援センター用評価項目を点数化し、相互の点数の関係性を分析することで、連携の程度や効果等を定量的に検証できるようにすることが必要である。また、点数化の内容を保険者や地域包括支援センターが理解しやすくなるよう、点数化の考え方や解釈を分かりやすく解説したマニュアル等も整備する必要がある。

(4) 具体的な事項に即した保険者・地域包括支援センター間の連携の推進

例えば、「3. 保険者・地域包括支援センター間で不一致が多い項目についての連携推進方策」の充実等を図ることにより、具体的な事項に即した連携を推進していくことが必要である。

(5) 今後の介護保険制度改正に対応した評価項目の整備

今後の介護保険制度改正に応じて、評価項目の改正等を検討し、必要な更新を行って行くことが必要である。

3. 保険者・地域包括支援センター間で不一致が多い項目についての連携推進方策

VI 2. で整理された保険者と地域包括支援センターの回答一致割合が 60%未満であった 6 項目群は、多くの地域において、保険者・地域包括支援センター間の連携が円滑に行われていない可能性が高い項目と考えられる。なお、このいずれの項目群とも、保険者の方が実施できていない比率が高い項目であった。このため、こうした個別項目について、具体事例も交えて、保険者が主体となった連携推進方策を示すことによって、保険者と地域包括支援センターの間の連携を推進していくことができるものと考えられる。

このため、「地域包括支援センターの機能評価指標に関する検討会」委員の協力を得て、こうした項目についての具体的な連携推進方策を調査し、図表 33～図表 39 のとおり整理した。なお、図表 33 は総括的にまとめた表であり、個別の内容については図表 34～図表 39 に整理している。

保険者と地域包括支援センターの連携体制が円滑に構築できていない地域においては、こうした事例を参照しつつ、連携推進に向けた具体的な業務改善を図っていくことが望まれる。

図表 33 保険者・地域包括支援センター間で不一致が多い項目についての連携推進方策

	項目・内容	取組例の概要	保険者
A	1. 総合相談支援 相談の終結条件 (保険者票Ⅱ 1 (2)①、センター票Ⅱ 1 (2)①) 【回答一致割合：59.0%】	相談事例の終結条件の協議・共有	松戸市
B	2. 権利擁護 成年後見制度の適用に関する判断基準 (保険者票Ⅱ 2 (1)①、センター票Ⅱ 2 (1)①) 【回答一致割合：56.3%】	行政主権の成年後見制度の研修を通じた、地域包括支援センター職員との共有	堺市
C	3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援 日常生活圏域ごとの居宅介護支援事業所のデータの把握 (保険者票Ⅱ 3 (1)①、センター票Ⅱ 3 (1)①) 【回答一致割合：59.0%】	日常生活圏域ごとの居宅介護支援事業所のデータ（事業所名、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）の把握・共有	武蔵野市
D	3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援 介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会・意見交換の場 (保険者票Ⅱ 3 (1)②、センター票Ⅱ 3 (1)②) 【回答一致割合：54.3%】	介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会の開催計画の作成	武蔵野市
E	4. 地域ケア会議 地域ケア会議における議論の共有 (保険者票Ⅱ 4 (2)①、センター票Ⅱ 4 (2)③) 【回答一致割合：40.7%】	センター主催の地域ケア会議における議論の共有	松戸市
F	6. 在宅医療・介護連携 医療関係者とセンターの合同の事例検討会・講演会 (保険者票Ⅱ 6 (1)②、センター票Ⅱ 6 (1)②) 【回答一致割合：52.1%】	医療関係者とセンターの合同の事例検討会の開催及び開催支援	武蔵野市

図表 34 項目 A (相談の終結条件、松戸市)

Ⅱ. 個別業務 1. 総合相談支援

(2) 相談事例の解決のために、必要な対応を行っていますか。

◎相談事例の終結条件の協議・共有

【千葉県松戸市の取組】

地域包括支援センターにおいて、受け付けた相談事例の解決に向けて必要な対応を行っていくためには、相談事例の終結条件（相談事例が解決したものと判断される基準）を定め、進捗管理を行っていくことが必要である。あわせて、総合相談支援業務の効果的な実施のためには、保険者が、各センターにおける相談状況を共通の基準で把握・検証し、センターへの支援や業務改善につなげていけるようにすることが重要であり、相談事例の終結条件を、保険者とセンターの間で統一的に定め、共有することが必要となる。

このため、松戸市では、センターとの協議に基づき、下図のとおり、11か所の市内全センター統一の相談事例の終結条件を定めた。具体的には、まず、地域包括支援センター連絡会（毎月開催される市・センター間の連絡会）において、各センターから終結条件に関する意見を聴取した。そして、これを市で集約・整理し、終結条件の案を作成した上で、再度、同連絡会で協議を行い、市・全センターの合意の下、センター相談事例の終結条件を統一的に定めた。

〈図：松戸市におけるセンター相談事例の終結条件〉

松戸市におけるセンター相談事例の終結条件	
終結条件	<p><相談全般></p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 相談者の主訴が解決し、主訴以外の困難な問題もない場合 (2) センター以外に適切な機関に繋げ、適切に引継ぎがなされたことが確認できた場合 (3) 相談者より相談の終了の申し出があり、健康面・安全面等を確認し継続の必要性がないことが確認できた場合 (4) 相談者からの連絡が途絶えた場合、センターよりモニタリングを実施し、健康面・安全面等を確認し継続の必要性がないことが確認できた場合 (5) 相談者が、必要時にSOSを出せる状態になった場合 (6) 相談者が、死亡・転居・入院（退院が見込めない）・施設入所の場合 <p><後見関連></p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 後見人が選任された場合 <p><虐待></p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 虐待の解消および再燃リスクの消失した場合
終結できない場合	<ul style="list-style-type: none"> (1) 相談者の主訴が解決しても、主訴以外に未解決の困難な問題がある場合 (2) 本人・家族が自身の深刻な問題を自覚できておらず、それに対する適切な対策ができていない場合
終結の手続き	<ul style="list-style-type: none"> (1) 基本的に主担当が、終結の根拠をセンター長に報告し、センター長の承認を得て「終結」とする。 (2) 主担当者・センター長が終結で良いか否か迷った場合は、週1回の包括内ケース検討会で全3職種で議論する。 (3) 長期間対応を忘れてしまうことがないように、月に1回の「終結判断会議」を開催して、継続中の全ケースの経過確認をする。

図表 35 項目 B (成年後見制度の適用に関する判断基準、堺市)

成年後見制度について

Ⅱ. 個別業務 2. 権利擁護

(1)①成年後見制度の適用に関する判断基準を策定し、センターと共有していますか。
◎行政主催の成年後見制度の研修を通じた、地域包括支援センター職員との共有

【大阪府堺市の取組】

堺市では次のような成年後見制度の研修を開催し、行政職員（高齢部門のみではなく、知的障害・精神障害部門を含む）と相談支援機関職員（地域包括支援センターや障害者基幹相談支援センター）の成年後見制度に関する理解を深めていただくよう取り組んでいる。

研修の中で、市長申立てを行う際の市による「調査（本人の状態、資産状況、親族の有無や申立の意向聴取など）」について説明している。

日時	内容	対象者
平成 28 年 5 月 18 日 13:30~17:10	第 1 部 (13:30~15:00) ・権利擁護と成年後見制度について ※権利擁護サポートセンターの説明も行います。 講師：小山弁護士 第 2 部 (15:10~17:10) ・市長申立て事務マニュアルの説明 高齢施策推進課・障害施策推進課 ・老人福祉法におけるやむを得ない措置の事務手続きの説明 講師：高齢施策推進課職員	・行政職員
平成 28 年 7 月 12 日 9:30~11:30	第 1 部 (9:30~10:30) ・堺市権利擁護サポートセンターによる 成年後見制度に関する相談支援等について 講師：堺市権利擁護サポートセンター 第 2 部 (10:30~11:30) ・地域福祉の担い手「市民後見人」の活動の実際 ※市民後見人として活躍されている方から、 活動の実際についてお話していただきます。 講師：市民後見人 堺市権利擁護サポートセンター	・行政職員 ・基幹型包括支援センター職員 ・地域包括支援センター職員 ・障害者基幹相談支援センター職員
平成 29 年 2 月 6 日 13:30~17:00	①成年後見制度における家庭裁判所の役割について 講師：大阪家庭裁判所 堺支部職員 ②市長申立ての手続きについて 講師：堺市高齢施策推進課職員 ③堺市権利擁護サポートセンター事業と市民後見人活動について 講師：堺市権利擁護サポートセンター職員 ④成年後見申立手続きの支援について（申立支援の実際） 講師：堺市権利擁護サポートセンター職員	・行政職員 ・基幹型包括支援センター職員 ・地域包括支援センター職員 ・障害者基幹相談支援センター職員

図表 36 項目 C (日常生活圏域ごとの居宅介護支援事業所のデータの把握、武蔵野市)

II. 個別業務 3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援

(1) 介護支援専門員を支援するための体制が構築できていますか。

◎日常生活圏域ごとの居宅介護支援事業所のデータ(事業所名、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)の把握・共有

【東京都武蔵野市の取組】

地域包括支援センターにおいて、介護支援専門員を支援するための体制を構築するには、担当圏域における居宅介護支援事業所のデータ(事業所名、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)を把握することが必要である。あわせて、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務を効果的に実施するには、保険者が、センター圏域ごとの居宅介護支援事業所の実態や課題を把握し、センターへの支援等につなげていけるようにすることが重要であり、居宅介護支援事業所のデータを、保険者とセンターの間で共有することが必要となる。

武蔵野市では、平成13年度から、下図のとおり、6か所の在宅介護・地域包括支援センターのエリアごとにケアマネジャーをグループ化し、事例検討や医師会医師による講演会などを行う「地区別ケース検討会」を実施しており、現在、各エリアの主任介護支援専門員に事例検討のスーパーバイズを依頼している。

ケアマネジャーが地区別ケース検討会に参加するには、各エリアの在宅介護・地域包括支援センターへの登録(次項様式)が必要だが、エリアごとの主任介護支援専門員の数等のバランスをとるために、直営の基幹型地域包括支援センター(保険者)がケアマネジャーからの登録届を受理し、各エリアのセンターと相談して参加地区を調整している。

<図：地区別ケース検討会について>

地区	実施する在宅介護・地域包括支援センター	開催日	時間	会場	登録ケアマネジャー数 (包括・在支除)	うち、主任ケアマネジャー数
東部第1	ゆとりえ 在宅介護・地域包括支援センター	第3木曜日	午後4時～6時	ゆとりえ	28	6
東部第2	吉祥寺本町 在宅介護・地域包括支援センター	第3水曜日	午後3時～5時	武蔵野商工会館	37	5
中央第1	高齢者総合センター 在宅介護・地域包括支援センター	第3金曜日	午後3時～5時	高齢者総合センター	33	12
中央第2	吉祥寺ナーシングホーム 在宅介護・地域包括支援センター	第2木曜日	午後3時～5時	吉祥寺ナーシングホーム	27	4
西部第1	桜堤ケアハウス 在宅介護・地域包括支援センター	第3火曜日	午後2時30分～4時30分	武蔵市民会館	30	15
西部第2	武蔵野赤十字 在宅介護・地域包括支援センター	第3木曜日	午後3時～5時	武蔵野プレイス	36	8
計					191	50

*ケアマネジャー数は平成29年2月17日時点。

<様式：地区別ケース検討会（参加・変更・辞退）届出書>

武蔵野市高齢者支援課 宛
Fax 0422-51-9218

地区別ケース検討会（参加・変更・辞退）届出書

ケアマネジャー氏名		武蔵野市の 担当ケース数		※ 資格	
主任ケアマネ	有・無	推薦地区		取得年月日	
事業者名					
住 所		〒			
連絡先		Tel.		Fax.	
新規 ・ 変 更	参加 希望 地区	第1希望	東部第1・東部第2・中央第1・中央第2・西部第1・西部第2		
		第2希望	東部第1・東部第2・中央第1・中央第2・西部第1・西部第2		
変更・辞退の届出 の場合、現在の所属		東部第1・東部第2・中央第1・中央第2・西部第1・西部第2			

※「資格」欄は、介護支援専門員実務研修受講試験の際の受験資格を記入して下さい。
 ※原則として、同じ事業所に所属するケアマネジャーが複数いる場合には参加地区を別にしてください。
 ※第1希望、第2希望については、参加者が多数の場合は調整させていただきます。

各地区のケース検討会開催予定表

地 区	実施する在宅介護・ 地域包括支援センター	開催日	時間	備考
東部第1	ゆとりえ在宅介護・地域包括支援センター	第3木曜日	16:00~18:00	
東部第2	吉祥寺本町在宅介護・地域包括支援センター	第3水曜日	15:00~17:00	商工会館
中央第1	高麗橋総合センター在宅介護・地域包括支援センター	第3金曜日	15:00~17:00	
中央第2	吉祥寺ナガホリ在宅介護・地域包括支援センター	第2木曜日	15:00~17:00	
西部第1	樹屋ケアハウス在宅介護・地域包括支援センター	第3火曜日	14:30~16:30	市民会館
西部第2	武蔵野赤十字在宅介護・地域包括支援センター	第3木曜日	15:00~17:00	武蔵野プレイス

ケース検討会に対する要望・取り組みたい課題・検討を希望するケースがあれば、以下にお書き下さい。

(平成29年1月改訂版)

◆連絡先

武蔵野市 高齢者支援課 地域包括支援センター
Tel. 0422-60-1947 Fax. 0422-51-9218

図表 37 項目 D (介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等、武蔵野市)

Ⅱ. 個別業務 3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援

(1) 介護支援専門員を支援するための体制が構築できていますか。

◎介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会の開催計画の作成

【東京都武蔵野市の取組】

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務を効果的に実施するためには、介護保険サービスとともに市の独自施策やインフォーマルな社会資源の活用を加味したケアマネジメントの実践を目指すことが重要であり、保険者とセンターの間に連携しながら、介護支援専門員を対象にした研修会や事例検討会を開催していくことが必要となる。

武蔵野市では、平成 13 年度から、6 か所の在宅介護・地域包括支援センターのエリアごとにケアマネジャーをグループ化し、事例検討や医師会医師による講演会などを行う「地区別ケース検討会」を実施している。

直営の基幹型地域包括支援センター（保険者）が各エリアのセンターと地区別ケース検討会運営会議を開催し、協議した上で、エリアのセンターごとに年間の開催計画（図）を作成している。各エリアのセンターは、年度当初に、所属するケアマネジャーに開催計画を示した上で地区別ケース検討会を運営している。

<図：地区別ケース検討会年間計画表（例）>

武蔵野市高齢者支援課

平成 28 年度地区別ケース検討会年間計画表

地区名 中央第 2 地区

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	備考
開催日	14	12	9	14	/		13	10	8	12		9	第2木曜日
事例検討				○	/					○			
医師会医師による講演会					/	○		○		○	○		
その他の講師による研修・講演			○	○	/		○		○				
社会資源把握のための施設見学		○			/								
新規事業者紹介					/								
年報制作・振り返り	○				/							○	
エリア別地域ケア会議					/	○					○		
担当	吉祥寺ナーシング	吉祥寺ナーシング	6グループ	1グループ	/	吉祥寺ナーシング	2グループ	4グループ	3グループ	5グループ	吉祥寺ナーシング	吉祥寺ナーシング	

II. 個別業務 4. 地域ケア会議

(2) 個別事例や地域の課題の解決のために、地域ケア会議を活用していますか。

◎センター主催の地域ケア会議における議論の共有

【千葉県松戸市の取組】

松戸市では、①地域個別ケア会議（個別事例レベル、センター主催）、②地域包括ケア推進会議（日常生活圏域レベル、センター主催）、③松戸市地域ケア会議（市レベル、保険者主催）の三層構造の地域ケア会議の連携を通じて、個別事例や地域の課題の解決を図っている。具体的には、可能な限り、センター主催の会議で課題解決を図りつつ、地域レベルで解決できない課題については、保険者主催のケア会議において、関係団体・機関等の取組や行政による対応を決定することにより、地域課題の解決を図っている。

このような三層構造の地域ケア会議の連携を円滑化するため、「松戸市地域ケア会議運営マニュアル」に沿って、センターに対しては、会議終了後 2 週間以内に、所定の報告様式（様式）によって、センター主催のケア会議の議論内容を報告するよう求めている。

こうした報告を受けて、保険者主催のケア会議において、センター主催の会議の議論内容を周知する（図 1）とともに、これらの議論内容を整理し、項目ごとに市レベルの課題を抽出した（図 2）上で、課題への対応方針を決定している（図 3）。そして、こうした一連の松戸市地域ケア会議における議論や資料について、ホームページ等での公表を通じて、広く住民に周知している（以下 URL）。

http://www.city.matsudo.chiba.jp/kenko_fukushi/koureihoenhukushi/koureisya/chiikikeakaigi.html

〈様式：地域個別ケア会議報告様式〉

地域個別ケア会議（ 地区）		（ ） 地域包括支援センター	
実施年月日	平成 年 月 日（ ）	提出区分	検討終了後 ・ モニタリング終了後
	午前・午後 : ~ :	会場	
相談者 (事例提供者)	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 近隣住民・知人 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター <input type="checkbox"/> 介護保険サービス事業者	<input type="checkbox"/> 家族・親族（同居・別居）続柄（ ） <input type="checkbox"/> 民生委員 人 <input type="checkbox"/> 医療機関 人 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 人	<input type="checkbox"/> 警察 <input type="checkbox"/> 消防 <input type="checkbox"/> その他（ ）
参加者	<input type="checkbox"/> 町会関係 人 <input type="checkbox"/> 地区社会福祉協議会 人 <input type="checkbox"/> 市社会福祉協議会 人 <input type="checkbox"/> 民生委員 人 <input type="checkbox"/> 高齢者支援連絡会 人 ボランティア <input type="checkbox"/> () 人 <input type="checkbox"/> () 人 <input type="checkbox"/> () 人 <input type="checkbox"/> () 人	<input type="checkbox"/> 医師 人 <input type="checkbox"/> 歯科医師 人 <input type="checkbox"/> 薬剤師 人 <input type="checkbox"/> 看護師 人 <input type="checkbox"/> 保健師 人 <input type="checkbox"/> 医療相談員 人 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 人 <input type="checkbox"/> 警察 人 <input type="checkbox"/> 消防 人	介護保険サービス事業者 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 人 <input type="checkbox"/> () 人 <input type="checkbox"/> () 人 <input type="checkbox"/> () 人 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター 人 <input type="checkbox"/> 市担当職員 人 <input type="checkbox"/> その他() 人 <input type="checkbox"/> その他() 人 計 ○ 人
相談内容	初回相談月日 平成 年 月 日 1. 2. 3.		
検討内容			
検討結果			
地域の課題	※医療と介護の連携に関する課題を含む		
モニタリング	<input type="checkbox"/> 本人の問題が解決した日(平成 年 月 日) <input type="checkbox"/> 平成 年 月末現在 ※次回以降開催の地域個別ケア会議で報告し、問題点及び方向性を再検討する		

〔図1：地域個別ケア会議の議論の概要（抜粋）〕

地域個別ケア会議における参加者・テーマ・議論の概要（個別事例別） 平成28年1月から5月実施分													
番号	参加者				相談者	テーマ	事例	事例の課題	検討結果	モニタリング結果	地域の課題	その他	
1	本人	医師	○1	ケアマネ	○8	判断能力の低下した独居高齢者の財産保全	職員の訪問時に、本人から住宅の工事を複数回行ったとの話を聞く。その後、家族に連絡すると、消費者被害に遭っている様子だと判明。本人は年金等で生活をしており、工事の代金は家族が支払っていた。家族より、年金管理を第三者が出来ないかと相談があった。	本人の意思・判断能力についてのアセスメント	時間が経ってしまうと解決手段が少なくなる。防災無線で注意を喚起する、消費者被害情報を町会の回覧板等で周知する、高齢者が集まる場所等での広報活動を続けるなど、予防策を講じる。	独居から家族との同居となり、年金等は家族が管理するようになった。	消費者被害に関する啓発活動の充実		
	家族	歯科医師		介護事業者	○3								
	町会	○2	薬剤師	○1	警察								
	地区社協	○2	説明書係	○2	消防								
	市社協	○1	保健師		地域包括								○3
	民生委員	○4	系長相談員	○1	市役所								○2
	高支連		社会福祉士	○1	消費者センター								○2
	ボランティア												33人
2	本人	医師	○1	ケアマネ	○2	認知症の疑いがある独居高齢者の終の棲家の決定	最近認知症と思われる症状が進行してきた高齢者が、一人暮らしに不安を覚えるようになったため、近年交流関係ができた養子家族と同居するか、近所の施設に入所するか悩んでいる。長年一人暮らしをしてきたために共同生活が初めてとなることから、どちらにも決めかねていると相談を受けた。	○同居の場合、生活環境の変化による本人への影響 ○本人の財産管理の観点から、成年後見制度を検討	○本人の意向を十分に確認・尊重することが大切。認知症のレベルもきちんと確認する。 ○自宅での生活が継続できるよう、各種サービスの利用方法を検討する。 ○本人及び家族に成年後見制度を十分に説明する。	養子家族宅に同居し2ヶ月経過し、新たな生活に順応。家族の動向を見つ、本人の認知症進行予防と権利擁護に努めている。	認知症の早期把握と予防の推進		
	家族	歯科医師	○1	介護事業者	○1								
	町会	○1	薬剤師	○1	警察								
	地区社協	○1	説明書係		消防								
	市社協	○1	保健師		地域包括								○3
	民生委員	○1	系長相談員		市役所								○2
	高支連		社会福祉士										
	ボランティア												合計 15人

〔図2：地域個別ケア会議の議論の整理と市レベルの課題の抽出〕

地域個別ケア会議の個別事例・検討結果から抽出された市レベルの課題			
(注) 推進会議において抽出された課題は除く			
テーマ	個別事例の概要	事例番号	市レベルの課題
1. 認知症の早期把握	○独居の認知症高齢者で、頼れる身内がない。金銭管理ができないため、家賃の滞納や食の確保ができず、週6日デイサービスを利用。独居の認知症高齢者で、生活課題が深刻化するまで顕在化しなかった。 ○認知症高齢者を配偶者が1人で介護。症状が悪化し、配偶者の介護負担が重くなっている。介護保険は未申請で、配偶者は人の世話になることを嫌がり、1人で介護を抱え込んでいる。今後は、認知症高齢者を把握する手段を検討することが必要。	2、4、7、15	○認知症の場合、軽度認知障害(MCI)の段階など、早期の段階で把握することによって、予防を図りやすいことから、認知症の早期把握・早期対応を推進していくことが必要。
2. 認知症高齢者の意思決定支援	○本人から住宅の工事を複数回行ったとの話を聞く。その後、別居の家族に連絡すると、消費者被害に遭っている様子だと判明。家族より、金銭管理を第三者が出来ないかと相談があった。 ○アルコール依存症で認知症の診断も受けている高齢者。複数の不動産を所有し、本人だけで管理しており、金銭管理能力が心配。	1、7、15、16、17、20	○金銭管理等の意思決定が困難である独居の認知症高齢者が増加していく中で、意思決定支援を行う仕組みの充実を図っていくことが必要。
3. 医療・介護連携	○判断能力が低下した独居高齢者がやけどし、知人の同行で受診するが、本人が自宅で適切な対応をせず、状態が悪化し、結局、障害が残ってしまった。 ○退職後、日中から飲酒する生活が続いており、引きこもりがち。家族との関係が悪く、独居状態。受診・サービスに結びついておらず、病状が把握できていない。 ○ゴミ屋敷に住む独居高齢者。受診やサービスは拒否が強い。帰宅できない、警察に保護されたりしている。	3、8、12、14、17、19、20、21	○地域包括支援センターが医療機関と緊密なネットワークを構築し、適切な医療・介護サービスに接続できるようにすることが必要。
※個別ケア会議における個別事例のうち解決した事例(例)			
テーマ	事例の概要	検討・対応結果	
エレベーターのない集合住宅に住む高齢者のゴミ出し	エレベーターのない集合住宅の4階に住む独居高齢者。脳梗塞による麻痺により、バランスを崩しやすく、重いゴミを持って、階段を降りることができない。	○同じ棟の若者や小学生が支援することにより解決。 * 有料のゴミ出し業者に1回500円で依頼できる団地もある。	

〈図3：市レベルの課題と対応方針（抜粋）〉

市レベルの課題と対応方針①			
※ 地域包括ケア推進会議・地域ケア個別会議の議論から抽出された市レベルの課題に対する対応方針をまとめたもの。			
番号	テーマ	市レベルの課題	関係団体・機関及び行政による対応方針
1	認知症の理解促進	○様々な世代や職種において、認知症の理解を促進する。	<p>○松戸市医師会は、小中学校に対して出前講座を行う「まちっこプロジェクト」を実施し、中学生やその保護者に対する認知症等の普及啓発を図る（28年度：3回以上）。市・地域包括支援センターは、プロジェクト運営に当たっての協力を行う。</p> <p>○松戸市歯科医師会は、歯科医師会員向けの認知症サポーター養成講座を開催する（11月5日予定）。</p> <p>○松戸東警察署は、署員向けの認知症サポーター養成講座を開催する（9月予定）。</p> <p>○市は、平成30年度までに、全ての正規職員を認知症サポーターにすることを目指す。</p>
2	住民による認知症の見守りの推進	○住民による認知症見守りの仕組みの充実を図る。	<p>○市・地域包括支援センターは、松戸市独自の取組として、専門職と連携して実践的な支援活動等を行うボランティア「オレンジ協力員」を積極的に養成し、その活動を推進する（27年度末：254人）。</p> <p>○松戸市認知症高齢者グループホーム協議会・松戸市小規模多機能型居宅介護連絡会は、オレンジ協力員の活動を積極的に受け入れる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・グループホーム：23か所が受入実施中又は協力可能 ・小規模多機能型居宅介護：9か所が協力可能
3	認知症の早期把握	○認知症の場合、軽度認知障害（MCI）の段階など、早期の段階で把握することによって、予防を図りやすいことから、認知症の早期把握・早期対応を推進していくことが必要。	<p>○市は、認知症地域支援推進員等の活動を通じて、軽度認知障害（MCI）など認知症初期の方を幅広く早期に把握し、適切なケアに結び付けていく取組をモデル的に実施する。</p> <p>○市は、認知症初期の方等の支援を包括的・集中的に行う「認知症初期集中支援チーム」の拡充を図る（今年度：1か所 ⇒ 29年度：4か所程度）。</p>

図表 39 項目 F (在宅医療・介護連携、武蔵野市)

II. 個別業務 6. 在宅医療・介護連携

(1) 在宅医療・介護連携の推進に向けた取組を行っていますか。

◎医療関係者とセンターの合同の事例検討会の開催及び開催支援

【東京都武蔵野市の取組】

在宅医療と介護の連携を推進していくためには、地域内の専門職や関係者が共通の目標を共有すること（規範的統合）が重要であり、保険者とセンターの間で連携しながら、例えば、医療関係者とセンターの合同の事例検討会を開催していくことが必要となる。

武蔵野市では、下図のとおり地域支援事業の在宅医療・介護連携推進事業を実施しているが、その中の「カ」の項目「医療・介護関係者の研修」として「多職種合同研修会」を開催している。

健康福祉部地域支援課に配属されている在宅医療・介護連携推進担当（保健師）が事務局となり、直営の基幹型地域包括支援センター（高齢者支援課）、6か所の在宅介護・地域包括支援センターなどと連携しながら、事業運営を行っている。

<図：在宅医療・介護連携推進事業の平成28年度上半期進捗状況>

事業項目	武蔵野市の取組み
ア 地域の医療・介護サービス資源の把握	・既存資料の情報共有 ・リハビリテーション実施機関名簿のWEB化 ・在宅医療介護連携支援室による情報収集
イ 在宅医療・介護連携の課題抽出と対応策の検討	・協議会の開催(7月・11月) ・4部会の活動を継続 ・H29は認知症連携部会(仮称)を追加する予定
ウ 切れ目のない在宅医療・介護サービスの提供体制の構築	・入退院時における病院とケアマネジャーの情報連携と心不全・脳卒中の再発予防のためのセルフマネジメント支援の検討 (※モデル事業への協力を通して、脳卒中地域連携パスの活用も含めた武蔵野市ルールへの検討につなげる)
エ 医療・介護関係者の情報共有の支援	MCS登録数・・・399名(H28.10.26現在) iPad貸出件数・・・220件 ・武蔵野市ICT連携ルールの周知 ・事例集の作成と合同研修会の開催
オ 在宅医療・介護連携に関する相談支援	武蔵野市在宅医療介護連携支援室(医師会委託) 【H28 相談実績】 相談:78件 訪問:96件
カ 医療・介護関係者の研修	・多職種合同研修会(8月2日実施)70名参加 (多職種グループワーク)
キ 地域住民への普及・啓発	・普及啓発部会委員による在宅療養ガイドブック(仮称)の作成 ・シンポジウム(H29.2.4予定) ・ケアリンピック武蔵野2016
ク 二次医療圏内・関係市区町村の連携	多摩府中保健所圏域6市意見交換会

※モデル事業:医療介護連携に基づく継続的ケアマネジメント調査研究事業

VIII 参考資料

1. 調査票

(1) 保険者票

調査票は次のとおり、調査票名等及び基本情報に加え、IV 作成された評価項目に記載した、I. 事業共通及びII. 個別業務を調査項目とした。

市町村と地域包括支援センターの連携・効果的な運営に関する調査 調査票① 【保険者票】

【注意事項】

基幹型センターについては、地域ごとに、個別の担当圏域を持たず、市町村業務と一体化している基幹型センターや、個別の担当圏域を持ち、通常のセンターに近い機能を果たす基幹型センターなど、様々なタイプがあります。基幹型センターの業務内容を、調査票①（保険者票）において回答するか、調査票②（センター票）において回答するかは、各地域における基幹型センターの特性に応じて判断してください。

基本情報

1. 基本情報についてご回答ください。	回答内容
<p>(1) 本調査を「保険者」として回答していますか。それとも「基幹型センター」として回答していますか。 ※基幹型センターの業務内容を、「保険者票」において回答するか、「センター票」において回答するかは、各地域における基幹型センターの特性に応じて判断してください。</p>	<p>1. 保険者として回答している 2. 基幹型センターとして回答している</p>
<p>(2) 6桁の保険者番号をご回答ください。</p>	<p>()</p>
<p>(3) 都道府県名をご回答ください。</p>	<p>()</p>
<p>(4) 市町村名をご回答ください。</p>	<p>()</p>
<p>(5) 一部事務組合又は広域連合の構成市町村は、所属する一部事務組合又は広域連合名をご回答ください。記入例:○○広域連合、□□組合</p>	<p>()</p>
<p>(6) 管内人口をご回答ください。(平成28年4月末時点)</p>	<p>() 人 (平成28年4月末時点)</p>
<p>(7) お答えいただいた管内人口のうち、高齢者人口をご回答ください。(平成28年4月末時点)</p>	<p>() 人 (平成28年4月末時点)</p>
<p>(8) 要介護認定者数をご回答ください。(平成28年4月末時点)</p>	<p>() 人 (平成28年4月末時点)</p>
<p>(9) 日常生活圏域数をご回答ください。(平成28年4月末時点)</p>	<p>() 箇所 (平成28年4月末時点)</p>
<p>(10) 管内に設置されている地域包括支援センターについて、「直営型」「委託型」に分けて、それぞれの設置数をご回答ください。 基幹型センターとして回答されている場合は、空欄のまま進んでいただいて構いません。</p>	<p>直営型 () 箇所</p>
	<p>委託型 () 箇所</p>
<p>(11) ブランチの設置有無をご回答ください。 基幹型センターとして回答されている場合は、空欄のまま進んでいただいて構いません。 ※補足:ブランチとは、住民の利便性を考慮し、地域の住民から相談を受け付け、集約した上で、地域包括支援センターにつなぐための「窓口」を指す。</p>	<p>1. 設置している 2. 設置していない</p>

(2) 地域包括支援センター票

調査票は次のとおり、調査票名等及び基本情報に加え、IV 作成された評価項目に記載した、I. 事業共通及びII. 個別業務を調査項目とした。

市町村と地域包括支援センターの連携・効果的な運営に関する調査 調査票② 【地域包括支援センター票】

【注意事項】

○基幹型センターについては、地域ごとに、個別の担当圏域を持たず、市町村業務と一体化している基幹型センターや、個別の担当圏域を持ち、通常のセンターに近い機能を果たす基幹型センターなど、様々なタイプがあります。基幹型センターの業務内容を、調査票①（保険者票）において回答するか、調査票②（センター票）において回答するかは、各地域における基幹型センターの特性に応じて判断してください。

○平成27年4月以降現在まで、継続して地域包括支援センターを運営しているセンターのみ回答願います。

基本情報

1. 基本情報についてご回答ください。	回答内容		
<p>(1) 本調査を「基幹型ではない地域包括支援センター」として回答していますか。 それとも「基幹型センターの地域包括支援センター」として回答していますか。 <small>※基幹型センターの業務内容を、「保険者票」において回答するか、「センター票」において回答するかは、各地域における基幹型センターの特性に応じて判断してください。</small></p>	<p>1. 基幹型ではない地域包括支援センターとして回答している 2. 基幹型の地域包括支援センター（基幹型センター）として回答している</p>		
<p>(2) 保険者名をご回答ください。</p>	<p>()</p>		
<p>(3) 6桁の保険者番号をご回答ください。</p>	<p>()</p>		
<p>(4) 地域包括支援センターの名称をご回答ください。</p>	<p>()</p>		
<p>(5) 設置主体をご回答ください。</p>	<p>1. 直営 <以下委託> 2. 社会福祉法人(社協除く) 3. 社会福祉協議会 4. 医療法人 5. 社団法人 6. 財団法人 7. 株式会社等 8. NPO法人 9. その他</p>		
<p>(6) 担当圏域の高齢者人口をご回答ください。(平成28年4月末時点) 担当する日常生活圏域の65歳以上の高齢者人口</p>	<p>() 人 (平成28年4月末時点)</p>		
<p>センターの規模をご回答ください。(平成28年4月末時点) 【換算人員の計算方法】 換算人数 = (職員の1週間の勤務時間) ÷ (事業所が定めている1週間の勤務時間) 小数点以下第2位を四捨五入 ※保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員については、準ずるものも含めて記載願います。</p>		常勤	非常勤
	1. 保健師 (人) ※1	() 人	() 人
	2. 社会福祉士 (人)	() 人	() 人
	3. 主任介護支援専門員 (人)	() 人	() 人
4. その他の職員 (人)	() 人	() 人	
<p>(8) 電話番号(ハイフンなし)をご回答ください。 記入例: 0312345678</p>	<p>()</p>		
<p>(9) FAX番号(ハイフンなし)をご回答ください。 記入例: 0312345678</p>	<p>()</p>		

2. 調査結果(基本評価項目)

(1) 保険者

① 基本情報

	回答数	平均値	中央値	最小値	最大値
管内人口	572	110903.27	44220.50	317	1544671
管内高齢者人口	568	28668.08	13591.00	78	410833
要介護認定者数	562	5009.64	2173.00	13	63956
日常生活圏域数	571	4.86	3.00	1	78
センター数_直営型	573	.67	1.00	0	28
センター数_委託型	575	3.53	1.00	0	76

② ブランチの設置有無

	設置している	設置していない	合計
回答数	106	457	563
構成比	18.8	81.2	100.0

③ サブセンターの設置有無

	設置している	設置していない	合計
回答数	36	525	561
構成比	6.4	93.6	100.0

④ 基幹型センターの設置有無

	設置している	設置していない	合計
回答数	79	472	551
構成比	14.3	85.7	100.0

⑤ 機能強化型センターの設置有無

	設置している	設置していない	合計
回答数	26	520	546
構成比	4.8	95.2	100.0

(2) 地域包括支援センター

		有効	平均値	中央値	最小値	最大値
担当圏域高齢者人口		2233	10214.31	6330.00	0	346172
センター職員数		2329	6.2888	5.0000	.00	114.00
職種別 常勤 換算 職員数	保健師-常勤	2327	1.3639	1.0000	.00	25.00
	保健師-非常勤	2253	.0649	.0000	.00	8.50
	社会福祉士-常勤	2328	1.6662	1.0000	.00	19.00
	社会福祉士-非常勤	2249	.0775	.0000	.00	5.00
	主任介護支援専門員-常勤	2328	1.2831	1.0000	.00	24.00
	主任介護支援専門員-非常勤	2250	.0397	.0000	.00	4.00
	その他の職員-常勤	2281	1.3534	1.0000	.00	46.00
	その他の職員-非常勤	2274	.4879	.0000	.00	25.00

3. 調査結果(評価項目別集計結果)

評価項目別の集計結果について、次頁以降に保険者と地域包括支援センターに分けて記載する。

集計結果に記載された数値は「集計内容」の示す結果を記載した。原則、択一設問については、「ア. はい」の割合を記載し、数値（回数／件数等）を問う評価項目は、中央値を記載した。また、集計結果の表頭には「全体」として、全ての集計結果を記載し、標本数は「n=」として、「全体」の標本数を表している。また、「人口区分別」として、保険者、地域包括支援センターともに、当該地域の人口規模を4つの階級別に集計結果を記載した。仮に保険者や地域包括支援センターが自らの評価項目の確認結果と比較する場合は、自らの人口区分を参考に参照頂くことを想定している。

(1) 保険者

I. 事業共通

1. 組織・運営体制

				集計結果						
				全体	人口区分別					
					-29,999人	30,000-49,999人	50,000-99,999人	100,000人-		
(1) 事業を適切に運営するための体制を構築していますか。		回答内容								
①	年度ごとに、運営協議会での議論を経て、センターの運営方針を策定し、センターへ伝達していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=572	65.0%	55.2%	57.1%	72.2%	76.9%
②	①の運営方針に沿いつつ、年度ごとの各センターの事業計画の策定に当たって、各センターと協議を行っていますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=563	62.7%	55.0%	53.4%	68.2%	73.1%
③	保険者とセンターの間の連絡会合を、定期的に行っていますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=567	61.7%	39.5%	48.1%	64.0%	93.4%
(a)	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。 年何回開催されますか。(平成28年度(予定含む)実数)	年()回		中央値	n=347	12.0回	12.0回	12.0回	12.0回	12.0回
④	運営協議会での議論に基づき、センターに対する支援・指導の内容を改善していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=562	78.8%	66.2%	71.6%	83.1%	95.0%
⑤	保険者が管轄するセンターの実際の業務に即して、センター事業の点検・評価を行っていますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=562	50.4%	27.4%	47.3%	47.2%	81.1%
【回答の際の確認事項】										
⑤	本調査の項目を活用して、管轄センターの実際の業務に即したセンター事業の点検・評価を行っている事例として、千葉県松戸市の例(以下URL参照)があります。 http://www.city.matsudo.chiba.jp/kenko_Eukushi/koureiokenhukushi/koureisya/center_open.html									
(2) 担当圏域の現状・ニーズに応じた業務の実施を支援していますか。		回答内容								
①	各センターに対して、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報を提供していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=567	87.5%	81.0%	86.7%	89.9%	94.5%
(a)	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。 どのような情報を提供していますか。あてはまるものを全てを選択してください。	ア. 担当圏域の65歳以上高齢者の人口		回答数 ÷①ア.回答数	n=471	95.0%	92.2%	95.4%	93.8%	98.3%
		イ. 担当圏域の65歳以上高齢者のみの世帯数		回答数 ÷①ア.回答数	n=281	56.7%	63.1%	58.5%	55.0%	50.0%
		ウ. ニーズ把握にとって必要な情報(具体的に記載:)		回答数 ÷①ア.回答数	n=215	43.3%	38.5%	46.2%	41.3%	48.3%
		エ. その他(具体的に記載:)		回答数 ÷①ア.回答数	n=96	19.4%	16.2%	13.8%	21.3%	23.8%

(3) 職員の確保・育成を図っていますか。		回答内容								
①	センターに対して、介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく3職種の配置（別添1）を義務付けていますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=570	94.6%	89.7%	97.4%	98.9%	97.2%
②	センター職員の資質向上の観点から、センター職員を対象とした研修計画を策定し、年度当初までにセンターに示していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=565	21.4%	11.8%	13.5%	16.9%	38.5%
【回答の際の確認事項】										
①	3職種とは、(i) 保健師その他これに準ずる者、(ii) 社会福祉士その他これに準ずる者、(iii) 主任介護支援専門員その他これに準ずる者の3職種を指します（以下同じ）。									
(4) 利用者が相談しやすい相談体制を構築できていますか。		回答内容								
①	センターに対して、夜間窓口（連絡先）の設置を義務付けていますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=566	50.9%	41.0%	50.0%	51.1%	63.2%
②	センターに対して、土曜・休日窓口（連絡先）の設置を義務付けていますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=567	51.7%	40.5%	54.1%	55.1%	62.6%
③	保険者の広報紙やホームページでの周知など、センターのPRのために具体的な取組みを行っていますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=571	86.0%	74.4%	89.7%	93.3%	95.0%
(a)	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。 センターのPRのために取組んでいる取組みについて、具体的に記載してください。	具体的な取組み		(自由記入)	※Ⅷ.参考資料「調査結果（自由記入）」参照					

2. 個人情報の保護

集計結果				
全体	人口区分別			
	-29,999人	30,000-49,999人	50,000-99,999人	100,000人
				-

(1) 個人情報保護を徹底していますか。		回答内容								
①	個人情報保護に関する保険者の方針をセンターに示していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=572	85.3%	74.1%	81.8%	92.1%	97.3%
②	センターに対して、保険者に報告すべき事態（例：個人情報漏えいなど）を指示していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=563	72.3%	63.2%	76.4%	65.2%	85.2%
③	センターからの報告事案（例：個人情報漏えいなど）に対し、対応策を指示・助言していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=565	77.2%	66.5%	76.7%	77.5%	90.1%
【回答の際の確認事項】										
③	個人情報保護が徹底されているために、報告事案が生じていない場合は、生じた場合どう行動するかという観点で記載してください。									

3. 利用者満足の上

集計結果				
全体	人口区分別			
	-29,999人	30,000-49,999人	50,000-99,999人	100,000人-

(1) 利用者の満足度向上のために、苦情対応体制の整備を行っていますか。		回答内容								
①	苦情対応窓口の周知や苦情内容の記録等、苦情対応に関する保険者の方針をセンターに示していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=572	63.5%	60.3%	67.5%	64.0%	65.4%
②	センターが受けた苦情について、センターから報告や協議を受ける機会を定期的に設けていますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=565	24.8%	24.8%	28.8%	20.5%	25.3%
	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。 (a) 前年度（平成27年度）における報告や協議を受ける機会の設定頻度は、年何回程度でしたか。（実数）	年（ ）回		中央値	n=134	12.0回	12.0回	12.0回	12.0回	12.0回
(2) 安心して相談できるよう、プライバシーの確保を行っていますか。		回答内容								
①	相談室や相談室以外での相談の際のプライバシー確保について、保険者の方針をセンターに示していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=570	63.3%	59.8%	71.1%	60.7%	65.7%

II. 個別業務

1. 総合相談支援

集計結果				
全体	人口区分別			
	-29,999人	30,000-49,999人	50,000-99,999人	100,000人
				-

(1) 地域における関係機関・関係者のネットワークを構築していますか。		回答内容								
①	市町村レベルの関係団体の会議に、定期的に参加していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=569	68.4%	64.6%	77.9%	72.4%	67.0%
(a)	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。】 どのような種類の関係団体の会議に、定期的に参加していますか。 あてはまるもの全てを選択してください。	ア. 介護サービス事業者		回答数 ÷①ア.回答数	n=298	76.6%	83.3%	76.7%	77.8%	68.0%
		イ. 民生委員		回答数 ÷①ア.回答数	n=246	63.2%	68.1%	60.0%	55.6%	63.1%
		ウ. 高齢者の日常生活支援に関する活動に携わるボランティア		回答数 ÷①ア.回答数	n=66	17.0%	20.1%	13.3%	19.0%	13.9%
		エ. その他（具体的に記載： ）		回答数 ÷①ア.回答数	n=68	17.5%	15.3%	13.3%	11.1%	25.4%
【回答の際の確認事項】										
①	医療関係団体の会議については除いて下さい（別項目を立てているため）。									
(2) 相談事例の解決ために、必要な対応を行っていますか。		回答内容								
①	センターと協議しつつ、センターにおいて受けた相談事例の終結条件（別添2）を定めていますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=562	15.7%	11.8%	14.5%	18.2%	19.7%
②	センターにおける相談事例の分類方法を定めていますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=567	65.6%	45.9%	65.3%	74.2%	85.6%
③	前年度（平成27年度）1年間における相談件数の全センター合計は、何件ですか。 （延べ件数） ※地域包括支援センターが直接受けた件数を記入願います。	相談件数（ ）件		中央値	n=550	2363.5件	535.5件	1664.0件	3524.0件	16303.0件
④	前年度（平成27年度）1年間に、センターから、相談事例に関する支援要請（センターだけでは対応が難しい相談事例についての支援要請）はありましたか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=563	62.5%	43.8%	58.1%	60.2%	87.9%
(a)	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。】 支援要請があった相談事例のうち、最も困難だった事例及び当該事例への対応の概要を記載してください。	事例・対応の概要		(自由記入)	※VIII.参考資料「調査結果（自由記入）」参照					
		【回答の際の確認事項】								
②	相談記録の分類方法の例： ・相談内容別に分類（認知症／虐待／介護予防プラン…、等） ・地域別に分類（○○地域／△△地域／…、等） ・対応の難易度別に分類（簡単な問題／難しい問題 等）									
③・④	介護支援専門員からの相談については除いて下さい（別項目を立てているため）。									

2. 権利擁護

集計結果				
全体	人口区分別			
	-29,999人	30,000-49,999人	50,000-99,999人	100,000人
				-

(1) 成年後見制度の活用を図るための取組を行っていますか。		回答内容								
①	成年後見制度の適用に関する判断基準を策定し、センターと共有していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=570	43.9%	48.4%	46.1%	38.2%	40.1%
②	センター職員向けの成年後見制度に関する研修会を、定期的に開催していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=569	12.0%	4.9%	6.6%	6.8%	25.4%
	(a) 【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。 前年度（平成27年度）において、研修会は何回開催されましたか。（実数）	開催回数（ ）回		中央値	n=67	1.0回	1.0回	1.0回	1.0回	1.0回
③	前年度（平成27年度）1年間における成年後見制度の市町村申立ての件数は、何件ですか。（実数）	市町村申立ての件数（ ）件		中央値	n=561	1.0件	0.0件	1.0件	2.0件	7.0件
(2) 高齢者虐待に対して迅速に対応していますか。		回答内容								
①	高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例を判断する基準を策定し、センターと共有していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=569	68.9%	58.3%	66.2%	74.7%	80.2%
②	センター又は保険者（市町村）が設置する「連携会議」において、高齢者虐待事例への対応策を検討していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=566	66.8%	52.7%	66.2%	74.2%	80.7%
③	前年度（平成27年度）1年間における虐待事例の全センター合計は、何件ですか。（延べ件数） ※地域包括支援センターが直接受けた件数を記入願います。	虐待事例の件数（ ）件		中央値	n=557	12.0件	2.0件	12.0件	18.0件	60.5件
【回答の際の確認事項】										
②	「連携会議」とは、センター・保険者等で行う、高齢者虐待防止に関する情報共有、議論及び報告等を行う会議のことです。センターが設置している場合もあれば、保険者（市町村）が設置している場合もあります。									
(3) 消費者被害の防止の取組を行っていますか。		回答内容								
①	消費生活センター及び警察に対して、センターとの連携についての協力依頼を行っていますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=570	51.9%	41.3%	50.0%	53.9%	64.8%

3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援

集計結果				
全体	人口区分別			
	-29,999人	30,000-49,999人	50,000-99,999人	100,000人-

(1) 介護支援専門員を支援するための体制が構築できていますか。		回答内容								
①	日常生活圏域ごとの居宅介護支援事業所のデータ（事業所名、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）を把握していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=565	73.6%	86.3%	80.3%	69.3%	57.7%
②	センターと協議の上、センターが開催する介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を作成していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=565	46.4%	36.0%	49.3%	47.7%	57.2%
(2) 介護支援専門員に対して、効果的な相談対応を行っていますか。		回答内容								
①	前年度（平成27年度）1年間に介護支援専門員から受けた相談件数の全センター合計は、何件ですか。（延べ件数） ※地域包括支援センターが直接受けた件数を記入願います。	介護支援専門員からの相談件数（ ）件		中央値	n=507	130.0件	22.0件	79.0件	241.0件	995.5件
②	前年度（平成27年度）1年の間に、センターから、介護支援専門員から受けた相談事例に関する支援要請（センターだけでは対応が難しい相談事例についての支援要請）はありましたか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=560	44.1%	28.1%	43.8%	41.9%	65.0%
	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。 (a) 支援要請があった相談事例のうち、最も困難だった事例及び当該事例への対応の概要を記載してください。	事例・対応の概要		(自由記入)	※Ⅷ.参考資料「調査結果（自由記入）」参照					

4. 地域ケア会議

集計結果				
全体	人口区分別			
	-29,999人	30,000-49,999人	50,000-99,999人	100,000人-

(1) 関係者との連携の下で地域ケア会議を開催していますか。		回答内容								
①	個別事例レベル、日常生活圏レベル、保険者レベルについて、地域ケア会議の構成・役割・開催頻度等を決定していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=569	53.3%	45.5%	46.7%	52.8%	65.7%
	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。】	個別事例レベルの地域ケア会議：年（ ）回		中央値	n=252	12.0回	6.5回	12.0回	12.0回	26.0回
(a)	個別事例レベル・日常生活圏レベル・保険者レベルの地域ケア会議の開催頻度は、それぞれ、年何回程度ですか。(実数)	日常生活圏レベルの地域ケア会議：年（ ）回		中央値	n=242	4.0回	3.0回	2.0回	2.0回	8.0回
		保険者レベルの地域ケア会議：年（ ）回		中央値	n=258	2.0回	1.0回	2.0回	2.0回	2.0回
②	センターや地域の医療・介護・福祉等の関係者に、①で決定した地域ケア会議の構成・役割等を周知していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=556	52.0%	41.4%	42.5%	54.1%	68.0%
③	センター主催の地域ケア会議の運営方法や、保険者主催の地域ケア会議との連携方針について、センターに対して、保険者の方針を明示(例：説明会の開催、マニュアルの作成など)していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=566	42.6%	25.6%	37.8%	39.3%	67.2%
④	センター主催の地域ケア会議に参加していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=562	77.8%	71.0%	75.0%	74.2%	88.9%
	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。】	個別事例レベルの地域ケア会議：年（ ）回		中央値	n=395	6.0回	4.0回	5.0回	8.0回	16.0回
(a)	前年度(平成27年度)におけるセンター主催の地域ケア会議への参加頻度は、年何回程度でしたか。個別事例レベル・日常生活圏レベルごとに、回答願います。(実数)	日常生活圏レベルの地域ケア会議：年（ ）回		中央値	n=364	3.0回	2.0回	1.0回	1.0回	8.0回
(2) 地域の課題の解決のために、地域ケア会議を活用していますか。		回答内容								
①	センター主催の地域ケア会議の議論のまとめ(例：議論の概要、議事録など)の一覧を作成し、定期的に、全センターに配布していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=567	26.1%	23.4%	25.3%	29.2%	28.2%
②	センター主催の地域ケア会議における議論から、保険者主催の地域ケア会議で検討する地域課題を選定していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=566	32.0%	22.6%	29.9%	28.1%	46.4%
③	保険者主催の地域ケア会議において、会議の結論を出していますか	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=561	34.6%	33.3%	26.4%	27.3%	42.9%
④	保険者主催の地域ケア会議における議論のまとめ(例：会議の配布資料、議事録など)を作成し、関係者に共有していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=563	35.0%	24.2%	33.8%	30.7%	50.5%
⑤	センター主催及び保険者主催も含めた地域ケア会議の議論の内容を定期的にとりまとめて、住民向けに公表していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=568	5.1%	0.9%	6.7%	4.5%	9.9%
【回答の際の確認事項】										
①～⑤	個別事例レベル・日常生活圏レベル・保険者レベルの地域ケア会議の議論共有と連携に基づき、地域の課題解決を図っている事例として、千葉県松戸市の事例(以下URL参照)があります。 http://www.city.matsudo.chiba.jp/kenko_Eukushi/koureihokehukushi/koureisya/chiiikeakaigi.html									
③	例えば、「地域の課題に対する解決策を決定する」、「今後の検討の方向性を決定する」、「保険者が開催する別の会議体への検討依頼を決定する」など、会議において、今後、すべきことを決定している場合は、「はい」と回答してください。									

5. 介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援

集計結果				
全体	人口区分別			
	-29,999人	30,000-49,999人	50,000-99,999人	100,000人-

(1) 自立支援に向けた介護予防ケアマネジメント等を行っていますか。		回答内容									
①	高齢者のニーズに応じた、介護予防・日常生活支援総合事業における多様なサービスを創設していますか。	ア. はい イ. 多様なサービスは創設しているが、高齢者のニーズに十分対応できていない ウ. 多様なサービスを創設していない	ア.の割合	n=566	23.9%	15.8%	22.1%	32.6%	30.3%		
②	センターに対して、多様な地域の社会資源に関する情報を提供していますか。	ア. はい イ. いいえ	ア.の割合	n=562	71.2%	69.2%	74.6%	69.7%	72.9%		
【回答の際の確認事項】											
①	介護予防・日常生活支援総合事業における多様なサービスとは、予防給付で実施されてきた旧介護予防訪問介護相当サービス・旧介護予防通所介護相当サービス以外の訪問型サービス・通所型サービス・生活支援サービスのことです。例えば、訪問型サービスA・B・C・D、通所型サービスA・B・C、栄養改善を目的とした配食などがあります。										
②	多様な地域の社会資源とは、地域における健康づくりや交流促進のためのサークル活動、老人クラブ活動、ボランティア活動等の介護保険サービス以外の地域における様々な社会資源のことです。										
(2) 介護予防ケアマネジメント等の委託を適正に行っていますか。		回答内容									
①	ケアプラン作成に当たっての委託事業所選定の公平性・中立性確保のための指針を作成し、センターに明示していますか。	ア. はい イ. いいえ	ア.の割合	n=568	49.5%	36.2%	50.6%	51.1%	64.3%		
②	居宅介護支援事業者にケアプラン作成の委託を行う際のセンターの関与について、保険者の方針をセンターに対して示していますか。	ア. はい イ. いいえ	ア.の割合	n=565	50.6%	37.7%	50.7%	52.8%	65.4%		

6. 在宅医療・介護連携

集計結果				
全体	人口区分別			
	-29,999人	30,000-49,999人	50,000-99,999人	100,000人-

(1) 在宅医療・介護連携の推進に向けた取組を行っていますか。		回答内容									
①	医療・介護連携に関連して、地区医師会等の医療関係団体と定期的な会議を持っていますか。	ア. はい イ. いいえ	ア.の割合	n=569	61.0%	40.5%	53.2%	73.3%	83.3%		
(a)	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。】 定期的な会議の開催頻度は、年何回程度ですか。(平成28年度(予定含む)実数)	年()回	中央値	n=341	4.0回	3.0回	3.0回	4.0回	4.0回		
②	医療関係者とセンターの合同の事例検討会(例:具体事例についての事例検討会、模擬事例検討会)の開催又は開催支援を行っていますか。	ア. はい イ. いいえ	ア.の割合	n=567	42.2%	34.7%	40.0%	43.8%	51.4%		
③	医療関係者とセンターの合同の講演会・勉強会等の開催又は開催支援を行っていますか。	ア. はい イ. いいえ	ア.の割合	n=567	58.4%	40.3%	63.6%	67.8%	73.7%		
④	医療的な課題を抱える事例への対応などのために、在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口とセンターが業務協力を行っていますか。	ア. はい イ. いいえ	ア.の割合	n=567	36.2%	29.3%	30.7%	40.0%	45.0%		
(a)	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。】 業務協力の内容について、具体的に記載してください。	業務協力の具体的内容	(自由記入)	※Ⅷ.参考資料「調査結果(自由記入)」参照							
【回答の際の確認事項】											
③	地域支援事業における在宅医療・介護連携推進事業では、在宅医療と介護の連携についての相談窓口を設置することとされており、この相談窓口は、センターと連携を図ることとされています。										

7. 認知症高齢者支援

集計結果				
全体	人口区分別			
	-29,999人	30,000-49,999人	50,000-99,999人	100,000人-

(1) 認知症高齢者を支援するための取組を行っていますか。		回答内容								
①	認知症初期集中支援チームとセンターが業務協力を行っていますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=561	43.9%	33.2%	41.1%	46.6%	56.7%
②	認知症高齢者への支援に関して、地区医師会等の医療関係団体に対して協力を依頼していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=565	67.4%	49.5%	71.2%	76.1%	83.5%
③	認知症高齢者支援に携わるボランティアを養成するための研修を定期的実施していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=564	41.7%	26.0%	41.6%	51.1%	56.1%
(a)	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。 前年度（平成27年度）1年間に、研修は何回開催されましたか。（実数）	開催回数（ ）回		中央値	n=229	7.0回	3.0回	10.0回	19.0回	26.0回

8. 生活支援体制整備

集計結果				
全体	人口区分別			
	-29,999人	30,000-49,999人	50,000-99,999人	100,000人-

(1) 生活支援コーディネーターや協議体と連携した取組を行っていますか。		回答内容								
①	生活支援コーディネーターや協議体とセンターが業務協力を行っていますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=566	55.5%	42.5%	57.3%	53.9%	71.3%

(2) 地域包括支援センター

I. 事業共通

1. 組織・運営体制

集計結果				
全体	人口区分別			
	-29,999人	30,000-49,999人	50,000-99,999人	100,000人 -

(1) 事業を適切に運営するための体制を構築していますか。		回答内容							
①	保険者が定める運営方針の内容に沿って、センターの事業計画を策定していますか。	ア. はい イ. 示された方針に沿って事業計画を策定していない ウ. 示された方針の内容を理解できなかった エ. 保険者から方針が示されていない	ア.の割合	n=2321	91.5%	61.3%	75.0%	88.2%	96.3%
②	事業計画の策定に当たって、保険者から受けた指摘を反映していますか。	ア. はい イ. 保険者との協議はあったが、指摘はなかった ウ. 指摘は受けたが、反映していない エ. 受けた指摘の内容が理解できなかった オ. 保険者との協議はなかった	ア.の割合	n=2310	74.1%	51.9%	63.3%	58.9%	78.8%
③	保険者が設置する定期的な連絡会合に、原則として、毎回、出席していますか。	ア. はい イ. 設置されているが、出席しないことがある ウ. 定期的な連絡会合が設置されていない	ア.の割合	n=2314	89.8%	50.9%	66.0%	81.3%	96.5%
④	保険者の支援・指導の内容により、逐次、センターの業務改善が図られていますか。	ア. はい イ. 支援・指導が業務改善につながらなかった ウ. 支援・指導がなかった	ア.の割合	n=2313	89.1%	72.0%	70.7%	84.4%	92.5%
⑤	保険者からの点検・評価を定期的に受けていますか。	ア. はい イ. いいえ	ア.の割合	n=2312	72.4%	34.1%	42.0%	46.5%	81.1%
(a)	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。 保険者からの点検・評価の頻度は、年何回程度ですか。(平成28年度(予定)実数)	年 () 回	中央値	n=1660	1.0回	1.0回	1.0回	1.0回	1.0回
【回答の際の確認事項】									
⑤	本調査の項目を活用して、管轄センターの実際の業務に即したセンター事業の点検・評価を行っている事例として、千葉県松戸市の例(以下URL参照)があります。 http://www.city.matsudo.chiba.jp/kenko_fukushi/koureihoenhukushi/koureisya/center_open.html								
(2) 担当圏域の現状・ニーズに応じた取組を行っていますか。		回答内容							
①	保険者から、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報の提供を受けていますか。	ア. はい イ. いいえ	ア.の割合	n=2306	90.4%	84.0%	90.9%	85.9%	91.5%
(a)	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。 どのような情報の提供を受けていますか。	ア. 担当圏域の65歳以上高齢者の人口	回答数 ÷①ア.回答数	n=1973	94.7%	89.9%	97.8%	91.2%	95.4%
		イ. 担当圏域の65歳以上高齢者のみの世帯数	回答数 ÷①ア.回答数	n=1130	54.2%	63.1%	67.8%	56.0%	52.4%
		ウ. ニーズ把握にとって必要な情報(具体的に記載 :)	回答数 ÷①ア.回答数	n=943	45.2%	45.8%	43.3%	45.9%	45.2%
		エ. その他(具体的に記載 :)	回答数 ÷①ア.回答数	n=324	15.5%	17.9%	10.0%	12.6%	15.9%
②	①で把握した現状やニーズに基づき、どのような業務をセンターの重点業務としていますか。3つ以内で回答してください。	重点業務を3つ以内回答	(自由記入)	※Ⅷ.参考資料「調査結果(自由記入)」参照					

(3) 職員の確保・育成を図っていますか。		回答内容							
①	保険者から配置を義務付けられている3職種の人員を、センターに配置できていますか。	ア. はい イ. いいえ	ア.の割合	n=2310	94.3%	86.3%	94.9%	94.1%	95.3%
②	3職種について、保険者が義務付けている基準を超える人員を配置していますか。	ア. はい イ. いいえ	ア.の割合	n=2315	37.0%	36.8%	39.4%	40.1%	36.6%
(a)	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。 基準を超える人員数を、常勤換算の人数で記載してください。 ※常勤換算は、以下の計算式を用いた計算結果を、センターの全ての職員で合算した値を記入してください。ただし、端数が出た場合は、小数点第1位を四捨五入してください。 「職員の1週間の勤務時間」÷「事業所が定めている1週間の勤務時間」 ※保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員については、準ずるものも含めて記載願います。	常勤換算の人数 () 人	中央値	n=835	2.0人	3.0人	3.0人	3.0人	2.0人
③	保険者から、年度当初までに、センター職員を対象とした研修計画が示されていますか。	ア. はい イ. いいえ	ア.の割合	n=2309	43.4%	11.3%	19.2%	18.7%	51.1%
④	センター職員に対して、職場での仕事を離れての研修 (Off-JT) を実施していますか。	ア. はい イ. いいえ	ア.の割合	n=2292	60.6%	32.1%	41.6%	54.3%	65.6%
(a)	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。 前年度 (平成27年度) における研修の実施回数と研修参加人数 (研修1回当たりの平均参加人数) を記載してください。 ※研修実施回数は、実数を記入してください。研修1回当たりの平均参加人数で、端数が出た場合は、小数点第1位を四捨五入してください。	研修実施回数 () 回	中央値	n=1342	15.0回	8.0回	13.0回	20.0回	15.0回
		研修1回当たりの平均参加人数 () 人	中央値	n=1343	1.0人	1.0人	1.0人	1.0人	1.0人
⑤	センターに在籍する全ての3職種の連携活動評価尺度 (別添1) の得点の平均点は何点ですか。	全ての3職種の連携活動評価尺度の平均点 () 点	中央値	n=2163	26.0点	26.0点	25.0点	25.0点	26.0点
【回答の際の確認事項】									
①	3職種とは、(i) 保健師その他これに準ずる者、(ii) 社会福祉士その他これに準ずる者、(iii) 主任介護支援専門員その他これに準ずる者の3職種を指します (以下同じ)。なお、短期間の欠員は「配置できている」に含めてください。								
④	職場における教育訓練の方法としては、主に、OJT (On the Job Training : 職場での仕事の経験を通じた職業訓練) とOff-JT (Off the Job Training : 職場での仕事を離れての職業訓練) の2種類があります。この設問では、Off-JTとして実施される研修の実施状況を回答してください。								
⑤	調査時点で在籍している3職種が対象です。なお、小数点第2位を四捨五入して算出してください。								
(4) 利用者が相談しやすい相談体制を構築できていますか。		回答内容							
①	夜間窓口 (連絡先) を設置し、住民に周知していますか。	ア. はい イ. 夜間窓口 (連絡先) を設置しているが、住民に認知されていない ウ. 夜間窓口 (連絡先) を設置していない	ア.の割合	n=2321	53.3%	27.2%	29.0%	46.0%	58.4%
②	利用者のための土曜・休日窓口 (連絡先) を設置し、住民に周知していますか。	ア. はい イ. 土曜・休日窓口 (連絡先) を設置しているが、住民に認知されていない ウ. 土曜・休日窓口 (連絡先) を設置していない	ア.の割合	n=2313	58.4%	28.8%	32.7%	32.7%	64.3%
③	センターのチラシの配布など、センターのPRのために具体的な取組みを行っていますか。	ア. はい イ. いいえ	ア.の割合	n=2314	95.3%	83.0%	95.0%	95.7%	96.7%
(a)	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。 センターのPRのために取組んでいる取組みについて、具体的に記載してください。	具体的な取組み	(自由記入)	※Ⅷ. 参考資料「調査結果 (自由記入)」参照					
【回答の際の確認事項】									
①・②	例えば、夜間又は土曜・休日に通常の窓口で電話連絡をすると、受託法人の関連施設や携帯電話等に自動転送されて相談対応が行われる場合であって、夜間対応又は土曜・休日対応が可能である旨を住民に周知し、住民からも認知されている場合は、「はい」と回答してください。								

2. 個人情報の保護

集計結果				
全体	人口区分別			
	-29,999人	30,000-49,999人	50,000-99,999人	100,000人-

(1) 個人情報保護を徹底していますか。	回答内容								
① 個人情報保護に関する保険者の方針に従って、センターとして、個人情報保護マニュアル（個人情報保護方針）を整備していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=2310	77.8%	48.1%	66.3%	67.2%	83.0%
② 個人情報保護責任者（常勤）を配置していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=2290	65.3%	32.2%	50.0%	50.8%	71.5%
③ 個人情報の取得・持出・開示時は、管理簿への記載と確認を行っていますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=2300	39.8%	20.2%	26.0%	26.0%	44.0%
④ 個人情報漏えい時の保険者への報告など、個人情報の取扱いに関して、保険者から報告を指示されていることがありますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=2303	59.1%	32.2%	45.5%	44.9%	64.4%

3. 利用者満足の上

集計結果				
全体	人口区分別			
	-29,999人	30,000-49,999人	50,000-99,999人	100,000人-

(1) 利用者の満足度向上のために、苦情対応体制を整備していますか。	回答内容								
① 保険者の方針に沿って、苦情対応体制を整備していますか。	ア. はい	イ. 保険者から示された方針に沿った体制整備は行っていない ウ. 保険者から方針が示されていない	ア.の割合	n=2311	89.7%	68.7%	75.0%	81.3%	93.8%
(a) 【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。】 苦情対応体制の整備のために、具体的に、どのようなことを行っていますか。あてはまるもの全てを選択してください。	ア. 苦情対応窓口に関する情報（連絡先、受付時間等）を公開している	中央値	1,800	86.9%	73.1%	81.3%	40.1%	88.1%	
	イ. 苦情内容及び苦情への対応策について記録を行っている	中央値	1,500	3.5%	60.0%	62.7%	48.0%	74.7%	
	ウ. その他（具体的に記載： ）	中央値	137	6.6%	0.7%	4.0%	13.2%	7.6%	
② センターが受けた苦情について、保険者に対して報告や協議を行う機会が定期的に設けられていますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=2304	28.0%	18.9%	9.0%	17.8%	31.1%
(a) 【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。】 前年度（平成27年度）における報告や協議を受ける機会の設定頻度は、年何回程度でしたか。（実数）	年（ ）回	中央値	n=629	3.0回	8.0回	10.0回	3.0回	3.0回	
(2) 安心して相談できるよう、プライバシーの確保を行っていますか。	回答内容								
① 保険者の方針に沿って、相談の際のプライバシーの確保を図っていますか。	ア. はい	イ. 保険者から示された方針に沿ったプライバシー確保は行っていない ウ. 保険者から方針が示されていない	ア.の割合	n=2317	89.0%	72.3%	80.2%	77.2%	92.7%
(a) 【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。】 相談の際のプライバシーの確保のために、具体的に、どのようなことを行っていますか。あてはまるもの全てを選択してください。	ア. 相談者が安心して相談できる相談室（外から見えない、音が漏れない）を配備している	回答数 ÷①ア.回答数	n=1599	77.5%	75.3%	70.4%	82.4%	77.6%	
	イ. 相談室以外での相談を行う場合に、仕切りや席位置などへの配慮を行っている	回答数 ÷①ア.回答数	n=1322	64.1%	50.6%	56.8%	62.0%	65.8%	
	ウ. その他（具体的に記載： ）	回答数 ÷①ア.回答数	n=75	75.0%	2.6%	3.7%	2.8%	3.8%	

II. 個別業務

1. 総合相談支援

集計結果				
全体	人口区分別			
	-29,999人	30,000-49,999人	50,000-99,999人	100,000人-

(1) 地域における関係機関・関係者のネットワークを構築していますか。		回答内容									
①	地域における関係機関・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ますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=2317	80.3%	67.8%	77.2%	71.0%	82.9%	
(a)	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。】 ①のマップまたはリストについて、逐次、見直しを行っていますか。	ア. はい	イ. いいえ	回答数 ÷①ア.回答数	n=1850	88.2%	87.6%	87.2%	94.7%	87.7%	
②	センター職員が個人で有する関係機関・関係者のネットワークを、センター職員間で共有していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=2296	93.3%	81.3%	85.0%	89.6%	95.6%	
(a)	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。】 共有しているネットワークは、どのような関係機関・関係者のネットワークですか。あてはまるものを全てを選択してください。	ア. 介護サービス事業者		回答数 ÷②ア.回答数	n=2089	97.5%	97.1%	97.6%	99.4%	97.4%	
		イ. 医療機関		回答数 ÷②ア.回答数	n=1949	91.0%	89.7%	89.4%	93.3%	91.0%	
		ウ. 民生委員		回答数 ÷②ア.回答数	n=2034	95.0%	88.5%	94.1%	93.9%	95.8%	
		エ. 高齢者の日常生活に関する活動に携わるボランティア		回答数 ÷②ア.回答数	n=1326	61.9%	44.3%	43.5%	52.8%	65.5%	
		オ. その他（具体的に記載： ）		回答数 ÷②ア.回答数	n=541	25.3%	10.9%	18.8%	20.2%	27.5%	
【回答の際の確認事項】											
①・②	地域における関係機関・関係者のネットワークとは、介護サービス事業者、医療機関、民生委員、高齢者の日常生活支援に関する活動に携わるボランティア等、地域における様々な関係機関・関係者のネットワークのことです。										
(2) 相談事例の解決のために、必要な対応を行っていますか。		回答内容									
①	相談事例の終結条件（別添2）や分類方法を、保険者と共有していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=2268	45.7%	32.7%	31.3%	35.9%	49.0%	
②	前年度（平成27年度）1年間の相談事例の件数は、何件ですか。（延べ件数）	相談件数（ ）件			中央値	n=2249	1472.0件	496.0件	1222.0件	1629.0件	1600.5件
③	前年度（平成27年度）1年間に、相談事例解決のために保険者への支援要請を行いましたか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=2266	73.7%	50.5%	60.6%	67.6%	77.8%	
(a)	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。】 支援要請を行ったのは、年何件でしたか。（延べ件数）	年（ ）件			中央値	n=1497	11.0件	6.0件	9.0件	10.0件	12.0件
(b)	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。】 支援要請を行った事例のうち、最も困難な事例及び当該事例への対応の概要を記載してください。	事例・対応の概要			（自由記入）	※Ⅶ.参考資料「調査結果（自由記入）」参照					
【回答の際の確認事項】											
①	相談記録の分類方法の例： ・相談内容別に分類（認知症／虐待／介護予防プラン・・・等） ・地域別に分類（○〇地域／△△地域／・・・等） ・対応の難易度別に分類（簡単な問題／難しい問題 等）										
②・③	介護支援専門員からの相談については除いて下さい（別項目を立てているため）。										

2. 権利擁護

集計結果

全体	人口区分別			
	-29,999人	30,000-49,999人	50,000-99,999人	100,000人-

(1) 成年後見制度の活用を図るための取組を行っていますか。		回答内容								
①	成年後見制度の適用に関する判断基準について、保険者と共有していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=2299	69.5%	59.6%	69.4%	60.9%	71.6%
②	前年度（平成27年度）1年間において、成年後見制度の市町村申立て及び本人・親族申立ての支援に対応した事例は、何件でしたか。（実数）	申立ての支援を行った件数（ ）件		中央値	n=2221	1.0件	0.0件	1.0件	1.0件	1.0件
(2) 高齢者虐待に対して迅速に対応していますか。		回答内容								
①	高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例を判断する基準について、保険者と共有していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=2298	92.2%	71.2%	83.8%	87.1%	95.7%
②	センター又は保険者（市町村）が設置する「連携会議」において、高齢者虐待事例への対応策を検討していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=2300	77.3%	56.2%	69.3%	69.3%	80.4%
③	前年度（平成27年度）1年間に対応した虐待事例の件数は、何件でしたか。（延べ件数）	虐待事例の件数（ ）件		中央値	n=2258	8.0件	2.0件	11.0件	10.0件	9.0件
【回答の際の確認事項】										
②	「連携会議」とは、センター・保険者等で行う、高齢者虐待防止に関する情報共有、議論及び報告等を行う会議のことです。センターが設置している場合もあれば、保険者（市町村）が設置している場合もあります。									
(3) 消費者被害の防止の取組を行っていますか。		回答内容								
①	消費生活センターや警察等と連携し、消費者被害に関する情報を把握していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=2298	82.0%	55.2%	65.3%	76.9%	86.6%
②	消費者被害に関する情報を、民生委員・介護支援専門員・ホームヘルパー等へ情報提供する取組を行っていますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=2315	77.8%	54.2%	65.3%	65.6%	82.5%

3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援

集計結果				
全体	人口区分別			
	-29,999人	30,000-49,999人	50,000-99,999人	100,000人-

(1) 介護支援専門員を支援するための体制が構築できていますか。		回答内容								
①	担当圏域における居宅介護支援事業所のデータ（事業所名、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）を把握していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=2314	92.1%	93.9%	95.0%	90.3%	92.0%
②	介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者（例：医療機関や介護保険以外の地域における様々な社会資源など）との意見交換の場を、定期的に設けていますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=2307	69.4%	53.7%	61.4%	47.6%	74.0%
(a)	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。 意見交換の場の開催頻度は、年何回程度ですか。（実数）】	年（ ）回		中央値	n=1591	4.0回	6.0回	4.0回	5.0回	4.0回
③	介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を策定し、年度当初に、指定居宅介護支援事業所に示していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=2291	55.3%	46.7%	58.0%	58.1%	55.8%
(2) 介護支援専門員に対して、効果的な相談対応を行っていますか。		回答内容								
①	前年度（平成27年度）1年間に介護支援専門員から受けた相談の件数は、何件ですか。（延べ件数）	介護支援専門員からの相談件数（ ）件		中央値	n=2222	71.0件	25.0件	66.0件	75.0件	80.0件
②	前年度（平成27年度）1年の間に、介護支援専門員から受けた相談事例解決のために、保険者への支援要請を行いましたか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=2264	55.1%	34.8%	44.3%	48.0%	58.8%
(a)	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。 支援要請を行ったのは、年何件でしたか。（延べ件数）】	年（ ）件		中央値	n=1081	5.0件	4.0件	5.0件	3.0件	5.0件
(b)	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。 支援要請を行った事例のうち、最も困難な事例及び当該事例への対応の概要を記載してください。】	事例・対応の概要		(自由記入)	※Ⅷ.参考資料「調査結果（自由記入）」参照					

4. 地域ケア会議

集計結果				
全体	人口区分別			
	-29,999人	30,000-49,999人	50,000-99,999人	100,000人 -

(1) 関係者との連携の下で地域ケア会議を開催していますか。		回答内容								
①	個別事例について議論する地域ケア会議を、センターの主催で開催していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=2313	88.6%	81.3%	92.0%	79.7%	90.2%
(a)	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。 前年度（平成27年度）の開催回数は、何回でしたか。（実数）	開催回数（ ）回		中央値	n=2016	4.0回	5.0回	8.0回	5.5回	3.0回
②	日常生活圏レベルで地域の課題を検討する地域ケア会議を、センターの主催で開催していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=2313	68.8%	47.9%	39.8%	52.7%	74.5%
(a)	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。 前年度（平成27年度）の開催回数は、何回でしたか。（実数）	開催回数（ ）回		中央値	n=1572	3.0回	5.0回	4.0回	3.5回	2.0回
③	センター主催の地域ケア会議の運営方針を、参加者及び地域の関係機関に対して、文書で周知していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=2290	59.2%	41.3%	48.5%	47.8%	63.1%
④	センター職員に対して、地域ケア会議の運営方針を周知（例：職員への文書の配布、研修の開催等）していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=2292	80.8%	58.7%	62.4%	67.4%	85.8%
(2) 個別事例や地域の課題の解決のために、地域ケア会議を活用していますか。		回答内容								
①	センター主催の地域ケア会議において、会議の結論を出していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=2292	79.2%	69.3%	75.8%	76.2%	80.8%
②	センター主催の地域ケア会議における議論のまとめ（例：議論の概要、議事録など）を、会議参加者間で共有していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=2299	77.2%	60.4%	73.3%	73.4%	79.8%
③	センター主催の地域ケア会議における議論のまとめ（例：議論の概要、議事録など）を、保険者に報告していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=2303	85.1%	65.9%	68.0%	68.6%	90.0%
【回答の際の確認事項】										
①～③	個別事例レベル・日常生活圏レベル・保険者レベルの地域ケア会議の議論共有と連携に基づき、地域の課題解決を図っている事例として、千葉県松戸市の事例（以下URL参照）があります。 http://www.city.matsudo.chiba.jp/kenko_fukushi/kourei-hoken-hukushi/koureisya/chikikeakaigi.html									
①	例えば、「個別事例や地域の課題に対する解決策を決定する」、「今後の検討の方向性を決定する」、「日常生活圏レベルでは解決できない課題として、保険者主催の地域ケア会議に報告する」など、会議において、今後なすべきことを決定している場合は、「はい」と回答してください。									
②	会議参加者とは、必ずしも全参加者を表すものではなく、案件に応じて共有が必要な者を表します。									

5. 介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援

集計結果				
全体	人口区分別			
	-29,999人	30,000-49,999人	50,000-99,999人	100,000人-

(1) 自立支援に向けた介護予防ケアマネジメント等を行っていますか。		回答内容								
①	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランを新規に作成する際に、介護予防・日常生活支援総合事業における多様なサービスをプランに位置付けていますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=2256	39.3%	31.1%	30.6%	30.9%	41.6%
	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。 (a) 新規作成ケアプランのうち、多様なサービスを位置付けているのは月何件程度ですか。 (実数)	月 () 件		中央値	n=812	3.0件	2.5件	5.0件	5.0件	3.0件
②	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランにおいて、多様な地域の社会資源を位置付けたことはありますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=2245	81.6%	65.2%	76.0%	79.6%	84.1%
【回答の際の確認事項】										
①	介護予防・日常生活支援総合事業における多様なサービスとは、予防給付で実施されてきた旧介護予防訪問介護相当サービス・旧介護予防通所介護相当サービス以外の訪問型サービス・通所型サービス・生活支援サービスのことです。例えば、訪問型サービスA・B・C・D、通所型サービスA・B・C、栄養改善を目的とした配食などがあります。									
②	多様な地域の社会資源とは、地域における健康づくりや交流促進のためのサークル活動、老人クラブ活動、ボランティア活動等の介護保険サービス以外の地域における様々な社会資源のことです。									
(2) 介護予防ケアマネジメント等の委託を適正に行っていますか。		回答内容								
①	ケアプラン作成に当たっての委託事業所選定の公平性・中立性確保のための指針が保険者から示されていますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=2291	74.7%	44.8%	64.6%	57.5%	80.5%
②	居宅介護支援事業者にケアプラン作成を委託した場合は、台帳への記録及び進行管理を行っていますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=2293	90.2%	75.8%	93.0%	86.3%	92.1%

6. 在宅医療・介護連携

集計結果

全体	人口区分別			
	-29,999人	30,000-49,999人	50,000-99,999人	100,000人-

(1) 在宅医療・介護連携の推進に向けた取組を行っていますか。		回答内容								
①	医療関係者と合同の事例検討会（例：具体事例についての事例検討会、模擬事例検討会）に参加していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=2318	66.4%	47.2%	69.3%	58.1%	69.3%
(a)	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。】 前年度（平成27年度）1年間における参加回数は、何回ですか。（実数）	参加回数（ ）回		中央値	n=1470	3.0回	3.0回	3.0回	3.0回	2.0回
②	医療関係者と合同の講演会・勉強会等に参加していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=2302	90.4%	72.2%	91.0%	89.8%	92.5%
(a)	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。】 前年度（平成27年度）1年間における参加回数は、何回ですか。（実数）	参加回数（ ）回		中央値	n=1975	3.0回	3.0回	3.0回	3.0回	3.0回
③	担当圏域で在宅医療を行う医療機関の窓口担当者の氏名を把握していますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=2295	80.3%	75.9%	79.0%	77.2%	81.3%
④	在宅医療を行う医療機関への受診勧奨を行っていますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=2289	52.4%	31.3%	40.2%	44.1%	56.4%
(a)	【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。】 在宅医療を行う医療機関への受診勧奨は、月何回程度行っていますか。（実数）	月（ ）回		中央値	n=1076	2.0回	1.0回	2.0回	1.0回	2.0回
⑤	医療的な課題を抱える事例への対応などのために、在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口に対して、相談を行っていますか。	ア. はい	イ. いいえ	ア.の割合	n=2286	55.1%	44.3%	37.0%	53.6%	57.6%
【回答の際の確認事項】										
⑤	地域支援事業における在宅医療・介護連携推進事業では、在宅医療と介護の連携についての相談窓口を設置することされており、この相談窓口は、センターと連携を図ることとしています。									

7. 認知症高齢者支援

集計結果				
全体	人口区分別			
	-29,999人	30,000-49,999人	50,000-99,999人	100,000人-

(1) 認知症高齢者を支援するための取組を行っていますか。	回答内容								
① 認知症初期集中支援チームと事例に関する情報を共有していますか。	ア. はい イ. いいえ	ア.の割合	n=2272	46.7%	31.6%	32.0%	43.8%	49.6%	
② 認知症高齢者に対して、医療機関への受診勧奨を行っていますか。	ア. はい イ. いいえ	ア.の割合	n=2293	93.1%	83.8%	90.1%	93.0%	94.3%	
(a) 【「ア. はい」の場合のみ、回答願います。 医療機関への受診勧奨は、月何回程度行っていますか。(実数)	月()回	中央値	n=1897	2.0回	1.0回	2.0回	2.0回	2.0回	
③ 認知症高齢者支援に携わるボランティアに対して、助言等の支援を行っていますか。	ア. はい イ. いいえ	ア.の割合	n=2292	54.6%	40.2%	57.4%	51.1%	56.5%	

8. 生活支援体制整備

集計結果				
全体	人口区分別			
	-29,999人	30,000-49,999人	50,000-99,999人	100,000人-

(1) 生活支援コーディネーターや協議体と連携した取組を行っていますか。	回答内容								
① 生活支援コーディネーター・協議体と連携して、地域資源の開発に関する取組を実施していますか。	ア. はい イ. いいえ	ア.の割合	n=2298	47.0%	37.9%	46.0%	51.9%	47.6%	

4. 調査結果(自由記入)

(1) 保険者

I 事業共通	1.組織・運営体制
--------	-----------

I 1(2)①各センターに対して、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報を提供していますか。どのような情報を提供していますか。あてはまるもの全てを選択してください。

図表 40 I 1(2)①(a) ニーズ把握にとって必要な情報【自由記入】

区分	内容
a サービス利用	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護・保健・福祉サービス利用状況 ・ 認知症高齢者自立度等 ・ 世帯構成、介護保険利用状況、在宅福祉サービス利用状況、二次予防事業参加状況、相談歴 ・ 被保険者数（介護度別、認知症数）、市独自サービス利用者名簿 ・ サービスに結びついていない独居高齢者 ・ 高齢者保健福祉サービス利用者情報、生活保護受給状況等 ・ ニーズ調査の結果から生活実態やサービス調整等が必要な方の情報 等
b 要介護認定者数	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要介護・要支援認定者数、軽度生活援助事業利用者数等 ・ 介護保険料の推移等介護保険に関する情報 ・ 高齢化率、単身高齢者世帯数 ・ 認知症高齢者数（要介護認定者の内） ・ 被保険者の個人情報、新規要介護認定者数 ・ 医療費のデータなどセンターからの要望があり、提供可能な情報 ・ 関係機関情報 ・ 認知症自立度Ⅱ以上の介護保険認定数
c ニーズ調査結果	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日常生活圏域ニーズ調査結果 等
d 二次要望事業対象者の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 二次予防事業対象者情報 等
e 民生委員等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 住民基本台帳情報・民生委員名簿・区長名簿・介護認定非該当認定者情報など ・ 必要に応じ自治会長名簿 ・ 民生委員との情報共有・ドクターとの情報共有 ・ 地域別介護事業所名等 ・ 関係各課や団体・民生委員・福祉委員・区長等の名簿や窓口、地域サロンや老人クラブ・ボランティア団体等の一覧や連絡先 等
f 独居高齢者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 独居高齢者 ・ 70歳以上独居高齢者 ・ 90歳以上の独居高齢者リスト ・ 高齢世帯の状況、支援が必要な高齢者の状況 等
g 介護保険情報	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護保険新規申請者・認定状況 ・ 介護保険全般に関する情報・高齢者支援に関する情報 ・ 高齢者保健福祉計画 ・ 介護保険事業計画策定のためのアンケート実施結果 ・ 各種福祉利用情報 ・ 医療機関や介護保険事業所、地域の自主的活動、市内公的機関の情報 ・ 地域の組織に関する情報 ・ 認知症の人数、介護保険関連情報 等
h 要介護認定	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要支援要介護認定状況、地域の状況 ・ 要介護認定情報 等
i その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地区別高齢者人口、地区別資源、医療介護基盤情報、介護給付費分析情報 ・ 市と関係機関での連絡会等で得た地域のニーズ ・ 地域座談会における住民意見集約書 ・ 65歳以上の生活機能チェックリストでの多評価項目チェック者のリスト ・ 自治体ごとの高齢化率・老人クラブやサロンを地図にマッピングしたもの（空白地帯も把握できる） ・ 保険者担当課と直営の包括が同じ部局で一体的に体制整備されているため常に職員間において必要な情報共有や検討が随時行われている ・ 地区組織との連携による地域情報の共有 ・ 審査会終了後の認定結果一覧、高齢者サロン等の情報提供 等

図表 41 I 1(2)①(a) その他【自由記入】

区分	内容
a 施設情報	<ul style="list-style-type: none"> ・ グループホーム入居情報 ・ 福祉サービス一覧表 ・ サービスに関するもの 等
b 各種名簿	<ul style="list-style-type: none"> ・ 民生委員名簿、自治会長名簿 ・ 福祉委員、町内会長の名簿 ・ 町別高齢者のみ世帯数 ・ 民生児童委員一覧 ・ 地区組織名簿 ・ 高齢者支援サービス利用者状況及び一人暮らし台帳 ・ 二次予防事業対象者名簿 ・ 要援護者名簿 等
c 高齢者情報	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者見守りに係る高齢者情報 ・ 高齢者支援サービス利用者状況 ・ 圏域ごとの医療・介護資源、ニーズ、人口推計 ・ 要援護高齢者の情報 ・ 人口、人口推計、高齢化率 ・ 独居高齢者数や支援が必要な独居高齢者の情報提供 ・ 認知症高齢者数（認定情報から） ・ 65歳以上ひとり暮らし、75歳以上のふたり暮らし 等
d 各種調査結果	<ul style="list-style-type: none"> ・ ニーズ調査の集計結果や検証・評価結果 ・ 要介護認定者の認知症高齢者自立度等調査（毎年4月1日現在の調査）の統計情報を提供 ・ 高齢者実態調査のデータ ・ 介護予防把握事業による担当圏域のチェックリスト回答者の判定結果及び未回答者情報 ・ 高齢者世帯実態調査データ（民生委員が調査したもの） 等
e 介護認定情報	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要介護認定者数 ・ 要介護（要支援）認定状況 ・ 介護予防アンケート結果 ・ 要介護要支援原因疾患 ・ 要介護度別要介護認定者、要支援認定者でサービス未利用者リスト ・ 介護保健関連の数（圏域別の認定情報） ・ 介護サービス利用状況、給付費等の介護保険の月報 等
f 医療機関情報	<ul style="list-style-type: none"> ・ 管内医療機関数（医科、歯科、薬局）の情報 ・ 圏域ごとの医療・介護資源、ニーズ、人口推計 等
g 各種事業計画	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護保険計画
h その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 避難者情報による住民所在地情報を提供 ・ 保険者が把握している情報はほぼ共有しており、ニーズ調査の際にも包括支援センターの要望も反映 ・ 基本チェックリストの内容 ・ 民生委員からの要援護者等の情報、役場支所職員からの要援護者等の情報 ・ 直営包括であり、保険者が包括に情報を提供するのではなく、すべての事業を共同で進めている。情報共有も常に行っている。 ・ 福祉・保健関係者及び地域包括支援センター間で、担当圏域のニーズ把握のための検討会を実施 ・ 地域SOSカード登録事業の登録情報 ・ 第1号被保険者の保険料の推移 ・ 生活支援体制整備事業により把握した地域ニーズや介護予防把握事業、認定結果等による情報を提供 ・ 関係各課や団体・地域が実施している事業やイベント等、各包括ごとで実施している取り組み内容やその実績 等

I1(4)③保険者の広報紙やホームページでの周知など、センターのPRのために具体的な取り組みを行っていますか。

図表 42 I1(4)③(a) 具体的な取り組み【自由記入】

区分	内容
a 広報誌	<ul style="list-style-type: none"> ・ 連絡先 具体的な相談内容や役割を広報誌に掲載 ・ センターで行う事業情報等を広報への掲載 ・ 町報の「地域包括支援センターだより」で、毎月広く町民に情報提供を行っている ・ 市広報紙におけるセンター相談窓口の紹介。各種イベントにおけるセンターの取り組み紹介 ・ 広報に、「地域包括支援センターだより」を必要に応じ掲載 ・ 高齢者のための暮らしの情報誌に記載 等
b ホームページ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市ウェブサイトにおける紹介ページの作成。委託先法人におけるセンターの紹介ページ作成 ・ 市のホームページで業務内容や相談先(ランチ含む)、各種施策等を周知 等
c パンフレット	<ul style="list-style-type: none"> ・ パンフレット折込み全戸配布 ・ パンフレット等により周知。各種イベント等においても案内 ・ チラシを担当課や公民館などの窓口に配置また、新任の民生委員研修会などで周知 ・ 様々な会議や研修会等でパンフレットを配布 ・ 65歳到達時の介護保険証郵送時・介護保険更新申請の通知時にちらし同封、新規介護保険申請時にちらし配布 等
d 出前講座	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域での出前講座の実施 等
e 会議・イベント	<ul style="list-style-type: none"> ・ センターが実施する各種イベント等のPR ・ 民生委員の会議や研修会等でPR ・ 市民祭りなどイベントでのブース設置 ・ 地区懇談会等での周知 ・ 医療機関・医師会・民生委員協議会等への直接説明 ・ 広報紙や、すこやかフェスティバルなどで活動のPR ・ 多職種連携(地域団体も含む)に係る連携の定期的な場を設ける、PR媒体の作成(情報誌など) 等
f その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ ケーブルテレビの市政だよりコーナーで紹介 等

Ⅱ 個別業務	1.総合相談支援
--------	----------

Ⅱ1(1)①市町村レベルの関係団体の会議に、定期的に参加していますか。

どのような種類の関係団体の会議に、定期的に参加していますか。あてはまるもの全てを選択してください。

図表 43 Ⅱ1(1)①(a) 「その他」の内容【自由記入】

区分	内容
a 広域市町村	・ 広域市町村の会議 等
b 県・市・町・自治体	・ 県主催 ・ 商工会議所、自治会 ・ 地区懇談会 等
c 福祉	・ 福祉総合審議会 ・ 福祉委員 等
d 介護	・ 居宅介護支援事業所の連携会議 ・ 町内医療・介護関係者で構成する団体 ・ 介護保険事業計画策定委員会や介護サービス等関係事業の事業者向けの会議がある際には包括職員にも出席してもらうようにしている 等
e 地域包括ケア	・ 地域包括ケアシステム推進会議 ・ ケアマネジャー研究会、老人福祉施設 ・ 地域ケア会議 等
f その他	・ 被災者支援担当者会議 ・ 2025年問題対策本部、認知症高齢者SOS見守りネット連絡会 ・ 学識経験者、介護事業者 ・ 保健医療福祉ネットワーク 等

Ⅱ1(2)④前年度（平成27年度）1年の間に、センターから、相談事例に関する支援要請（センターだけでは対応が難しい相談事例についての支援要請）はありましたか。

図表 44 Ⅱ1(2)④(a) 事例・対応の概要

区分	内容
a 虐待	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害を抱える息子夫婦からの虐待に関する支援方策。コア会議や警察の支援をもって対応。世帯分離（転出）となり終結となった。 ・ 他市に住む孫が、当市内に住む祖母へ暴力をふるい警察へ通報。孫は当市民ではないので詳しい情報が不明。祖母も避難する意思がなく現在も自宅に住んでいる。祖父・祖母・母親の3人暮らしであるが、祖父・母親に対しての暴力はないため、祖父に危機意識がない。母親も解決する意思があまり見られない。現在は、地域包括支援センターが祖母・母親と定期的に連絡を取り合っている。 ・ 娘による母親への虐待事例で、対応として養護老人ホームへの措置の実施及び娘を認知症家族交流会に招く ・ 息子から虐待を受け、頭部より流血。介護サービス利用により分離を試みるも、本人拒否となりうまくつながらなかった。→主の妹を介し、息子の意向を確認しつつ、定期訪問および説得によりサービスを導入。分離にはならずも見守り体制を構築した。 ・ アルコール依存症のある孫による虐待 虐待のコア会議や地域ケア会議、一部刑事事件もからんでおり、警察や地域住民を含めた関係者会議を重ねた 分離を図った先へ孫が来訪し迷惑行為を繰り返した 再度関係者会議を実施し対応を図った ・ 高齢者虐待事例同居の息子が薬物依存で高齢者にお金無心暴力などもあって、その都度高齢者は警察に行くが気が落ち着くと家に帰る。分離が必要と判断しても、本人が受け入れず、説得に何日もかかった。息子が薬物による精神不安定の状態のため、逆恨みされたりするのはと支援者側も精神的に気を使った。等
b 支援拒否	<ul style="list-style-type: none"> ・ 夫婦で支援を拒否しているケース。やむをえない事由により措置。→病院へ入院 ・ 統合失調症の診断後、10年以上受診せず人との交流を拒否し、入浴・着替えを行っていない70歳代女性。息子と2人暮らしであるが、息子の介護力が低い。対応：

	<p>介護予防2次予防事業の通所型サービスにより、介入</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ アルツハイマー型認知症の夫婦、夫が妻の介護サービス利用拒否、介護認定も切れる。金銭管理が難しく、ライフラインが止まる。生活支援ヘルパーの派遣、おとしより専門相談による後見相当の見立てを得て区長申し立てによる後見制度利用。 ・ 家族が拒否的で介入が困難なケース。同行訪問や役割分担をして支援対応 等
c 独居老人	<ul style="list-style-type: none"> ・ 62歳男性。単身で低所得、ごみ屋敷、要介護状態で徘徊あり。家も売却し、キーパーソンがいない方の対応。 ・ 敷地内の別棟に息子2人がいる認知症の独居高齢者。認知機能の低下により劣悪な生活環境、金銭管理困難等により包括が支援に入ったが、息子たちとの連絡が取れず支援困難により市も介入。成年後見の手続きを進めながら介護サービスの導入に向けた包括支援を行った。 ・ 郵便局よりセンターへの連絡で把握した認知症のケース。独居で近隣に身寄りもなく関係性を築くのに時間を要した。市も介入し、介護保険申請まで至るも、今後の生活設計について総合的な支援の構築が今後の課題。 ・ 65歳、男性、独居。近所の酒屋が本人の言動の変化を心配し民生委員に相談、民生委員が訪問後包括へ相談。包括が訪問時、本人が出て来ず、安否確認のため、救急要請。救急隊の入室で安否確認できたが、バイタル問題なく搬送に至らず。本人は会話がかみ合わず、介入拒否のため、包括から市へ相談が入った。市と包括が同行訪問、本人の心身状態の詳細を把握（名前言えず、住環境劣悪等）し、県HWCへ即日入院できる病院情報を確認後、市で医療機関を当たるが空きなし。介護保険施設での一時保護も検討し、市が本人を説得するが、頑なに拒否。市、包括の継続訪問で本人との関係構築を試みながら、市は親族調査及び親族との調整、往診医の調整、包括と連携し徘徊登録、介護保険申請等を行った。結果として、往診後、成年後見制度を申立て、遠方の親族の入院同意、経済的支援を受けて、県HWCの認知症相談を通して、嘱託医が院長の市外の精神科病院へ入院。 等
d 近隣トラブル	<ul style="list-style-type: none"> ・ 猫を多数飼っているが、世話が行えず環境が不衛生。そのことで近隣トラブルになっているが、精神疾患の疑いがあり、近隣住人への暴言も認められる。近隣住人から地域包括支援センターへの相談が増えたため、地域ケア会議を開催することによって参加依頼がある。地域ケア会議終了後は、保健所への相談のつなぎ、包括職員との同行訪問による受診勧奨を行う。その後、本人は体調を崩し、包括の支援で受診し、受診先の医師の勧めで精神科へ入院となった。 ・ 【事例】認知症の症状により近隣住民への迷惑が発生しているが、本人に自覚がないため介入に消極的で支援することができない。【対応の概要】近隣住民の怒りがエスカレートし、本人の身に危険が生じる恐れが出たため、親族の協力を得てショートステイで緊急避難。その後、施設入所に繋がった。 ・ 近隣トラブルを起こすため、頻繁に訪問した。 等
e 家族間トラブル	<ul style="list-style-type: none"> ・ 家族に身体的・精神的障がいがある等、高齢者だけの分野だけでは支援しきれないため、多様な機関が連携して取り組んだ。 ・ 精神障害の息子と二人暮らしの認知症高齢者を保護する。高齢者は住所が当市ではなく当該市と住所異動でやりとりし、住所を当市に異動してから生活保護申請しグループホームへ入所した。 ・ 長年会えない高齢者がおり、立ち入り調査を実施したところ、室内に栄養失調状態と思われるが生存されていた。そのため家族との関係が悪化し、状況確認もできない状況となり最期は救急搬送にてなくなられた。 ・ 認知症の疑いのある母と障害のある息子の支援 ・ 知的障害の息子と軽度認知症の妻・がん末期の本人との3人暮らし。本人は自立に近い状態だが、食事量の低下から虚弱になっている家族への支援。 等
f その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 対応件数が多く、最も困難な事例を選定することが難しい。 ・ 支援困難ケースについて、民生委員・社会福祉協議会・包括・保険者による個別ケア会議を開催し対応について協議。支援に対する連携強化を図った。 ・ 精神疾患による被害的な訴えで、金融機関窓口でトラブルとなり警察に保護されたケースの入院調整と退院にあたっての介護申請の支援 ・ 介護保険制度で住宅改修を行った際に、改修を担当した業者と利用者の家族との間でトラブルがあり、住宅改修の手続きを担当した地域包括支援センターの職員も非難された。家族の要求が通常の範囲を超えており、対応に困った。訪問面接や説明などについての対応を行い、何とか理解を得て終了した。 ・ 63歳のアルコール依存症の経済的困窮している方で、介護保険対象者でもなく障がい者でもない。支援が必要であるが利用できる制度やサービスのない制度の狭間の人の対応

	<ul style="list-style-type: none">・ 無年金者。県外に土地を持っているため、生活保護・生活困窮者のどちらの制度にも該当しない高齢者の生活支援。弁護士等へ相談し対応した。・ 認知症高齢者の無免許運転についての対応 等
--	---

Ⅱ3(2)②前年度（平成27年度）1年の間に、センターから、介護支援専門員から受けた相談事例に関する支援要請（センターだけでは対応が難しい相談事例についての支援要請）はありましたか。

図表 45 Ⅱ3(2)②(a) 事例・対応の概要

区分	内容
a 虐待	<ul style="list-style-type: none"> ・ 別居の息子、同居の内縁の夫から身体的・経済的虐待を受け、自分自身では金銭管理ができず施設入所も拒否しているケース。対応支援として、遠方に住む支援を拒んでいた娘に介入を依頼し、ケアマネ、包括、警察協力の下、娘の住む地域の施設へ入所となる。 ・ 69歳、男性、妻と娘と3人暮らし。妻よりCMへ助けてほしいと電話あり、CMと包括で訪問。本人は興奮ぎみで、便失禁のまま玄関で仰向けに倒れており、介助。翌日、通所介護事業所より、自宅へ送る送迎車で便失禁あったことを妻に伝え、共にトイレ介助した際、妻が本人の顔を蹴り、大腿部を叩く行為を目撃したと包括に報告あり。虐待チーム員会議、サービス担当者会議、カンファレンス等を繰り返し、在宅サービスを利用しながら見守りを続けていたところ、休日に警察から市へ、妻の本人に対する暴力について通報あり。市、包括は、同日、本人と面接。警察から別居の息子、同居の娘に連絡をするが、息子は連絡つかず、娘は来るというものの、夜間になっても来ず。警察からの依頼で、市が緊急ショート対応調整。息子、娘と市、包括、CMとの相談・調整後、自宅にて介護サービスを利用しながら経過観察の対応とし、緊急ショートを終了した。 ・ 同居する夫が本人の病気（うつ）の理解ができずに本人の首に手をかける。虐待事例として、夫婦分離と家族・ケアマネジャーを交えてカンファレンスを行う。 ・ 虐待で緊急保護しているケースに関して、介護保健サービスを増やして見守り体制の充実及び介護負担の軽減を図りたいが、借金等もありサービスに回せるお金がない。生活保護申請を考えたが、選択するにはデメリットが大きく、再統合が進まない。自己破産の手続きをすすめているが難しい。 等
b 支援拒否	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症要介護の本人、精神疾患の娘の生保世帯。娘がケアマネ訪問拒否。何人もケアマネ交替で、引き受けてくれる所がない状態でサービスは必要な状況。包括が主任ケアマネを探し、居宅以外の場を設定し、介護保険課、包括、当センターを交え、サ担を開催する事で、サービス継続出来た事例。 ・ 必要な介護サービスの利用を拒否する事例 ・ 重度の認知症で身体機能の低下が著しく、サービス拒否がある事例。 等
c 独居老人	<ul style="list-style-type: none"> ・ 老朽家屋に住む独居高齢者の支援検討会議への参加 ・ 単身で低所得、ごみ屋敷、要介護状態で家も売却し、キーパーソンがいない方の対応。顧問弁護士に相談し、民生委員、警察等関係機関と連携を図り、生活保護、町営住宅入居、サービス利用により在宅生活を継続している。 ・ 後見人が選任されるまでの金銭等の管理。現金、通帳等を一緒に探す。通帳の再交付。 ・ 親族がいない、親族がいても連絡を拒否する場合などキーパーソンがいないケース。多額の負債がある場合や、本人に金銭管理能力がなかったり、知人に搾取されているケース等 ・ 身寄りのない一人暮らし認知症高齢者へのサービス導入が困難な事例で、本人のアセスメント、介護サービスの導入、地域団体、関係機関、医療等へのつなぎなどの支援による対応を行った。 ・ 終末期の独居高齢者。自宅で最期を迎えたいという希望を叶えるための支援体制の構築。地域住民も巻き込んで、自宅で最期を迎えることができるように支援した。 等
d 近隣トラブル	<ul style="list-style-type: none"> ・ ごみ屋敷の対応について、本人が支援を拒絶していたが、タイミングを見てごみを清掃して、生活環境を整えた。 ・ 認知症で独居の近隣トラブルが絶えず、介護申請するも本人の拒否が強くサービス利用に至らず、担当ケアマネや包括も物盗られの対象となってしまったケース。ケアマネ、包括、キーパーソンとなる長男と調整して入院の調整をした。 ・ 対象者宅が猫及びゴミ屋敷化し、近隣住民とともに支援した事例。 等
e 家族間トラブル	<ul style="list-style-type: none"> ・ 精神障がい者の息子と2人暮らし。高齢者は認知症があり、元商店だった自宅がゴミ屋敷となっていた。ネズミも繁殖し、不衛生な環境が原因で息子が体調を崩したことをきっかけに、今後の生活に向けた支援について居宅が包括へ相談して

	<p>いたが、居宅と包括の思いが一致せずお互いの対応を不満に思っていたため、市の加入を依頼される。カンファレンスの開催支援、関係部局（精神保健担当）への協力依頼、息子やその他の家族との話し合いへの同席等の支援を行い、自宅の清掃、高齢者および息子の成年後見申立てを行い、最終的に高齢者は施設へ入所した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者と姪の2人暮らし。高齢者は認知があり徘徊したこともある。姪は精神障害があり高齢者の面倒をみるのが難しい。ケアマネ・包括・市等でケース会議を数回開催し検討した。現在は、高齢者は小規模多機能型居宅介護サービスを利用し状態は安定している。姪については引き続き別の部署で支援している。 ・ 高齢者と引きこもりの息子と二人世帯。ゴミ屋敷でデイサービスへの来所もなく、ケアマネから安否確認とれず、包括に相談し、包括でも安否確認とれず、市が介入し、警察、消防と連携して対応。受診につなげた。 ・ 生活保護を受給している、高齢者夫婦世帯（夫はアルコール依存症・妻は要介護状態） 他県で生活していたアルコール依存症の息子が同居 地域ケア会議や関係者によるカンファレンスを重ね対応 ・ 高齢者本人ではなく、精神障がいがある娘さんへの対応に苦慮し、居宅介護支援事業所が次から次へと変わり、市内で受ける事業所が見つからない事例。 ・ 孫と同居している高齢者への訪問介護の必要性について相談されたが、孫は朝早くから夜遅くまで仕事のため介護に関与することができず必要とした。 ・ 周りの支援者に対して頻繁に苦情あり。自己主張が強く各支援者が困っていた事例。地域ケア会議を開催し、関係機関の連携を強化し、対応した。 等
f その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 支援困難ケースについて、民生委員・社会福祉協議会・包括・保険者による個別ケース会議を開催。問題となる因子が個人の性格によることが多く、見守り等の支援について連携を強化。 ・ 生活保護を受けている65歳未満の介護サービス利用者。過度の要求、激昂する気質によりサービス提供事業者側の疲弊によるサービス提供困難により、ケアマネが支援困難に陥っている。包括による個別ケア会議開催の支援（生活保護担当者、介護保険の給付担当者等市職員の調整及びサービス事業者も交えた対応の協議、支援方針の共有） ・ 他市の生活保護を受給し有料老人ホームに入所していたが、ADL低下により転所が必要となるも、転所先と家族がトラブルを起こすなどで転所先とトラブルを起こすなどで転所手続きが進まずCMから相談あり。本人の入院時に家族が自主退院させた直後に骨折し再入院になったことを機に、市が家族に介入し、他市の生活保護担当課と連携を取ってグループホームに入所できた。 ・ アルコール依存、経済的問題あり。医療管理が必要であるが、指示を拒否するため支援の難しい事例について、関係機関を集めて、頻回な会議の開催などで、ケアマネだけに負担がかからないように支援を行った。 等

II 6(1)④医療的な課題を抱える事例への対応などのために、在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口とセンターが業務協力を行っていますか。

図表 46 II 6(1)④(a) 業務協力の具体的内容

区分	内容
a 情報提供・交換	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護従事者の医療との関わりに関する課題や医療介護の連携方法について情報交換し、対応方法を検討したり、介護と医療をつなぐ役割を持っている ・ 包括が医療的な課題を抱えているときに、必要に応じて相談を行っている ・ 町内医療機関や医療圏内の在宅医療・介護連携支援室との連絡調整・情報の共有を行っている ・ 医療機関等地域資源の情報提供、個人事例への支援 ・ 地域包括支援センターからの医療情報の問い合わせに対し後方支援している。在宅医療・介護連携支援センターが実施する事業周知を地域包括支援センターが協力している ・ 相談対応の報告を受けて必要時に助言・指導を行う ・ 個別ケースの医療・介護連携を支援する相談を受けている 等
b 相談・会議開催	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅医療・介護連携の相談窓口を老人保健施設に委託。定期的に打ち合わせ会議を実施。困難事例等は相談窓口から包括支援センターに報告が入り包括支援センターで対応 ・ センターの総合相談において、在宅医療・介護連携に関する相談を受け付けている ・ 受診拒否事例について 必要な医療へつなげるための経済的課題も含めた医療・包括・行政の連携 ・ 切れ目のない在宅医療・在宅介護の連携体制や在宅医療・介護連携に関する相談支援 ・ 相談窓口が現在は市で行っており、センターとエリア担当者間では蜜に連絡を取り合っている。他課との調整やコーディネート、アドバイスなどを担っている ・ 研修企画検討会議への参加、居宅介護支援専門員に対する周知・啓発、市内病院との連携を深めるための病院訪問など ・ 医療機関と入退院のスムーズな連携ができるようにするための方法について、話し合いを行っている 等
c 役割確認	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事例により医療機関、地区担当保健師、居宅支援事業所、サービス事業所、地域包括支援センターとでケース会議で支援方針や役割分担を確認している 等
d 協力対応・支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域医療に係る多職種の連携を強化し、切れ目のない医療・福祉・介護サービスの提供を可能にし、その普及啓発に取り組んでいる ・ センター業務の中で、ケアマネ支援 ・ センターからの相談を受け、対応法・役割分担をし、市と一緒に対応 ・ 必要時には、同行訪問を依頼 ・ 受診を拒否するという家族からの相談を受け、受診ができるような支援を連携 等
e 退院調整	<ul style="list-style-type: none"> ・ 退院調整ルールの実運用 ・ 退院調整で介護サービスにつなぐ必要のあるケースについては、その都度対応 ・ 退院前同行訪問 等
f その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関・居宅介護事業所・地域包括支援センター・保険者による介護医療連携システムの運用 ・ 圏域内における在宅医療に関する相談窓口、及び対象者が必要な社会資源へのマッチングを行う ・ ICTを活用した多職種連携の推進 ・ 地域資源の紹介、家族支援やサービス導入 等

(2) 地域包括支援センター

I 事業共通	1.組織・運営体制
--------	-----------

I 1(2)①保険者から、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報の提供を受けていますか。
どのような情報の提供を受けていますか。

図表 47 I 1(2)①(a) ニーズ把握にとって必要な情報【自由記入】

区分	内容
a サービス利用	<ul style="list-style-type: none"> ・ 担当圏域の高齢化率、グループホーム満空情報 ・ サービス認定者数、サービス受給者数 ・ 在宅福祉サービス利用状況 ・ 福祉サービス情報、介護施設情報、ボランティアやサロンに関する情報 ・ 圏域医療機関の認知症検診 ・ 地域診断 等
b 要介護認定者数	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要介護認定者数、非該当者の情報 ・ 担当圏域の要介護認定者数・要支援認定者数、認定率、生活保護受給者数 ・ 75歳以上高齢者の人口、要介護要支援認定者数 ・ 圏域の総人口、中学校区の要介護などの認定者数 ・ 介護保険認定者数（必要時のみ） ・ 町名ごとの年齢別人口増減推移 介護度別の認定者数 ・ 担当圏域の要介護認定者数、要介護認定を受けた認知症高齢者数 等
c ニーズ調査結果	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域座談会による住民意見集約書 ・ 日常生活圏域ニーズ調査の結果 ・ 福祉実態調査 ・ 保険者は、高齢者福祉計画・介護保険計画のために市民向けアンケート調査を行っている ・ アンケート結果調査等の提供 ・ 健康意識調査報告書 ・ 高齢者個別アンケート(ふれあい訪問調査) 結果 ・ 実態把握 等
d 二次要望事業対象者の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 二次予防事業対象者名簿 ・ 二次予防高齢者チェックシートの回答 ・ 1次予防・2次予防事業対象者 等
e 民生委員等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 町内会や老人クラブ、民生委員等の情報 ・ 町内会等地域の活動の状況や社会資源に関する情報 ・ 住民組織（地区社会福祉協議会、民生児童委員協議会のみ）名簿 ・ 区長の情報等 ・ 児童委員の名簿 ・ 必要に応じて自治会長の名簿 ・ 個人情報 自治体等の情報 等
f 独居高齢者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 孤立死件数 ・ 70歳以上の一人暮らし高齢者情報 ・ 高齢者単身世帯及び高齢者のみ世帯個人情報一覧 ・ 65歳以上独居世帯数、75歳以上高齢者人口 ・ 在宅寝たきり高齢者数、在宅認知症高齢者数 ・ 独居及び高齢者のみ世帯数。その中で問題を抱える世話についての状況報告 ・ 2次高齢者の候補者数、独居、高齢者世帯等のハイリスク者、ひとり暮らし高齢者基礎調査名簿。住所・氏名・生年月日・親族等に会う頻度・担当民生委員 ・ 孤立の可能性や認知症D A S K検査の結果による要訪問世帯 ・ 認知症ハイリスク高齢者 ・ 90歳以上の高齢者リスト ・ 見守りを希望される方の情報 等
g 介護保険情報	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要介護認定率 要介護認定新規者の疾病状況 ・ 介護予防マネジメントに関する情報 ・ 圏域の認知症の割合や介護保険利用率、介護保険に移行になる疾病の割合 ・ 介護保険全般に関する情報・高齢者支援に関する情報

	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険申請したが非該当だった人、一人暮らし高齢者の見守りに調査結果 介護予防事業の結果、健康増進情報、認知症施策の情報、医療機関との連携関係 介護予防把握事業としての情報提供 要支援者名・要介護認定非該当者・基本チェック該当者名要介護認定者数・要介護度の割合・認知症自立度率 介護保険運営会議・各関係機関連絡会議等の内容 等
h 要介護認定	<ul style="list-style-type: none"> 地域内の要介護認定情報 高齢者人口、要介護・要支援認定者数 月ごとの介護度認定者状況 65歳以上74歳以下の人口、圏域内の要支援認定者数、圏域内の要介護認定者数 認定審査会結果 丁目別要介護区分の人数 要支援認定者リスト、認定をとっていない75歳以上の単身者リスト 等
iその他	<ul style="list-style-type: none"> 虐待・困難ケース等の情報 65歳以上の圏域在住者の氏名、生年月日等の基本情報や介護保険情報がほぼリアルタイムで提供されている 地域の公共共通の状況、地域の市営住宅の状況など 直営のため、必要な情報はすべて 介護保険認定者の原因疾患 個別支援に必要な情報 担当圏域の75歳以上高齢者の人口、担当圏域の65歳以上75歳以上高齢者の人口比率 障がい者数 精神や結核の方の情報 家族構成、収入状況 社会資源や不足するサービス等 ハイリスク高齢者の名簿 住民から区に寄せられた声 ケア会議で取り上げられた課題 高齢者見守り支援ネットワーク事業における地域住民アンケートの結果 等

図表 48 I 1(2)①(a) その他【自由記入】

区分	内容
a 施設情報	<ul style="list-style-type: none"> 仮設住宅入居状況 市の高齢福祉サービス利用状況 各種サービスや施策の情報 後期高齢者数・要介護認定者・サービス利用者数 等
b 各種名簿	<ul style="list-style-type: none"> 民生委員名簿 施設情報等の社会資源 65歳以上の住民基本台帳情報 自治会長名簿 要支援認定者名簿、要介護認定非該当者名簿 民生委員やふれあいサロン、老人会代表の名簿 協力薬局、協力歯科一覧 一人暮らし高齢者の名簿の提供 等
c 高齢者情報	<ul style="list-style-type: none"> 担当圏域高齢化率 一人暮らし又は高齢者のみ世帯情報 独居高齢者の個人台帳、高齢者支援事業の利用状況、自治会民生委員名簿 担当圏域の75歳以上高齢者のみの世帯人数、担当圏域の高齢化率 民生委員の社会調査によるひとり暮らし高齢者の情報 等
d 各種調査結果	<ul style="list-style-type: none"> ニーズ調査等でも包括の意見を確認してもらえ反映してもらえる 高齢者リスト・孤立ゼロプロジェクト調査対象住民名簿・二次予防事業対象者名簿・認知症支援対象者名簿 等
e 介護認定情報	<ul style="list-style-type: none"> 市全体および圏域の総人口、年齢別人口、認定率 介護保険認定者数、認知症を有する人数 要支援、要介護認定者数 担当圏域の要介護認定者の認知症日常生活自立度 要介護（支援）認定者数、介護サービス利用状況 チェックリスト該当者情報 認定情報からの統計 認定の経過、調査時の希望内容 介護保険情報

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 圏域内の介護支援専門員所属の事業所 等
f 医療機関情報	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療情報等社会資源 ・ 医療・福祉情報 ・ 口腔検診票 等
g 各種事業計画	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市の施策、総合事業の情報 ・ いきいきシルバープラン ・ 高齢者福祉計画 等
h その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個別ケース支援状況に応じてタイムリーに必要な情報を相互で交換している ・ 直営包括センターのため、人口や要介護者数、地区組織等をはじめ、必要な情報は随時収集できる環境にある ・ 認知症患者数 ・ 避難行動要支援者情報 ・ 保険者で把握した中で状況確認や何等かの支援が必要と思われるケースについて報告 ・ 空家対策に関する施策情報 ・ 困難事例で訪問の必要な時 ・ 担当圏域の民生委員の情報 ・ 介護保険未利用者名簿 ・ 認知症推進員の事業推進のため、主治医意見書で認知症のチェックがある方の地区別人数 等

図表 49 I1(2)② 把握した現状やニーズに基づき、どのような業務をセンターの重点業務としていますか。3つ以内で回答してください。

区分	内容
a 総合相談支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 総合相談対応（支援困難ケースの対応） ・ 介護予防高齢者への相談対応 ・ 3職種チームケアによる総合相談対応 ・ 高齢者の総合相談、要支援者のケアマネジメントの適切な対応 ・ 高齢者の相談対応（窓口を増やす等） ・ 元気アップ相談を毎月実施し、介護予防に取り組んでいる ・ 担当圏域からの相談対応とサービス利用による生活安定 ・ 「高齢者の暮らしの無料相談所」として認知度を上げるPR活動 ・ 状態が悪化する前に早期相談が増えるよう周知を継続し実態把握にも努める ・ 総合相談内容や高齢化率、独居高齢者率から地域課題を抽出し、地域の住民や専門職への発信 ・ 包括支援センターの周知と総合相談窓口としての機能 ・ 早期発見・早期相談の仕組みづくり ・ ワンストップサービス窓口として相談を受け、利用者・家族に対して理解しやすい説明と実態把握に努めている ・ 個別支援会議を活用した個別相談支援の充実 等
b 権利擁護	<ul style="list-style-type: none"> ・ 成年後見制度への取り組み ・ 虐待の事案における当該ケースの把握、問題の解決の為 ・ 虐待や孤立死など、緊急的なケース対応 ・ 予防や権利擁護の視点を持ってアセスメント行い、潜在化している課題も含めて課題分析、把握を行う ・ 高齢者虐待早期発見 ・ 権利擁護についての速やかな対応 ・ 権利擁護において必要な関係機関と連携する ・ 処遇困難や虐待対応を中心としたケアマネ支援や直接対応 等
c 包括的・継続的ケアマネジメント支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 支援困難ケース相談の強化 ・ 包括的継続的ケアマネジメントの体制構築 ・ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務 ・ 介護支援専門員との情報共有、連携 ・ 地域包括的継続的ケアマネジメントにおける地域活動 ・ エリア内居宅介護支援事業所（介護支援専門員）支援 ・ 圏域の介護支援専門員や在宅介護支援センター並びに関係機関との情報共有や関係性を構築して連携強化を図る

	<ul style="list-style-type: none"> 介護支援専門員の資質向上 介護支援専門員への支援として介護保険サービス事業同志の連携促進 等
d 地域ケア会議	<ul style="list-style-type: none"> 地域課題把握の地域ケア会議開催 開催抽出作業 地域ケア会議の実施により、地域のニーズの掘り起しと、地域で必要なものを地域住民と一緒に考えていく 地域ケア会議も活用しながら、基盤となる関係、顔の見える関係を作る 地域ケア会議の充実と生活支援体制整備 事業との連携 域包括ケアシステム構築に向けた地域ケア会議の開催 地域課題発見のための地域ケア会議の開催 地域ケア会議を活用した、具体的なニーズの把握と必要なサービスなどの地域資源の検討と立ち上げ支援 地域ケア会議の開催、運営のスキルアップ、過去のデータの蓄積からの分析、分析結果からの事業計画 地域ケア会議開催の必要性を探るため、更なる情報収集 地域ケア会議の開催時に、関係機関や地域ボランティアに対し圏域状況を共有し、そこから地域課題を抽出する 等
e 介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防ケアマネジメント・予防ケアマネジメント 単身又は高齢者生世帯の実態把握と介護予防支援活動 介護予防ケアマネジメント業務 介護予防ケアマネジメントのあり方の理解と実践 介護予防ケアマネジメント業務の自主グループ立ち上げ 等
f 在宅医療・介護連携	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療・介護連携推進事業 等
g 認知症高齢者支援	<ul style="list-style-type: none"> 認知症の方に対する支援体制整備と医療機関との連携構築 認知症の早期発見、早期受療支援 認知症対策事業 認知症サポーター養成講座の開催 認知症関連(普及啓発、早期対応) 認知症の理解を深め気付きや見守りのある地域作り 等
h 生活支援体制整備	<ul style="list-style-type: none"> 生活支援サービスの体制整備支援 介護予防・生活支援サービスの充実 日常生活支援総合事業に関する取り組み 介護予防日常生活支援総合事業の整備 介護予防・日常生活支援総合事業の整備 生活支援サービスの創設段階での支援 ケース会議や生活支援体制作り等、地域住民を巻き込んだ会議の開催 生活支援コーディネーターと連携し、高齢者の居場所・活躍の場づくり 等
i ネットワーク構築	<ul style="list-style-type: none"> 支援ネットワーク構築 支援が必要な高齢者を早期発見し適切な支援を行なう為に気になる高齢者に気付く視点や地域包括支援センターの普及啓発を行い、地域包括支援ネットワークを構築 多職種連携による地域包括支援ネットワークづくり 福祉ネットワークの構築 高齢者が住み慣れた地域で生活続けることができるように、各関係機関との連携強化とネットワークにより、地域で見守る体制作りに努める 地域のさまざまな関係者とのネットワークの構築 地域ケアマネへの支援、ネットワーク作り 医療との連携、介護予防等の活動を通してネットワークの構築 住民と共に健康増進のためのネットワークづくり 等
j 独居高齢者	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者独居世帯、高齢者世帯の確認と定期的訪問先の選定 75歳以上独居・高齢世帯一覧を基に実態把握訪問実施 独居の方や高齢化率の高い地区を担当している民生委員より、地域で気になる方の情報などを教えて頂き、情報を共有 独居・高齢者のみ世帯を中心とした定期的な生活実態把握 独居者の実態把握 独居（高齢夫婦）世帯対策 等
k 見守り	<ul style="list-style-type: none"> 住民同士の見守り体制づくり 地域への見守り意識の啓蒙 単身、高齢夫婦世帯の見守りについて 孤立されて必要な支援を受けていない方がいないか

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者の地域見守りの強化 ・ 見守り体制の充実 ・ 定期的な見守り訪問や電話連絡 ・ 見守り訪問（高齢者の実態把握）等
l サロン	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自宅から歩いて15分圏内での介護者サロン実施 ・ サロン設置等について地区社協などと連携する ・ サロンづくりや新たな体操できる場等の創出やサポートを行っていく ・ サロン・オレンジカフェ等の居場所作り ・ 地域民児協定例会やふれあいサロンなどに参加して関係機関との関係づくりを強化 ・ 校区担当保健師に同行して地域のサロンに参加し、高齢者のニーズを把握し、必要に応じて支援 ・ 通う場の少ない地域でのサロン作成についての活動 ・ 高齢者人口の多い地区から地域のサロンの把握等を行っている ・ 介護予防(筋力アップ体操、サロン、ロコモ度テストなど) ・ 地域住民からの相談を的確に把握し、適切な対応、分析を行う。地域の身近な相談機関としての地域包括支援センター、介護予防及び介護保険等の普及啓発を行う。地域団体と連携協力し、小地域ごとに教室、サロン等開催 等
m 地域づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域づくりによる介護予防事業 ・ 地域づくりによる介護予防教室の普及・啓発 ・ 今後の人口動向から地域課題をつかみ地域づくりに生かす ・ 閉じこもり等介護予防の地域づくり ・ 介護予防推進等のための地域づくり（居場所づくり） ・ 圏域へのセンターの周知浸透と支え合いの地域づくりの推進 ・ 生活支援サービス構築等に向けた地域づくりに関する支援 ・ 地域包括ケアシステムの構築（医療連携・地域づくり支援等） ・ 支え合いの地域づくりによるサービス、高齢者の活動の場の創出 ・ 若い世代を取り込んだ地域づくり 等
n 他職種協働・連携	<ul style="list-style-type: none"> ・ 多職種協働による在宅医療、介護の体制構築 ・ 地域課題抽出のために、個別支援会議を重ねる。圏域連携会議等を開催し、地域や多職種連携を図り、課題解決に努める ・ 地域包括ケアシステム構築のための多職種連携 ・ 地域ケアシステム構築のための多職種連携 ・ 在宅療養窓口として十分な対応ができるように職員のスキルアップと、多職種との連携に努める。 ・ 多職種専門機関との連携強化・ワンストップの相談支援体制の充実 等
o 高齢者実態把握	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護予防事業の対象者把握と実施 ・ 事業対象者把握訪問 ・ 包括的支援事業 ・ 民生委員との連絡 ・ 各種介護予防事業 ・ 包括的、継続的支援業務の見直し ・ 新たな包括的支援事業の取り組み ・ 家族や介護者が情報共有し、状況・状態に応じた支援策の構築 ・ 地域包括支援センターと在宅介護支援センターの普及啓発 ・ 広報活動の地域現状のデータとして用いる ・ 地域高齢者や民生委員との良好な関係を構築し連携強化を図る ・ 人口動態から地域の現状を把握 ・ 地域の高齢者の実態把握 等
p 社会資源の把握等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の高齢者実態や社会資源の情報収集 ・ 地域課題の解決及び社会資源の構築 ・ 地域で不足している社会資源の開発・情報提供 ・ 地域社会資源の情報把握と開発 ・ 社会資源マップで見える化した情報をもとに地域課題やニーズの把握に努める ・ 社会資源の把握を行い、情報提供を行う ・ 社会資源を把握し本人の強みを生かした支援 ・ 個別支援や介護予防の支援に活用できる地域社会資源情報の収集と資料作成 ・ 地域の高齢者が自主的に健康作りに取り組める社会資源の情報収集 ・ 地域高齢者の生きがい活動など多様な社会資源の把握と活用 ・ 社会資源の情報発信ツールと確立し地域へ情報提供、啓発活動を行う 等
q その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地区組織との連携を強化する

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域ワークショップ等住民視点の暮らしの支援ニーズ把握 ・ 地域包括ケア会議の充実 ・ 要援護者・要援護の可能性のあるケースの情報収集、リスクマネジメント ・ 生きがいのある生活や自立支援 ・ 関係者と情報を共有し連携を図る仕組み作り ・ 地域ケア推進担当者間のワークシート作成 等
--	---

I1(4)③センターのチラシの配布など、センターのPRのために具体的な取組みを行っていますか。

図表 50 I1(4)③(a) 具体的な取組み【自由記入】

区分	内容
a 広報誌	<ul style="list-style-type: none"> ・ 定期的な広報誌の発行を行い、地域の関係機関や企業にも協力して頂き自由に取れるようにしている。地域への包括支援センター活動内容等の啓蒙活動 ・ 通信を毎月発行。圏域内の民生委員に配布 ・ 年1回、センター業務等を掲載したチラシを、市内全戸配布しているのと、市の広報紙で年に数回のPR記事掲載及び、市の公式ホームページにセンターの記事を掲載している。また、町内会や民生委員、老人クラブなどが集まる場にセンター職員が直接出向き、PR ・ 広報誌に地域包括支援センターの機関誌を入れて配付 ・ 広報での情報提供。講演会の開催。ホームページへの掲載。 ・ 広報紙により包括支援センターの活動内容を周知している ・ 広報誌にページを持っており、毎月、活動報告や情報を発信している ・ 広報に地域包括支援センターたよりを毎月掲載 ・ 広報に「包括支援センターだより」を折込み配布（年4回） 等
b ホームページ	<ul style="list-style-type: none"> ・ ホームページで行っている事業を紹介 ・ 法人独自のホームページ作成 等
c パンフレット	<ul style="list-style-type: none"> ・ 金融機関や企業などにパンフレットを設置 ・ パンフレットの作成、住民、関係機関への周知活動 ・ パンフレット配布・包括だよりの全戸配布 ・ 市民や関係機関の集まりの場での、センターのパンフレットや広報誌（年4回発行）を配布 ・ 高齢者実態把握訪問で包括支援センターのチラシの配布 ・ 基本チェックリストを実施した際、結果と合わせてセンターのチラシを同封 ・ パンフレットを薬局や病院、郵便局へ配置したり、住民団体への講話等の際に案内している。高齢化率の高い集合住宅へのパンフレット配布 ・ 関係機関へのチラシ配布 等
d 出前講座	<ul style="list-style-type: none"> ・ 出前講座でPR ・ 出前講座や一人暮らし昼食会でのリーフレット配布やセンターの案内、サービス事業者・居宅事業所の会合でのPR ・ 出前出張かいご講座の開催各種町内会等の会合への参加を通じて普及啓発を実施 等
e 会議・イベント	<ul style="list-style-type: none"> ・ 住民組織等の会議やイベント、地域サロンやサークルでの周知活動 ・ 地域での会議参加や講話・講座などの開催 ・ 民児協定会や講話等で地域に出向いた時にPR活動 ・ 地域団体の会合、健康教室、市民向け講演会や研修会などの場を借りてのPR ・ 研修会、勉強会、相談会、地域懇談会 ・ 町内会および民生委員児童委員会に対しての断続的な講話でのPR活動 ・ センターの機能や業務内容、介護予防教室の呼びかけ ・ 警察に挨拶回り ・ 住民の集会に参加しパンフレット配布や口頭での広報活動。民生委員の定例会に参加し周知の呼びかけ ・ 老人クラブ・民生委員等地域での会議・研修会等に参加しPR 等
f その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 広報用資材(ティッシュ)の地域機関への配布、関係団体機関へのチラシの設置 ・ 広報や有線放送でPRを行っている ・ 法人全体の新聞広告 等

I 3(1)①保険者の方針に沿って、苦情対応体制を整備していますか。

苦情対応体制の整備のために、具体的に、どのようなことを行っていますか。

図表 51 I 3(1)①(a) 「その他」の内容【自由記入】

区分	内容
a 保険者へ報告等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 苦情については保険者に都度報告 ・ 包括・法人で対応し、解決できない場合、市で対応 ・ 苦情対策委員会の開催、保険者への報告 ・ 月に一度、保険者に苦情対応の有無や内容を報告 ・ センター長が必要と判断した場合に、市・法人への報告 ・ 状況に応じ、市役所への相談や事業所等への確認を行っている ・ 発生した際は保険者・法人に報告。所内でカンファレンスを開き再発防止を図る ・ 苦情受付時に、保険者に随時報告している ・ 苦情がないときも毎月、区に報告している 等
b マニュアル作成等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 苦情処理の手順を公開 ・ 苦情委員会を設置 ・ マニュアルの整備、研修の実施 ・ 苦情対応マニュアルを作成 ・ 法人としてのマニュアルの整備及びそれに沿った対応 等
c 委員会等の設置	<ul style="list-style-type: none"> ・ 苦情対応マニュアルを整備し、苦情解決第三者委員等を掲示 ・ 苦情の内容により、法人の苦情処理委員会に報告し、対応内容に対する振り返り等を行っている ・ 法人内で委員会を設置し定期的に開催している ・ 第三者委員を定め、ケースにより相談を行う。苦情内容を委員会で検討し、法人施設内提示している 等
d 責任者配置	<ul style="list-style-type: none"> ・ 苦情解決責任者の配置 ・ 第三者委員の設置 等
e 研修参加等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職員の資質向上に向けた研修 ・ 苦情対応についての研修に参加予定がある 等
f 契約等で明示	<ul style="list-style-type: none"> ・ 苦情相談窓口を設置。契約書に苦情相談窓口連絡先を掲載 ・ 契約書に苦情相談窓口として管理者が対応する旨を記載 ・ 予防支援契約書に記載。事務所内掲示 ・ 契約書等に連絡先電話番号を載せている ・ 重要事項説明書等の契約関係書類に記載 ・ 館内への掲示や介護予防契約時に説明を行う 等
g 苦情担当者配置	<ul style="list-style-type: none"> ・ 月1回、法人全体で苦情解決担当者会議を行っている ・ 苦情受付担当者を配置 ・ 指定を受ける際に利用者の苦情を処理するために講ずる措置を行っており、担当者、対応方法を決めている ・ 苦情対応担当者を掲示している 等
h 窓口の設置	<ul style="list-style-type: none"> ・ 苦情対応窓口に関する情報（連絡先、受付時間等）を公開 ・ 法人本部に専用窓口と電話番号等をHP等で周知 ・ 法人本部にも苦情窓口を設置 ・ 苦情対応の窓口を設置し、苦情があった際は速やかに所長に報告し、事実確認を行う。対応について速やかに会議を開催し、対応 等
i 苦情内容の公開	<ul style="list-style-type: none"> ・ 受託法人の苦情対応体制について公開。粗手に基づいて対応 ・ 苦情の公開 ・ 重要事項説明書に明記し、施設内で公開 等
j その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 苦情になりそうな場合には事前にリスクマネジメントとして情報共有を行い、対策 ・ オンブズマン制度のポスター掲示・相談先の案内 ・ 法人理事長への報告、毎月開催される法人運営会議でも報告・共有を行っている ・ 法人全体の担当部署とともに対応する体制を整えている ・ 苦情処理検討会を毎月法人で行う ・ 事例について、保健者・法人内で情報共有 ・ センター内での検討・共有、法人内で報告会を行っている ・ 苦情の内容や対応については、職員間で共有を図り未然に防ぐための対応策を検討 ・ ヒヤリハット・インシデント等 報告書の作成

	<ul style="list-style-type: none"> 苦情があった場合はセンター内で共有し再発防止策について話し合う体制をとっている 等
--	---

3(2)①保険者の方針に沿って、相談の際のプライバシーの確保を図っていますか。相談の際のプライバシーの確保のために、具体的に、どのようなことを行っていますか。あてはまるもの全てを選択してください。

図表 52 I 3(2)①(a) 「その他」の内容【自由記入】

区分	内容
a 間仕切り等設置	<ul style="list-style-type: none"> 仕切りにて相談スペースを確保している 相談室はないが、センター内で他者とは隔離できるようにしている 面談室を設置しているが、部分的に音が漏れる状況がある 間仕切りにより外から見えない相談室を確保しているが天井部分は空いている 相談を行う相談室や仕切り席で対応 相談室が開いていないときはパーティションを使い、周りに人がいない場所で相談を受けるようにしている 相談室以外で相談を行う際はパーティションで相談者が見えないようにしている パーティションで仕切りをして外部から見えないように配慮している 等
b 個室利用	<ul style="list-style-type: none"> 相談内容、相談者の意向に合わせ完全個室の相談室を用意している 相談室の密閉。職員のプライバシー保護の徹底 立ち入った話の場合は相談室。申請などの場合は事務室内のテーブルで相談に応じる 別室にて相談を受ける場所を設置 高齢者センターの和室を利用 複数の面接相談があり相談室が利用できない際には会議室を活用 同時の相談の場合は別室で相談を受けている 相談室は事務所の奥においている 相談専用の部屋を2部屋配置 プライバシーが配慮できる空いている部屋で行っている 等
c 自宅訪問	<ul style="list-style-type: none"> 直接、相談者宅に訪問 自宅訪問時は社名が入っていない社用車を使用するか、社名が入っている場合は自宅から離れた場所に駐車する 可能な限り相談者自宅に訪問しての相談対応 電話、来所、訪問など相談者の都合に合わせた相談対応を行っている 相談者の希望に応じて、自宅訪問、町の相談室、法人の相談室などで対応 自宅訪問する、同居家族に知られたくない等の場合、自宅以外の場で相談を受ける 相談室以外の場所での相談は、外部から見えない、音が漏れない環境を整えている。自宅や病院での相談も同様に、プライバシーの確保に努めている 等
d 音楽を流す	<ul style="list-style-type: none"> 音楽を流し、周りの一般者に声が漏れないように配慮している 音楽を流す BGMを使用 等
e IT機器利用時のパスワード等	<ul style="list-style-type: none"> PCのパスワード、書庫の鍵 パソコンにロックをかけている 来訪者にPCディスプレイが見えないように保護フィルムを貼っている 等
F 車両にセンター名を表示しない	<ul style="list-style-type: none"> 包括名の記載のない車両を配置 等
g 書類の机上放置の禁止	<ul style="list-style-type: none"> 書類の机上への放置をさせない 等
h その他	<ul style="list-style-type: none"> 職員は守秘義務があることを口頭で伝える 玄関から直接相談室にとおすことができるので他の部署の職員にも合わず相談が受けられる 相談時間が重ならないようスケジュール表で管理している 出張相談会等を利用して頂く 事務所に相談室を併設し、対応した職員以外が相談対応や内容について業務の傍ら傾聴し、客観的な発言や助言を実施し、冷静な判断を促進するよう工夫 複数の相談者が同時に来訪した際には顔を合わせないように配慮している スライド式カーテンを用いて外から見えないように遮断 個人情報が漏れないよう言語に注意 事務所での会話や電話対応時など来館者への配慮 声を聞かれないよう配慮する。個人情報に関わる場合配慮

	・ 法人としてのマニュアルの整備及びそれに沿った対応 等
--	------------------------------

II 個別業務	1.総合相談支援
---------	----------

II 1(1)②センター職員が個人で有する関係機関・関係者のネットワークを、センター職員間で共有していますか。共有しているネットワークは、どのような関係機関・関係者のネットワークですか。あてはまるもの全てを選択してください。

図表 53 II 1(1)②(a) 「その他」の内容【自由記入】

区分	内容
a 行政	<ul style="list-style-type: none"> ・ 行政機関 ・ 地縁組織、福祉・障害サービス事業者、行政・司法機関、幼稚園や学校 ・ 自治体関係者 等
b 社会福祉協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地区社会福祉協議会 ・ 地区社協内の組織ネットワーク ・ 社会福祉協議会会長 ・ 学区社会福祉協議会 ・ 校区福祉委員 障害支援機関 ・ 保健所・保健センター ・ シルバー人材センター 等
c 専門職団体	<ul style="list-style-type: none"> ・ ケアマネジャー ・ 三職種の職能団体 ・ 他専門職、機関 ・ 専門職団体等 ・ 高齢者分野以外の福祉専門職 等
d 警察	<ul style="list-style-type: none"> ・ 警察官 ・ 警察（駐在所） 等
e 消防	<ul style="list-style-type: none"> ・ 消防署等の公共機関 ・ 消防署 等
f 金融機関	<ul style="list-style-type: none"> ・ 金融機関 等
g 弁護士・司法書士	<ul style="list-style-type: none"> ・ 弁護士、司法書士など ・ 弁護士等法律専門職 ・ 弁護士、障害福祉関係の事業所 ・ 司法書士、法テラス、訪問マッサージ事業所 ・ 民間業者等のサービスや法律関係などの専門職に関するもの 等
h 自治会等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域内で福祉に関する役割を担っている方 自治会役員 福祉協力員等 ・ 自治会長・介護サービス以外の事業所 ・ 配食、移送サービス、権利擁護、サークル、自主グループ、町会、自治会、敬老会、協力民間企業 ・ 町内会自治会長、老人クラブ等の連絡先 ・ 自治会、シニアクラブ、商店街連合会 ・ 自治会連合会・日赤奉仕団・高齢者クラブ ・ 地区社協、自治会 等
i 老人クラブ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高年者見守りネットワーク、老人会、地区社協 ・ 老人会・ミニデイ・自主サークル ・ 高齢者クラブ等高齢者にかかわる活動 ・ ふれあい喫茶、給食会、婦人会や老人会の活動 ・ 老人会等の地区団体の活動 ・ 老人クラブ連合会 ・ 老人会、保健活動推進委員 等
j サロン	<ul style="list-style-type: none"> ・ 住民サロン、地域の福祉施設（障害、児童含む）、教育機関 ・ ふれあいサロン・地区社協 ・ サロン活動、認知症カフェ、住民ボランティア組織 ・ 住民型通所サービス、サロン ・ ミニデイサロン、認知症カフェ ・ 地域サロン等の活動団体 ・ お茶の間サロン ・ 高齢者のサロン、自主活動、集まりの場、生活支援サービス(配食、家事代行、移送等)

	<ul style="list-style-type: none"> ・ サロン/体操教室 等
k 他の地域包括支援センター	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括支援センター職員間のみ ・ 市内地域包括支援センター 等
l 郵便局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 郵便局員、宅配業者、配食サービス業者、島内活動に参加している一市民のグループ 等
m 認知症サポーター	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症カフェ等 認知症を支える家族の会 ・ 保健協力員、認知症サポーター養成講座受講者 ・ 認知症家族の会 ・ 介護予防サポーター、認知症サポーター ・ 認知症サポートネット ・ 認知症サポートリーダー、あじさいサポーター、シルバー元気サポーター ・ 認知症サポートリーダー 等
n NPO法人	<ul style="list-style-type: none"> ・ NPO法人 ・ NPO団体 等
o 配食サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・ 民間配食サービス・移動販売車 ・ 配食サービス等のインフォーマルサービス ・ 民間サービス業者（配食、自費ヘルパー、コインランドリー、配達可能な店） ・ 配食サービス提携事業 等
p その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 被災者支援関係機関、福祉協力員 ・ 包括支援センターのランチ機関としての在宅介護支援センター ・ 障害者関係機関 ・ 他包括支援センターや居宅介護支援事業所 ・ 公的機関、シルバー人材センター ・ 地域の介護予防自主教室のリーダー ・ 高齢者の日常生活に関する民間サービス(介護保険外) 事業者 ・ 自主サークル ・ 各種活動団体 ・ スーパーなどの販売店 ・ 民間サービス 等

II 1(2)③前年度(平成27年度)1年の間に、相談事例解決のために保険者への支援要請を行いましたか。

図表 54 II 1(2)③(b) 支援要請を行った事例のうち、最も困難だった事例及び当該事例への対応の概要を記載してください。／事例・対応の概要

区分	内容
a 虐待	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症の夫と妻の高齢夫婦（支援対象者）と同居する長男・次男の4人家族。長男に高次脳機能障害があり、支援対象である妻に暴力を振るう状況。市、医療機関、障害者支援機関、ケアマネ等と地域ケア個別会議を開催するなどし対応。 ・ 男性、単身。アルコール依存症にて寝たきり状態で病態悪化し、近隣住民より支援要請が入り介入。医療機関にかかっていたいなかったため受け入れ先の医療機関が見つからず時間を要した。その後、受け入れ先の病院が決まり入院となったが、在宅に戻るに当たり多機関と連携を図り自宅の清掃や債務整理、生活保護申請、障害サービスの導入等の支援を行い生活の立て直しを支援。 ・ 高齢者虐待高齢姉妹の妹へのネグレクトと介護者のセルフネグレクト（体調が悪く倒れても受診を拒否）した事例。 ・ 高齢者虐待及び困難ケース対応。近隣に住む息子から両親に対し、心理、身体、経済的虐待のため分離。息子は孫がおり、児童虐待疑いの為、児童相談所へ連携、介入依頼。虐待や債務整理あり、本人夫婦も息子から保護を目的に警察、弁護士も介入となった。 ・ 認知症高齢者への未就労の子（パーソナリティ障害）による身体的、経済的虐待のケースの対応。子の攻撃性、頻繁な電話相談、コミュニケーションのとり辛さがあり支援者としても危険を感じることもあり、疲弊した。最終的には分離するに至った。 ・ 介護者による暴力の疑い・関係者と情報を共有し疑いが事実か確認を行う。 等
b 支援拒否	<ul style="list-style-type: none"> ・ セルフネグレクトで生活環境の悪化と不衛生、健康面の不安定、無銭飲食、本人拒否が強く誰も強制権がなく介入支援困難なケース。高齢者虐待対応にて役割分担し、警察への協力呼びかけや保護CWへのアプローチなど行う。高齢者虐待対応から市町村申し立て成年後見制度活用。 ・ 介護者がなく、重度の認知症状があるも本人に病識がない。訪問するも拒否が強く、近隣住民からも心配の事や相談が相次いで入ったケース。 等
c 独居老人	<ul style="list-style-type: none"> ・ 77歳の一人暮らしの女性。要介護1。市内に四男、市外に二男。四男が嫁の悪口を言わ

	<p>れると本人を叩いている。本人の生活保護費でパチンコをしたりタバコを買ったりしていると言う情報もある。地域ケア個別会議を開催。本人が施設入所を希望したため保護課のケースワーカーの判断で施設入所を勧めていたが、土壇場で息子の反対に合い、キャンセル。その後も施設入所を何度も勧めるが、息子達は本人の年金を使用できなくなる事を危惧してか、なかなか同意をしない。四男の嫁が介護不可能となったことをきっかけに、息子も施設入所を希望し、施設入所となった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 主介護者である娘が急死し、本人を保護した葬儀屋からの相談。本人は認知力が低下しており、家は猫屋敷で住み続けることが不可能である為、キーパーソン探し・葬儀終了後の受け入れ先調整・成年後見制度利用の調整などを支援する。 ・ 50代の独居男性。親族や地域との関わりが薄い。糖尿病や脳梗塞の既往あり。以前から医療中断傾向があり、体調不良の様子が伺えるが、関わりを完全に拒否。保険者保健師と同行訪問による状況確認やケース会議開催。地域支援者や親族との連携の下、課題共有や支援の方向性の検討、役割分担の確認などを実施。 ・ 独居高齢者で中程度の認知症があり、家族も娘が一人いるが知的障害を持っている為、施設入所中。在宅生活を継続する中で認知症状が目立ち始め、その地域で暮らす方が異変に気づき本人に対して距離をとってしまった。本人が地域で孤立し始めたので、本人の生活全般に関与できる立場の後見人を申し立て今後の生活の方針を導き出した。 ・ 家族がおらず、在宅死していたケースの対応 等
d 近隣トラブル	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の中でのゴミ屋敷ケース ・ 警察からの相談。被害妄想のある認知症高齢者で、ご近所トラブルのある事例 ・ 猫を20数匹出入りさせ不衛生な環境の独居要介護者の対応について。検討会議を開催。本人の短期入所利用中に家族主導で環境改善し、以後は介護サービス追加により生活支援 等
e 家族間トラブル	<ul style="list-style-type: none"> ・ 夫が認知症高齢者、妻と娘が知的障害者の世帯で、夫の病識の欠如や被害妄想的な訴えがあり、娘の就労支援事業所や関係機関ともトラブルがあり必要な支援の手続きが進めにくかった。関係者による地域ケア個別会議を開催し、訪問看護の導入や、成年後見制度の申し立てなどの支援を役割分担しながら進めていった。 ・ 妻の様子が確認できず、また夫も認知症のようなので心配なケースと近隣や町内会長、病院から相談があった。包括にて何度も訪問し安否確認をとうとうとするが、夫が玄関に立ちふさがり家の中の様子を核にさせてもらえない。また夫に妻も状態を聞いても全く答えられない状況の為、市担当も同行いただき安否確認をするが、結局確認できないまま、初回の訪問から二週間後に亡くなられた事が、二軒隣の住民より連絡をいただいた。 ・ ゴミ屋敷・認知症・息子が金銭搾取・食事も食べておらず玄関先で倒れているところを民生委員が発見 入院後グループホームに入所 体調が落ち着いたところで認知症ではないと診断され在宅に戻されたケースを緊急ショート後再び入院 施設入所待機中。 ・ 認知症・整形疾患のある高齢者宅の2Fの知人である同居人が、本人の預金通帳やカードを預かり、数年に渡って搾取していた。本人の親族・警察・市役所・弁護士と協力して、経済的虐待名目で本人の身柄を施設に措置、成年後見制度を利用して本人の通帳などを取り返す。同居の知人を窃盗罪などで立件するため、警察の捜査に協力している。 ・ 認知症高齢者と精神疾患疑いの息子の2人暮らし。自宅環境が劣悪（ゴミ屋敷、大量の溝鼠等）。息子が趣味の爬虫類に制限無くお金を使用。十分な収入はあるが結果生活困窮。支援拒否も見られ、介護保険サービスのみでは対応が難しくなり包括に相談。両者の住環境の確保、自宅の清掃（感染予防のため防護服を着用しての対応）、息子の生活保護受給や高齢者と息子の両者の成年後見申し立て等、他キーパーソンがいない状況での関わり。両者とも理解力の低下見られ、様々な関係機関が関わっての対応。 ・ 高齢者母と精神障害がある娘の二人暮らし。娘の世話を母が全面的にみていたが、母に認知症の症状があらわれ、外出しては家に帰れなくなることが続いた。母だけではなく、精神障害がある娘さんへの支援も必要となってきた。高齢者福祉担当職員だけではなく、障害担当の職員や保健師と会議を重ね、支援を行った。 ・ 娘の言動や行動（ケアマネジャーやサービス事業者に対して）サービス利用料未払いなどにより、在宅サービスに支障をきたしたケース。市・社協・警察・ケアマネジャー・サービス提供事業所・包括とで個別ケア会議開催し検討 等
f その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要支援で、すべての支援者を攻撃する高齢者の介護保険サービスの継続。ケアマネの選定、住宅の確保などで、介護119番担当者に支援をいただいた。 ・ 認知症の夫を介護している妻（精神疾患が疑われるが受診歴なし）が、クレーマー。自分の思い通りにならないと、地域包括支援センターの職員の対応や市役所の職員の対応についての苦情を言い（恫喝に近い）謝罪を何度も要求。組織の上層部の謝罪も要求。

	<p>対応として、関係機関で会議を開き、振り回されない様に情報の共有と対応の共有を図った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 徘徊高齢者の捜索 ・ 精神疾患の伴うケースで医療につながらない場合 ・ 認知症高齢者の徘徊 ・ 要支援認定者が保険者に「例外給付申請」を行い、長期に渡って電動車いす（電動四輪車）の貸与を受けていた事例。介護給付適正化の観点で町として要支援者への電動四輪車の貸与を終了するに当たり、相談担当者と保険者が同席して事情を説明 ・ 認知症高齢者支援 等
--	--

II 個別業務	2.包括的・継続的ケアマネジメント支援
---------	---------------------

II 3(2)②前年度（平成27年度）1年の間に、介護支援専門員から受けた相談事例解決のために、保険者への支援要請を行いましたか。

図表 55 II 3(2)②(b) 支援要請を行った事例のうち、最も困難な事例及び当該事例への対応の概要を記載してください。／事例・対応の概要

区分	内容
a 虐待	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者虐待が疑われるケースで市介護福祉課と協議するも、高齢者虐待とは判断しがたいとのことで、包括的継続的ケアマネジメント支援に移行し、支援を行っている。 ・ 精神疾患を持つ同居家族による虐待 ・ 妻からの虐待により措置入所中。妻の担当ケアマネジャーからの相談。妻の認知症状と精神状態不安定さあり。娘さんも統合失調症の既往があるが、未治療状態。支援体制について困難さあり、検討。 ・ 遠方にいる息子からの経済的虐待（預貯金、通帳を奪われる）があり、介護保険サービスの利用料が払えないまで事態が悪化し弁護士による介入、成年後見制度を利用するなどして権利擁護し、最終的にGHへ入所となった。 ・ 虐待の事例。措置入所や経済的な問題の解決等について協力を要請した。 ・ 夫が妻へ暴力をふるう虐待事例、本人が市役所まで逃げてきたので住まいを別にしたが、結局戻ってしまったためそこに関わったケアマネが自分では夫、家族から信頼を得られないのではないかと不安になっていた事例への支援。 ・ 認知症、身体的虐待ケースへの支援も行い、ケアマネ支援も行ったケース。地域ケア個別会議も開催した。 ・ 孫から経済的虐待を受けていて、同居の娘も孫の言いなりであったケース。 ・ 虐待の事例(身体拘束) 等
b 支援拒否	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生活保護を受けている高齢母と精神障害のある娘2人との3人暮らし。母は体調不良を訴えながらも一応家事等や行政等の手続きなど家庭内の一切を行っている。娘たちが他者の介入を極端に拒み（一人は引きこもりで会うこともできず）、支援関係構築が困難で生活実態もほぼ掴めず。市、保護課、障害者支援機関、ケアマネと地域個別ケア会議を開催し対応について協議。 ・ 独居で近親者もないが本人がサービス利用を拒否、電気も水道もない自宅で生活していた。 ・ 認知症が進行し、受診拒否、支援拒否が見られ、対応に苦慮していた。ケア会議後、認知症初期集中支援等にも相談したが、解決策は出なかった。介護保険サービス利用を継続していたが、入院してしまった。 ・ 認知症が進んでおり、一人暮らしも難しい状態だが、独居で支援を拒否。ヘルパーがいないと生活できないが、罵倒する。お金をおろせない。親族が支援拒否。医療機関にかからない。ケアマネ、ヘルパーが中心となって本人に働きかけ。 等
c 独居老人	<ul style="list-style-type: none"> ・ 独居で身寄りがいない認知症高齢者。徘徊の見守り支援について検討し、このことをきっかけに警察と連携できるように徘徊事前登録シートを作成できた。 ・ 成年後見利用支援事業の利用、生活保護申請、同行訪問、カンファレンスへの出席等 ・ 身寄りがおらず権利擁護等複雑な問題が生じているケース ・ 認知症独居の方の今後の生活について地域ケア会議 ・ がん終末期の身寄りのいない独居高齢者の最期の関係機関や知人の役割について。 ・ 身寄りもなく独居であり、今後の生活に不安を抱えている。病院への医師に医療的な面

	<p>の報告や連携、市役所等への関係機関への情報提供を行い、本人の不安な気持ちをくみ取りながら信頼関係を維持していく。</p> <ul style="list-style-type: none"> 一人暮らし、発達遅滞、認知症の状態のケースで友人が金銭管理等を支援していたが、多額の保険料の生命保険に加入しているため生活費、介護サービス費の十分費用を当てられない状況となっていると思われる事例。成年後見制度活用等支援要請を行った。 70歳代女性、市営住宅居住単身者。特定疾患と不安神経症を患っている。体調不良とADL低下のため受診、救急搬送されるも医療処置の必要性なく帰宅させられる。複数の近隣住民への依存があったが、住民はどのようによいか分からず、住民の不安が増大した。・住民の支援方針と方法を、住民とともに確認し統一するようにした。・夜間の対応は、別居の家族にも協力いただいた。・今後のサービス利用について検討した。 認知症の夫婦で身寄りなし 等
d 近隣トラブル	<ul style="list-style-type: none"> 事業所数の不足や近隣とのトラブル関係からヘルパーが入れなかった。市から社協のヘルパーに働きかけてもらったり、状況確認のための見守りを行ってもらった。 隣人間のトラブル。具体的なものとして、精神疾患のある対象者から罵声を毎日浴びせられ家族全体が精神的に疲弊、追い込まれているケース。 等
e 家族間トラブル	<ul style="list-style-type: none"> 認知症の母親と知的障害の息子の世帯で、息子の介護負担が大きかった。息子の安定を図るための地域生活支援センターとの連携や介護保険サービスの導入を目的に、介護支援専門員の協力による見守り支援を継続。母親が行方不明になったことをきっかけに施設入所の支援を行った。 高齢者夫婦と息子の世帯。居宅介護支援事業所で関わっていたのは、高齢の父。歩行ができず、車いす。排泄や入浴など生活全般に支援が必要になっており、妻が介護を行っていた。しかし、妻に認知症の症状が出始め、家事がおろそかになってきた。介護負担も大きくなってきた。息子は同居だが、父が経営し、倒産した会社で働いており、現在は無職。息子が妻の認知症状に理解がなく、包括や市職員と地域ケア会議を重ね、認知症について説明。物忘れ外来への受診協力、今後の支援の話し合いなどを行った。 精神疾患が疑われる家族に対し、適切なコミュニケーションを図れないケアマネジャーと施設関係者が、対象者が入所している利用料の支払いに関して困難さを感じ、対象者に対する成年後見人の市長申立を依頼してきたケースで、市役所の担当者と協働し、ケアマネジャー・施設関係者と面談・協議し対応の助言をした。 ご家族関係が芳しくなく、認知症症状が重い方の事例 夫婦ともに要介護者、妻は認知症、精神病の長男と同居し二人で夫の介護をしていた。ヘルパーに対し物盗られ妄想や攻撃的な母親に対し長男がきちんとした対応ができていたが、長男の精神状態の悪化から母親に同調しケアマネやヘルパーを責めるようになり、夫の入院と同時にサービス中止となる。その後を見守りしていたが、拒否があり大館市高齢者係に対応を依頼する。 等
f その他	<ul style="list-style-type: none"> 精神疾患の疑いが強く、すぐに怒鳴り散らし大声で罵倒、他者に対して汚い言葉を投げつけるので、CMやサービス事業所も長続きしない。介護保険サービスで介入できる事業所もCMいなくなり、今後の生活支援含め困っているケース 訪問介護員に過剰なサービス提供を強要したり、罵倒したり、担当ケアマネや事業所、保険者へ頻りにクレームを訴える介護者に対してどのように対応すべきか支援を要請。保険者各課が情報を共有してクレーム等へ対応すると共に、センターがケアマネや事業所と共に介護者と話し合いをする際の助言や後方支援を受け、介護保険の主旨を介護者に理解してもらえよう取り組めた。 具体的なケースマネジメントというよりは、支援のための訪問がスムーズに行えるような環境整備 介護支援専門員への苦情があるも、現実的ではなく、障害支援との関わりに介護支援専門員、保険者が苦慮している。 認知症疑いの高齢者 金銭管理、服薬管理等の問題があったが、独居で子供たちとの交流も全くなかった。ケアマネ、ヘルパー事業所との連携により精神科受診し服薬。特段問題なく生活できるようになっている。 支援困難ケース（生活困窮状態。介護者が介護と仕事の両立で悩んでいるが抱え込んでいる）に対して、個別ケア会議を開催。かかっている事業所とも情報を共有し、当事者が疲弊しないように対応できる環境をつくった。 高齢者二人暮らし。夫の介護により生活が維持できている妻だが、被害妄想や物忘れにより「夫に殺される」など夫に罵声を浴びせ、妻本人も別居を考え、都度、施設を紹介しているが何日もしないうち帰宅。入居した施設は6施設。認知症または精神疾患があると思われる高齢女性。精神科受診に結びつけることができない事例。 等

5. 調査結果(クロス集計)

(1) 地域包括支援センター数

I. 事業共通

1. 組織・運営体制

(1) 事業を適切に運営するための体制を構築していますか。

(凡例)回答一致割合は、以下の 77.1% 部分の構成比の和とした。

回答一致割合

		【地域包括支援センター回答】 I 1(1)①保険者が定める運営方針の内容に沿って、センターの事業計画を策定していますか。				合計	
		はい	示された方針に沿って事業計画を策定していない	示された方針の内容を理解できなかった	保険者から方針が示されていない		
【保険者回答】	I 1(1)①年度ごとに、運営協議会での議論を経て、センターの運営方針を策定し、センターへ伝達していますか。	はい	度数 1323	20	2	25	1370
			総和の % 70.5%	1.1%	0.1%	1.3%	73.0%
	いいえ	度数 383	13	0	111	507	
			総和の % 20.4%	0.7%	0.0%	5.9%	27.0%
合計	度数 1706	33	2	136	1877		
		総和の % 90.9%	1.8%	0.1%	7.2%	100.0%	

77.1%

		【地域包括支援センター回答】 I 1(1)②事業計画の策定に当たって、保険者から受けた指摘を反映していますか。				合計	
		はい	保険者との協議があったが、指摘はなかった	指摘は受けたが、反映していない	保険者との協議はなかった		
【保険者回答】	I 1(1)②前問の運営方針に沿いつつ、年度ごとの各センターの事業計画の策定に当たって、各センターと協議を行っていますか。	はい	度数 989	154	0	96	1239
			総和の % 53.3%	8.3%	0.0%	5.2%	66.8%
	いいえ	度数 387	85	1	142	615	
			総和の % 20.9%	4.6%	0.1%	7.7%	33.2%
合計	度数 1376	239	1	238	1854		
		総和の % 74.2%	12.9%	0.1%	12.8%	100.0%	

69.3%

		【地域包括支援センター回答】 I 1(1)③保険者が設置する定期的な連絡会合に、原則として、毎回、出席していますか。				合計
		はい	設置されているが、出席しないことがある	定期的な連絡会合が設置されていない		
【保険者回答】	I 1(1)③保険者とセンターの間の連絡会合を、定期的を開催していますか。	はい	度数 1548	17	22	1587
			総和の % 83.3%	0.9%	1.2%	85.4%
	いいえ	度数 119	2	151	272	
			総和の % 6.4%	0.1%	8.1%	14.6%
合計	度数 1667	19	173	1859		
		総和の % 89.7%	1.0%	9.3%	100.0%	

91.4%

		【地域包括支援センター回答】 I 1(1)④保険者の支援・指導の内容により、逐次、センターの業務改善が図られていますか。				合計
		はい	支援・指導が業務改善につながらなかった	支援・指導がなかった		
【保険者回答】	I 1(1)④運営協議会での議論に基づき、センターに対する支援・指導の内容を改善していますか。	はい	度数 1544	34	114	1692
			総和の % 83.8%	1.8%	6.2%	91.9%
	いいえ	度数 96	2	52	150	
			総和の % 5.2%	0.1%	2.8%	8.1%
合計	度数 1640	36	166	1842		
		総和の % 89.0%	2.0%	9.0%	100.0%	

86.6%

		【地域包括支援センター回答】 I 1(1)⑤保険者からの点検・評価を定期的に受けていますか。			合計
		はい	いいえ		
【保険者回答】	I 1(1)⑤保険者が管轄するセンターの実際の業務に即して、センター事業の点検・評価を行っていますか。	はい	度数 1220	234	1454
			総和の % 66.1%	12.7%	78.8%
	いいえ	度数 86	306	392	
			総和の % 4.7%	16.6%	21.2%
合計	度数 1306	540	1846		
		総和の % 70.7%	29.3%	100.0%	

82.7%

(2) 担当圏域の現状・ニーズに応じた業務の実施を支援していますか。

(凡例)回答一致割合は、以下の 部分の構成比の和とした。

		【地域包括支援センター回答】 I1(2)①保険者から、担当圏域の現状や ニーズの把握に必要な情報の提供を受けて いますか。		合計	
		はい	いいえ		
【 保 険 者 回 答 】	I1(2)①各センターに対して、担当圏域の 現状やニーズの把握に必要な情報を提供 していますか。	はい	度数 1595 総和の % 86.2%	121 6.5%	1716 92.7%
		いいえ	度数 70 総和の % 3.8%	65 3.5%	135 7.3%
	合計	度数 1665 総和の % 90.0%	186 10.0%	1851 100.0%	

回答一致
割合

89.7%

(3) 職員の確保・育成を図っていますか。

(凡例)回答一致割合は、以下の 部分の構成比の和とした。

		【地域包括支援センター回答】 I1(3)①保険者から配置を義務付けられて いる3職種の人員を、センターに配置でき ていますか。		合計	
		はい	いいえ		
【 保 険 者 回 答 】	I1(3)①センターに対して、介護保険法施 行規則に定める原則基準に基づく3職種 の配置(下図)を義務付けていますか。	はい	度数 1718 総和の % 93.1%	87 4.7%	1805 97.8%
		いいえ	度数 25 総和の % 1.4%	15 0.8%	40 2.2%
	合計	度数 1743 総和の % 94.5%	102 5.5%	1845 100.0%	

回答一致
割合

93.9%

		【地域包括支援センター回答】 I1(3)③保険者から、年度当初までに、セ ンター職員を対象とした研修計画が示され ていますか。		合計	
		はい	いいえ		
【 保 険 者 回 答 】	I1(3)②センター職員の資質向上の観点か ら、センター職員を対象とした研修計画 を策定し、年度当初までにセンターに示 していますか。	はい	度数 437 総和の % 23.5%	275 14.8%	712 38.4%
		いいえ	度数 327 総和の % 17.6%	817 44.0%	1144 61.6%
	合計	度数 764 総和の % 41.2%	1092 58.8%	1856 100.0%	

67.6%

(4) 利用者が相談しやすい相談体制を構築できていますか。

(凡例)回答一致割合は、以下の 部分の構成比の和とした。

回答一致割合

		【地域包括支援センター回答】 I 1(4)①夜間窓口（連絡先）を設置し、住民に周知していますか。			合計
		はい	夜間窓口（連絡先） を設置しているが、 住民に認知されてい ない	夜間窓口（連絡先） を設置していない	
【保 険 者 回 答】	I 1(4)①センターに対して、夜間窓口（連絡先）の設置を義務付けていますか。	はい	742	354	1164
		総和の %	39.8%	19.0%	62.5%
【保 険 者 回 答】	いいえ	いいえ	254	191	698
		総和の %	13.6%	10.3%	37.5%
【保 険 者 回 答】	合計	度数	996	545	1862
		総和の %	53.5%	29.3%	100.0%

72.4%

		【地域包括支援センター回答】 I 1(4)②利用者のための土曜・休日窓口（連絡先）を設置し、住民に周知していますか。			合計
		はい	土曜・休日窓口（連絡先） を設置しているが、 住民に認知されてい ない	土曜・休日窓口（連絡先） を設置していない	
【保 険 者 回 答】	I 1(4)②センターに対して、土曜・休日窓口（連絡先）の設置を義務付けていますか。	はい	822	313	1185
		総和の %	44.3%	16.9%	63.8%
【保 険 者 回 答】	いいえ	いいえ	258	184	671
		総和の %	13.9%	9.9%	36.2%
【保 険 者 回 答】	合計	度数	1080	497	1856
		総和の %	58.2%	26.8%	100.0%

73.5%

2. 個人情報の保護

(1) 個人情報保護を徹底していますか。

(凡例)回答一致割合は、以下の 部分の構成比の和とした。

回答一致割合

		【地域包括支援センター回答】 I 2(1)①個人情報保護に関する保険者の方針に従って、センターとして、個人情報保護マニュアル（個人情報保護方針）を整備していますか。		合計	
		はい	いいえ		
【保 険 者 回 答】	I 2(1)①個人情報保護に関する保険者の方針をセンターに示していますか。	はい	1408	365	1773
		総和の %	75.6%	19.6%	95.2%
【保 険 者 回 答】	いいえ	いいえ	26	63	89
		総和の %	1.4%	3.4%	4.8%
【保 険 者 回 答】	合計	度数	1434	428	1862
		総和の %	77.0%	23.0%	100.0%

79.0%

		【地域包括支援センター回答】 I 2(1)④個人情報漏えい時の保険者への報告など、個人情報の取扱いに関して、保険者から報告を指示されていることがありますか。		合計	
		はい	いいえ		
【保 険 者 回 答】	I 2(1)②センターに対して、保険者に報告すべき事態（例：個人情報漏えいなど）を指示していますか。	はい	960	569	1529
		総和の %	52.0%	30.8%	82.8%
【保 険 者 回 答】	いいえ	いいえ	121	197	318
		総和の %	6.6%	10.7%	17.2%
【保 険 者 回 答】	合計	度数	1081	766	1847
		総和の %	58.5%	41.5%	100.0%

62.6%

3. 利用者満足の上

(1) 利用者の満足度向上のために、苦情対応体制の整備を行っていますか。

(凡例)回答一致割合は、以下の 部分の構成比の和とした。

回答一致割合

		【地域包括支援センター回答】 I 3(1)①保険者の方針に沿って、苦情対応体制を整備していますか。			合計
		はい	保険者から示された方針に沿った体制整備は行っていない	保険者から方針が示されていない	
【保険者回答】 I 3(1)①苦情対応窓口の周知や苦情内容の記録等、苦情対応に関する保険者の方針をセンターに示していますか。	はい	度数	1123	9	1197
		総和の%	60.4%	0.5%	3.5%
	いいえ	度数	543	9	663
		総和の%	29.2%	0.5%	6.0%
合計	度数	1666	18	1860	
	総和の%	89.6%	1.0%	9.5%	100.0%

66.8%

		【地域包括支援センター回答】 I 3(1)②センターが受けた苦情について、保険者に対して報告や協議を行う機会が定期的に設けられていますか。		合計	
		はい	いいえ		
【保険者回答】 I 3(1)②センターが受けた苦情について、センターから報告や協議を受ける機会を定期的に設けていますか。	はい	度数	244	498	
		総和の%	13.1%	13.7%	26.8%
	いいえ	度数	272	1087	1359
		総和の%	14.6%	58.5%	73.2%
合計	度数	516	1341	1857	
	総和の%	27.8%	72.2%	100.0%	

71.7%

(2) 安心して相談できるよう、プライバシーの確保を行っていますか。

(凡例)回答一致割合は、以下の 部分の構成比の和とした。

回答一致割合

		【地域包括支援センター回答】 I 3(2)①保険者の方針に沿って、相談の際のプライバシーの確保を図っていますか。			合計
		はい	保険者から示された方針に沿ったプライバシー確保は行っていない	保険者から方針が示されていない	
【保険者回答】 I 3(2)①相談室や相談室以外での相談の際のプライバシー確保について、保険者の方針をセンターに示していますか。	はい	度数	1159	18	1249
		総和の%	62.4%	1.0%	3.9%
	いいえ	度数	484	12	607
		総和の%	26.1%	0.6%	6.0%
合計	度数	1643	30	1856	
	総和の%	88.5%	1.6%	9.9%	100.0%

69.4%

II. 個別業務

1. 総合相談支援

(2) 相談事例の解決ために、必要な対応を行っていますか。

(凡例)回答一致割合は、以下の 部分の構成比の和とした。

		【地域包括支援センター回答】 II 1(2)①相談事例の終結条件（下図）や分類方法を、保険者と共有していますか。		合計	
		はい	いいえ		
【保険者回答】	II 1(2)①センターと協議しつつ、センターにおいて受けた相談事例の終結条件（下図）を定めていますか。	はい	度数 216 総和の % 11.9%	108 6.0%	324 17.9%
		いいえ	度数 634 総和の % 35.0%	852 47.1%	1486 82.1%
	合計	度数 850 総和の % 47.0%	960 53.0%	1810 100.0%	

回答一致割合

59.0%

		【地域包括支援センター回答】 II 1(2)③前年度（平成27年度）1年の間に、相談事例解決のために保険者への支援要請を行いましたか。		合計	
		はい	いいえ		
【保険者回答】	II 1(2)④前年度（平成27年度）1年の間に、センターから、相談事例に関する支援要請（センターだけでは対応が難しい相談事例についての支援要請）はありましたか。	はい	度数 1219 総和の % 66.8%	263 14.4%	1482 81.2%
		いいえ	度数 138 総和の % 7.6%	206 11.3%	344 18.8%
	合計	度数 1357 総和の % 74.3%	469 25.7%	1826 100.0%	

78.0%

2. 権利擁護

(1) 成年後見制度の活用を図るための取組を行っていますか。

(凡例)回答一致割合は、以下の 部分の構成比の和とした。

		【地域包括支援センター回答】 II 2(1)①成年後見制度の適用に関する判断基準について、保険者と共有していますか。		合計	
		はい	いいえ		
【保険者回答】	II 2(1)①成年後見制度の適用に関する判断基準を策定し、センターと共有していますか。	はい	度数 615 総和の % 33.1%	148 8.0%	763 41.1%
		いいえ	度数 664 総和の % 35.8%	430 23.2%	1094 58.9%
	合計	度数 1279 総和の % 68.9%	578 31.1%	1857 100.0%	

回答一致割合

56.3%

(2) 高齢者虐待に対して迅速に対応していますか。

(凡例)回答一致割合は、以下の 部分の構成比の和とした。

回答一致
割合

		【地域包括支援センター回答】 II 2(2)①高齢者虐待事例及び高齢者虐待を 疑われる事例を判断する基準について、保 険者と共有していますか。		合計	
		はい	いいえ		
【保 険 者 回 答】	はい	度数	1460	43	1503
		総和の%	79.0%	2.3%	81.3%
	いいえ	度数	241	105	346
		総和の%	13.0%	5.7%	18.7%
合計		度数	1701	148	1849
		総和の%	92.0%	8.0%	100.0%

84.6%

		【地域包括支援センター回答】 II 2(2)②センター又は保険者（市町村）が 設置する「連携会議」において、高齢者虐 待事例への対応策を検討していますか。		合計	
		はい	いいえ		
【保 険 者 回 答】	はい	度数	1239	241	1480
		総和の%	67.3%	13.1%	80.3%
	いいえ	度数	167	195	362
		総和の%	9.1%	10.6%	19.7%
合計		度数	1406	436	1842
		総和の%	76.3%	23.7%	100.0%

77.9%

(3) 消費者被害の防止の取組を行っていますか。

(凡例)回答一致割合は、以下の 部分の構成比の和とした。

回答一致
割合

		【地域包括支援センター回答】 II 2(3)①消費生活センターや警察等と連携 し、消費者被害に関する情報を把握してい ますか。		合計	
		はい	いいえ		
【保 険 者 回 答】	はい	度数	1062	137	1199
		総和の%	57.3%	7.4%	64.7%
	いいえ	度数	454	201	655
		総和の%	24.5%	10.8%	35.3%
合計		度数	1516	338	1854
		総和の%	81.8%	18.2%	100.0%

68.1%

3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援

(1) 介護支援専門員を支援するための体制が構築できていますか。

(凡例)回答一致割合は、以下の 部分の構成比の和とした。

回答一致割合

		【地域包括支援センター回答】 Ⅱ 3(1)①担当圏域における居宅介護支援事業所のデータ（事業所名、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）を把握していますか。		合計
		はい	いいえ	
【保険者回答】	Ⅱ 3(1)①日常生活圏域ごとの居宅介護支援事業所のデータ（事業所名、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）を把握していますか。	はい	いいえ	
		度数	1016	63
	総和の %	54.7%	3.4%	58.1%
	いいえ	度数	699	79
総和の %	37.6%	4.3%	41.9%	
合計	度数	1715	142	1857
総和の %	92.4%	7.6%	100.0%	

59.0%

		【地域包括支援センター回答】 Ⅱ 3(1)②介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者（例：医療機関や介護保険以外の地域における様々な社会資源など）との意見交換の場を、定期的に設けていますか。		合計
		はい	いいえ	
【保険者回答】	Ⅱ 3(1)②センターと協議の上、センターが開催する介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を作成していますか。	はい	いいえ	
		度数	702	284
	総和の %	37.8%	15.3%	53.1%
	いいえ	度数	564	306
総和の %	30.4%	16.5%	46.9%	
合計	度数	1266	590	1856
総和の %	68.2%	31.8%	100.0%	

54.3%

(2) 介護支援専門員に対して、効果的な相談対応を行っていますか。

(凡例)回答一致割合は、以下の 部分の構成比の和とした。

回答一致割合

		【地域包括支援センター回答】 Ⅱ 3(2)②前年度（平成27年度）1年の間に、介護支援専門員から受けた相談事例解決のために、保険者への支援要請を行いましたか。		合計
		はい	いいえ	
【保険者回答】	Ⅱ 3(2)②前年度（平成27年度）1年の間に、センターから、介護支援専門員から受けた相談事例に関する支援要請（センターだけでは対応が難しい相談事例についての支援要請）はありましたか。	はい	いいえ	
		度数	744	386
	総和の %	41.1%	21.3%	62.4%
	いいえ	度数	268	413
総和の %	14.8%	22.8%	37.6%	
合計	度数	1012	799	1811
総和の %	55.9%	44.1%	100.0%	

63.9%

4. 地域ケア会議

(2) 地域の課題の解決のために、地域ケア会議を活用していますか。

(凡例)回答一致割合は、以下の 部分の構成比の和とした。

回答一致
割合

		【地域包括支援センター回答】 II 4(2)③センター主催の地域ケア会議における議論のまとめ(例：議論の概要、議事録など)を、保険者に報告していますか。		合計
		はい	いいえ	
【保険者回答】	II 4(2)①センター主催の地域ケア会議の議論のまとめ(例：議論の概要、議事録など)の一覧を作成し、定期的に、全センターに配布していますか。	はい	度数 503 総和の % 27.1%	533 28.7%
		いいえ	度数 30 総和の % 1.6%	
	合計	いいえ	度数 1072 総和の % 57.7%	1324 71.3%
		合計	度数 1575 総和の % 84.8%	1857 100.0%

40.7%

5. 介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援

(1) 自立支援に向けた介護予防ケアマネジメント等を行っていますか。

(凡例)回答一致割合は、以下の 部分の構成比の和とした。

回答一致
割合

		【地域包括支援センター回答】 II 5(1)②介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランにおいて、多様な地域の社会資源を位置付けたことはありますか。		合計
		はい	いいえ	
【保険者回答】	II 5(1)②センターに対して、多様な地域の社会資源に関する情報を提供していますか。	はい	度数 1020 総和の % 57.1%	1227 68.7%
		いいえ	度数 207 総和の % 11.6%	
	合計	いいえ	度数 440 総和の % 24.6%	559 31.3%
		合計	度数 1460 総和の % 81.7%	1786 100.0%

63.8%

(2) 介護予防ケアマネジメント等の委託を適正に行っていますか。

(凡例)回答一致割合は、以下の 部分の構成比の和とした。

回答一致
割合

		【地域包括支援センター回答】 II 5(2)①ケアプラン作成に当たっての委託事業所選定の公平性・中立性確保のための指針が保険者から示されていますか。		合計
		はい	いいえ	
【保険者回答】	II 5(2)①ケアプラン作成に当たっての委託事業所選定の公平性・中立性確保のための指針を作成し、センターに明示していますか。	はい	度数 973 総和の % 52.8%	1159 62.9%
		いいえ	度数 186 総和の % 10.1%	
	合計	いいえ	度数 381 総和の % 20.7%	683 37.1%
		合計	度数 1354 総和の % 73.5%	1842 100.0%

69.2%

		【地域包括支援センター回答】 II 5(2)②居宅介護支援事業者にケアプラン作成を委託した場合は、台帳への記録及び進行管理を行っていますか。		合計
		はい	いいえ	
【保険者回答】	II 5(2)②居宅介護支援事業者にケアプラン作成の委託を行う際のセンターの関与について、保険者の方針をセンターに対して示していますか。	はい	度数 1091 総和の % 59.0%	1169 63.3%
		いいえ	度数 78 総和の % 4.2%	
	合計	いいえ	度数 571 総和の % 30.9%	679 36.7%
		合計	度数 1662 総和の % 89.9%	1848 100.0%

64.9%

6. 在宅医療・介護連携

(1) 在宅医療・介護連携の推進に向けた取組を行っていますか。

(凡例)回答一致割合は、以下の 部分の構成比の和とした。

回答一致
割合

		【地域包括支援センター回答】 Ⅱ 6(1)②医療関係者と合同の講演会・勉強 会等に参加していますか。		合計	
		はい	いいえ		
【 保 険 者 回 答 】	はい	度数	831	51	882
		総和の %	44.8%	2.7%	47.5%
	いいえ	度数	838	135	973
		総和の %	45.2%	7.3%	52.5%
合計		度数	1669	186	1855
		総和の %	90.0%	10.0%	100.0%

52.1%

		【地域包括支援センター回答】 Ⅱ 6(1)⑤医療的な課題を抱える事例への対 応などのために、在宅医療・介護連携推 進事業における相談窓口に対して、相談を 行っていますか。		合計	
		はい	いいえ		
【 保 険 者 回 答 】	はい	度数	584	269	853
		総和の %	31.8%	14.7%	46.5%
	いいえ	度数	430	551	981
		総和の %	23.4%	30.0%	53.5%
合計		度数	1014	820	1834
		総和の %	55.3%	44.7%	100.0%

61.9%

7. 認知症高齢者支援

(1) 認知症高齢者を支援するための取組を行っていますか。

(凡例)回答一致割合は、以下の 部分の構成比の和とした。

回答一致
割合

		【地域包括支援センター回答】 Ⅱ 7(1)①認知症初期集中支援チームと事例 に関する情報を共有していますか。		合計	
		はい	いいえ		
【 保 険 者 回 答 】	はい	度数	776	275	1051
		総和の %	43.0%	15.2%	58.3%
	いいえ	度数	86	667	753
		総和の %	4.8%	37.0%	41.7%
合計		度数	862	942	1804
		総和の %	47.8%	52.2%	100.0%

80.0%

(2) 保険者数

I. 事業共通

1. 組織・運営体制

(1) 事業を適切に運営するための体制を構築していますか。

		I1(1)①保険者が定める運営方針の内容に沿って、センターの事業計画を策定していますか。【実施率】							合計	
		0%-9%	30%-39%	50%-59%	60%-69%	70%-79%	80%-89%	90%-100%		
I1(1)①年度ごとに、運営協議会での議論を経て、センターの運営方針を策定し、センターへ伝達していますか。	はい	度数	21	0	1	5	3	6	298	334
		総和の%	4.1%	0.0%	0.2%	1.0%	0.6%	1.2%	58.7%	65.7%
	いいえ	度数	83	1	5	2	1	1	81	174
		総和の%	16.3%	0.2%	1.0%	0.4%	0.2%	0.2%	15.9%	34.3%
合計	度数	104	1	6	7	4	7	379	508	
	総和の%	20.5%	0.2%	1.2%	1.4%	0.8%	1.4%	74.6%	100.0%	

		I1(1)②事業計画の策定に当たって、保険者から受けた指摘を反映していますか。【実施率】									合計	
		0%-9%	20%-29%	30%-39%	40%-49%	50%-59%	60%-69%	70%-79%	80%-89%	90%-100%		
I1(1)②前問の運営方針に沿いつつ、年度ごとの各センターの事業計画の策定に当たって、各センターと協議を行っていますか。	はい	度数	13	0	3	0	5	8	7	16	263	315
		総和の%	2.6%	0.0%	0.6%	0.0%	1.0%	1.6%	1.4%	3.2%	53.0%	63.5%
	いいえ	度数	65	1	2	1	3	4	7	8	90	181
		総和の%	13.1%	0.2%	0.4%	0.2%	0.6%	0.8%	1.4%	1.6%	18.1%	36.5%
合計	度数	78	1	5	1	8	12	14	24	353	496	
	総和の%	15.7%	0.2%	1.0%	0.2%	1.6%	2.4%	2.8%	4.8%	71.2%	100.0%	

		I1(1)③保険者が設置する定期的な連絡会合に、原則として、毎回、出席していますか。【実施率】						合計	
		0%-9%	50%-59%	60%-69%	70%-79%	80%-89%	90%-100%		
I1(1)③保険者とセンターの間の連絡会合を、定期的を開催していますか。	はい	度数	14	1	1	4	4	295	319
		総和の%	2.8%	0.2%	0.2%	0.8%	0.8%	58.6%	63.4%
	いいえ	度数	125	1	1	0	0	57	184
		総和の%	24.9%	0.2%	0.2%	0.0%	0.0%	11.3%	36.6%
合計	度数	139	2	2	4	4	352	503	
	総和の%	27.6%	0.4%	0.4%	0.8%	0.8%	70.0%	100.0%	

		I1(1)④保険者の支援・指導の内容により、逐次、センターの業務改善が図られていますか。【実施率】							合計	
		0%-9%	30%-39%	50%-59%	60%-69%	70%-79%	80%-89%	90%-100%		
I1(1)④運営協議会での議論に基づき、センターに対する支援・指導の内容を改善していますか。	はい	度数	33	1	11	8	12	22	311	398
		総和の%	6.7%	0.2%	2.2%	1.6%	2.4%	4.4%	62.8%	80.4%
	いいえ	度数	45	1	0	1	0	2	48	97
		総和の%	9.1%	0.2%	0.0%	0.2%	0.0%	0.4%	9.7%	19.6%
合計	度数	78	2	11	9	12	24	359	495	
	総和の%	15.8%	0.4%	2.2%	1.8%	2.4%	4.8%	72.5%	100.0%	

		I1(1)⑤保険者からの点検・評価を定期的に受けていますか。【実施率】										合計	
		0%-9%	10%-19%	20%-29%	30%-39%	40%-49%	50%-59%	60%-69%	70%-79%	80%-89%	90%-100%		
I1(1)⑤保険者が管轄するセンターの実際の業務に即して、センター事業の点検・評価を行っていますか。	はい	度数	32	1	6	8	2	8	7	15	9	173	261
		総和の%	6.4%	0.2%	1.2%	1.6%	0.4%	1.6%	1.4%	3.0%	1.8%	34.7%	52.4%
	いいえ	度数	186	1	3	4	1	9	2	2	1	28	237
		総和の%	37.3%	0.2%	0.6%	0.8%	0.2%	1.8%	0.4%	0.4%	0.2%	5.6%	47.6%
合計	度数	218	2	9	12	3	17	9	17	10	201	498	
	総和の%	43.8%	0.4%	1.8%	2.4%	0.6%	3.4%	1.8%	3.4%	2.0%	40.4%	100.0%	

(2) 担当圏域の現状・ニーズに応じた業務の実施を支援していますか。

		I1(2)①保険者から、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報の提供を受けていますか。【実施率】										合計	
		0%-9%	10%-19%	20%-29%	30%-39%	40%-49%	50%-59%	60%-69%	70%-79%	80%-89%	90%-100%		
I1(2)①各センターに対して、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報を提供していますか。	はい	度数	14	0	0	1	1	9	11	6	13	388	443
		総和の%	2.8%	0.0%	0.0%	0.2%	0.2%	1.8%	2.2%	1.2%	2.6%	77.6%	88.6%
	いいえ	度数	28	1	1	0	0	2	0	1	1	23	57
		総和の%	5.6%	0.2%	0.2%	0.0%	0.0%	0.4%	0.0%	0.2%	0.2%	4.6%	11.4%
合計	度数	42	1	1	1	1	11	11	7	14	411	500	
	総和の%	8.4%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	2.2%	2.2%	1.4%	2.8%	82.2%	100.0%	

(3) 職員の確保・育成を図っていますか。

		I1(3)①保険者から配置を義務付けられている3職種の人員を、センターに配置できていますか。【実施率】							合計	
		0%-9%	30%-39%	50%-59%	60%-69%	70%-79%	80%-89%	90%-100%		
I1(3)①センターに対して、介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく3職種の配置(下図)を義務付けていますか。	はい	度数	22	2	2	3	6	12	431	478
		総和の%	4.4%	0.4%	0.4%	0.6%	1.2%	2.4%	85.7%	95.0%
	いいえ	度数	15	0	0	0	0	0	10	25
		総和の%	3.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	5.0%
合計	度数	37	2	2	3	6	12	441	503	
	総和の%	7.4%	0.4%	0.4%	0.6%	1.2%	2.4%	87.7%	100.0%	

		I1(3)③保険者から、年度当初までに、センター職員を対象とした研修計画が示されていますか。【実施率】										合計	
		0%-9%	10%-19%	20%-29%	30%-39%	40%-49%	50%-59%	60%-69%	70%-79%	80%-89%	90%-100%		
I1(3)②センター職員の資質向上の観点から、センター職員を対象とした研修計画を策定し、年度当初までにセンターに示していますか。	はい	度数	24	3	8	9	2	8	10	8	7	33	112
		総和の%	4.8%	0.6%	1.6%	1.8%	0.4%	1.6%	2.0%	1.6%	1.4%	6.6%	22.4%
	いいえ	度数	286	7	21	21	7	12	12	5	2	16	389
		総和の%	57.1%	1.4%	4.2%	4.2%	1.4%	2.4%	2.4%	1.0%	0.4%	3.2%	77.6%
合計	度数	310	10	29	30	9	20	22	13	9	49	501	
	総和の%	61.9%	2.0%	5.8%	6.0%	1.8%	4.0%	4.4%	2.6%	1.8%	9.8%	100.0%	

(4) 利用者が相談しやすい相談体制を構築できていますか。

		I1(4)②利用者のための土曜・休日窓口（連絡先）を設置し、住民に周知していますか。【実施率】									合計
		0%-9%	10%-19%	30%-39%	50%-59%	60%-69%	70%-79%	80%-89%	90%-100%		
I1(4)②センターに対して、土曜・休日窓口（連絡先）の設置を義務付けていますか。	はい	度数	16	0	0	3	2	4	12	217	254
		総和の %	3.2%	0.0%	0.0%	0.6%	0.4%	0.8%	2.4%	43.3%	50.7%
	いいえ	度数	125	1	5	9	7	2	6	92	247
		総和の %	25.0%	0.2%	1.0%	1.8%	1.4%	0.4%	1.2%	18.4%	49.3%
合計	度数	141	1	5	12	9	6	18	309	501	
	総和の %	28.1%	0.2%	1.0%	2.4%	1.8%	1.2%	3.6%	61.7%	100.0%	

2. 個人情報の保護

(1) 個人情報保護を徹底していますか。

		I2(1)①個人情報保護に関する保険者の方針に従って、センターとして、個人情報保護マニュアル（個人情報保護方針）を整備していますか。【実施率】									合計	
		0%-9%	20%-29%	30%-39%	40%-49%	50%-59%	60%-69%	70%-79%	80%-89%	90%-100%		
I2(1)①個人情報保護に関する保険者の方針をセンターに示していますか。	はい	度数	96	1	4	2	17	20	22	31	243	436
		総和の %	19.0%	0.2%	0.8%	0.4%	3.4%	4.0%	4.4%	6.1%	48.1%	86.3%
	いいえ	度数	54	0	1	0	1	0	1	1	11	69
		総和の %	10.7%	0.0%	0.2%	0.0%	0.2%	0.0%	0.2%	0.2%	2.2%	13.7%
合計	度数	150	1	5	2	18	20	23	32	254	505	
	総和の %	29.7%	0.2%	1.0%	0.4%	3.6%	4.0%	4.6%	6.3%	50.3%	100.0%	

		I2(1)④個人情報漏えい時の保険者への報告など、個人情報の取扱いに関して、保険者から報告を指示されていることがありますか。【実施率】									合計		
		0%-9%	10%-19%	20%-29%	30%-39%	40%-49%	50%-59%	60%-69%	70%-79%	80%-89%	90%-100%		
I2(1)②センターに対して、保険者に報告すべき事態（例：個人情報漏えいなど）を指示していますか。	はい	度数	108	6	14	12	11	21	25	12	17	137	363
		総和の %	21.8%	1.2%	2.8%	2.4%	2.2%	4.2%	5.0%	2.4%	3.4%	27.6%	73.2%
	いいえ	度数	81	1	7	7	3	5	3	3	0	23	133
		総和の %	16.3%	0.2%	1.4%	1.4%	0.6%	1.0%	0.6%	0.6%	0.0%	4.6%	26.8%
合計	度数	189	7	21	19	14	26	28	15	17	160	496	
	総和の %	38.1%	1.4%	4.2%	3.8%	2.8%	5.2%	5.6%	3.0%	3.4%	32.3%	100.0%	

3. 利用者満足の向上

(1) 利用者の満足度向上のために、苦情対応体制の整備を行っていますか。

		I 3 (1) ①保険者の方針に沿って、苦情対応体制を整備していますか。【実施率】								合計	
		0%-9%	10%-19%	30%-39%	50%-59%	60%-69%	70%-79%	80%-89%	90%-100%		
I 3 (1) ①苦情対応窓口の周知や苦情内容の記録等、苦情対応に関する保険者の方針をセンターに示していますか。	はい	度数	28	0	1	0	4	5	9	273	320
		総和の %	5.5%	0.0%	0.2%	0.0%	0.8%	1.0%	1.8%	54.1%	63.4%
	いいえ	度数	62	1	1	5	5	3	10	98	185
		総和の %	12.3%	0.2%	0.2%	1.0%	1.0%	0.6%	2.0%	19.4%	36.6%
合計	度数	90	1	2	5	9	8	19	371	505	
	総和の %	17.8%	0.2%	0.4%	1.0%	1.8%	1.6%	3.8%	73.5%	100.0%	

		I 3 (1) ②センターが受けた苦情について、保険者に対して報告や協議を行う機会が定期的に設けられていますか。【実施率】										合計	
		0%-9%	10%-19%	20%-29%	30%-39%	40%-49%	50%-59%	60%-69%	70%-79%	80%-89%	90%-100%		
I 3 (1) ②センターが受けた苦情について、センターから報告や協議を受ける機会を定期的に設けていますか。	はい	度数	46	1	5	7	2	4	2	2	3	47	119
		総和の %	9.2%	0.2%	1.0%	1.4%	0.4%	0.8%	0.4%	0.4%	0.6%	9.4%	23.8%
	いいえ	度数	275	19	26	12	8	11	8	1	2	19	381
		総和の %	55.0%	3.8%	5.2%	2.4%	1.6%	2.2%	1.6%	0.2%	0.4%	3.8%	76.2%
合計	度数	321	20	31	19	10	15	10	3	5	66	500	
	総和の %	64.2%	4.0%	6.2%	3.8%	2.0%	3.0%	2.0%	0.6%	1.0%	13.2%	100.0%	

(2) 安心して相談できるよう、プライバシーの確保を行っていますか。

		I 3 (2) ①保険者の方針に沿って、相談の際のプライバシーの確保を図っていますか。【実施率】							合計	
		0%-9%	30%-39%	50%-59%	60%-69%	70%-79%	80%-89%	90%-100%		
I 3 (2) ①相談室や相談室以外での相談の際のプライバシー確保について、保険者の方針をセンターに示していますか。	はい	度数	26	1	7	3	3	6	271	317
		総和の %	5.1%	0.2%	1.4%	0.6%	0.6%	1.2%	53.7%	62.8%
	いいえ	度数	58	1	6	7	5	10	101	188
		総和の %	11.5%	0.2%	1.2%	1.4%	1.0%	2.0%	20.0%	37.2%
合計	度数	84	2	13	10	8	16	372	505	
	総和の %	16.6%	0.4%	2.6%	2.0%	1.6%	3.2%	73.7%	100.0%	

II. 個別業務

1. 総合相談支援

(2) 相談事例の解決のために、必要な対応を行っていますか。

		II 1(2)①相談事例の終結条件（下図）や分類方法を、保険者と共有していますか。【実施率】										合計	
		0%-9%	10%-19%	20%-29%	30%-39%	40%-49%	50%-59%	60%-69%	70%-79%	80%-89%	90%-100%		
II 1(2)①センターと協議しつつ、センターにおいて受けた相談事例の終結条件（下図）を定めていますか。	はい	度数	10	0	2	1	5	9	4	1	0	43	75
		総和の%	2.0%	0.0%	0.4%	0.2%	1.0%	1.8%	0.8%	0.2%	0.0%	8.7%	15.2%
	いいえ	度数	213	3	19	27	16	23	25	13	6	74	419
		総和の%	43.1%	0.6%	3.8%	5.5%	3.2%	4.7%	5.1%	2.6%	1.2%	15.0%	84.8%
合計	度数	223	3	21	28	21	32	29	14	6	117	494	
	総和の%	45.1%	0.6%	4.3%	5.7%	4.3%	6.5%	5.9%	2.8%	1.2%	23.7%	100.0%	

		II 1(2)③前年度（平成27年度）1年の間に、相談事例解決のために保険者への支援要請を行いましたか。【実施率】										合計	
		0%-9%	10%-19%	20%-29%	30%-39%	40%-49%	50%-59%	60%-69%	70%-79%	80%-89%	90%-100%		
II 1(2)④前年度（平成27年度）1年の間に、センターから、相談事例に関する支援要請（センターだけでは対応が難しい相談事例についての支援要請）はありましたか。	はい	度数	17	0	2	3	4	14	22	13	30	221	326
		総和の%	3.4%	0.0%	0.4%	0.6%	0.8%	2.8%	4.4%	2.6%	6.0%	44.5%	65.6%
	いいえ	度数	121	1	3	1	2	4	3	2	4	30	171
		総和の%	24.3%	0.2%	0.6%	0.2%	0.4%	0.8%	0.6%	0.4%	0.8%	6.0%	34.4%
合計	度数	138	1	5	4	6	18	25	15	34	251	497	
	総和の%	27.8%	0.2%	1.0%	0.8%	1.2%	3.6%	5.0%	3.0%	6.8%	50.5%	100.0%	

2. 権利擁護

(1) 成年後見制度の活用を図るための取組を行っていますか。

		II 2(1)①成年後見制度の適用に関する判断基準について、保険者と共有していますか。【実施率】										合計	
		0%-9%	10%-19%	20%-29%	30%-39%	40%-49%	50%-59%	60%-69%	70%-79%	80%-89%	90%-100%		
II 2(1)①成年後見制度の適用に関する判断基準を策定し、センターと共有していますか。	はい	度数	24	0	1	1	2	5	12	6	8	170	229
		総和の%	4.8%	0.0%	0.2%	0.2%	0.4%	1.0%	2.4%	1.2%	1.6%	33.7%	45.3%
	いいえ	度数	103	1	9	9	3	14	25	15	19	78	276
		総和の%	20.4%	0.2%	1.8%	1.8%	0.6%	2.8%	5.0%	3.0%	3.8%	15.4%	54.7%
合計	度数	127	1	10	10	5	19	37	21	27	248	505	
	総和の%	25.1%	0.2%	2.0%	2.0%	1.0%	3.8%	7.3%	4.2%	5.3%	49.1%	100.0%	

(2) 高齢者虐待に対して迅速に対応していますか。

		II 2(2)①高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例を判断する基準について、保険者と共有していますか。【実施率】							合計	
		0%-9%	30%-39%	50%-59%	60%-69%	70%-79%	80%-89%	90%-100%		
II 2(2)①高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例を判断する基準を策定し、センターと共有していますか。	はい	度数	10	0	3	1	3	3	337	357
		総和の %	2.0%	0.0%	0.6%	0.2%	0.6%	0.6%	67.1%	
	いいえ	度数	60	3	6	5	1	3	67	145
		総和の %	12.0%	0.6%	1.2%	1.0%	0.2%	0.6%	13.3%	28.9%
合計	度数	70	3	9	6	4	6	404	502	
	総和の %	13.9%	0.6%	1.8%	1.2%	0.8%	1.2%	80.5%	100.0%	

		II 2(2)②センター又は保険者（市町村）が設置する「連携会議」において、高齢者虐待事例への対応策を検討していますか。【実施率】										合計	
		0%-9%	10%-19%	20%-29%	30%-39%	40%-49%	50%-59%	60%-69%	70%-79%	80%-89%	90%-100%		
II 2(2)②センター又は保険者（市町村）が設置する「連携会議」において、高齢者虐待事例への対応策を検討していますか。	はい	度数	25	0	3	3	2	17	10	18	18	240	336
		総和の %	5.0%	0.0%	0.6%	0.6%	0.4%	3.4%	2.0%	3.6%	3.6%	48.1%	
	いいえ	度数	94	3	2	3	3	5	6	6	2	39	163
		総和の %	18.8%	0.6%	0.4%	0.6%	0.6%	1.0%	1.2%	1.2%	0.4%	7.8%	32.7%
合計	度数	119	3	5	6	5	22	16	24	20	279	499	
	総和の %	23.8%	0.6%	1.0%	1.2%	1.0%	4.4%	3.2%	4.8%	4.0%	55.9%	100.0%	

(3) 消費者被害の防止の取組を行っていますか。

		II 2(3)①消費生活センターや警察等と連携し、消費者被害に関する情報を把握していますか。【実施率】							合計	
		0%-9%	30%-39%	50%-59%	60%-69%	70%-79%	80%-89%	90%-100%		
II 2(3)①消費生活センター及び警察に対して、センターとの連携についての協力依頼を行っていますか。	はい	度数	18	6	10	7	9	21	191	262
		総和の %	3.6%	1.2%	2.0%	1.4%	1.8%	4.2%	38.0%	
	いいえ	度数	111	6	9	7	5	15	87	240
		総和の %	22.1%	1.2%	1.8%	1.4%	1.0%	3.0%	17.3%	47.8%
合計	度数	129	12	19	14	14	36	278	502	
	総和の %	25.7%	2.4%	3.8%	2.8%	2.8%	7.2%	55.4%	100.0%	

3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援

(1) 介護支援専門員を支援するための体制が構築できていますか。

		II 3(1)①担当圏域における居宅介護支援事業所のデータ（事業所名、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）を把握していますか。【実施率】							合計	
		0%-9%	30%-39%	50%-59%	60%-69%	70%-79%	80%-89%	90%-100%		
II 3(1)①日常生活圏域ごとの居宅介護支援事業所のデータ（事業所名、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）を把握していますか。	はい	度数	9	0	1	4	5	6	335	360
		総和の %	1.8%	0.0%	0.2%	0.8%	1.0%	1.2%	67.1%	72.1%
	いいえ	度数	14	1	3	6	11	12	92	139
		総和の %	2.8%	0.2%	0.6%	1.2%	2.2%	2.4%	18.4%	27.9%
合計	度数	23	1	4	10	16	18	427	499	
	総和の %	4.6%	0.2%	0.8%	2.0%	3.2%	3.6%	85.6%	100.0%	

		II 3(1)②介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者（例：医療機関や介護保険以外の地域における様々な社会資源など）との意見交換の場を、定期的に設けていますか。【実施率】									合計	
		0%-9%	20%-29%	30%-39%	40%-49%	50%-59%	60%-69%	70%-79%	80%-89%	90%-100%		
II 3(1)②センターと協議の上、センターが開催する介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を作成していますか。	はい	度数	50	5	7	5	18	8	14	14	110	231
		総和の %	10.0%	1.0%	1.4%	1.0%	3.6%	1.6%	2.8%	2.8%	21.9%	46.0%
	いいえ	度数	100	5	4	3	14	18	9	8	110	271
		総和の %	19.9%	1.0%	0.8%	0.6%	2.8%	3.6%	1.8%	1.6%	21.9%	54.0%
合計	度数	150	10	11	8	32	26	23	22	220	502	
	総和の %	29.9%	2.0%	2.2%	1.6%	6.4%	5.2%	4.6%	4.4%	43.8%	100.0%	

(2) 介護支援専門員に対して、効果的な相談対応を行っていますか。

		II 3(2)②前年度（平成27年度）1年の間に、介護支援専門員から受けた相談事例解決のために、保険者への支援要請を行いましたか。【実施率】										合計	
		0%-9%	10%-19%	20%-29%	30%-39%	40%-49%	50%-59%	60%-69%	70%-79%	80%-89%	90%-100%		
II 3(2)②前年度（平成27年度）1年の間に、センターから、介護支援専門員から受けた相談事例に関する支援要請（センターだけでは対応が難しい相談事例についての支援要請）はありましたか。	はい	度数	22	3	7	4	4	26	19	16	14	109	224
		総和の %	4.5%	0.6%	1.4%	0.8%	0.8%	5.3%	3.9%	3.3%	2.8%	22.2%	45.5%
	いいえ	度数	175	4	10	13	0	11	7	5	3	40	268
		総和の %	35.6%	0.8%	2.0%	2.6%	0.0%	2.2%	1.4%	1.0%	0.6%	8.1%	54.5%
合計	度数	197	7	17	17	4	37	26	21	17	149	492	
	総和の %	40.0%	1.4%	3.5%	3.5%	0.8%	7.5%	5.3%	4.3%	3.5%	30.3%	100.0%	

4. 地域ケア会議

(2) 地域の課題の解決のために、地域ケア会議を活用していますか。

		II 4 (2) ③センター主催の地域ケア会議における議論のまとめ（例：議論の概要、議事録など）を、保険者に報告していますか。【実施率】										合計	
		0%-9%	10%-19%	20%-29%	30%-39%	40%-49%	50%-59%	60%-69%	70%-79%	80%-89%	90%-100%		
II 4 (2) ①センター主催の地域ケア会議の議論のまとめ（例：議論の概要、議事録など）の一覧を作成し、定期的に、全センターに配布していますか。	はい	度数	13	0	0	1	0	1	0	1	6	108	130
		総和の %	2.6%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%	0.2%	0.0%	0.2%	1.2%	21.5%	25.9%
	いいえ	度数	101	1	4	6	3	7	3	13	10	224	372
		総和の %	20.1%	0.2%	0.8%	1.2%	0.6%	1.4%	0.6%	2.6%	2.0%	44.6%	74.1%
合計	度数	114	1	4	7	3	8	3	14	16	332	502	
	総和の %	22.7%	0.2%	0.8%	1.4%	0.6%	1.6%	0.6%	2.8%	3.2%	66.1%	100.0%	

5. 介護予防ケアマネジメント・指定介護予防支援

(1) 自立支援に向けた介護予防ケアマネジメント等を行っていますか。

		II 5 (1) ②介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランにおいて、多様な地域の社会資源を位置付けたことはありますか。【実施率】								合計	
		0%-9%	20%-29%	40%-49%	50%-59%	60%-69%	70%-79%	80%-89%	90%-100%		
II 5 (1) ②センターに対して、多様な地域の社会資源に関する情報を提供していますか。	はい	度数	57	0	3	8	17	16	24	227	352
		総和の %	11.6%	0.0%	0.6%	1.6%	3.5%	3.3%	4.9%	46.1%	71.5%
	いいえ	度数	42	1	0	3	11	6	7	70	140
		総和の %	8.5%	0.2%	0.0%	0.6%	2.2%	1.2%	1.4%	14.2%	28.5%
合計	度数	99	1	3	11	28	22	31	297	492	
	総和の %	20.1%	0.2%	0.6%	2.2%	5.7%	4.5%	6.3%	60.4%	100.0%	

(2) 介護予防ケアマネジメント等の委託を適正に行っていますか。

		II 5 (2) ①ケアプラン作成に当たっての委託事業所選定の公平性・中立性確保のための指針が保険者から示されていますか。【実施率】										合計	
		0%-9%	10%-19%	20%-29%	30%-39%	40%-49%	50%-59%	60%-69%	70%-79%	80%-89%	90%-100%		
II 5 (2) ①ケアプラン作成に当たっての委託事業所選定の公平性・中立性確保のための指針を作成し、センターに明示していますか。	はい	度数	24	0	1	2	3	13	12	17	21	158	251
		総和の %	4.8%	0.0%	0.2%	0.4%	0.6%	2.6%	2.4%	3.4%	4.2%	31.7%	50.3%
	いいえ	度数	136	2	2	3	2	5	14	15	11	58	248
		総和の %	27.3%	0.4%	0.4%	0.6%	0.4%	1.0%	2.8%	3.0%	2.2%	11.6%	49.7%
合計	度数	160	2	3	5	5	18	26	32	32	216	499	
	総和の %	32.1%	0.4%	0.6%	1.0%	1.0%	3.6%	5.2%	6.4%	6.4%	43.3%	100.0%	

		II 5 (2) ②居宅介護支援事業者にケアプラン作成を委託した場合は、台帳への記録及び進行管理を行っていますか。【実施率】								合計	
		0%-9%	10%-19%	20%-29%	50%-59%	60%-69%	70%-79%	80%-89%	90%-100%		
II 5 (2) ②居宅介護支援事業者にケアプラン作成の委託を行う際のセンターの関与について、保険者の方針をセンターに対して示していますか。	はい	度数	9	0	1	4	5	4	16	216	255
		総和の %	1.8%	0.0%	0.2%	0.8%	1.0%	0.8%	3.2%	43.3%	51.1%
	いいえ	度数	46	1	0	0	10	7	8	172	244
		総和の %	9.2%	0.2%	0.0%	0.0%	2.0%	1.4%	1.6%	34.5%	48.9%
合計	度数	55	1	1	4	15	11	24	388	499	
	総和の %	11.0%	0.2%	0.2%	0.8%	3.0%	2.2%	4.8%	77.8%	100.0%	

6. 在宅医療・介護連携

(1) 在宅医療・介護連携の推進に向けた取組を行っていますか。

		II 6(1)②医療関係者と合同の講演会・勉強会等に参加していますか。【実施率】							合計	
		0%-9%	30%-39%	50%-59%	60%-69%	70%-79%	80%-89%	90%-100%		
II 6(1)②医療関係者とセンターの合同の事例検討会（例：具体事例についての事例検討会、模擬事例検討会）の開催又は開催支援を行っていますか。	はい	度数	7	0	3	1	2	11	189	213
		総和の%	1.4%	0.0%	0.6%	0.2%	0.4%	2.2%	38.1%	42.9%
	いいえ	度数	52	1	2	9	10	15	194	283
		総和の%	10.5%	0.2%	0.4%	1.8%	2.0%	3.0%	39.1%	57.1%
合計	度数	59	1	5	10	12	26	383	496	
	総和の%	11.9%	0.2%	1.0%	2.0%	2.4%	5.2%	77.2%	100.0%	

		II 6(1)⑤医療的な課題を抱える事例への対応などのために、在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口に対して、相談を行っていますか。【実施率】										合計	
		0%-9%	10%-19%	20%-29%	30%-39%	40%-49%	50%-59%	60%-69%	70%-79%	80%-89%	90%-100%		
II 6(1)④医療的な課題を抱える事例への対応などのために、在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口とセンターが業務協力を行っていますか。	はい	度数	29	0	4	6	1	11	12	13	10	99	185
		総和の%	5.8%	0.0%	0.8%	1.2%	0.2%	2.2%	2.4%	2.6%	2.0%	19.9%	37.2%
	いいえ	度数	158	3	19	13	6	19	13	7	6	68	312
		総和の%	31.8%	0.6%	3.8%	2.6%	1.2%	3.8%	2.6%	1.4%	1.2%	13.7%	62.8%
合計	度数	187	3	23	19	7	30	25	20	16	167	497	
	総和の%	37.6%	0.6%	4.6%	3.8%	1.4%	6.0%	5.0%	4.0%	3.2%	33.6%	100.0%	

7. 認知症高齢者支援

(1) 認知症高齢者を支援するための取組を行っていますか。

		II 7(1)①認知症初期集中支援チームと事例に関する情報を共有していますか。【実施率】										合計	
		0%-9%	10%-19%	20%-29%	30%-39%	40%-49%	50%-59%	60%-69%	70%-79%	80%-89%	90%-100%		
II 7(1)①認知症初期集中支援チームとセンターが業務協力を行っていますか。	はい	度数	27	2	1	4	4	13	6	11	12	143	223
		総和の%	5.5%	0.4%	0.2%	0.8%	0.8%	2.6%	1.2%	2.2%	2.4%	29.1%	45.3%
	いいえ	度数	223	8	13	8	3	2	0	0	1	11	269
		総和の%	45.3%	1.6%	2.6%	1.6%	0.6%	0.4%	0.0%	0.0%	0.2%	2.2%	54.7%
合計	度数	250	10	14	12	7	15	6	11	13	154	492	
	総和の%	50.8%	2.0%	2.8%	2.4%	1.4%	3.0%	1.2%	2.2%	2.6%	31.3%	100.0%	

平成 28 年度老人保健事業推進費等補助金
老人保健健康増進等事業

市町村と地域包括支援センターの連携・
効果的な運営に関する調査研究事業
報告書

平成29(2017)年3月
株式会社三菱総合研究所