

令和4年度 伊丹市地域包括支援センター事業評価報告

1 目的

地域包括ケアシステムの構築に当たり、地域包括支援センターの運営が安定的・継続的に行われるよう、本市の定める運営方針等を踏まえた効果的・効率的な運営がなされているか等、地域包括支援センターの事業評価を実施し、その結果を活かしてより良い運営・活動に向けた取り組みを推進することを目的とする。

2 スケジュール

令和4年6月上旬	評価票回収
令和4年7月～9月	各地域包括支援センターへのヒアリング
令和4年12月上旬	評価結果を各地域包括支援センターに通知
令和5年1月26日	伊丹市地域包括支援センター運営協議会にて評価報告、意見聴取後、ホームページ等で公表

3 評価指標の概要

国により、地域包括支援センターの事業に係る評価指標（市町村用・センター用）が示されており、当該指標に基づくチェックシートを市町村と地域包括支援センターが、それぞれ作成し、国に報告することとされている。

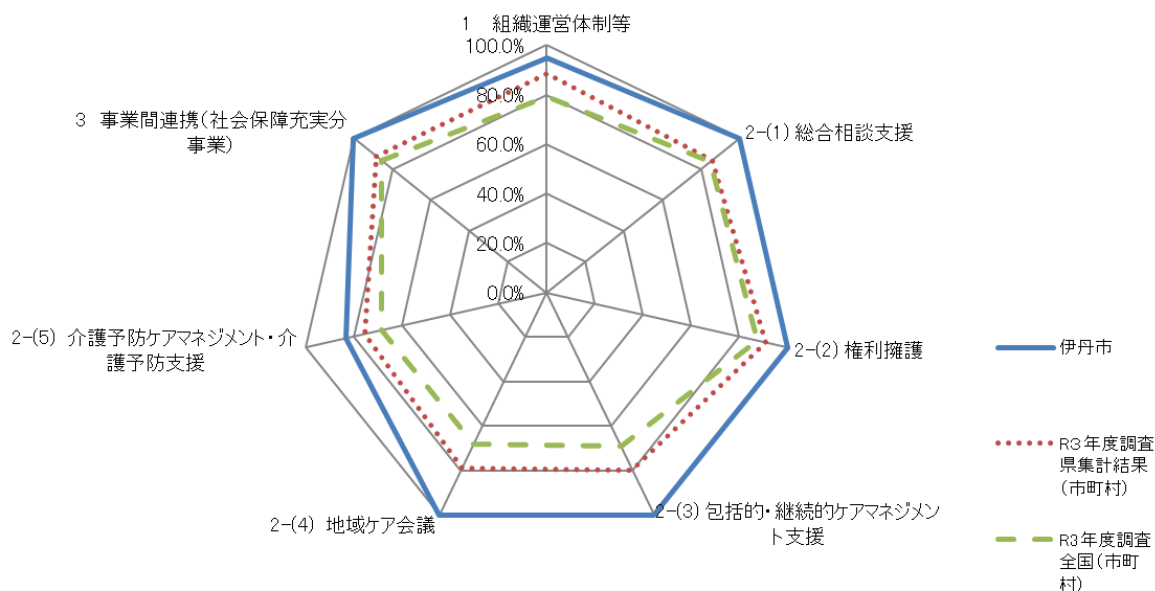
○評価分野

1) 組織運営体制等	3職種の配置状況等、地域包括支援センターの組織運営体制を評価するもの。
2) 総合相談支援	総合相談支援を適切に実施するための取組を評価するもの。
3) 権利擁護	高齢者の権利擁護のための業務を適切に実施するための取組を評価するもの。
4) 包括的・継続的ケアマネジメント支援	適切なケアマネジメントが行われるための地域における連携・協働の体制づくり等の取組を評価するもの。
5) 地域ケア会議	多職種連携による地域ケア会議の取組状況を評価するもの。
6) 介護予防ケアマネジメント 介護予防支援	介護予防ケアマネジメントの実施状況を評価するもの。
7) 事業間連携（社会 保障充実分事業）	医療関係者と合同の事例検討会への参加など、在宅医療・介護連携推進事業、その他認知症初期集中支援事業、生活支援体制整備事業等における連携状況を評価するもの。

4 結果

1) 基幹型地域包括支援センターの評価

(1) 指標の達成度



		令和4年度	令和3年度	R3年度調査 県集計結果 (市町村)	R3年度調査 全国(市町村)
		伊丹市			
1	1 組織運営体制等	94.7%	94.7%	88.5%	79.4%
2	2-(1) 総合相談支援	100.0%	100.0%	85.8%	84.8%
3	2-(2) 権利擁護	100.0%	100.0%	90.9%	87.4%
4	2-(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援	100.0%	83.3%	79.7%	69.2%
5	2-(4) 地域ケア会議	100.0%	100.0%	78.8%	68.0%
6	2-(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	83.3%	83.3%	75.6%	68.4%
7	3 事業間連携(社会保障充実分事業)	100.0%	100.0%	88.3%	85.6%

※R4年度の全国及び県の集計結果が未公表のため、R3年度の集計結果と比較。

※国が示す事業評価方法では、「担当圏域を持たずに、市業務と一体化している基幹型地域包括支援センターにおいては、市とみなして評価を実施すること」とされているため、基幹型地域包括支援センター単独の事業評価ではなく市と基幹型地域包括支援センターの業務を一体として評価している。

(2) 評価

7つの全分野において、県・全国平均を上回っており、市全域の地域型包括の統括業務を担うことができている。

特に、基幹型包括としては、各地域型包括が受理した支援困難事例等に対する後方支援を実施したり、市内居宅介護支援事業所への巡回訪問等から介護支援専門員のニーズを把握し、ニーズに関連する内容の研修を開催する等、介護支援専門員への支援においても総合調整機能を担うことができている。

①全国平均を大きく上回る項目

※資料1別添(参考資料)を参照

評価指標	達成率			参照資料
	市	県	国	
1-1 組織・運営体制				「資料1別添」のP2
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るか。	100%	58.5%	48.5%	
2-1 総合相談支援				「資料1別添」のP4
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を定めているか。	100%	51.2%	50.5%	
2-3 包括的・継続的ケアマネジメント支援				「資料1別添」のP5
地域の介護支援専門員の実践力向上を図ることなどを目的とした、地域ケア会議や事例検討等を行うことができるように、センター職員を対象とした研修会を開催しているか。	100%	58.5%	55.0%	
2-4 地域ケア会議				「資料1別添」のP6
複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するための政策を市町村に提言しているか。	100%	56.1%	49.7%	

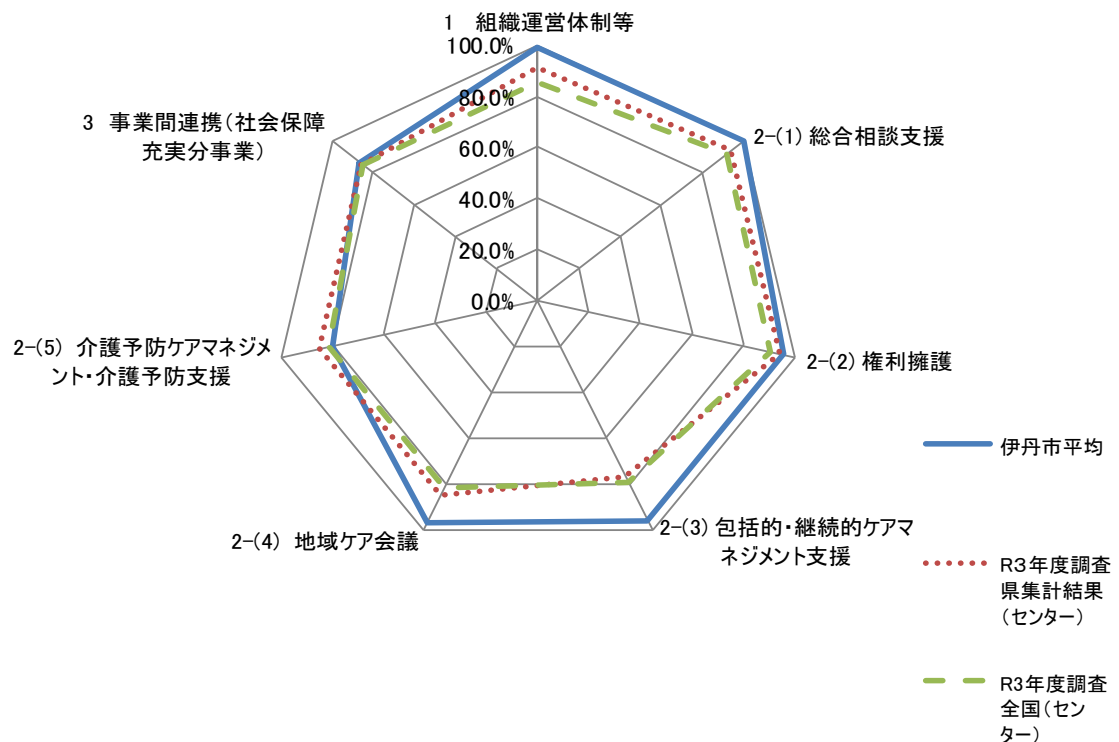
②全国平均を下回る項目

※資料1別添(参考資料)を参照

評価指標	達成率			参照資料
	市	県	国	
1-1 組織・運営体制				「資料1別添」のP2
センターの3職種(準ずる者含む)一人当たり高齢者数の状況が1,500人以下であるか。	0%	46.3%	59.9%	
<p>国の基準として、第一号被保険者の数がおおむね3,000人以上6,000人未満ごとに3職種各1人設置することとされている。本市においては、おおむね基準どおりに設置している。第一号被保険者数が基準より大幅に多い伊丹・摂陽地域包括、笹原・鈴原地域包括に職員を追加配置している。</p>				
2-5 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援				「資料1別添」のP6
利用者のセルフマネジメントを推進するため、介護予防手帳などの支援の手法を定め、センターに示しているか。	0%	46.3%	35.6%	
<p>介護予防手帳などの支援の手法については、高齢者が自ら健康管理や介護予防活動に取り組むセルフケアの方法の一つとして、今後、他市町の先進事例等の調査研究を行う。</p>				

2) 地域型地域包括支援センターの評価

(1) 指標の達成度



		令和4年度	令和3年度	R3年度調査 県集計結果 (センター)	R3年度調査 全国(センター)
		伊丹市平均			
1	1 組織運営体制等	98.8%	98.2%	91.5%	85.6%
2	2(1) 総合相談支援	100.0%	100.0%	93.8%	91.8%
3	2(2) 権利擁護	95.6%	100.0%	94.4%	90.3%
4	2(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援	96.3%	94.4%	76.5%	79.4%
5	2(4) 地域ケア会議	96.7%	88.9%	85.1%	81.5%
6	2(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	80.0%	80.0%	84.7%	81.4%
7	3 事業間連携(社会保障充実分事業)	86.7%	95.6%	85.5%	84.8%

※R4年度の全国及び県の集計結果が未公表のため、R3年度の集計結果と比較。

(2) 評価

市内9つの地域型包括の平均を示している。7つの分野のうち6つの分野で県・全国平均を上回っており、市内の各地域型包括支援センターの業務水準の高さは評価されるものである。

事業評価を実施するにあたり、全地域型包括を訪問して業務ヒアリングを行ったが、いずれの地域型包括も限られた人員体制の中で、日々、優先順位をつけながら業務に取り組んでいる。また、コロナ禍にあるが、事業や会議の開催、地域支援を実施する際には、感染対策を講じて、工夫しながら実施していた。

各圏域の特性を踏まえながら運営指針等を理解し、公平・中立な立場で運営することができていた。

①全国平均を大きく上回る項目

※資料1別添（参考資料）を参照

評価指標	達成率			参照資料
	市	県	国	
1-1 組織・運営体制				「資料1別添」のP10
市町村から、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。	100%	78.3%	69.3%	
夜間・早朝の窓口（連絡先）を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知していますか。	100%	70.0%	68.8%	
個人情報の持出・開示時は、管理簿への記載と確認を行っているか。	100%	81.2%	70.1%	
2-3 包括的・継続的ケアマネジメント支援				「資料1別添」のP13
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るか。	100%	61.8%	68.8%	
担当圏域の介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者との意見交換の場を設けているか。	100%	74.4%	79.6%	

②今後の取組課題

※資料1別添（参考資料）を参照

評価指標	達成率			参照資料
	市	県	国	
2-5 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援				「資料1別添」のP15
利用者のセルフマネジメントを推進するため、市町村から示された支援の手法を活用しているか。	0%	54.1%	55.3%	
市から特に支援の手法を示しておらず、達成率は0%であった。今後、介護予防手帳などの高齢者が自ら健康管理や介護予防活動に取り組むセルフケアの方法について、他市町の先進事例等を調査研究していく。				
評価指標	達成率			参照資料
	市	県	国	
3-1 在宅医療・介護連携				「資料1別添」のP15
医療関係者と合同の事例検討会に参加していますか。	55.6%	69.6%	75.6%	
コロナ禍のため、医療関係者と集まりにくく、医療関係者と合同の事例検討会は開催難しかった。事例検討はお互いの役割を理解する手段として有効であるため、今後、必要に応じて実施する。				