

令和3年度第2回
みよし市地域包括支援センター運営協議会 次第

審議の日程

令和4年2月8日（火）から

令和4年2月18日（金）まで

※書面開催

1 協議事項

- (1) 新規指定居宅介護支援事業所の選定について 【資料1】

2 報告事項

- (1) 令和4年度地域包括支援センター運営方針について 【資料2】
(2) 地域包括支援センター事業評価について 【資料3】

令和3年度第2回
みよし市地域包括支援センター運営協議会（書面開催）
協議書

協議事項(1) 新規指定居宅介護事業所の選定について

説明

▶資料1（新規指定居宅介護事業所の選定について）

要支援の認定を受けた高齢者は、基本的に地域包括支援センター職員がケアマネジャーとなりケアプランを作成します。しかし、市が指定する居宅介護支援事業所に委託し居宅のケアマネジャーがケアプランを作成することもできます。

その委託先については、「みよし市地域包括支援センター運営協議会要綱」第2条第1項により、運営協議会の承認を得ることと定められています。

今回、委託先として新たに3つの居宅介護支援事業所について承認をいただきたいと思えます。

- (1)「清水会ケアプランニングセンター豊明」は豊明市にある事業所です。地理的に、みよし市に比較的近い場所にある、ということが利点であり、承認をお願いしたいと思います。
 - (2)「居宅介護支援事業所 えんじゅみよし」は、サービス付高齢者向け住宅「アンジェスみよし」（三好町蜂ヶ池）に付随する事業所です。
 - (3)「ケアプランセンターえんがわ」は、「デイサロンえんがわ」（福谷町）に付随する事業所です。
- (2)、(3)はともに、令和3年度中にみよし市内で開設された事業所で、今後関わりが深くなる事業所になりますので承認をお願いしたいと思います。

なお、現在の委託先につきましては、一覧表をご覧ください。

協議

協議事項(1)について、別紙回答書に、承認の可否を御回答いただきますとともに、御意見・御質問等がございましたら、あわせて御記載をお願いいたします。

報告事項(1) 令和4年度地域包括支援センター運営方針について

説明

▶資料2 (令和4年度みよし市地域包括支援センター運営方針(案))

前年度の運営方針と比較して、大きな変更は加えておりません。

ただ、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえて、「感染症等への対応」を追加しました。

基本的に地域包括支援センターの業務は継続していきますので、自らの健康管理に努めながら、感染症に対する情報を収集し地域住民や高齢者に伝えていくことと、高齢者が孤立しないように実態把握に努めていくことを、明記しました。

なお、字句、文章の修正、内容をまとめて項目を削除するなどの軽微な修正箇所については、(下線)で記しております。

報告事項(1)について、別紙回答書に、御意見・御質問等がございましたら御記載をお願いいたします。

報告事項(2) 地域包括支援センター事業評価について

説明

▶資料3-1 (地域包括支援センター事業評価見直し)

事業評価の目的は、地域包括支援センターが求められる機能を十分に発揮するために、人員体制及び業務状況を定期的に把握して評価し、その結果を踏まえて、センターの機能の質の向上のために必要な改善を図っていくことです。

令和3年度までは、地域包括支援センター運営方針の内容に従って、市独自の評価項目をつくり「十分できた」、「できた」、「一部できた」、「できなかった」の4段階で判定し評価をしていましたが、令和4年度からは、全国統一の評価指標を採用し、「実施できている」、「実施できなかった」の2段階で判定していく形に変更していきます。

変更する理由としては、全国統一の評価指標は厚生労働省が求める地域包括支援センターの役割が評価項目となっているので、それが市、地域包括支援センターともに実施できているかを検証することが重要であり、もし実施できていなければ、次年度以降に改善できるような計画をたてて、実行することにより地域包括支援センターとして求められる機能を十分に発揮できるようになります。そのことが結果的に、地域住民の健康の保持や生活の安定のために必要な援助につながります。

なお、この評価指標を使用するのは、令和4年度の年度末です。令和3年度の評価は、従来通りとさせていただきます。評価結果については次回の運営協議会で報告させていただきます。

▶資料3-2 (市町村及び地域包括支援センターの評価指標)

令和4年度以降の評価指標になります。

この指標は厚生労働省が作成した全国統一のものです。

報告事項(2)について、別紙回答書に、御意見・御質問等がございましたら御記載をお願いいたします。

令和3年度第2回
みよし市地域包括支援センター運営協議会（書面開催）
回答書

みよし市地域包括支援センター運営協議会
会長 宮本 益治 様

提出委員氏名 _____

協議事項(1) 新規指定居宅介護支援事業所の選定について

承認する ・ 承認しない （どちらかに○をお願いします。）

質疑・意見等

報告事項(1) 令和4年度地域包括支援センター運営方針について

質疑・意見等

報告事項(2) 地域包括支援センター事業評価について
質疑・意見等

※「質疑・意見等」の欄が不足する場合は、任意の様式や用紙を添付いただき、御回答をお願いします。

※御多忙の折大変恐縮ですが、郵送、ファクシミリ又は電子メール等により、下記の提出期限までに御提出をお願いいたします。

【提出期限】

- ・ 郵送の場合…令和4年2月18日（金）までに同封の封筒で投函
- ・ ファクシミリ又は電子メールの場合…令和4年2月18日（金）までに提出

【事務局連絡先】

みよし市役所福祉部長寿介護課（杉浦、橋本）
電 話 （0561）32-8009（直通）
ファクシミリ （0561）34-3388
電子メール choju@city.aichi-miyoshi.lg.jp

（2枚のうち、2枚目）

新規指定居宅介護支援事業所の選定について

1 新たに承認いただきたい居宅介護支援事業所

(1) 清水会ケアプランニングセンター豊明

所在地: 愛知県豊明市沓掛町棧敷 30-7

(2) 居宅介護支援事業所 えんじゅみよし

所在地: みよし市三好町蜂ヶ池 29-310

(3) ケアプランセンターえんがわ

所在地: みよし市福谷町竹ヶ花 30-1

【現在の介護予防給付ケアマネジメントの承認済居宅介護支援事業者一覧】

	NO	居宅介護支援事業所名	承認年度
市 内	1	みよし居宅介護支援事業所	平成 18 年度
	2	みよし市訪問看護ステーション居宅介護支援事業所	平成 18 年度
	3	キョーワケアプランセンター みよし店	平成 18 年度
	4	居宅介護支援事業所さといも	平成 18 年度
	5	みよしの里居宅介護支援事業所	平成 19 年度
	6	ケアプランセンター このみ	平成 26 年度
	7	あおばケアプランセンター	平成 27 年度
	8	居宅介護支援センターれもんの花	平成 28 年度
	9	ケアプランセンター結生 (R3.9.12 事業所廃止)	平成 28 年度
市 外	1	ユートピア第2つくも在宅介護相談センター	平成 19 年度
	2	日本介護サービス株式会社	平成 20 年度
	3	あさがおケアプランセンター	平成 20 年度
	4	ニチイケアセンター豊田	平成 22 年度
	5	居宅介護支援事業所さんあい	平成 23 年度
	6	南山の郷居宅介護支援事業所	平成 24 年度
	7	アースサポート豊田	平成 24 年度
	8	日進おりど病院居宅介護支援事業所	平成 24 年度
	9	日進居宅介護支援事業所	平成 24 年度
	10	ころも居宅介護支援事業所	平成 24 年度
	11	東海ケアマネジメントセンター	平成 25 年度
	12	居宅介護支援事業所彩幸	平成 26 年度
	13	指定居宅介護支援事業所 愛泉館	平成 27 年度
	14	西尾ケアマネジメントセンター	平成 27 年度
	15	介護支援 もみの木	平成 30 年度
	16	ケアプランつゆくさ	令和 2 年度

令和 4 年度
みよし市 地域包括支援センター運営方針(案)

令和 4 年 4 月

みよし市福祉部長寿介護課

《 目 次 》

I	方針策定の趣旨	P 1
II	地域包括支援センターの意義・目的	P 1
III	基本的な運営方針	P 1
	地域包括ケアシステムの深化	P 1
IV	運営における基本となる視点	P 1～2
	(1) 「公益性」の視点	
	(2) 「地域性」の視点	
	(3) 「協働性」の視点	
V	業務推進の指針	P 2～4
	(1) 事業計画の策定	
	(2) 名称・設置場所・担当地域	
	(3) 職員の姿勢	
	(4) 職員の資質向上	
	(5) 地域との連携	
	(6) 個人情報の保護	
	(7) 守秘義務	
	(8) 広報活動	
	(9) 苦情対応	
	(10) 公正・中立性の確保	
	(11) 相談体制	
VI	職員体制	P 4
VII	包括的支援事業	P 4
1	介護予防ケアマネジメント業務	P 4
	【法第 115 条の 45 第 1 項第 1 号ニ】	
	(1) 自立支援型のケアマネジメント	
	(2) 介護予防普及啓発	
2	総合相談支援業務	P 4～5
	【法第 115 条の 45 第 2 項第 1 号】	
	(1) 実態把握	
	(2) 総合相談支援	
	(3) 相談事例の報告	
3	権利擁護業務	P 5～6

	【法第 115 条の 45 第 2 項第 2 号】	
	(1) 成年後見制度の活用促進	
	(2) 老人福祉施設等への措置の支援	
	(3) 高齢者虐待への対応	
	(4) 困難事例への対応	
	(5) 消費者被害の防止	
4	包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	P 6
	【法第 115 条の 45 第 2 項第 3 号】	
	(1) 包括的・継続的なケア体制の構築	
	(2) 介護支援専門員に対する支援	
	(3) 地域住民に対する啓発	
5	在宅医療介護連携推進事業	P 6～7
	【法第 115 条の 45 第 2 項第 4 号】	
	(1) 在宅医療介護連携推進員の配置	
	<u>(2) 在宅医療介護連携推進拠点との連携</u>	
	<u>(3) 豊田加茂医師会との連携</u>	
6	生活支援体制整備事業	P 7
	【法第 115 条の 45 第 2 項第 5 号】	
	(1) 第 1 層生活支援コーディネーターとの連携	
	<u>(2) 第 2 層生活支援コーディネーターの配置</u>	
7	認知症総合支援事業	P 7～8
	【法第 115 条の 45 第 2 項第 6 号】	
	(1) <u>認知症施策推進大綱</u>	
	(2) 認知症地域支援推進員の配置	
	(3) 認知症初期集中支援チームとの連携	
8	地域ケア会議推進事業	P 8
	【法第 115 条の 48】	
	(1) みよしささえ愛会議（個別ケース会議）の開催	
	(2) 地域包括ネット会議の開催	
	(3) 地域包括ケア推進会議への出席	
VIII	その他	P 8～9
1	任意事業	P 8
	(1) <u>地域支え合い体制づくり事業への協力</u>	
	(2) 認知症サポーターキャラバン事業との連携	
2	市との連携	P 9～10
	(1) 市関係部局（福祉総合相談センター「ふくしの窓口」含む）との連携方針	
	(2) 公的福祉サービス	
	(3) 災害時対応	
	<u>(4) 感染症等への対応</u>	

I 方針策定の趣旨

この「みよし市地域包括支援センター運営方針」は、みよし市（以下「市」という。）における地域包括支援センター（以下「センター」という。）の運営上の基本的な考え方や理念、業務推進の指針等を明確にするとともに、センター業務の効果的かつ円滑な実施に資することを目的に策定します。

II 地域包括支援センターの意義・目的

センターは、「地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する」（介護保険法（以下「法」という。）第115条の46第1項）ことを目的に設置しています。

センターには、高齢者が住み慣れた地域で安心して住み続けられるように、包括的かつ継続的な支援を行う地域包括ケアの実現のための中心的な役割を果たし、公正・中立に業務を行うことが求められています。

III 基本的な運営方針

地域包括ケアシステムの深化

市では、「みよし市福祉・医療・介護長期構想」において、全ての人が「生まれてからずっと、安心して暮らせるまち」を長期のビジョンとして“みよし市版地域包括ケアシステム”の構築を目指しており、第8期高齢者福祉計画兼介護保険事業計画中でも深化を進めてまいります。①セルフケアを推進し、健康長寿を目指す、②地域の助け合いで、安心な生活を目指す、③福祉、医療、介護の連携を目指す、の3つの柱を掲げ、センターを中心に、地域全体で高齢者を支える体制づくりを推進します。

IV 運営における基本となる視点

業務を実施するに当たっては、「みよし市自治基本条例」を遵守するとともに、以下の3つの視点に特に配慮することが求められます。

（1）「公益性」の視点

①センターは、市の介護・福祉行政の一翼を担う「公益的な機関」であるため、公正かつ中立性の高い事業運営を行います。

②センターの運営費用は、市民が負担する介護保険料や国、県、市の公費によって賄われていることを十分理解し、適切な事業運営を行います。

（2）「地域性」の視点

①センターは、地域の介護・福祉サービスの提供体制を支える中核的な機関であるため、担当地域の特性や実情を踏まえた適切かつ柔軟な事業運営を行います。

②センターは、みよしささえ愛会議（個別ケース会議）等を通じて、地域住民や関係

団体、サービス利用者や事業者等の意見を幅広く汲み上げ、日々の活動に反映させるとともに、地域が抱える課題を把握し、解決に向けて積極的に取り組みます。

(3) 「協働性」の視点

- ①センターは、専門職が縦割りで業務を行うのではなく、互いの専門性を理解し、情報共有し、助け合い、業務全体を「チーム」で行います。また、地域の保健、医療、福祉の専門職やボランティア、NPO、民生委員等の関係者と連携・協働の支援体制を構築します。
- ②センターは、市内の共通の課題等において、他のセンターと情報共有に努め、相互に連携して対応します。また、各センターが強化業務として取り組む事項においては、リーダーシップを発揮し、他のセンターを支援します。

V 業務推進の指針

(1) 事業計画の策定

センターは、業務を遂行するために、センターの目的や運営方針に沿った年間の事業計画を作成します。その際、センター職員全員で協議することとし、担当地域の特性、実情等を踏まえた重点目標を含む計画として作成します。

また、作成に当たっては市と協議し、それを踏まえた計画を作成します。

(2) 名称・設置場所・担当地域

センターの名称、設置場所、担当地域については、別表1を参照します。

センター内に設置する執務室については、地域住民、介護支援専門員等の多様な関係者がアクセスしやすいように配置する必要があります。また一方では、センターは、高齢者等の個人情報幅広く知り得ることになるため、その情報管理に万全を期す必要があります。センターが有する様々な情報が業務と関係ない目的で使用されたり、不特定多数の者に漏れることが無いようにすることが求められます。なお、併設する事業所の職員から容易に閲覧できないような工夫も必要となります。これらを踏まえ、以下の2点に留意します。

①執務室は、職員が業務を行うのに支障のないスペースを確保し、市から貸与する電算機器等を適切に配置します。

②来所される利用者等のプライバシーが確保されるよう、相談室を設置します。

(3) 職員の姿勢

①常に利用者、当事者の最善の利益を図るために業務を遂行します。

②事業計画や重点目標の進行管理を意識するとともに、今あるものを進化させていくイメージを持ちながら業務を行い、PDCAサイクルの考え方のもと、計画、評価を行っていきます。

③市の支援、指導の内容により、随時センターの業務改善を図ります。

(4) 職員の資質向上

センター職員は、相談やケアマネジメントに関する技術の向上、権利擁護や認知症等の知識の習得を積極的に行い、各職員が習得、獲得した知識等は、職員間で共有し、センター全体としてスキルアップを図ります。

(5) 地域との連携

地域ケア会議等を活用し、民生委員やいきいきクラブといった地域に根差した関係者と連携を図ります。地域における関係機関や関係者の名簿、特性等に関する情報をマップ又はリストで管理し、地域で支え合える体制づくりを進めます。

(6) 個人情報の保護

センターは、高齢者等の個人情報を幅広く知り得る立場にあります。さらに、その情報の記録媒体は、紙、電子等多様化しており、その情報管理に万全を期す必要があります。

個人情報の取扱いについては、「みよし市個人情報保護条例」その他関係法規等を遵守して行います。電子媒体による情報の管理については、別紙「システム使用と個人情報の取扱いについて」を参照します。

また、センターは、個人情報の保護に関する責任者（常勤）を配置するとともに、個人情報の持ち出しや、開示をする場合は、管理簿等への記載と確認をし、個人情報の管理を行います。

(7) 守秘義務

センターの設置者若しくはその職員又はこれらの職にあった者は、正当な理由なしに、その業務に関して知り得た秘密を漏らしません。

(8) 広報活動

センターの業務を適切に実施していくために、地域住民等にセンターの業務への理解と協力を得るため、様々な機会を捉えて周知活動を行います。

(9) 苦情対応

センターは、苦情対応体制を整備し苦情の内容や苦情への対処経緯の記録を残します。また、苦情受付の担当者と責任者を市民にわかるように示す必要があります。

(10) 公正・中立性の確保

公正と中立性の確保のために、センターの責務として、以下の項目に留意し業務を行います。

- ①要介護者への介護サービス事業所、介護支援専門員等の紹介を公正・中立に行うこと。原則として、紹介の経緯（理由等）を相談記録に残すこと。
- ②介護予防支援の委託先が、特定の居宅介護支援事業所に偏らないこと。

(11) 相談体制

夜間・早朝・休日の窓口（連絡先）を設置する又は携帯電話等へ電話転送を行うようにし、24時間、365日相談に応じる体制をとります。また、パンフレットやホームページ等で市民に周知します。

VI 職員体制

センターは、「みよし市地域包括支援センターの職員に関する基準等を定める条例」に基づき専門職（保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員）を必要な人数配置します。詳細は別表2を参照します。

VII 包括的支援事業

1 介護予防ケアマネジメント業務【法第115条の45第1項第1号ニ】

(1) 自立支援型のケアマネジメント

高齢者が住み慣れた地域でできる限り生活するためには、高齢者本人が自立して生活できる身体状態の維持・改善、生活環境の整備、支援体制の調整が必要となります。セルフケアを促す自立支援型のケアマネジメントを行います。

(2) 介護予防普及啓発

高齢者に対し介護予防についての普及啓発を行い、介護が必要な状態にならないように、元気なうちから介護予防に取り組む人を増やします。また、市が介護予防の取組について実施するときは、効果的な取組となるように市とセンターで協働していきます。

2 総合相談支援業務【法第115条の45第2項第1号】

(1) 実態把握

実態把握とは、様々な手段（来所相談、家庭訪問等）により、担当地域の高齢者の心身状況や家庭環境等について実態を把握することを指します。地域に顕在化する課題や、潜在的なニーズを早期に発見し対応することができるように取組みます。

(2) 総合相談支援

総合相談は、地域に住む高齢者に関する様々な相談を受止め、適切な機関、制度、サービスにつなぎ、継続的にフォローするとともに、必要に応じてセンターの業務に継続していきます。

地域包括ケアとしての継続支援の入り口となるのが総合相談です。センターは、相談するとあらゆるサービスの調整まで可能となるワンストップ拠点としての機能を果たします。ワンストップの調整の過程において、必要に応じて、福祉総合相談センター「ふくしの窓口」や長寿介護課が後方支援をします。

総合相談は、初動時の受付を担当地域に限定してしまうと相談者の利便性を損なうため、担当地域外の相談者についてもインテークとして相談を受け付け、当該相談者の居住地を担当するセンターにつなぎます。

また、介護、子育て、障がい等、複合的な課題を持つ世帯への相談対応も行います。

(3) 相談事例の報告

相談事例については、分類方法を市と共有し、相談件数や相談内容を記録に残し、毎月、市に報告します。

3 権利擁護業務【法第115条の45第2項第2号】

権利侵害行為の対象となる高齢者、なりやすい高齢者あるいは自ら権利主張や行使をすることができない状況にある高齢者に対して、権利侵害の予防や対応、権利行使の支援を専門的に行います。

(1) 成年後見制度の活用促進

認知症などにより判断能力の低下がみられる場合には、適切な介護サービスの利用や金銭管理、法律行為等の支援のため成年後見制度が活用できるように支援します。ケースによっては、日常生活自立支援事業の活用や成年後見支援センターとの連携も視野に入れ対応します。

(2) 老人福祉施設等への措置の支援

高齢者虐待等から保護するためや判断能力が著しく低下した高齢者の法律行為の支援等のために老人福祉法上の措置が必要な場合は、市と連携を図ります。

(3) 高齢者虐待への対応

高齢者虐待（疑いを含む）の事例を発見又は通報を受理した場合には、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」や「みよし市高齢者虐待対応マニュアル」に基づき、速やかに市と連携を図り、適切に対応します。

(4) 困難事例への対応

困難事例（重層的課題がある、支援拒否がある、既存のサービスでは適切なものがない等）を発見した場合は、センターの各専門職が連携し、対応策を検討した上で、関係機関とも連携し支援します。また、必要に応じてみよしささえ愛会議（個別ケース会議）を開催します。

(5) 消費者被害の防止

消費者被害情報の把握に努め、情報伝達と適切な対応により被害を未然に防ぐように支援します。また、センターが受けた相談内容について、消費生活に関する相談窓口や警察等と連携し対応します。なお、消費者被害に関する情報は、民生委員、介護支援専門員、ホームヘルパー等に情報提供し、他の支援者と協力しながら対応します。

4 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務【法第115条の45第2項第3号】

(1) 包括的・継続的なケア体制の構築

在宅、施設を問わず、地域で高齢者が安心して生活できるよう、包括的かつ継続的なケア体制を構築することが求められます。医療機関、介護機関、センター及び市がネットワークを形成し、介護保険等の公的なサービスと、地域住民等によるインフォーマルな活動を有機的に連携し切れ目のないサービスを提供します。

(2) 介護支援専門員に対する支援

介護支援専門員に対する支援としては、「ア．日常的な個別指導・支援」、「イ．事例検討、研修機会の提供」、「ウ．困難事例等への指導・助言」が挙げられます。アとウについては、対象となる高齢者の居住地を担当するセンターが地域の介護支援専門員のニーズや課題に基づき、みよしささえ愛会議（個別ケース会議）を開催します。イについては、「みよし市ケアマネジャー連絡会」と連携を図り、「みよし市地域包括ネット会議」を活用しながら実施します。

(3) 地域住民に対する啓発

介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、地域住民に対して介護予防、自立支援に関する意識の共有を図るための啓発を行います。

5 在宅医療介護連携推進事業【法第115条の45第2項第4号】

(1) 在宅医療介護連携推進員の配置

センターに、在宅医療と介護の連携を推進する役割を担う在宅医療介護連携推進員（以下「医介連携推進員」という。）を配置します。医介連携推進員は、個人として役割を担うのではなく、センターの各専門職、第2層生活支援コーディネーターや認知症地域支援推進員と協働して取り組みます。

(2) 在宅医療介護連携推進拠点との連携

在宅医療介護連携推進拠点は、在宅医療介護連携を目的として、みよし市民病院を中核拠点として設置します。各センターは、在宅医療介護連携推進の地域の拠点であり、中核拠点であるみよし市民病院と連携を図ります。みなよし地域担当のセンターは、医療と介護の連携や認知症初期集中支援チーム等を中心に在宅医療と介護連携の強化型センターとして、他のセンターとの連絡調整等においてリーダーシップを発揮します。

(3) 豊田加茂医師会との連携

センターは、在宅医療と介護の連携についての相談窓口である在宅相談ステーション（豊田加茂医師会館内）と連携を図ります。また、医療関係者との合同研修会に積極的に参加し、顔の見える関係づくりに努めます。

6 生活支援体制整備事業【法第115条の45第2項第5号】

(1) 第1層生活支援コーディネーターとの連携

第1層生活支援コーディネーター（以下「第1層コーディネーター」という。）は、社会福祉法人みよし市社会福祉協議会（以下「社協」という。）が担うため、インフォーマルな生活支援サービスの把握、開発等において連携を図ります。なかよし地域担当のセンターは、社協と最も連携が図りやすい立場にあるため、生活支援体制整備の強化型センターとして、他のセンターとの連絡調整等においてリーダーシップを発揮します。

(2) 第2層生活支援コーディネーターの配置

第2層生活支援コーディネーターは、日常生活圏域ごとに配置し、センターと十分に連携を図ることとされています。十分な連携という観点から、センター内に配置することとし、各センターと第1層コーディネーターとの連携や高齢者のニーズとのマッチング等を行います。また、第2層協議体の開催支援においても協力して行います。

7 認知症総合支援事業【法第115条の45第2項第6号】

(1) 認知症施策推進大綱

国が策定した認知症施策推進大綱の積極的推進を図ります。センターは、介護・福祉行政の最前線であることに鑑みて、認知症施策においても中心的な役割を担います。きたよし地域担当のセンターは、認知症カフェの先駆者であり、認知症サポーター養成の取組の事務局としての実績を有することなどから、認知症予防・普及啓発の強化型センターとして、他のセンターとの連絡調整等においてリーダーシップを発揮します。

(2) 認知症地域支援推進員の配置

認知症施策推進大綱の考え方に基づき、その推進役である認知症地域支援推進員（以下「推進員」という。）をセンター内に配置します。センターに配置される推進員は、市やみよし市民病院に配置されている推進員と十分連携を図りながら、認知症施策推進の中心的な役割を担います。

また、認知症カフェや認知症ケアパスの普及において、積極的に協力を行います。

(3) 認知症初期集中支援チームとの連携

センター職員は、担当地域の高齢者に対して、市が設置する認知症初期集中支援チーム（以下「支援チーム」という。）が活動する場合に、その活動を多面的に支援します。また、推進員は、対象者の居住地等を問わず、チームの一員としてチーム員会議に出席します。

8 地域ケア会議推進事業【法第 115 条の 48】

(1) みよしささえ愛会議（個別ケース会議）の開催

センターは、「みよしささえ愛会議運営マニュアル」に基づき、個別課題の解決、ネットワークの構築、地域課題の発見等を目的として、みよしささえ愛会議（個別ケース会議）を主催します。また、会議においては、多職種と連携して、自立支援、重度化防止等に関する観点から個別事例を検討し、支援策を講じます。

(2) 地域包括ネット会議の開催

みよし市地域ケア会議推進事業実施要綱（平成 27 年 10 月 7 日）に基づき市と協働で会議を開催し、適正に運営を行います。

(3) 地域包括ケア推進会議への出席

センター職員は、地域包括ケア推進会議に出席し、介護・福祉行政の最前線として活動することで得られる地域の課題等を発信することにより、市の地域包括ケアシステムの構築の推進を図ります。

Ⅷ その他

1 任意事業

(1) 地域支え合い体制づくり事業への協力

市は、地域支え合い体制づくり事業として、行方不明者対策（みよし安心ネット配信、あいちオレンジネットワーク、行方不明高齢者搜索模擬訓練）を実施しています。行方不明高齢者搜索模擬訓練は、センターが中心となり、行政区又はコミュニティを単位として、年 1 回、効果的な訓練を実施します。

(2) 認知症サポーターキャラバン事業との連携

認知症サポーターキャラバン事業の事務局は、きたよし地域のセンターを担う社会福祉法人翔寿会です。事務局は、他のセンターと市、市内のキャラバン・メイトと協働して活動できる体制整備を行います。センター職員は、キャラバン・メイトとして活動できるよう準備し、必要に応じて講座の開催等を行います。

2 市との連携

(1) 市関係部局（福祉総合相談センター「ふくしの窓口」含む）との連携方針

センターの業務は多岐にわたるため、市の多くの部局と関係しています。困難事例の対応等で迅速に対応できるよう市の関係部局と連携が図れる体制を整備することが求められます。センターを支援するため、市はセンターとの連絡調整、後方支援を行います。福祉全般を総合的に支援するため、福祉部内に設置されている福祉総合相談センター「ふくしの窓口」も有効活用します。

また、市とセンターとの定期的な情報共有、意見交換の場として、地域包括ネット会議を活用します。

(2) 公的福祉サービス

センターは、市が実施する福祉サービスに係る申請等を代行できるものとします。代行できる手続は、以下に挙げる事業とします。

- ①要介護認定申請・基本チェックリスト受付
- ②高齢者配食サービス事業
- ③ねたきり高齢者等床ずれ防止用具等利用助成事業
- ④高齢者日常生活用具・住宅改修費支給事業
- ⑤家族介護用品支給事業
- ⑥緊急通報システム事業
- ⑦認知症高齢者等家族支援サービス事業
- ⑧ひとり暮らし高齢者等登録事業
- ⑨ねたきり老人等手当支給事業
- ⑩認知症高齢者等あんしん補償事業

(3) 災害時対応

センターは、災害が発生した際は、市や関係機関と連携をとり、要配慮高齢者の安否確認等を行うとともに、災害発生後1週間を目途にセンターの運営を再開します。

(4) 感染症等への対応

平時より、新型コロナウイルス感染症だけではなく、インフルエンザやその他感染症対策の最新情報や感染症の動向を把握するほか、国、市、及び関係機関の通知やマニ

ユアルの情報収集に努めます。

職員は、日々の健康管理に努め業務継続に向けて感染症対応マニュアル等を参照し、感染予防策を講じたうえで相談業務等に従事します。

高齢者は感染症等により患することで、急激な体力の低下や健康状態の悪化により要介護状態に陥る可能性が高いため、平時から感染予防対策に努め健康管理を心掛けることが重要です。そこで、介護予防の観点からセンターが自ら収集した情報や市から提供された情報を積極的に高齢者へ提供します。

また、感染症対策のため自粛生活が長期化する場合、フレイル（虚弱状態）になるリスクが高まっていることから、関係機関と連携しフレイル予防の取組を推進します。

別表1 センターの名称・設置場所・担当地域一覧

	名称	設置場所	担当地域
①	おかよし地域包括支援センター 【令和4年度は強化型を設定しない】	三好丘二丁目2番地1	おかよし地域 (三好丘中学校区)
		33-4177	
②	きたよし地域包括支援センター 【認知症予防・普及啓発強化型】	福谷町寺田4番地	きたよし地域 (北中学校区)
		33-0791	
③	なかよし地域包括支援センター 【生活支援体制整備強化型】	三好町陣取山39番地5	なかよし地域 (三好中学校区)
		34-6811	
④	みなよし地域包括支援センター 【医療介護連携強化型】	三好町八和田山15番地	みなよし地域 (南中学校区)
		33-3502	

別表2 センターの職員体制一覧

	センター名	必要職種	必要数(配置基準)
①	きたよし 地域包括支援センター なかよし 地域包括支援センター	保健師	1.0人(Aのみ)
		社会福祉士	1.0人(Aのみ)
		主任介護支援専門員	1.0人(Aのみ)
		第2層生活支援コーディネーター	1.0人(A、B、C、D)
		認知症地域支援推進員	0.5人(A、B、C、D)
		在宅医療介護連携推進員	0.5人(A、B、C、D)
②	みなよし 地域包括支援センター おかよし 地域包括支援センター	保健師	1.0人(Aのみ)
		社会福祉士	1.0人(Aのみ)
		又は主任介護支援専門員	
		第2層生活支援コーディネーター	1.0人(A、B、C、D)
		認知症地域支援推進員	0.5人(A、B、C、D)
		在宅医療介護連携推進員	0.5人(A、B、C、D)

別表3 配置基準

区分	専従	兼務
常勤	A	B
非常勤	C	D

別表4 用語の定義

常勤	雇用形態に関わらず、当該法人において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（下限は、32時間）に達していることをいうものとする。 <u>ただし、母性健康管理措置又は育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。</u>
非常勤	当該法人における勤務時間が「常勤職員の勤務時間数」に満たない場合は、全て「非常勤」とする。当該法人において「正規職員」であっても、当該事業の他の事業に兼務する場合は「非常勤」である。
専従	当該業務を専ら担当していることをいう。この場合において「専ら担当している」とは、その他の業務の兼務が認められないものとし、その就業時間の全てにおいて、当該業務に従事している必要があるものとする。
兼務	当該事業所の他の職種又は同一法人の他の事業所の職務に従事している場合を兼務とする。 ただし、原則、本方針においては、同一法人の他の事業所の職員の兼務については、認められない。 例) 認知症地域支援推進員と指定介護予防支援事業所の職務→可 在宅医療介護連携推進員と地域包括支援センターの職務→可 第2層生活支援コーディネーターと同一法人の通所介護事業所の職務→不可 第1層と第2層の生活支援コーディネーター→不可

別表5 必要職種の定義

保健師	保健師資格を有する者。ただし、経験のある看護師は準ずる者として可とする。（准看護師を除く。）この場合において、「経験のある」とは、地域保健又は在宅看護等を指すものである。
社会福祉士	社会福祉士資格を有する者
主任介護支援専門員	主任介護支援専門員の資格を有する者。ただし、有効期限が満了していないものに限る。
第2層生活支援コーディネーター	資格要件は設けないが、多様な理念を持つ地域の団体等との連絡調整が行える者であり、かつ、公平・中立な立場で活動を行うことができる者
認知症地域支援推進員	看護師や社会福祉士等の医療・介護・福祉の国家資格有資格者で、認知症ケアや認知症に関する内容を含む相談業務に従事した経験を有する者
在宅医療介護連携推進員	看護師、社会福祉士又は介護支援専門員を有しており、医療と介護の両方の用語理解等の知識を持って、双方とコミュニケーションが図れる者

システム使用と個人情報の取扱いについて

- ① 業務に関して知り得た個人の秘密は漏らさないこと。
- ② 訪問等でセンター外に個人情報を持ち出すときは、細心の注意を払うこと。
- ③ 個人情報の漏洩等の事故があったときは、直ちに、市に届け出ること。
- ④ 市から提供された情報は、目的外に使用しないこと。
- ⑤ 市による報告徴取、監査、検査に応じること。
- ⑥ 機密情報の漏洩事故を防止するための体制、対策を講じるとともに、当該事故が発生した場合の対処手順、損害賠償等について規定すること。
- ⑦ 個人情報が記録されている媒体を有する機器を外部事業者へ修理又は破棄させる場合は、事前に内容を消去できる場合を除き機密保持義務を設け、破棄時はデータの物理的消去を行うこと。なお、市から貸与する機器については、市が委託契約を締結する事業者が保守等を行うため、保守が必要な場合には、速やかに、市に連絡、相談すること。
- ⑧ システム障害を未然に防止するための措置、障害発生を早期発見するための措置及び障害発生時の問題拡大や迅速復旧のための措置について、対策を明示すること。
- ⑨ 機器や記録媒体については、ウイルス対策ソフトの最新の定義ファイルにて問題がないことを定期的に確認すること。
- ⑩ 職員は、個人情報を第三者に閲覧、盗難されることがないようにすること。地域包括支援センター支援システムの使用においては、離席等で短時間でも画面から注意をそむける際は、必ずログアウトすること。

地域包括支援センター事業評価見直し

1 事業評価の目的

地域包括支援センター（以下「センター」という。）が地域において求められる機能を十分に発揮するために、人員体制及び業務状況を定期的に把握・評価し、その結果を踏まえて、センターの設置者及び市が事業の質の向上のための必要な改善を図っていくことを目的とする。

【根拠法令】

●介護保険法第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必要な措置を講ずることにより、その実施する事業の質の向上を図らなければならない。

●介護保険法第115条の46第9項

市町村は、定期的に、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、評価を行うとともに、必要があると認めるときは、方針の変更その他の必要な措置を講じなければならない。

2 見直し内容

現行は、本市が作成した地域包括支援センター運営方針の大項目を評価項目とし、それぞれの項目を4段階で評価している。今後は、「地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化について」（平成30年7月4日老振発0704第1号厚生労働省老健局振興課長通知）により示された全国統一の評価項目とし、実施済み又は未実施の2段階で評価する。

また、現行は、センターの取組のみを評価対象としていたが、上記通知では市の取組も評価対象としており、この見直しを機に市の取組の評価も実施する。

なお、評価者は、センターの評価については各センター設置者及び市、市の評価は市が行う。

3 変更年度

令和4年度の事業評価から変更

4 事業評価の流れ

事業を継続的に改善していくためにPDCAサイクルにより計画と評価を繰り返す。このサイクルを繰り返すことにより、事業は毎年改善され、事業の質を高め市民サービスの向上を図る。具体的な流れは以下のステップで行う。

ステップ1 各センターが、年度初めに単年度の事業計画を作成

ステップ2 各センターは、事業計画に基づき事業実施

ステップ3 年度末に、各センターは事業計画の評価と全国統一基準の評価を自己評価

ステップ4 各センターの自己評価を基に、市が各センターをヒアリングし、事業計画と全国統一基準の評価を実施。同時に、市は自身の評価項目を自己評価

ステップ5 各センターは、市の評価結果を踏まえて翌年度の事業計画を作成

ステップ6 市は、評価結果を翌年度の運営協議で報告

市町村及び地域包括支援センターの評価指標

1. 組織・運営体制等

(1) 組織・運営体制

市町村指標におけるセンターとは、管内の全センターをいう。

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
1	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るか。	1	市町村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るか。	・地域の関係者で構成される運営協議会の仕組みを活用し、運営方針を策定していることを評価するもの。	評価実施年度の運営について、4月末日までに示された運営方針が対象	(市町村・センター) ・紙面等で策定されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
2	年度ごとのセンターの事業計画の策定に当たり、センターと協議を行っているか。	2	事業計画の策定に当たって、市町村と協議し、市町村から受けた指摘がある場合、これを反映しているか。	・センターの事業計画を策定するに当たり、市町村とセンターで必要な協議が行われ、センターの事業計画に反映されているかを評価するもの。	評価実施年度の事業計画を策定した際の検討実績が対象	(市町村・センター) ・協議の方法等は問わない。 ・協議の記録(協議内容に関する議事メモ等)が残されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
3	前年度における運営協議会での議論を踏まえ、センターの運営方針、センターへの支援・指導の内容を改善したか。	3	市町村の支援・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るか。	・センターの運営方針、支援・指導の内容に関し、運営協議会から意見・指摘を受けた際の対応状況を評価するもの。	前年度の対応実績を対象	(市町村) ・前年度に開催した運営協議会において、意見または指摘が出されなかった場合は、指標の内容を満たしていないものとして取り扱う。 (センター) ・市町村からの支援・指導のあった都度、センターの業務改善が図られている場合、指標の内容を満たすものとする。
4	市町村とセンターの間の連絡会合を、定期的で開催しているか。	4	市町村が設置する定期的な連絡会合に、毎回、出席しているか。	・市町村とセンターの連携のための体制が整備され、連携が図られているかを評価するもの。	前年度の実績が対象	(センター) ・原則的に毎回出席していれば、出席を予定していた連絡会合に、虐待対応など緊急対応のため出席できないことがあった場合も、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
5	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るか。	5	市町村から、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るか。	・センターが担当圏域の実情に応じた取組を行うための、情報連携や重点項目の設定を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・次の7つの情報のうち、3つ以上提供している、または提供されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。(①担当圏域の高齢者人口②担当圏域の高齢者のみの世帯数③介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等の各種住民アンケート結果④要介護等認定者数やサービス利用状況等の介護保険に係る情報⑤民生委員や地域のサロン運営者等地域の関係団体情報⑥地域の社会資源に関する情報⑦その他ニーズ把握に必要な情報) ・データ、書面、システム等で提供している・提供されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 1

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
	(市町村指標なし)	6	把握した担当圏域の現状やニーズに基づき、センターの取組における重点項目を設定しているか。		前年度の実績が対象	(センター) ・重点業務を定めた検討の記録(検討に関する会議のメモ等)が残されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
6	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三職種の配置を義務付けているか。		(センター指標なし)	・包括的支援事業を適切に実施するための原則的な体制が確保されていることを評価するもの。	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村) ・介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく人員の配置状況を評価するもの。 ・介護保険法施行規則第140条の66第1号口の基準が適用される場合は、それに基づく人員の配置状況を評価する。 ・直営のセンターについては、介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく人員配置が、組織規則等において定められている、またはその他の方法により明示されることをもって指標を満たしているものとして取り扱う。 ・包括的支援事業の実施基準を定める条例に定めているのみでは指標の内容を満たしていないものとして取り扱う。 ・三職種には準ずる者を含む。
7	センターにおいて、三職種(それぞれの職種の準ずる者は含まない)が配置されているか。	7	三職種(それぞれの職種の準ずる者は含まない)を配置しているか。		評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村・センター) ・三職種(それぞれの職種の準ずる者は含まない)がそれぞれ1名以上配置されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。ただし、介護保険法施行規則第140条の66第1号口の基準が適用される場合は、担当区域における高齢者数に応じ、以下のとおり配置されている場合(それぞれの職種の準ずる者は含まない)に指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・1000人未満の場合:3職種のうち1職種(1名)以上 ・1000人以上2000人未満の場合:3職種のうち2職種(2名)以上 ・2000人以上3000人未満の場合:保健師1名以上と社会福祉士・主任介護支援専門員のいずれか1名以上 (市町村) ・複数のセンターを設置している場合は、平均値を算出し、小数点第1位を四捨五入し整数化した値が基準による配置人数以上であれば、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
8	<p>センターの三職種(準ずる者含む)一人当たり高齢者数(全圏域内の高齢者数/全センター人員)の状況が1,500人以下であるか。</p> <p>※小規模の担当圏域におけるセンターについては配置基準が異なるため、以下の指標を用いる。</p> <p>①第1号被保険者数が概ね2,000人以上3,000人未満…1,250人以下</p> <p>②第1号被保険者数が概ね1,000人以上2,000人未満の場合…750人以下</p> <p>③第1号被保険者数が概ね1,000人未満の場合…500人以下</p>		(センター指標なし)	<p>・介護保険法施行規則第140条の66において、担当区域における第1号被保険者数がおおむね3000人以上6000人未満ごとに三職種を一人ずつ配置することとされており、三職種一人当たりの第1号被保険者数は1000～2000人と定められていることを踏まえ、人員配置状況を評価するもの。</p>	<p>評価実施年度における4月末時点の状況が対象</p>	<p>(市町村)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・三職種の人員配置基準については、介護保険法施行規則第140条の66に定める基準とする。 ・センターが複数ある場合(担当圏域が全て同規模の場合)には、まずセンターごとに三職種一人当たりの第1号被保険者人口を算出した上で、平均値により判定。 ・市町村に規模の異なる担当圏域が混在する場合の解釈について、例示すると次のとおり。 <p>①第1号被保険者数が2,400人で三職種の配置2名(2,400/2=1,200人)</p> <p>②第1号被保険者数が1,400人で三職種の配置2名(1,400/2=700人)</p> <p>→A:各センターの一人当たり第1号被保険者数の合計:1,200+700=1,900人</p> <p>B:各センターの担当圏域の規模ごとの指標における基準人数※の合計: 1,250+750=2,000人</p> <p>→指標を満たすのは、A≤Bの場合であり、本例示は指標を満たしている。</p> <p>※「各地域包括支援センターの担当圏域の規模ごとの基準人数」とは、指標に示している三職種一人当たり第1号被保険者数のこと。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・包括的支援事業に従事する三職種のみを対象とする。
9	<p>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。</p>	8	<p>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るか。</p>	<p>・センター職員の資質向上を図るため、必要な研修計画の策定または共有状況を評価するもの。</p>	<p>評価実施年度の4月末までに示された、当該年度内の研修計画が対象</p>	<p>(市町村・センター)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・主催者、研修内容・時間数は問わない。 ・評価実施年度の4月末までにセンターに示されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
	(市町村指標なし)	9	<p>センターに在籍する全ての職員に対して、センターまたは受託法人が、職場での仕事を離れての研修(Off-JT)を実施しているか。</p>	<p>・職場の状況に左右されず、均一な研修の機会を提供できているかを評価するもの。</p>	<p>前年度の実績が対象</p>	<p>(センター)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・主催者、研修内容・時間数は問わない。
10	<p>センターに対して、夜間・早朝の窓口(連絡先)の設置を義務付けているか。</p>	10	<p>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るか。</p>	<p>・虐待等の緊急的な相談対応が必要な場合に備え、相談支援体制等を構築し周知しているかを評価するもの。</p>	<p>前年度の実績が対象</p>	<p>(市町村・センター)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・窓口の設置のほか、緊急連絡先の設定等でも「窓口(連絡先)の設置」とみなす。例えば、携帯電話等へ電話転送を行っている場合についても、「窓口(連絡先)の設置」とみなす。

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
11	センターに対して、平日以外の窓口(連絡先)の設置を義務付けているか。	11	平日以外の窓口(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るか。	・虐待等の緊急的な相談対応が必要な場合に備え、相談支援体制等を構築し周知しているかを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・窓口の設置のほか、緊急連絡先の設定等でも「窓口(連絡先)の設置」とみなす。例えば、携帯電話等へ電話転送を行っている場合についても、「窓口(連絡先)の設置」とみなす。
12	市町村の広報紙やホームページなどでセンターの周知を行っているか。	12	パンフレットの配布など、センターの周知を行っているか。	・住民に広く認知されるための取り組みを行っているかを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・少なくとも広報紙やホームページで周知を行っている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 (センター) ・少なくともパンフレットの配布により周知を行っている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
13	介護サービス情報公表システム等において、センターの事業内容・運営状況に関する情報を公表しているか。		(センター指標なし)	・センターの円滑な利用のため、情報公表の取組を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・具体的な公表項目は、名称及び所在地、法人名、営業日及び営業時間、担当区域、職員体制、事業の内容、活動実績等。

(2) 個人情報の管理

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
14	個人情報保護に関する市町村の取扱方針をセンターに示しているか。	13	個人情報保護に関する市町村の取扱方針に従って、センターが個人情報保護マニュアル(個人情報保護方針)を整備しているか。	・個人情報の取扱方針が整備されていることを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
15	個人情報が漏えいした場合の対応など、センターが行うべき個人情報保護の対応について、センターへ指示しているか。	14	個人情報が漏えいした場合の対応など、市町村から指示のあった個人情報保護のための対応を、各職員へ周知しているか。	・個人情報漏えい等の事態が発生した場合の対応方法が整備されていることを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
16	センターからの個人情報漏えい等の報告事案に対し、対応策を指示・助言しているか。		(センター指標なし)	・個人情報を適正に取り扱うため、センターから報告された事案への対応状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・前年度に実績が無い場合、今年度速やかに指示・助言できる体制を整備している場合には、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
	(市町村指標なし)	15	個人情報の保護に関する責任者を配置しているか。	・個人情報保護に関する責任体制が構築されていることを評価するもの。	前年度の実績が対象	(センター) ・常勤で配置されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。なお、専従・兼務の別は問わない。

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
	(市町村指標なし)	16	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。	・個人情報の適正な取扱状況を問うもの。	前年度の実績が対象	(センター) ・持出や開示に備え、個人情報の取扱について整理のうえデータまたは書面を整備し、持出・開示時に適正に処理されている場合、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

(3) 利用者満足度の向上

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
17	苦情内容の記録等、苦情対応に関する市町村の方針をセンターに示しているか。	17	市町村の方針に沿って、苦情対応体制を整備し、苦情内容や苦情への対応策について記録しているか。	・苦情受付体制と苦情への対応状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
18	センターが受けた介護サービスに関する相談について、センターから市町村に対して報告や協議を受ける仕組みを設けているか。	18	センターが受けた介護サービスに関する相談について、市町村に対して報告や協議を行う仕組みが設けられているか。	・センターが受けた相談内容を市町村との間で共有する体制を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・報告の仕組みや会議の開催の仕組み等を導入している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・介護サービスに関する相談には、介護に関する幅広い相談や苦情も含む。 ・直営の場合は、保険者としての立場からみて、相談窓口としてのセンターとの間で連携がなされているかを評価する。
19	相談者のプライバシーが確保される環境整備に関する市町村の方針をセンターに示しているか。	19	相談者のプライバシー確保に関する市町村の方針に沿い、プライバシーが確保される環境を整備しているか。	・相談対応の際のプライバシーの確保に関する取組を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

2. 個別業務

(1) 総合相談支援業務

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
20	市町村レベルの関係団体(民生委員等)の会議に、定期的に参加しているか。		(センター指標なし)	・センターの相談環境の整備のため、市町村の関係団体との連携状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・関係団体とは民生委員・介護サービス事業者・高齢者の日常生活支援活動に携わるボランティア等をさすが、そのうち少なくとも民生委員の会議に参加している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・民生委員の会議がない場合は、自治会等の会議に参加している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
	(市町村指標なし)	20	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るか。	・相談に適切に対応するための関係団体との連携状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(センター) ・介護サービス事業者・医療機関・民生委員いずれの情報も管理している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・データまたは紙面で整備されており、逐次見直しを行っている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
21	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。	21	相談事例の終結条件を、市町村と共有しているか。	・相談事例の適切な進捗管理のため、住民等からの相談を終結する目安の設定状況を評価する。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・相談事例の終結条件とは、「相談者の主訴が解決し、主訴以外の困難な問題がない場合」「センター以外の適切な機関に繋げ、適切な引き継ぎが確認された場合」「後見人が選任された場合」「虐待の解消及び再燃リスクが消失した場合」等、受けた相談事例の進捗管理を行うために、市町村とセンターが共通の条件を定めること。 ・相談事例の終結条件を定め、データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
22	センターにおける相談事例の分類方法を定めているか。	22	相談事例の分類方法を、市町村と共有しているか。	・相談内容の分析状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・相談内容の類型化、経年分析等、整理手法は問わない。 ・データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
23	1年間におけるセンターの相談件数を把握しているか。	23	1年間の相談件数を市町村に報告しているか。	・相談件数の把握状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	
24	センターからの相談事例に関する支援要請に対応したか。 ※対応例)センターだけでは対応が難しい相談事例等への支援方針の助言・指導、同行訪問、地域ケア会議への参加など	24	相談事例の解決のために、市町村への支援を要請し、その要請に対し市町村から支援があったか。	・相談事例解決のための市町村とセンターの連携体制の構築とその対応状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・市町村とセンターが対応が困難な相談事例等への対処について、日頃から連携体制を構築している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・対応実績があった場合のみ、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
25	センターが対応した家族介護者からの相談について、相談件数・相談内容を把握しているか。	25	家族介護者からの相談について、相談件数や相談内容を記録等に残して取りまとめているか。	・介護離職防止の観点を含めた、家族介護者への相談対応の状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・相談件数・相談内容の把握方法や取りまとめの方法については問わない。

(2) 権利擁護業務

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
26	成年後見制度の市町村長申し立てに関する判断基準をセンターと共有しているか。	26	成年後見制度の市町村長申し立てに関する判断基準が、市町村から共有されているか。	・適切な成年後見制度の活用を促すため取組状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・データまたは紙面で共有されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
27	高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れを整理し、センターと共有しているか。	27	高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れについて、市町村と共有しているか。	・虐待事例または虐待が疑われる事例への円滑な対応体制の整備状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・対応の流れを明確にするためにフローチャート形式で整理するなど、データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
28	センターまたは市町村が開催する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において、高齢者虐待事例への対応策を検討しているか。	28	センターまたは市町村が開催する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において、高齢者虐待事例への対応策を検討しているか。	※ 前項と同じ	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・前年度に実績が無い場合、速やかに対応策が検討できる体制を整備している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
29	消費生活に関する相談窓口及び警察に対して、センターとの連携についての協力依頼を行っているか。	29	消費者被害に関し、センターが受けた相談内容について、消費生活に関する相談窓口または警察等と連携の上、対応しているか。	・高齢者の消費者被害等に対する対応状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(センター) ・相談内容に関する記録がデータまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
	(市町村指標なし)	30	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るか。	※ 前項と同じ	前年度の実績が対象	(センター) ・少なくとも民生委員に対し情報提供し、取組内容に関する記録がデータまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
30	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、センターに情報提供しているか。	31	担当圏域における居宅介護支援事業所のデータ(事業所ごとの主任介護支援専門員・介護支援専門員の人数等)を把握しているか。	・圏域内の居宅介護支援専門員に関するデータの把握状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・把握した情報を、センターにデータまたは紙面で提供している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 (センター) ・把握した情報を、データまたは紙面で整備している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
31	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るか。	32	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。	・市町村とセンターの連携による、計画的な介護支援専門員向け研修計画の策定状況を評価するもの。	評価実施年度における、開催計画が対象	(市町村) ・センターと協議している開催計画であれば、都道府県主催のものやセンターが共催するもの、民間事業者等による自主的な研修や、スキルアップ等を促進するために財政支援を行う等具体的取り組みによるものも、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。なお、データまたは紙面で整備されている場合に、指標の内容を満たすものとして取り扱う。 (センター) ・データまたは紙面で提供している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
32	介護支援専門員を対象に、包括的・継続的ケアマネジメントを行うための課題や支援などに関するアンケートや意見収集等を行い、センターに情報提供を行っているか。	33	介護支援専門員に対するアンケート・意見収集等についての市町村からの情報提供や、市町村による研修会の内容等を踏まえ、地域の介護支援専門員のニーズや課題に基づく事例検討会や、個別事例を検討する地域ケア会議等を開催しているか。	・市町村とセンターが介護支援専門員のニーズを共有しているか評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・データまたは紙面で提供している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
33	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。			・介護支援専門員のニーズを踏まえた研修等の開催状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・開催状況について、データまたは紙面で整備している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
34	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:医療機関や地域における様々な社会資源など)との意見交換の場を設けているか。	34	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(例:医療機関や地域における様々な社会資源など)との意見交換の場を設けているか。	・介護支援専門員のニーズに基づく、介護支援専門員と医療機関等の関係者との連携を推進する場の設定状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・介護支援専門員のニーズに基づいた関係者との意見交換の場を通じ、顔の見える関係の有無を問うものであり、在宅医療・介護連携推進事業等の枠組みで実施するものでも構わない。 ・都道府県主催のものも対象とする。 ・ただし、地域ケア会議は含まない。 (センター) ・担当圏域の介護支援専門員のニーズに基づくものであれば主催は問わない。 ・ただし、地域ケア会議は含まない。
	(市町村指標なし)	35	介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、地域住民に対して介護予防・自立支援に関する意識の共有を図るための出前講座等を開催しているか。	・圏域内の居宅介護支援専門員が円滑に業務を行えるよう、環境整備の取り組み状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
35	センターが介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握しているか。	36	介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握しているか。	・介護支援専門員からの相談内容の整理状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・相談内容の「整理・分類」と「経年的件数把握」を行っている場合(市町村においては全センターで行っている場合)に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。なお、経年的とは概ね3年程度とする。

(4) 地域ケア会議

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
36	地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュールを盛り込んだ開催計画を策定し、センターに示しているか。	37	地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュール等を盛り込んだ開催計画が市町村から示されているか。	・地域ケア会議の機能を踏まえ、地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議それぞれの機能、構成員、開催頻度を決定し、センターと共有されていることを評価するもの。	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村・センター) ・地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議いずれについても、その開催計画が策定され、データまたは紙面にて市町村からセンターに示されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。(会議の名称は「地域ケア個別会議」「地域ケア推進会議」に限らないが、設置要綱等において、介護保険法第115条の48が規定する地域ケア会議として位置づけられている必要がある。) ・地域ケア会議の5つの機能(①個別課題の解決②地域包括支援ネットワークの構築③地域課題の発見④地域づくり・資源開発⑤政策の形成)について、計画された会議ごとに、いずれの機能を持つかが明示されており、かつ5つの機能の全てが、市町村における会議の体系全体の中に盛り込まれている必要がある。 ・開催計画については、市町村が策定しているものを評価するものであり、例えばセンターが作成した計画を単にまとめた計画の場合については、指標の内容を満たしていないものとして取り扱う。 ・スケジュールについては、少なくとも開催頻度等の目安を明確化している必要がある。
37	地域の医療・介護・福祉等の関係者に、策定した地域ケア会議の開催計画を周知しているか。		(センター指標なし)		評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村) ・地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議のいずれについても周知している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・少なくとも地域ケア会議の構成員が所属する団体へ周知している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
38	センター主催の地域ケア会議の運営方法や、市町村主催の地域ケア会議との連携に関する方針を策定し、センターに対して、周知しているか。	38	センター主催の地域ケア会議の運営方針を、センター職員・会議参加者・地域の関係機関に対して周知しているか。	・地域ケア会議の運営方法や連携方針を策定し、センターと共有されていることを評価するもの。	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村) ・地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議いずれについても方針を策定し、データまたは紙面で周知している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 ・運営方法と地域ケア会議の連携について周知している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 (センター) ・センター職員・会議参加者・地域の関係機関のいずれにもデータまたは紙面で周知している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
39	センター主催の個別事例について検討する地域ケア会議に参加しているか。	39	センター主催の地域ケア会議において、個別事例について検討しているか。	・個別ケースを検討する地域ケア会議の開催状況と市町村の関与を評価するもの。	前年度の実績が対象	
40	地域ケア会議において、多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか。	40	センター主催の地域ケア会議において、多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか。	・地域ケア会議における、多職種連携による個別事例の検討、対応策の実施を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・地域ケア会議として位置づけられているものが対象 ・多職種から受けた助言等を生かし対応策を講じることとし、対応策とは具体的には以下のものをいう ・課題の明確化 ・長期・短期目標の確認 ・優先順位の確認 ・支援や対応及び支援者や対応者の確認 ・モニタリング方法の決定 等 ※1 確認とは見直しも含む。 ※2 「多職種」には、民生委員や自治会の役員等、医療・福祉専門職以外を含む。 ・なお、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行う地域ケア会議の運営にあたっては、「介護予防活動普及展開事業 市町村向け手引き」(平成29年3月厚生労働省老健局老人保健課)等を参照すること。

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
41	センターと協力し、地域ケア会議における個人情報の取扱方針を定め、センターに示すとともに、市町村が主催する地域ケア会議で対応しているか。	41	市町村から示された地域ケア会議における個人情報の取扱方針に基づき、センターが主催する地域ケア会議で対応しているか。	・個人情報の取扱について、方針を定め、それに基づき対応していることを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・個人情報の取扱方針を定め、データまたは紙面でセンターに示している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 (市町村・センター) ・個人情報の取扱方針に基づき対応している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
42	地域ケア会議の議事録や検討事項を構成員全員が共有するための仕組みを講じているか。	42	センター主催の地域ケア会議において、議事録や検討事項をまとめ、参加者間で共有しているか。	・地域ケア会議における議事録等をまとめ、関係者間で共有している状況の評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・議事録等をデータまたは紙面でまとめ、共有している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
43	地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングするルールや仕組みを構築し、かつ実行しているか。	43	地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングしているか。	・会議の場で検討するだけでなく、その後の経過をモニタリングする仕組みを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・モニタリングとは、地域ケア会議の結果を踏まえた実施状況の把握をいう。 ・会議においてモニタリングが必要とされた事例の全てにおいて実施している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
44	生活援助の訪問回数の多いケアプラン(生活援助中心のケアプラン)の地域ケア会議等での検証について実施体制を確保しているか。		(センター指標なし)	・自立に資するケアマネジメントが行われているかを点検するための実施体制が整備されているかを評価するもの。	前年度の実績が対象	
45	センター主催の地域課題に関して検討する地域ケア会議に参加しているか。	44	センター主催の地域ケア会議において、地域課題に関して検討しているか。	・個別ケースの積み重ねから共通する地域課題を発見する地域ケア会議の開催状況と市町村の関与を評価するもの。	前年度の実績が対象	
46	センター主催の地域ケア会議で検討された内容を把握しているか。	45	センター主催の地域ケア会議における検討事項をまとめたものを、市町村に報告しているか。	・センターが主催した地域ケア会議の検討事項をまとめたものを、市町村とセンターで共有されていることを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議いずれについても、データまたは紙面で検討事項をまとめたものを共有している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
47	センター主催及び市町村主催も含めた地域ケア会議の検討内容をとりまとめて、住民向けに公表しているか。		(センター指標なし)	・地域課題を検討する地域ケア会議の議事概要を住民向けに公表しているかを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・公表の方法は問わない。 ・年1回以上実施している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
48	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、地域ケア推進会議から市町村に提言しているか。		(センター指標なし)	・地域ケア会議における検討が、地域課題の解決につながる仕組みとなっていることを評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・提言した政策が実施されたかは問わない。 ・地域課題解決のための会議を市町村が直接開催している場合、その会議が地域ケア会議の開催計画の中で明確に位置づけられていれば、「政策を市町村へ提言している」とみなす。

(5) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
49	自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関する市町村の基本方針を定め、センターに周知しているか。	46	自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関し、市町村から示された基本方針を、センター職員及び委託先の居宅介護支援事業所に周知しているか。	・自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントが行われるよう、市町村としての方針を定めセンターと共有していることを評価するもの。	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村・センター) ・基本方針には、自立支援・重度化防止に資するケアマネジメントに関して、基本的な考え方、ケアマネジメントの種類、実施の手順、具体的なツール(興味・関心チェックシート等)及び多職種の視点(地域ケア会議等)の活用について全て記載され、共有されている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
50	センター、介護支援専門員、生活支援コーディネーター、協議体に対して、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の多様な地域の社会資源に関する情報を提供しているか。	47	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、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の多様な地域の社会資源を位置づけたことがあるか。	・多様な地域の社会資源に関する情報提供の状況进行评估するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・センター、介護支援専門員、生活支援コーディネーター、協議体のいずれに対しても情報提供を行っている場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 (センター) ・ケアプラン作成において地域の社会資源を位置づけたことがある場合、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
51	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。	48	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。	・セルフマネジメント推進のための取組状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・介護予防手帳に限らず利用者自身のセルフマネジメントに資する手法が市町村から提示され、それを活用している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
52	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際の事業所選定について、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るか。	49	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際の事業所選定の公平性・中立性確保のための指針が市町村から示されているか。	・ケアマネジメントを居宅介護支援事業所に委託実施する際の方針が明示されていることを評価するもの。	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村・センター) ・委託の有無にかかわらず、指針を作成し、紙面またはデータで共有されていることを評価の対象とする。

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
53	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際のセンターの関与について、市町村の指針をセンターに対して明示しているか。	50	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託した場合は、台帳への記録及び進行管理を行っているか。	・ケアマネジメントを委託した場合においても、センターの三職種等が適切に関与し、必要な支援を実施できているかを評価するもの。	評価実施年度における4月末時点の状況が対象	(市町村) ・委託の有無にかかわらず、市町村がセンターに対し市町村が作成した指針を、データまたは紙面で示している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 (センター) ・委託実施していない場合は、市町村がセンターに対し、市町村が作成した指針をデータまたは紙面で示している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
54	介護予防ケアマネジメント・介護予防支援におけるセンターの人員体制と実施件数を把握しているか。		(センター指標なし)	・介護予防ケアマネジメントの実施に当たり適切な人員体制の整備を行うため、実施体制等の把握状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村) ・月ごとの人員体制及び実施件数について、センターごとに把握している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。

3. 事業間連携(社会保障充実分事業)

	市町村指標		センター指標	趣旨・考え方	時点	留意点
55	医療関係者とセンターの合同の事例検討会の開催または開催支援を行っているか。	51	医療関係者と合同の事例検討会に参加しているか。	・センターの活動支援に資する取組として、医療と介護の連携に資する取組を評価するもの。	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・在宅医療・介護連携推進事業による実施かは問わない。
56	医療関係者とセンターの合同の講演会・勉強会等の開催または開催支援を行っているか。	52	医療関係者と合同の講演会・勉強会等に参加しているか。	※ 上記と同じ	前年度の実績が対象	(市町村・センター) ・在宅医療・介護連携推進事業による実施かは問わない。
57	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の連携・調整が図られるよう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っているか。	53	在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口に対し、相談を行っているか。	※ 上記と同じ	前年度の実績が対象	
58	認知症初期集中支援チームとセンターの連携・調整が図られるよう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っているか。	54	認知症初期集中支援チームと訪問支援対象者に関する情報共有を図っているか。	・認知症の総合的支援に従事する関係者との連携状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(センター) ・認知症初期集中支援事業の訪問支援対象者の情報(事例の経過や支援結果など)について、センターから認知症初期集中支援チーム員に情報提供した事例のほか、チーム員が直接得た情報についても、センターに情報提供され共有している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。
59	生活支援コーディネーターや協議体とセンターの連携・調整が図られるよう、連携会議の開催や情報共有の仕組みづくりなどの支援を行っているか。	55	生活支援コーディネーター・協議体と地域における高齢者のニーズや社会資源について協議をしているか。	・生活支援体制整備事業との連携状況を評価するもの。	前年度の実績が対象	(センター) ・生活支援コーディネーター及び協議体いずれとも協議している場合に、指標の内容を満たしているものとして取り扱う。 13