

令和2年度地域包括支援センター業務評価の結果（概要）

1 業務評価の目的及び内容

- 市が委託する包括的支援事業に関する実施状況を評価し、事業者が業務を見直す機会とするとともに、適切に業務が行われているかを確認し、事業委託を継続していく際の資料とすることを目的としています。
- 評価項目は、大項目に運営体制と包括的支援事業である3つの業務並びに介護予防ケアマネジメント業務、それらの業務の共通基盤となる地域での他機関連携等を設定し、それぞれに中項目と小項目を設定しています。

【評価内容】

大項目	中項目	小項目
I 運営体制	1. 地域包括支援センター業務推進体制	1) 職員配置
		2) 事業報告
		3) 事業計画
		4) 職員間の連携
		5) 個人情報の取り扱い
		6) 職員の資質向上
II 総合相談支援業務	2. 総合相談支援業務体制	7) ワンストップサービスの役割の実施
		8) 継続的・専門的相談支援
III 権利擁護業務	3. 権利擁護業務体制	9) 権利擁護の啓発
		10) 高齢者虐待対応
IV 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	4. 包括的・継続的ケアマネジメントの環境整備	11) 包括的・継続的ケアマネジメントの実践を可能にするための環境整備
	5. ケアマネジャー個別支援・相談業務	12) ケアマネジャー個別支援
V 介護予防ケアマネジメント業務	6. 介護予防事業に関する介護予防ケアマネジメント業務	13) 社会参加や生きがい創出による介護予防に向けての適切な支援の実施
VI 地域での他機関連携等	7. 地域での包括支援ネットワーク構築	14) 総合相談や包括的・継続的支援のための圏域のネットワーク構築と活用

2 業務評価の実施期間

- 地域包括支援センターによる自己評価 令和3年6月9日～6月23日
- 地域包括支援センターへのヒアリング 令和3年7月7日～7月30日

3 業務評価実施方法

市内 27 か所の地域包括支援センター（以下センターという）について、「新潟市地域包括支援センター業務評価表」により、事業者による自己評価及び市によるヒアリングを含む評価を実施しました。

なお、地域包括支援センターこすど及び地域包括支援センターしろね北は、令和 3 年 4 月 1 日に業務委託法人を変更したため、前法人が行った R2 年度の業務についての評価は行いませんでした。

4 業務評価の結果

(1) 総合評価点数の分布数

単位：センター数

総合評価点数	R1年度	R2年度
630点以上 市評価の平均「4.5」以上	28	26
560～629点 市評価の平均「4」以上	1	1
490～559点 市評価の平均「3.5」以上	0	0
420～489点 市評価の平均「3」以上	0	0
420点未満 市評価の平均「3」未満	0	0

※満点700点＝（自己評価点数×3）＋（市評価点数×7）

※契約を更新しない基準：総合評価点数420点未満（満点700点×6割）または「1が3項目以上」「2が7項目以上」

- いずれのセンターにおいても市評価の平均は「4」以上であり、平均以上の取組みであったと評価しました。

(2) 総合評価点数の推移

	R1年度	R2年度
平均点	672点	668点
最高点	700点	700点
最低点	624点	596点

- 平均点は前年度に比べ低下しました。また、最高点と最低点の差は、前年度76点から104点と広がりました。

(3) 項目別評価結果について

前年度評価と比べ、14センターが点数の維持若しくは増加しました。増加したセンターでは前年度に改善等を指摘された事項について、助言を活かした活動を行い、取組みの改善が図られていることを確認しました。

反面、12センターでは点数の低下がありました。新型コロナウイルス感染症の拡大による活動への影響があったことや、欠員があったことによる減点が大きく影響したことを確認しました。

小項目ごとの平均点に前年度評価から変化等があった項目を報告します。

○ 小項目1（職員配置）

評価	評価の基準	R1	R2
5	職員が基準どおりに配置された	19	22
2	職員が不足している期間が1か月以上ある	4	1
1	職員が不足している期間が3か月以上ある	4	4

【評価2の状況】

- ・職員の欠員が1か月以上あった。(1センター)

【評価1の状況】

- ・職員の欠員が3か月以上あった。(4センター)

- 地域包括支援センターの業務が適切に実施されるために、日常生活圏域の高齢者人口に基づき、職員の配置人数を定め、業務評価項目に位置付けています。

適切な職員配置を促すために、令和元年度に地域包括支援センター業務委託料のうち人件費相当である、基本額職員一人当たりの単価を年額40万円増加するなど、委託料の引き上げを行いました。

- 1か月以上欠員が発生したセンターは5センターと、R1年度に比べ3センター減少し、平均点が「4.0」から「4.3」に上昇しました。

委託法人へはすみやかな欠員解消を指導しています。受託法人は様々な媒体による求人や法人内の配置転換などにより欠員の解消に努めていますが、新たな人材の確保には苦慮している状況です。区や市は引き続き、欠員が発生しているセンターの活動状況を把握し、必要な指導や支援を行います。

○ 小項目11（包括的・継続的ケアマネジメントの実践を可能にするための環境整備）

評価	評価の基準	R1	R2
5	全9項目を実施している	24	19
4	8項目を実施している	3	4
3	7項目を実施している	0	4

【評価4の状況】

- ・ケアマネジャーとサービス事業所の連携を支援する場の開催ができなかった。(2センター)
- ・ケアマネジャーを対象とした研修会の開催ができなかった。(1センター)

- ・医療介護連携のための研修会や情報交換会の開催ができなかった。(1センター)

【評価3の状況】

- ・ケアマネジャーを対象とした研修会の他、サービス事業者または医療機関の連携を支援する場の開催などの取組みができなかった。(1センター)
 - ・ケアマネジャーを対象とした研修会の他、事例検討会や個別ケア会議を開催できなかった。(2センター)
 - ・上記に加え、ケアマネジャー同士の連携支援のための情報交換会を開催できなかった。(1センター)
- いずれも、新型コロナウイルス感染症の影響により研修会や情報交換会の開催ができないことにより、評価点数が伸びなかったものです。
- 医療機関やサービス事業所等の参加を得られなかった、感染防止対策が十分に行える会場の確保が困難であった、などの状況がありました。
- 一方では、少人数による開催や感染拡大時期を避けた開催、オンラインによる開催など、新たな取組を行ったセンターもありました。
- 研修会等を開催できなかったセンターに対しては、感染防止対策の上で研修会等を開催した事例を紹介し、必要な活動が行えるよう助言しました。

○ 小項目13 (社会参加や生きがい創出による介護予防に向けた支援)

評価	評価の基準	R1	R2
5	全7項目を実施している	9	8
4	6項目を実施している	16	17
3	5項目を実施している	2	2

【評価4の状況】

- ・幸齢ますます元気教室の参加率が評価基準に達しなかった。(15センター)
- ・集団を対象とした基本チェックリストの未実施。(1センター)
- ・介護予防ケアマネジメントの一連の過程が適切に実施されるような、定期的な事例検討会や研修会などが未実施。(1センター)

【評価3の状況】

- ・集団を対象とした基本チェックリストの未実施に加えて、定期的な事例検討会や研修会などが未実施。(1センター)
 - ・幸齢ますます元気教室終了者への社会参加の促進支援ができなかったことに加えて、定期的な事例検討会や研修会などが未実施。(1センター)
- 幸齢ますます元気教室の利用者数の基準を満たせなかったセンターは、15センターと前年度に比べて減少しました。
- 新型コロナウイルス感染症の影響がある中、地域の通いの場での啓発やチラシの配布や回覧などの様々な手段により、介護予防が必要な方への参加を促していました。

- 引続き、新型コロナウイルス感染症拡大防止対策の徹底の上、高齢者名簿や地域分析の結果を活用して高齢者の実態把握を行うことや、基本チェックリストの活用により高齢者の心身や生活状況を把握し、介護予防の取組みの啓発及び支援するなど、介護予防に向けた支援の継続実施を助言しました。

○ 小項目14（総合相談や包括的・継続的支援のための圏域のネットワーク構築と活用）

評価	評価の基準	R1	R2
5	全7項目を実施している	20	9
4	6項目を実施している	7	18

【評価4の状況】

- ・圏域ケア会議の開催数が評価基準に達しなかった。(11センター)
 - ・個別ケア会議の開催数が評価基準に達しなかった。(2センター)
 - ・圏域ケア会議及び個別ケア会議の開催数が評価基準に達しなかった(4センター)
 - ・在宅医療・介護連携の促進を目的とした地域住民や医療・介護などの多職種との連携推進を図る取組みの実施がなかった。(1センター)
- 新型コロナウイルスの影響により、ケア会議を計画通り開催できず、会議の中止や延期、企画自体を断念した、というセンターが多くありました。
 - 一方では、少人数による開催や感染拡大時期を避けた開催、オンラインによる開催など、新たな取組を行ったセンターもありました。
ケア会議等を開催できなかったセンターに対しては、感染防止対策の上でケア会議等を開催した事例を紹介し、必要な活動が行えるよう助言しました。
 - 新型コロナウイルス感染症の影響により、「高齢者の実態把握や家庭訪問が十分行えない」、「今まで行っていた地域での支援や活動の継続が難しい」などの状況もあると聞かれています。
 - 新型コロナウイルス感染症拡大防止を徹底し、地域におけるネットワーク構築や地域ケア会議等に取り組み、地域の関係者とともに地域課題の把握や分析及び地域課題への対策の検討を継続して実施できるように、他センターの取組み等の情報共有を行うことでセンターの業務を支援します。