

# 令和元年度（2019年度）函館市地域包括支援センター事業評価 評価結果まとめ

## 1 目的

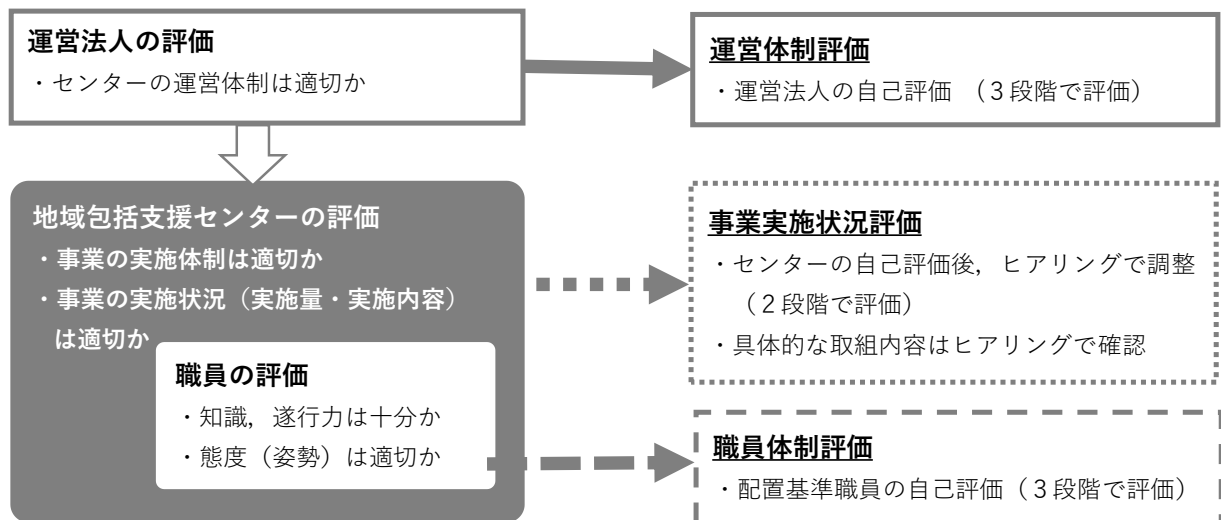
地域包括支援センター（以下「センター」という。）の事業内容や事業実績，運営体制を総合的に評価し，委託業務の実施状況や課題を把握することで，センターが圏域ごとに重点的に取り組むべき業務を明示し，センター機能を強化するとともに，センターを担う運営法人としての適性について判断することを目的とする。

## 2 評価期間

平成31年（2019年）4月1日から令和2年（2020年）3月31日まで

※評価は3年ごとに実施

## 3 評価の構造



## 4 評価の範囲

函館市地域包括支援センター運営事業のうち，以下の業務を評価の対象とする。

- ・総合相談支援業務
- ・権利擁護業務
- ・包括的・継続的ケアマネジメント支援業務
- ・介護予防ケアマネジメント（居宅要支援被保険者に係るものを除く）
- ・地域ケア会議推進事業

## 5 評価の実施方法

時期	市	運営法人・センター
令和2年4月	事業評価の実施について通知	運営法人：運営体制評価の実施 センター：職員体制評価，事業実施 状況評価の実施
5月		
6月 7月 8月	評価内容の確認	評価票の提出
9月	センターの管理責任者へのヒアリングの実施	
10月	運営法人の代表者へのヒアリングの実施	
11月 12月	評価結果（案）の作成	
12月	運営協議会*で，評価結果(案)について協議	
令和3年1月	評価結果の確定，運営法人への通知，市ホームページでの公表	

※函館市地域包括支援センター運営協議会

## 6 評価の対象

圏域	運営法人	センター名	配置基準職員数		
			保健師等	社会福祉士	主任介護支援 専門員
西部	医療法人聖仁会	あさひ	2名	1名	1名
中央部第1	医療法人大庚会	こん中央	2名	1名	2名
中央部第2	医療法人大庚会	ときとう	1名	2名	2名
東央部第1	社会福祉法人函館厚生院	ゆのかわ	2名	2名	2名
東央部第2	社会福祉法人函館厚生院	たかおか	1名	2名	2名
北東部第1	社会医療法人仁生会	西堀	1名	1名	2名
北東部第2	医療法人亀田病院	亀田	2名	2名	2名
北東部第3	社会医療法人仁生会	神山	2名	2名	2名
北部	医療法人社団向仁会	よろこび	1名	2名	2名
東部	社会福祉法人函館市社会福祉協議会	社協	1名	1名	1名

## 7 評価結果概要

### 【職員体制評価・事業実施状況評価（全センター平均）】

事業種別	職員体制評価		事業実施状況評価	
	配点	得点率	項目数	実施率
基本的事項	45点	96%	7項目	83%
総合相談支援業務	30点	97%	13項目	82%
権利擁護業務	30点	94%	13項目	91%
包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	21点	92%	7項目	71%
介護予防ケアマネジメント	15点	91%	—	—
地域ケア会議推進事業	18点	93%	10項目	83%
合計	159点	95%	50項目	83%

### 【運営体制評価】

（評価尺度）

- 1：市が求める基準以上の状況
- 2：概ね市が求める基準を達成している状況
- 3：市が求める基準に至らず改善を要する状況

	評価指標	評価尺度		
		1	2	3
人事・管理体制	業務量を勘案し、事業を円滑に実施できるよう保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員（準ずる者を含む）を常勤かつ専任で配置しているか。	8センター	2センター	0センター
	センターでの継続勤続年数が高い配置基準職員（3職種*）を配置しているか。	4センター	0センター	6センター
	センターでの継続勤続年数が高い管理責任者を配置しているか。	5センター	1センター	4センター
	職員の人事異動については、業務の引継ぎに配慮しているか。	8センター	2センター	0センター
	就業規則（給与・旅費規程を含む）・労使協定を職員に周知することができるか。	10センター	0センター	0センター
業務の管理	法人がセンターの果たすべき役割・業務を理解し、職員がそれらを果たせるような環境の整備に努めているか。	8センター	2センター	0センター
	センターの業務にあたり、専門職が十分にその職務を果たせるよう、配置基準職員（3職種）以外の職員の業務量を調整しているか。	8センター	2センター	0センター
	職員のメンタルヘルスに配慮した組織のマネジメントを行っているか。	10センター	0センター	0センター
	セキュリティ管理の観点から、個人情報を含む書類等の扱いが統一され、適正に管理できているか。	10センター	0センター	0センター

※保健師，社会福祉士，主任介護支援専門員（準ずる者を含む）のこと。

	評価指標	評価尺度		
		1	2	3
教育・研修体制	組織内でのスーパービジョン等，人材育成のための体制を整備しているか。	8センター	2センター	0センター
	専門知識を習得するため，各種研修会へ職務として参加できる体制を整備しているか。	8センター	2センター	0センター
連絡・報告体制	夜間・休日等の連絡・対応体制を整備しているか。	10センター	0センター	0センター
	苦情に対する対応・報告・記録・共有方法を整備しているか。	10センター	0センター	0センター
広報	センターの看板や案内が表示されているか。	7センター	3センター	0センター
公益性	「公益的な機関」として，公正で中立性の高い事業運営を行うことができているか。*	9センター	0センター	0センター

※東部地区については、「恵山地区」「楸法華地区」「南茅部地区」の全域が，厚生労働大臣が定める離島等の特別地域のため，評価の対象外とする。

## 8 評価結果のまとめと対応策（市全域）

### 【基本的事項】

- 業務を行ううえで必要な知識は，ほとんどの職員が十分有していた。
  - ミーティングの開催など，職員が情報共有し，連携・協力して業務を実施するための仕組みを全センターで設けていた。
  - PDCA サイクルに基づいた活動計画の立案・評価について，事業の実施過程や効果の評価が不十分で，事業改善に十分活用できていないセンターが多かった。
- ⇒ 活動評価・活動計画の様式の見直しを行う。  
活動計画策定前に，全センターで評価の視点を共有する。

### 【総合相談支援業務】

- 総合相談支援業務を実施するうえで必要な知識・遂行力は，ほとんどの職員が十分有していた。
- ミーティングの開催など，相談内容をセンター内で共有し，課題や対応方法を検討する仕組みを全センターで設け，職員のスキルアップの場としても有効に活用していた。

### 【権利擁護業務】

- 全センターで，「函館市高齢者虐待対応支援マニュアル」に基づき，市と連携・協働して，高齢者虐待の対応を適切に行うことができていた。
  - 高齢者虐待を受けていたケースを把握した際の緊急性の判断について，全センターで複数の職員で行っているが，複数の職種で判断する仕組みは設けていないセンターがあった。
- ⇒ 各センターで，複数の職種で判断するための仕組み（センター内に複数の職種がない場合の連絡体制等）を構築する。

- 権利擁護業務の対象者は、重層的な課題を抱えていることが多く、多職種での支援を必要とするが、社会福祉士が中心になって対応するセンターが多く、社会福祉士以外の職種では、権利擁護業務を行ううえで必要な知識・遂行力が不十分な職員がいた。

⇒ 複数の職種がチームで対応するなど、職種に関わらず経験を積める体制をセンター内で構築する。

必要時、市主催の研修を開催したり、市がセンター内研修の開催支援を行う。

#### 【包括的・継続的ケアマネジメント支援業務】

- 居宅介護支援事業所への個別訪問や懇談等の開催により、介護支援専門員が相談しやすい体制づくりを行っているセンターが多くあった。

- 包括的・継続的ケアマネジメント支援体制の効果的な構築には、環境整備の実践プロセス（地域の現状把握→環境的要因の抽出→目的・取組目標の設定→取組手法の選択→センターのポジショニング→取組効果の確認をサイクルで行うこと）に沿った体制構築が必要だが、その仕組みを設けていないセンターが多いほか、プロセスの理解が不十分な職員も多かった。

⇒ 平成 30 年度に市が開催した環境整備の実践プロセスをテーマとした研修の振り返りを行う場を設ける。

すでに仕組みを構築しているセンターの取組をセンター間で共有する。

#### 【介護予防ケアマネジメント】

- ICF\*の考え方を活用したアセスメントについて、遂行力が不十分な職員が一定程度いた。

⇒ 「ICF の活用」をテーマに実施している合同ケアマネジメント研修に、センター職員も積極的に参加する。

事例検討会の開催等により、ICF の活用について職員のスキルアップを図っているセンターの取組をセンター間で共有する。

※ICF：国際生活機能分類。対象者の健康状態、生活機能、環境因子、個人因子等を相対的に情報収集し、課題を分析するためのツール。

#### 【地域ケア会議推進事業】

- ほとんどのセンターが、函館市地域ケア会議体系図に基づき、個別課題解決機能、ネットワーク構築機能、地域課題抽出機能を有する地域ケア会議を開催できた。

- 半数以上のセンターでは、地域づくり・資源開発機能を有した地域ケア会議を開催し、地域課題を解決するための社会基盤を構築することができたが、課題解決のための手法の検討に至っていないセンターもあり、成果にはばらつきがある。

⇒ 地域ケア会議デザイン検討会で検討した効果的な運営方法について、令和 3 年度（2021 年度）に発行予定の「函館市地域ケア会議運営マニュアル」（地域ケア会議デザイン検討会にて作成）に記載する。

「日常生活圏域レベルの地域課題の共有」（全センターおよび市で年 1 回実施）において、成功事例の共有や情報交換を行う。

- 半数以上のセンターで、個別ケースの検討を行う地域ケア会議において、会議終了後のモニタリングや参加者のフィードバックを行う仕組みがなかった。

⇒モニタリングの仕組みについて、「函館市地域ケア会議運営マニュアル」に記載する。

#### 【運営体制】

- 全てのセンターで、市が定める職員配置基準（3職種）と同数か基準より多く職員を配置し、事業を円滑に実施できる体制が確保されていた。
- 全ての運営法人で、職員が働きやすい職場環境を整えるなど、適切な業務管理が行われていた。
- 全ての運営法人で、外部研修への参加機会を確保するなど、教育・研修体制を整備していた。
- 函館市地域包括支援センター社協を除く※全てのセンターで、同一法人のサービス事業者の利用割合は20%未満であり、公正で中立性の高い運営を行っていた。

※東部地域は、評価の対象外としている。（P4 参照）