

# 令和8年度（2026年度） 函館市地域包括支援センター事業評価

センター名	函館市地域包括支援センター〇〇
担当圏域	〇〇圏域
運営法人	
評価期間	令和8年(2026年)4月1日～令和9年(2027年)3月31日
評価日	令和9年3月31日

# 目次

○ 函館市地域包括支援センター事業評価概要	1
○ 職員体制評価	3
・ 基本的事項	3
・ 総合相談支援業務	5
・ 権利擁護業務	6
・ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	7
・ 介護予防ケアマネジメント	7
・ 地域ケア会議推進事業	8
○ 事業実施状況評価	9
・ 基本的事項	9
・ 総合相談支援業務	10
・ 権利擁護業務	11
・ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	12
・ 地域ケア会議推進事業	13
○ 運営体制評価	14
・ 人事・管理体制	14
・ 業務の管理	15
・ 教育・研修体制	15
・ 連絡・報告体制	16
・ 広報	16
・ 公益性	16

# 函館市地域包括支援センター事業評価概要

## 1 目 的

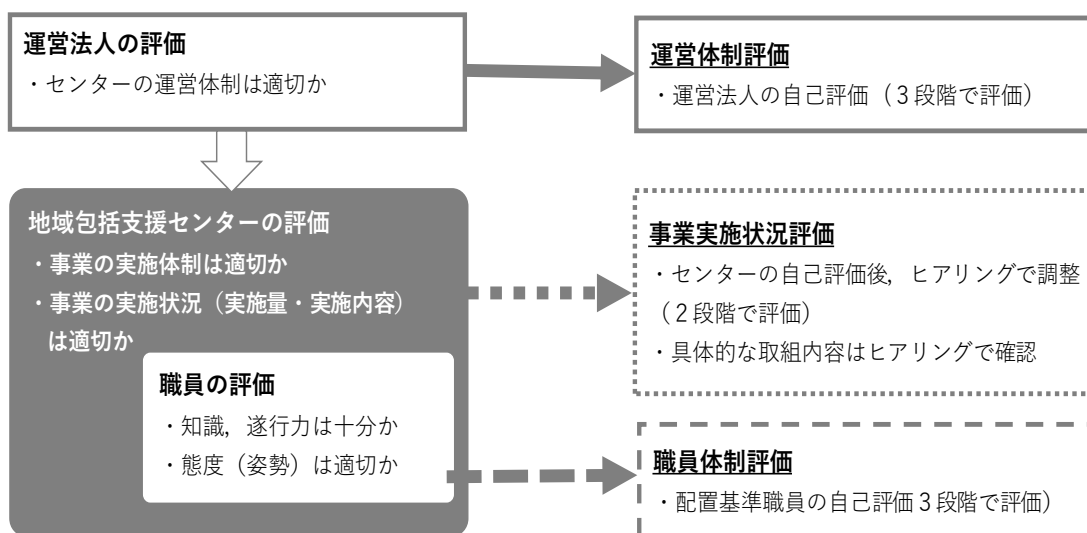
地域包括支援センター（以下「センター」という。）の事業内容や事業実績，運営体制を総合的に評価し，委託業務の実施状況や課題を把握することで，センターが圏域ごとに重点的に取り組むべき業務を明示し，センター機能を強化するとともに，センターを担う運営法人としての適正について判断することを目的とする。

## 2 評 価 期 間

令和8年4月1日から令和9年3月31日まで（令和8年度）

※評価は3年ごとに実施（次回は令和11年度を評価期間として実施予定）

## 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 (予定)	市	運営法人・センター
令和9年3月	事業評価の実施について通知	
4月		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		評価票の提出
6月	評価内容の確認	
7月	センターの管理責任者へのヒアリングの実施	
8月	運営法人の代表者へのヒアリングの実施	
9月 10月	評価結果（案）の作成	
11月	運営協議会※で、評価結果(案)について協議	
12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

## 職員体制評価

地域包括支援センター運営マニュアル3訂（令和4年4月一般財団法人長寿社会開発センター発行）、函館市地域包括支援センター運営事業（包括的支援事業）業務処理要領、および函館市地域包括支援センター運営方針においてセンター職員に求めている能力について評価する。

### ○ 評価尺度（選択肢）

評価要素	評価尺度（選択肢）		
知識	1 説明できる	2 理解しているが説明できない	3 説明できない
遂行	1 1人でできる	2 援助があればできる	3 できない
態度	1 常にできる	2 できないこともある	3 できない

### 【基本的事項】

番号	評価指標	評価要素	評価尺度別回答割合		
			1	2	3
1	地域包括支援センターの目的を理解しているか。	知識			
2	地域包括支援センターの事業内容を理解しているか。	知識			
3	地域包括ケアと地域包括ケアシステムを理解しているか	知識			
4	函館市地域包括支援センター運営方針を理解しているか。	知識			
5	PDCAサイクルの考え方を理解しているか。	知識			
6	担当圏域の特徴（人口動態、地理的状況、社会資源等）を理解しているか。	知識			
7	自分の担当する事業について、PDCAサイクルの考えに基づき活動計画を立てることができているか。	遂行			
8	自分の担当する事業について、活動計画に基づき事業を実施できているか。	遂行			
9	公益的な機関に所属する職員として、公正で中立性の高い事業運営ができているか。	遂行			

○ 評価尺度（選択肢）

評価要素	評価尺度（選択肢）		
知識	1 説明できる	2 理解しているが説明できない	3 説明できない
遂行	1 1人でできる	2 援助があればできる	3 できない
態度	1 常にできる	2 できないこともある	3 できない

番号	評価指標	評価要素	評価尺度別回答割合		
			1	2	3
10	市およびセンターのルールに則り書類や記録を作成し、適切に管理を行うことができているか。	遂行			
11	関係法規，市条例を遵守し，個人情報 を 厳重に取り扱うことができているか。	遂行			
12	苦情に対して誠実に対応し，再発防止に努めるとともに，管理責任者等への報告を適切に行うことができているか。	遂行			
13	他の職員と情報を共有し，協議して業務を遂行するチームアプローチを行うことができているか。	態度			
14	自ら専門的知識の習得や実力向上のため，積極的に自己研鑽を図ることができているか。	態度			
15	各種会議等に参加し，センター間および市との情報共有を積極的に行うことができているか。	態度			

**【総合相談支援業務】**

番号	評価指標	評価要素	評価尺度別回答割合		
			1	2	3
1	総合相談支援業務の目的を理解しているか。	知識			
2	相談受付において、信頼関係の構築、相談内容の把握、緊急性の判断等の適切な支援を行うことができているか。	遂行			
3	相談受付後、継続支援が必要なケースでは、情報収集やアセスメントを行い、課題を把握することができるか。	遂行			
4	把握した課題に基づき、センターの支援計画を立て、適切な支援を行うことができているか。	遂行			
5	必要に応じて、センターの他業務や他のサービス、機関につなぎ、支援を終結することができるか。	遂行			
6	地域包括支援ネットワークを構築する目的を理解しているか。	知識			
7	構築した地域包括支援ネットワークを総合相談支援業務に活用することができるか。	遂行			
8	自ら関係機関や社会資源等との新たなネットワークを構築することができるか。	遂行			
9	実態把握を行う目的を理解しているか。	知識			
10	高齢者に関わったときには、支援の有無に関わらず実態把握を行うことができているか。	遂行			

○ 評価尺度（選択肢）

評価要素	評価尺度（選択肢）		
知識	1 説明できる	2 理解しているが説明できない	3 説明できない
遂行	1 1人でできる	2 援助があればできる	3 できない
態度	1 常にできる	2 できないこともある	3 できない

【権利擁護業務】

番号	評価指標	評価要素	評価尺度別回答割合		
			1	2	3
1	権利擁護業務の目的を理解しているか。	知識			
2	「函館市高齢者虐待対応支援マニュアル」に記載されている養護者による高齢者虐待への対応を理解しているか。	知識			
3	総合相談等により高齢者虐待が疑われるケースを把握した際、必要な情報を収集し、センター内で共有することができるか。	遂行			
4	高齢者虐待が疑われるケースに対し、市と協議のうえ事実確認を行い、コアメンバー会議で報告・協議を行うことができるか。	遂行			
5	高齢者虐待を受けているケース（疑いも含む）や対応が困難なケースについて、情報収集やアセスメントに基づき支援計画を立て、適切な支援を行うことができるか。	遂行			
6	高齢者虐待を受けているケース（疑いも含む）や対応が困難なケースに対し支援を継続し、モニタリングや評価を行ったうえで、必要に応じて、センターの他業務や他のサービス、機関につなぎ、支援を終結することができるか。	遂行			
7	消費者被害の類型や地域で発生している消費者被害の内容を理解しているか。	知識			
8	消費者被害を受けている高齢者を発見した場合、適切な機関につなげることができるか。	遂行			
9	成年後見制度と日常生活自立支援事業の概要を理解しているか。	知識			
10	成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用が必要な高齢者に対し、適切な申立て支援を行うことができるか。	遂行			

**【包括的・継続的ケアマネジメント支援業務】**

番号	評価指標	評価要素	評価尺度別回答割合		
			1	2	3
1	包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の目的を理解しているか。	知識			
2	包括的・継続的ケアマネジメント支援業務における環境整備の目的を理解しているか。	知識			
3	包括的・継続的ケアマネジメント支援における環境整備の実施手順（環境整備の実践プロセス）を理解しているか。	知識			
4	包括的・継続的ケアマネジメント支援業務における介護支援専門員への個別支援の目的を理解しているか。	知識			
5	総合相談等により介護支援専門員への個別支援が必要なケースを把握した場合、支援目的やどの状況まで支援を行うかを明らかにし、介護支援専門員と合意することができるか。	遂行			
6	介護支援専門員への個別支援を行う場合、支援目的に応じてセンターの役割や立ち位置を適切に判断し、支援を行うことができるか。	遂行			
7	介護支援専門員と合意をした支援目的や状況に達した場合、対応の振り返りや成果の確認を行ったうえで、支援を終結することができるか。	遂行			

**【介護予防ケアマネジメント】**

番号	評価指標	評価要素	評価尺度別回答割合		
			1	2	3
1	介護保険制度の基本理念を理解しているか。	知識			
2	「介護予防ケアマネジメントマニュアル」の内容を理解しているか。	知識			
3	ICFの考え方を理解しているか。	知識			
4	「介護予防ケアマネジメントマニュアル」に基づき、適切にケアマネジメントを行うことができるか。	遂行			
5	ICFの考え方を活用し、アセスメントを行うことができるか。	遂行			

○ 評価尺度（選択肢）

評価要素	評価尺度（選択肢）		
知識	1 説明できる	2 理解しているが説明できない	3 説明できない
遂行	1 1人でできる	2 援助があればできる	3 できない
態度	1 常にできる	2 できないこともある	3 できない

【地域ケア会議推進事業】

番号	評価指標	評価要素	評価尺度別回答割合		
			1	2	3
1	地域ケア会議の目的を理解しているか。	知識			
2	函館市地域ケア会議体系図の内容を理解しているか。	知識			
3	個別事例から地域課題を抽出するプロセス（日常生活圏域レベルの地域課題の整理）を理解しているか。	知識			
4	総合相談や包括的・継続的ケアマネジメント支援業務における介護支援専門員の個別支援を行う際に、個別ケースの検討を行う地域ケア会議開催の有効性を検討できているか。	遂行			
5	個別ケースの検討を行う地域ケア会議の企画を行うことができているか。	遂行			
6	地域課題の検討を行う地域ケア会議の企画を行うことができているか。	遂行			

## 事業実施状況評価

地域包括支援センター運営マニュアル3訂（令和4年4月一般財団法人長寿社会開発センター発行）、函館市地域包括支援センター運営事業（包括的支援事業）業務処理要領、および函館市地域包括支援センター運営方針等においてセンターに求めている機能について評価する。

※「効果的な取組」および「課題」については、管理責任者へのヒアリングに基づき市が記載する。

### 【基本的事項】

番号	評価指標	実施状況		実施率
		有	無	
1	職員が常に相互に情報を共有し、連携・協力して業務を実施するための仕組みを設けているか。	□	□	/7 ( %)
2	職員研修計画に基づき、外部研修の参加機会を設け、研修内容をセンター内で共有したか。	□	□	
3	職員研修計画に基づき、センター内で職員の実践力向上のための取り組みを行ったか。	□	□	
4	報告書等について、市の定める方法で記載し、期日までに提出したか。	□	□	
5	委託業務の処理上作成した書類・記録について、適切な管理を行うための仕組みを設けているか。	□	□	
6	函館市地域包括支援センター運営方針に基づき、活動計画を作成したか。	□	□	
7	活動計画で策定した目標・活動計画について評価を行い、事業改善に活用したか。	□	□	

根 拠
業務処理要領第8条2
職員研修計画
職員研修計画
業務処理要領第9条
業務処理要領第10条(3)
運営マニュアルP294
運営マニュアルP296～P299

効果的な取組	
課 題	

**【総合相談支援業務】**

番号	評価指標	実施状況		実施率
		有	無	
1	地域の社会資源をセンター内で共有する仕組みを設けているか。	□	□	/13 ( %)
2	地域の社会資源の情報を定期的に更新しているか。	□	□	
3	関係機関等とのネットワークの構築や活用のために、懇談等の場を設けたか。	□	□	
4	関係機関等とのネットワークの構築や活用のために、関係機関等が主催する会議等に参加したか。	□	□	
5	新たに構築したネットワークをセンター内で共有する仕組みを設けているか。	□	□	
6	目標数値以上に利用者基本情報を作成したか。	□	□	
7	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設けているか。	□	□	
8	総合相談により把握したニーズや地域課題を整理・分析し、他の業務に活用する仕組みを設けているか。	□	□	
9	出前講座、広報紙・リーフレットの配布により、地域住民に対しセンターの周知を行ったか。	□	□	
10	出前講座、広報紙・リーフレットの配布により、地域住民に対し保健福祉サービス等の周知を行ったか。	□	□	
11	出前講座・講師派遣、広報紙・リーフレットの配布により、関係機関に対しセンターの周知を行ったか。	□	□	
12	出前講座・講師派遣、広報紙・リーフレットの配布により、関係機関に対し保健福祉サービス等の周知を行ったか。	□	□	
13	相談者や相談経路を分析することで、対象者を明らかにし、周知の強化を図ったか。	□	□	

根 拠
運営マニュアルP125～P135
運営マニュアルP131～P132
運営マニュアルP132～P135
運営マニュアルP132～P135
運営マニュアルP132～P135
運営方針2(2)
運営マニュアルP104～P113
運営マニュアルP104～P113
業務処理要領第3条(2)ア(オ)
業務処理要領第3条(2)ア(オ)
業務処理要領第3条(2)ア(オ)
業務処理要領第3条(2)ア(オ)
運営マニュアルP123～P124

効果的な取組	
課 題	

**【権利擁護業務】**

番号	評価指標	実施状況		実施率
		有	無	
1	市と連携・協働して高齢者虐待の対応を行ったか。	□	□	/13 ( %)
2	高齢者虐待を受けている（疑いも含む）ケースを把握した際、複数職種で緊急性の判断を行う仕組みを設けているか。	□	□	
3	高齢者虐待の通報を受けた全てのケースについて、速やかに市に報告したか。	□	□	
4	相談内容、事実確認・コアメンバー会議の結果をセンター内で共有し、対応を検討する仕組みを設けているか。	□	□	
5	出前講座、リーフレットの配布により、地域住民に対し高齢者虐待の周知を行ったか。	□	□	
6	研修会の開催、出前講座・講師派遣、リーフレットの配布により、関係機関に対し高齢者虐待の周知を行ったか。	□	□	
7	市や成年後見センターと連携し、成年後見制度等の活用促進のための支援を行ったか。	□	□	
8	成年後見の申立て支援（申立てを行う親族への支援、申立て支援を行う関係機関へのつなぎも含む）を行ったか。	□	□	
9	出前講座、リーフレットの配布により、地域住民に対し成年後見制度等の周知を行ったか。	□	□	
10	出前講座・講師派遣、リーフレットの配布により、関係機関に対し成年後見制度等の周知を行ったか。	□	□	
11	地域で発生している消費者被害の情報をセンター内で共有する仕組みを設けているか。	□	□	
12	地域で発生している消費者被害の情報を地域住民や関係機関に周知したか。	□	□	
13	困難事例について、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設けているか。	□	□	

根 拠
運営マニュアルP155
運営マニュアルP158～P160
運営マニュアルP167
運営マニュアルP167
運営マニュアルP162～P163
運営マニュアルP162～P163
運営マニュアルP198
運営マニュアルP199～P200
業務処理要領第3条(2)イ(カ)
業務処理要領第3条(2)イ(カ)
運営マニュアルP185～P188
運営マニュアルP185～P188
業務処理要領第3条(2)イ(オ)

効果的な取組	
課 題	

**【包括的・継続的ケアマネジメント支援業務】**

番号	評価指標	実施状況		実施率
		有	無	
1	包括的・継続的ケアマネジメント支援業務における環境整備の実施手順（環境整備の実践プロセス）に沿って、包括的・継続的ケアマネジメント体制を構築する仕組みを設けているか。	□	□	/13 ( %)
2	ケアマネジメント研修基本方針・開催計画に基づき、研修の企画・運営を行ったか。	□	□	
3	目標数値以上にケアマネジメント研修（合同・圏域）を開催したか。	□	□	
4	多職種との連携体制構築のためのケアマネジメント研修（圏域）を開催したか。	□	□	

根 拠
運営マニュアルP207～P221
運営マニュアルP218
運営方針2(2)
運営マニュアルP214～P216

5	ケアマネジメント研修（圏域）を圏域の主任介護支援専門員と連携して開催したか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/7  ( %)
6	介護支援専門員の実践力向上のためのケアマネジメント研修の開催や制度・施策等に関する情報提供を行なったか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	介護支援専門員が相談しやすい体制をつくるための取り組みを行なったか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

運営マニュアルP226～P228
運営マニュアルP218
運営マニュアルP222

効果的な取組	
課 題	

【地域ケア会議推進事業】

番号	評価指標	実施状況		実施率
		有	無	
1	函館市地域ケア会議体系図に基づき地域ケア会議を開催したか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/10 ( %)
2	目標数値以上に個別ケースの検討を行う地域ケア会議を開催したか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	個別ケースの検討を行う地域ケア会議において、地域と専門職が協働して支援内容を検討したか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	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、モニタリングや参集者へのフィードバックを行う仕組みを設けているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	日常生活圏域レベルの地域課題の整理に基づき、地域課題の検討を行う地域ケア会議を企画したか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	目標数値以上に地域課題の検討を行う地域ケア会議を開催したか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	地域課題の検討を行う地域ケア会議において、地域課題を共有したか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	地域づくりや資源開発により地域課題を解決する社会基盤を構築するための地域課題の検討を行う地域ケア会議を開催したか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	出前講座、リーフレットの配布により、地域住民に対し地域ケア会議および地域ケア会議での検討内容の周知を行ったか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10	出前講座・講師派遣、リーフレットの配布により、関係機関に対し地域ケア会議および地域ケア会議での検討内容の周知を行ったか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

根 拠
地域ケア会議体系図
運営方針2(2)
地域ケア体系図
ハンドブックP55～P56
地域ケア会議体系図
運営方針2(2)
地域ケア会議体系図
地域ケア会議体系図
ハンドブックP76
ハンドブックP76

効果的な取組	
課 題	

## 運営体制評価

地域包括支援センター運営事業を適切に実施するための運営体制が確保されているか評価する。

### ○ 評価尺度（選択肢）

評価尺度 (選択肢)	評価尺度の意味
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

### 【人事・管理体制】

番号	評価指標・評価尺度
1	<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ 1 市が定める基準より多く配置している。</li> <li>□ 2 市が定める基準と同数配置している。</li> <li>□ 3 市が定める基準に満たない期間があった。</li> </ul>
2	<p>地域包括支援センターでの継続勤務年数<sup>※1</sup>が長い配置基準職員（3職種）<sup>※2</sup>を配置しているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ 1 すべての職種に継続勤務年数3年以上の職員がおり、その数が半数を超える。</li> <li>□ 2 すべての職種に継続勤務年数3年以上の職員がおり、その数が半数以下である。</li> <li>□ 3 継続勤務年数が3年未満の職員しかいない職種がある。</li> </ul>
3	<p>地域包括支援センターでの継続勤務年数が長い管理責任者を配置しているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ 1 管理責任者の継続勤務年数が5年以上である。</li> <li>□ 2 管理責任者の継続勤務年数が3年以上5年未満である。</li> <li>□ 3 管理責任者の継続勤務年数が3年未満である。</li> </ul>
4	<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ 1 一定の引継ぎ期間を設け、十分な引継ぎを行うことができている。</li> <li>□ 2 引継ぎ期間は設けていないが、引継ぎを行うことができている。</li> <li>□ 3 引継ぎを行えなかったことがある。</li> </ul>
5	<p>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ているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ 1 見やすい場所への掲示や書面の交付等を行っており、すべての職員に周知されている。</li> <li>□ 2 掲示等を行っており、周知されるよう努めている。</li> <li>□ 3 周知を行っていない。</li> </ul>

## 【業務の管理】

番号	評価指標・評価尺度
1	<p>法人が地域包括支援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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ 1 役割・業務を理解し、センターの要望も踏まえ、環境の整備に努めている。</li> <li>□ 2 役割・業務を理解し、環境の整備に努めている。</li> <li>□ 3 役割・業務の理解が十分ではなく、環境の整備を行っていない。</li> </ul>
2	<p>地域包括支援センターの業務にあたり、専門職が十分にその職務をはたせるよう、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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ 1 すべての職員の予防プラン担当件数<sup>※3</sup>が50件未満である。</li> <li>□ 2 すべての職員の予防プラン担当件数が50件以上80件未満である。</li> <li>□ 3 予防プラン担当件数が80件以上の者がいる。</li> </ul>
3	<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ 1 メンタルヘルスチェックの実施のほか、相談体制を整備している。</li> <li>□ 2 メンタルヘルスチェックの実施または相談体制の整備をしている。</li> <li>□ 3 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ない。</li> </ul>
4	<p>セキュリティー管理の観点から、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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ 1 マニュアル等を作成しており、すべての職員が適正に管理できている。</li> <li>□ 2 マニュアル等は作成していないが、すべての職員が適正に管理できている。</li> <li>□ 3 適正な管理を行えなかったことがある。</li> </ul>

## 【教育・研修体制】

番号	評価指標・評価尺度
1	<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ 1 研修カリキュラムを作成するなど、人材育成のための具体的な仕組みがある。</li> <li>□ 2 研修カリキュラムは作成していないが、人材育成のための体制は整備している。</li> <li>□ 3 人材育成のための体制を整備していない。</li> </ul>
2	<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ 1 研修計画を作成するほか、職員が希望する研修へ参加するための支援の仕組みがある。</li> <li>□ 2 研修計画を作成するなど、職員が計画的に研修へ参加するための支援の仕組みがある。</li> <li>□ 3 職員が職務として研修に参加できる体制を整備していない。</li> </ul>

## 【連絡・報告体制】

番号	評価指標・評価尺度
1	<p>夜間・休日等の連絡・対応体制を整備しているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ 1 携帯電話等により職員が対応している。</li> <li>□ 2 留守番電話や併設施設等を経由して職員が対応している。</li> <li>□ 3 夜間・休日等の連絡・対応体制を整備していない。</li> </ul>
2	<p>苦情に対する対応・報告・記録・共有方法を整備しているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ 1 マニュアル等を作成し、適切に対応できている。</li> <li>□ 2 マニュアル等の作成はしていないが、適切に対応できている。</li> <li>□ 3 対応方法等が整備されておらず、適切に対応できなかったことがある。</li> </ul>

## 【広報】

番号	評価指標・評価尺度
1	<p>地域包括支援センターの看板や案内が表示されているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ 1 見やすいところに看板が設置され、分かりやすい案内が表示されている。</li> <li>□ 2 看板や案内が設置されている。</li> <li>□ 3 看板が設置されていない。</li> </ul>

## 【公益性】

※東部地区については、「恵山地区」「椴法華地区」「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。

番号	評価指標・評価尺度
1	<p>「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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ 1 同一法人のサービス事業所<sup>※4</sup>の利用割合<sup>※5</sup>が20%未満である。</li> <li>□ 2 同一法人のサービス事業所の利用割合が20%以上50%未満である。</li> <li>□ 3 同一法人のサービス事業所の利用割合が50%以上である。</li> </ul>

※1 令和5年4月1日時点での、現担当圏域（平成27年度以前は、現担当圏域を含む圏域）での継続した勤務年数のこと。

※2 函館市地域包括支援センター運営事業実施要綱第6条第1項に定める職員のうち、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。

※3 職員1人当たり（常勤換算）のケアマネジメントAおよび指定介護予防支援業務の担当件数（直営）の担当件数。（年度内平均）

※4 運営法人（グループ法人を含む）が運営する介護保険事業所。

※5 利用割合 = 
$$\frac{\text{同一法人のサービス事業所の居宅サービス利用者数}}{\text{居宅サービスの利用者数}}$$

- ・1人の利用者が複数の居宅サービスを利用している場合は、その累計とする。
- ・毎月の給付数の累計とする。