

実施日	自己評価	
	事業評価	
	運営協議会点検	

評価委員	
------	--

事業者情報	法人名	
	業務責任者	
	連絡先	

職員 構成	1 職種構成					
	保健師または看護師		名	主任介護支援専門員		名
	社会福祉士		名	その他		名
	(その他の内訳:)					
	2 雇用形態					
	常勤職員		名	非常勤職員		名
	(非常勤の内訳:)					
	3 常勤職員の平均在職年数(現在の事業所)					
	平均		年			
	4 福祉職経験年数(他の事業所の経験を含む)					
0年~2年		名	3年~5年		名	
5年~10年		名	10年以上		名	

担当地域の 情報	担当地区	
	高齢者人口	
	高齢化率	
	地域特性	

総 評	
地域包括支援センター(自己評価)	評価委員会(事業評価)
良いと思う点	良いと思う点
改善が望まれる点	改善が望まれる点

評価項目	現状・取組の実践例など	根拠資料・記録等	評価	
1 組織運営体制				
(1) 事業年度計画が明確に定められ、職員に共有されている。				
<ul style="list-style-type: none"> ・事業計画策定に関し、センター内部での合意形成を行っているか。センター内部で合意形成を行っていれば「適」 			適 <input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> ・事業計画は、職員の業務負担等を鑑み、実現可能な内容となっているか。実現可能な内容となっていれば「適」 			適 <input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> ・事業計画の内容およびスケジュールが具体的に定められているか。いつまでに、何をするのか、事業計画書から判断できる程度に具体的であれば「適」 			適 <input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> ・事業計画が職員に共有されているか。原則としてアンケートが7割以上「共有されていた」「どちらかと言えば共有されていた」で「適」 			適 <input type="checkbox"/>	
(2) 職員の適切な業務分担と資質向上のための取組を行っている。				
<ul style="list-style-type: none"> ・職員の業務分担が適切に行われ、一部の職員に負荷がかかっていないか。一部の職員に負荷がかからないように業務分担ができていれば「適」 			適 <input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> ・職員の資質向上のための取組（職場内研修の実施、外部研修への参加等）が行われているか。研修の実施、受講等が記録上確認できれば「適」 			適 <input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> ・研修等の内容を職場内で共有する仕組みがあり、実践されているか。共有する仕組みがあり、記録上確認できれば「適」 			適 <input type="checkbox"/>	
(3) 圏域の支所との連携が取れている。				
<ul style="list-style-type: none"> ・本所、支所間の情報伝達が正確かつタイムリーに行われているか。原則としてアンケートが7割以上「行われている」「どちらかと言えば行われている」で「適」 			適 <input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> ・個別ケースに関する相談支援が適切に行っているか。原則としてアンケートが7割以上「行っている」「どちらかと言えば行っている」で「適」 			適 <input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> ・困難なケースについて、支所と協働して対応を行っているか。概ね適切に行われていることが確認できれば「適」 			適 <input type="checkbox"/>	

(4) 個人情報保護に対する取組が適切に行われている。			
・ 個人情報に関するルールが整備されているか。 個人情報に関するルールが書類上確認できれば「適」			適 <input type="checkbox"/> 不適 <input type="checkbox"/>
・ 個人情報保護に関する職員への教育等が行われているか。 職員への教育等が記録上確認できれば「適」			適 <input type="checkbox"/> 不適 <input type="checkbox"/>
・ ルール上作成することとされている帳票類が確認できるか。 帳票類が確認できれば「適」			適 <input type="checkbox"/> 不適 <input type="checkbox"/>
・ 個人情報保護の取組が実施されているかチェックする機会があるか。 チェックの取組が記録上確認できれば「適」			適 <input type="checkbox"/> 不適 <input type="checkbox"/>
良いと思う点	改善が必要な点		

評価項目	現状・取組の実践例など	根拠資料・記録等	評価	
2 総合相談支援業務				
(1) 個別ケースの対応を適切に行っている。				
<ul style="list-style-type: none"> 個別ケース毎に主担当を明確にしているか。 個別ケースの記録で主担当が分かるようになっていれば「適」 			適 <input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> 個別ケースに関する職員間のミーティングを定期的に行っているか。 定期的にミーティングを行ってあれば「適」 			適 <input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> 必要に応じて3職種が協働して相談、訪問を行うなどチームアプローチを行っているか。 チームアプローチを行っていることが記録上確認できれば「適」 			適 <input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> 継続的な支援が必要な場合、支援方針を明確にしているか。 継続支援ケースで、支援方針を明確にしていることが記録上確認できれば「適」 			適 <input type="checkbox"/>	
(2) 相談内容および関係資料が適切に記録・保管されている。				
<ul style="list-style-type: none"> 相談等を受け付けた場合、遅くとも翌営業日には地域包括システムの相談記録に入力されているか。 原則としてアンケートで7割以上「入力している」「概ね入力している」で「適」 			適 <input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> 紙媒体の記録資料の保管が適切に行われ、担当の職員ではなくても参照できるようにしているか。 記録資料保管ルールがあり、それが実施されていれば「適」 			適 <input type="checkbox"/>	

(3) 苦情対応に適切に取り組んでいる。			
・センター自身に対して寄せられた苦情等に対するルールがあるか。 ルールが書類上確認できれば「適」			適 <input type="checkbox"/> 不適 <input type="checkbox"/>
・ルールに基づき苦情等の対応がされているか。 ルールに基づいた苦情対応を行っていれば「適」			適 <input type="checkbox"/> 不適 <input type="checkbox"/>
・苦情等の再発防止に向けた取組がされているか。 再発防止に向けた取組を行っていれば「適」			適 <input type="checkbox"/> 不適 <input type="checkbox"/>
良いと思う点	改善が必要な点		

評価項目	現状・取組の実践例など	根拠資料・記録等	評価	
3 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業、介護予防ケアマネジメント業務				
(1) 介護支援専門員のネットワーク構築を支援するとともに、資質の向上に取り組んでいる。				
<ul style="list-style-type: none"> ・圏域の主任介護支援専門員および介護支援専門員の連絡会または事例検討会を年6回以上開催しているか。 年6回以上開催していることが確認できれば「適」 			適 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> ・圏域の介護支援専門員に対する研修等を適切に行っているか。 実施した研修等について記録上確認できれば「適」 			適 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) 圏域の介護支援専門員に対し、適切な支援を行っている。				
<ul style="list-style-type: none"> ・圏域の介護支援専門員に対し、適切な相談対応を行っているか。 原則としてアンケートが7割以上「満足できた」「どちらかと言えば満足できた」で「適」 			適 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> ・介護支援専門員の同行訪問、サービス担当者会議の支援を行っているか。 介護支援専門員の同行訪問またはサービス担当者会議の支援を行っていることが記録上確認できれば「適」 			適 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> ・自立に向けたケアプランになっているかチェックできているか。 自立に向けたケアプランチェックを行うための取組が記録上確認できれば「適」 			適 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
良いと思う点	改善が必要な点			

評価項目	現状・取組の実践例など	根拠資料・記録等	評価	
4 権利擁護業務				
(1) 成年後見制度活用に向けた取組を行っている。				
<ul style="list-style-type: none"> 多角的な視点から高齢者の判断能力や生活状況等を把握し、成年後見制度を利用する必要性を判断しているか。 多角的な視点から把握、判断していることが確認できれば「適」 			適 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) 高齢者虐待防止に向けた取組を適切に行っている。				
<ul style="list-style-type: none"> 相談、通報から48時間以内に事実確認として本人の状況把握を行っているか。 概ね48時間以内に対応していれば「適」 			適 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> 虐待の認定がされたケースについて、モニタリングを行っているか。 モニタリングを行っていることが記録上確認できれば「適」 			適 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> 高齢者虐待防止に向けた啓発活動を行っているか。 啓発活動を行っていることが記録上確認できれば「適」 			適 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) 消費者被害防止に向けた取組を適切に行っている。				
<ul style="list-style-type: none"> 消費者被害の連絡を受けた場合、関係機関（警察、消費生活センター等）と連携し、対応しているか。 関係機関と連携して対応していることが記録上確認できれば「適」 			適 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> 消費生活センターと定期的に情報交換を行っているか。 定期的な情報交換をしていることが記録上確認できれば「適」 			適 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> 消費者被害防止を目的として、関係機関（支所、ケアマネ、訪問介護事業者、民生委員など）への情報提供を行っているか。 関係機関への情報提供が記録上確認できれば「適」 			適 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
良いと思う点	改善が必要な点			

評価項目	現状・取組の実践例など	根拠資料・記録等	評価	
5 在宅医療・介護連携の推進				
(1) 圏域における医療機関・介護サービス資源を把握している。				
<ul style="list-style-type: none"> 医療機関、介護サービス資源の最新情報をリスト化しているか。リストがあり、更新していることが確認できれば「適」 			適 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> リストを支所と共有しているか。支所と共有していれば「適」 			適 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) 在宅医療・介護連携システムを構築している。				
<ul style="list-style-type: none"> 「在宅医療と介護の相談窓口」を関係機関に周知しているか。関係機関に周知していることが確認できれば「適」 			適 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> 医療機関、介護サービス事業者を対象に、在宅医療・介護連携に関する研修（多職種連携研修、コーディネート研修等）を開催しているか。研修の実施が確認できれば「適」 			適 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>良いと思う点</p>	<p>改善が必要な点</p>			

評価項目	現状・取組の実践例など	根拠資料・記録等	評価
6 認知症施策の推進			
(1) 認知症物忘れ相談事業を適切に行っている。			
<ul style="list-style-type: none"> 認知症物忘れ相談を年9回行っているか。 認知症物忘れ相談を年9回行っていることが確認できれば「適」 			適 <input type="checkbox"/> 不適 <input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> 認知症物忘れ相談からその後ケアにつなげたケースがあるか。 その後のケアにつなげたケースが確認できれば「適」 			適 <input type="checkbox"/> 不適 <input type="checkbox"/>
良いと思う点 	改善が必要な点 		

評価項目	現状・取組の実践例など	根拠資料・記録等	評価	
7 地域ケア会議の推進				
(1) 地域ケア個別会議の開催を適切に支援している。				
<ul style="list-style-type: none"> 支所が開催する地域ケア個別会議の準備支援を行っているか。 地域ケア個別会議の準備支援を行っていることが確認できれば「適」 			適 <input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> 圏域の支所の地域ケア個別会議に参加をしているか。 圏域支所の全地域ケア個別会議に参加していることが確認できれば「適」 			適 <input type="checkbox"/>	
(2) 効果的に地域ケア圏域会議を開催している。				
<ul style="list-style-type: none"> 地域ケア圏域会議を年2回開催しているか。 地域ケア圏域会議を年2回開催していることが確認できれば「適」 			適 <input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> 地域ケア個別会議の結果を集約し、地域の課題を検討できているか。 地域ケア個別会議の結果を集約し、地域の課題を検討できているか 			適 <input type="checkbox"/>	
<p>良いと思う点</p>	<p>改善が必要な点</p>			