

【ケア24事業評価】区事業評価（令和6年度事業）の考え方

	上半期履行評価	年間事業評価
評価対象期間	令和6年4月～9月	令和6年4月～令和7年3月
評価実施時期	令和6年10月頃	令和7年5月頃

資料 1 別紙 2

NO		評価項目（区）	考え方
組織・運営体制	1	【事業計画書・事業報告書】 （区の視点） ・ケア24が策定した事業計画が、<u>区の高齢者施策推進計画（介護保険事業計画）・事業実施方針・前年度の評価を踏まえた事業計画になっている。</u> ・事業計画で立てた取組計画を遂行している。 （提出書類） ・当該年度事業計画書 ・前年度事業報告書（自己評価表） （評価基準）	事業計画が、前年度の報告書（評価）を踏まえた計画になっているか、また、事業計画で立てた取組計画を遂行しているか、<u>区の高齢者施策推進計画（介護保険事業計画）を踏まえているか、</u>という視点で20か所の報告書、計画書を確認。書類の提出に著しい遅れがある場合は－5点の減点とする。
		1. ケア24全職員が協議して事業計画を策定している。	自己申告の結果をヒアリング、書類等により確認。
		2. 前年度の評価から明らかになった担当地域の現状・課題が適切に挙げられている。	報告書の取組に対する成果・課題が適切に挙げられているか確認。
		3. 課題解決につながる目標を設定し、目標達成に向けた実効性のある取組計画を立て、 <u>着実に実行している。</u>	計画書の目標設定が課題解決に対応したものが確認。計画書の取組計画が目標や現状・課題に対応しているか確認。達成状況も確認。
	2	4. <u>区の高齢者施策推進計画や介護保険事業計画を視野に入れた事業計画となっている。</u>	事業計画の内容について、ヒアリング、書類等により確認。「 <u>高齢者施策推進計画</u> 」の該当箇所を認識しているかなどを確認。
		【業務改善】 （区の視点） ・業務改善のための見直し等を行っている。 ・区からの指摘に基づき、適切な業務改善を実施できている。 （評価基準）	当該年度事業計画に対する業務改善があったかを評価。
		1. 日常的にケア24の事業や活動の振り返りを、ケア24全職員で協議している。	自己申告の結果をヒアリング、書類等により確認。
		2. 運営協議会・評価部会の意見を参考に、事業計画や取組業務の見直しを行っている。	運営協議会后に事業評価結果を通知し、改善点を共有し確認。
ニーズに応じた取組	3	3. 区のモニタリングによる指摘事項により、事業計画や取組業務の改善を行っている。	モニタリング結果を通知し、改善点を共有し確認。
		4. 他のケア24や杉並区外の地域包括支援センターの取組を参考に、努力すべき点がないか確認し、改善を図っている。	自己申告の結果やヒアリングにより、具体的な改善を図ろうとしているか確認。
		【ニーズの把握】 （区の視点） ・担当区域のニーズを適切に把握している。 （評価基準）	ヒアリングの際に、昨年度の取組、今年度の計画を確認する中で、ニーズ把握の状況を確認。
		1. ケア24全職員で地域の活動に参加し情報収集をしている。	ヒアリングの際に、全職員による地域活動への参加状況を確認。
	4	2. 日常業務で発見した高齢者が抱える問題を、ケア24全職員で共有する場（ミーティング等）を持っている。	各センターにおけるミーティングの種類や開催頻度、情報共有の状況について確認。
		3. 1及び2で把握した担当区域の情報や問題を基に、ニーズを明らかにする検討や、 <u>データ活用（高齢者実態調査や区民意向調査、月報等）</u> を行っている。	全職員で収集し、共有した情報を基に、地域のニーズとして捉えられたか、 <u>調査結果やデータ活用が行えているか</u> を確認。※1、2が×であれば×
		4. 3で把握したニーズに対して、ケア24の取組内容が定まっている。	計画書の「Ⅰ地域課題」→「Ⅱ目指す地域像」→「Ⅲ次年度の取組方針」の流れがあるものは○、関連が途切れているものは×とする。（3が×の場合は×
		【職員配置】 （区の視点） ・ケア24の業務を行う職員が適切に配置されている。 ・法人による職員採用・安定雇用に関するサポート体制がある。 （評価基準）	当該年度の4月1日～翌年3月31日までの職員配置を書類上で確認。 ※履行評価は当該年度の4月1日～9月30日までを確認。 ※「3職種」は準ずる者を含む。
組織運営体制 職員の確保・育成	4	1. 1年間を通して、包括的支援事業を実施する職員が3職種で常勤・専従5名が配置されている。	「3職種常勤・専従5名」の配置の欠員期間が通算で1ヶ月未満の場合は○ 通算で1か月以上の期間、配置のなかった場合は× 通算で2ヶ月以上の期間、配置のなかった場合は－5点の減点。
		2. 1に加え、介護予防支援・介護予防ケアマネジメントを担当する職員が2名配置されている。	「3職種常勤・専従5名」の配置に加え、介護予防支援・介護予防ケアマネジメントを担当する職員の配置（非常勤でも可）の欠員期間が通算で1ヶ月未満の場合は○
		3. ケア24職員の定着のために法人がサポート体制をとっている。	法人やセンター長が定期的に職員面談を実施するなど、法人としての努力がある場合に○
		4. 職員の退職・異動があった場合に、欠員の期間がなく職員補充をしている。（退職・異動がない場合は○）	職員の退職・異動の際に欠員の期間が1日もなく補充できている場合に○（1・2において1日でも欠員期間がある場合は×
	5	【人材育成】 （区の視点） ・ケア24の安定した事業の実施とその質を高めるため、研修の機会を確保している。（ここでの「研修」は、都や区等の法人外の団体が実施する研修及び法人が実施する研修の両方を指す。） （提出書類） ・人材育成計画【実地】 ・職員（個別）研修計画【実地】 ・研修報告書【実地】 （評価基準）	研修実施状況について、ヒアリング、書類等で確認。
		1. 法人の人材育成方針に基づき、計画的に職員の専門性向上を図るケア24の研修体系が出来ている。	法人の人材育成方針に基づき、地域包括支援センターの職員育成のための研修体系がある場合に○
		2. 経験年数に応じた研修や専門性のスキルアップのための研修等、個々の職員の研修計画を作成している。	ケア24の職員個々の研修計画がある場合○
		3. 個々の職員の研修計画に基づいた研修を実施、または受講させている。	個々の研修計画に基づいた研修が受講できている場合に○ （上記2が×の場合は×
		4. 職員が受けた外部の研修は、他の職員へフィードバックし共有している。	自己申告の結果をヒアリング、書類等により確認。

【ケア24事業評価】区事業評価（令和6年度事業）の考え方

資料 1 別紙 2

	上半期履行評価	年間事業評価
評価対象期間	令和6年4月～9月	令和6年4月～令和7年3月
評価実施時期	令和6年10月頃	令和7年5月頃

	NO	評価項目（区）	考え方
個人情報保護の保護	6	【個人情報保護】 （区の視点） ・個人情報に係る特記仕様を遵守の上、個人情報を適切に管理している。 （提出書類） ・個人情報保護マニュアル【実地】 ・事故発生時対応マニュアル【実地】 ・個人情報保護に係る特記仕様で定められた書類【実地】 ・提出された研修実施報告書を区が確認 （評価基準）	個人情報保護について、ヒアリング、書類等で確認。 当該年度内に個人情報紛失や漏えいなど、個人情報保護に関する事故があった場合には－5点の減点。
		1. 個人に関する記録は、情報管理台帳に則り、施錠できる書庫等に保管している。	自己申告の結果を <u>実地調査</u> により確認。
		2. USBキーは必要時のみに使用し、個人情報の持ち出し、持ち帰りの際は、センター長の許可と確認を経ている。（センター長が不在の場合は他職員の確認）	自己申告の結果をヒアリング、 <u>書類等</u> により確認。
		3. ケア24全職員で、訪問時に個人情報を持ち出す際の留意点を研修等の機会を通じて確認している。	自己申告の結果をヒアリング、 <u>書類等</u> により確認。
		4. 業務を遂行するにあたり、個人情報の保護、収集、共有を適切に行うとともに、 <u>漏洩事故があった場合には（可能性も含む）速やかに区に報告を行う。</u>	自己申告の結果をヒアリングにより確認。事故には至っていないが、取扱いにミスや問題があった場合も、 <u>減点とする。事故があった場合の改善策についてはヒアリングを行う。</u>
利用者満足の上	7	【苦情対応】 （区の視点） ・苦情対応に対する所内の体制を整えている。 （提出書類） ・苦情対応マニュアル【実地】 ・苦情受付、対応状況の記録【実地】 （評価基準）	区やケア24に寄せられた当該年度の苦情対応案件について確認。 区による対応や回答文が必要な案件でケア24にも苦情の原因があるものについては減点。
		1. 苦情対応に対するマニュアルを整備している。	自己申告の結果を <u>実地調査</u> により確認。
		2. 苦情があった場合、迅速かつ円滑に対応しており、困難な事案については、法人と共に対応している。	自己申告の結果をヒアリング、書類等により確認。
		3. 苦情があった場合に、内容を記録して全職員で共有している。	自己申告の結果をヒアリング、書類等により確認。
		4. 苦情に至った原因を分析し、再発防止策を講じている。	自己申告の結果をヒアリング、書類等により確認。
総合相談支援	8	【地域包括支援ネットワークの構築】 （区の視点） ・ケア24の事業基盤となる地域のネットワークを構築するために社会資源とのつながりを強化している。 （提出書類） ・社会資源マップ（またはリスト）【実地】 （評価基準）	地域のネットワーク構築について、ヒアリングで確認。 地域で求められている情報をみえる化し、関係者で共有できているか、既存のネットワークを活用し、必要に応じて新たなネットワークを構築するために働きかけているか等を確認する。 ※ネットワークを構築する際に、地域団体等とのトラブルがあった場合は減点。
		1. 担当地域のニーズに対応するための社会資源を把握している。	自己申告の結果をヒアリングにより確認。
		2. 1で把握した社会資源をマップやリスト等で見える化し、必要に応じて更新し、業務に活用している。	自己申告の結果をヒアリング、 <u>実地調査</u> により確認。1が×の場合は2も× 既存の情報のファイリング、リスト化のみでは×。
		3. 高齢者と社会資源をつなぐ等、既存の地域のネットワークの活用を図っている。	自己申告の結果をヒアリングにより確認。
		4. 既存の地域のネットワークの活用を図る中で、必要に応じて積極的に地域に出向き、新たなネットワークや社会資源の構築を目指し働きかけている。	自己申告の結果をヒアリングにより確認。3が×の場合は4も×
	9	【総合相談支援】 （区の視点） ・総合相談支援業務における相談受付が適切に行われている。 ・<u>世代や属性を問わない、包括的・横断的な支援が行われている。</u> （提出書類） ※ほのぼのシステムにより区で実績を確認 （評価基準）	当該年度のケア24相談等件数（月報）をチェックした上で、相談の状況をヒアリングや書類等で確認。おたっしや訪問やたすけあいネットワークによる活動等についても状況確認。（地域包括ケア推進係、見守り連携係が評価）
		1. 相談内容を適切にアセスメントし、相談に対応している。	
		2. 相談内容から対応すべき課題や優先順位を3職種で検討している。	
		3. 相談の対応状況について、センター内で確認し、進捗管理している。	自己申告の結果をヒアリングにより確認
		4. 相談内容から複合的な生活課題が把握された場合、ケア24の支援だけでは解決困難な問題に対しては、 <u>適切な支援機関と横断的な連携を図り、解決に向けている。</u>	
	10	【家族介護者への支援】 （区の視点） ・家族介護者自身の生活の質を向上させる視点をもって、相談や教室開催を行っている。 【アウトリーチ支援】 （区の視点） ・<u>おたっしや訪問等を活用した、高齢者の実態調査やアウトリーチが行えている。</u> （提出書類） ※ほのぼのシステムにより区で実績を確認 <u>提出された家族介護教室実施報告書を区が確認</u> （評価基準）	当該年度に開催したケア24ごとの家族介護教室のテーマ、参加者数を集計し、確認。 ※家族介護者からの相談内容や支援内容、支援機関への繋ぎをヒアリング。 <u>おたっしや訪問の結果や事後フォロー、モニタリングについてヒアリング。</u>

【ケア24事業評価】区事業評価（令和6年度事業）の考え方

資料 1 別紙 2

	上半期履行評価	年間事業評価
評価対象期間	令和6年4月～9月	令和6年4月～令和7年3月
評価実施時期	令和6年10月頃	令和7年5月頃

		NO	評価項目（区）	考え方
個別業務			1 <u>介護者のニーズを把握し、ニーズに応える家族介護教室等を企画・円滑に実施している。</u>	自己申告の結果をヒアリングや家族介護教室実施報告書で確認。※履行評価時に未実施の場合は、企画の進捗状況で評価。
			2 <u>介護者の相談内容に応じ、課題解決のためこころの相談事業や介護者の会、介護離職防止の関係機関等につないでいる。</u>	自己申告の結果をヒアリングにより確認。
			3. <u>高齢者へのアウトリーチを、おたっしや訪問等を活用して実施している。</u>	自己申告の結果をヒアリングにより確認。
			4 <u>高齢者へのアウトリーチを、おたっしや訪問等の事後フォローやモニタリングを活用して実施している。</u>	自己申告の結果をヒアリングにより確認。
	権利擁護	11	【権利擁護】 （区の視点） ・高齢者虐待防止法、消費者基本法、成年後見制度等の法制度を理解し、本人の意思が尊重され適切に権利の行使ができるよう、権利侵害への対応、防止のための支援を行っている。 （提出書類） ※提出された帳票類を区が確認 （評価基準）	提出された帳票類とコアメンバー会議での確認事項等をもとに評価。 また、権利擁護に関するトラブルがあった場合には減点。 （包括的支援係が主に評価）
			1. 虐待（疑いも含む）通報・相談に対し、緊急性の判断のもと適切な体制で事実確認を行っている。	緊急度A・Bの場合は、速やかに包括的支援係とも共有し、複数人で事実確認する。正当な理由がなく対応できなかった場合は、×。 提出された帳票類とコアメンバー会議での確認事項等をもとに評価。
			2. 高齢者虐待（準じた対応含む）対応の計画に基づきモニタリングを行い、期日までに区へ提出している。	モニタリング月中に提出ができない場合には所管に連絡をする。連絡なく期日までに提出がない場合は、×。 提出された帳票類を確認し、評価。
			3. 養護者に対する支援を的確に行っている。	虐待の背景と要因を整理し、それらに基づいた養護者支援が支援方針に盛り込まれ、モニタリングが行われていれば○。 提出された帳票類とコアメンバー会議での確認事項等をもとに評価。
	包括的・継続的ケアマネジメント支援	12	【介護支援専門員への支援】 （区の視点） ・効果的な包括的・継続的ケアマネジメントを実現するために、介護支援専門員に対して適切に支援を行っている。 （提出書類） ※介護支援専門員対象の事例検討会等の開催計画や開催実績はほのぼのシステムにより区で確認 （評価基準）	ヒアリングで、支援状況を確認。また、ほのぼのシステムにより「関係機関との各種会議」及び「地域ケア会議」の会議名、参加者、会議結果を確認。 （地域包括ケア推進係が主に評価）
			1. 担当地域の介護支援専門員のニーズや課題を把握し、介護支援専門員が困難に感じている要因を分析している。	自己申告の結果をヒアリング等により確認。
			2. 介護支援専門員が担当する支援困難事例に対し、同行訪問やサービス担当者会議に出席する等、直接的な助言・指導を行っている。	自己申告の結果をヒアリング等により確認。
			3. 介護支援専門員の実践力向上のため、ケアプラン点検や事例検討を実施しリ・アセスメントシート等を活用した助言・指導を行っている。	リ・アセスメントシート以外のツールも可とし、ケアプラン点検や事例検討を行っている場合は○
	地域ケア会議	13	【地域ケア会議の開催】 （区の視点） ・区が作成した「地域ケア会議開催の手引き」に沿って、計画的に地域ケア会議を開催している。 ・ <u>ケア24職員全ての職員で地域ケア会議に参画している。</u> （提出書類） ・当該年度ケア24地域ケア会議年間開催計画 ※地域ケア会議企画書、報告書を区で確認 ※事例整理表は区がほのぼのシステムで確認 （評価基準）	開催計画、企画書、報告書をチェックした上で、ヒアリングで状況を確認。 また、当該年度の地域ケア会議実績を集計し評価。（オンライン開催も含む） （地域包括ケア推進係が主に評価）
			1. ケア24としての年間開催計画を年度当初に、会議開催にあたっては地域ケア会議企画書を事前に作成し、区へ提出している。	年度当初の開催計画の具体性と開催ごとの企画書を確認。関係者と事前に打ち合わせを行い、地域ケア会議の目的・課題を整理し、課題解決に向けた参加者を選定している場合に○。
			2. 個別ケースの課題検討を行う地域ケア個別会議を年間で6回開催し、事例整理票を使い課題整理を行っている。	地域ケア個別会議の開催を通じて課題整理を行い地域の課題を把握しており、地域ケア個別会議が個人情報の適切な取扱いのもと年6回以上開催されている場合に○。※区履行評価時は、開催が2回未満の場合は×。
			3. 地域ケア推進会議を年1回以上開催して、地域ケア個別会議で抽出した課題を検討している。	地域ケア個別会議で把握した地域の課題について、地域の専門職・関係者との情報共有を行っており、地域ケア推進会議が年1回以上開催されている場合に○。年度を通しての評価項目とするため、上半期で実施されていない場合の減点は行わない。

【ケア24事業評価】区事業評価（令和6年度事業）の考え方

資料 1 別紙 2

	上半期履行評価	年間事業評価
評価対象期間	令和6年4月～9月	令和6年4月～令和7年3月
評価実施時期	令和6年10月頃	令和7年5月頃

	NO	評価項目（区）	考え方
介護予防ケアマネジメント・介護予防支援	14	【介護予防ケアマネジメントの実施】 （区の視点） 自立の可能性を最大限に引き出す介護予防ケアマネジメントが実施されているかを視点に、短期集中予防サービスの利用状況、介護予防サービス支援計画書の内容、介護予防ケアマネジメント支援会議での報告等により評価 （評価基準）	短期集中予防サービスの利用件数、活用状況（介護予防サービス・支援計画書）を確認。 介護予防ケアマネジメントの自立支援の状況をヒアリングにて確認。 （日常生活支援事業係が主に評価）
		1. 介護予防ケアマネジメントを実施する上で、短期集中予防サービスを含め、自立の可能性を最大限に引き出せるプログラムの選択を行っている。	短期集中予防サービスの利用がある場合には○。利用がない場合には、短期集中予防サービスの利用以外の方法で介護予防、自立支援をどのように図っているのかヒアリングにより評価する。
		2. 介護予防ケアマネジメントを実施する際は、利用者自身が介護予防に取組むことの重要性や介護予防の効果について利用者に説明し、自立に向けた具体的な目標を提案している。	短期集中予防サービス利用者の目標設定及び達成状況について確認。リハビリテーション専門職同行訪問事業を効果的に活用しているか等。「興味・関心チェックシート」等を活用し、自立支援をどのように図っているかヒアリングにより確認。
		3. 介護予防ケアマネジメントにおいて、インフォーマルサービスなど多様な資源の活用を行っている。	ケアプラン作成において、給付サービスだけでなく、地域の社会資源をプランに位置づけている。
事業間連携（社会保険充実分事業）	15	【在宅医療・介護連携推進事業との連携】 （区の視点） ・日常業務における相談内容から、担当地域の在宅医療ニーズを把握し、在宅医療と介護の連携を図っている。 （提出書類） ・在宅医療地域ケア会議の計画書・報告書 （評価基準）	在宅医療・介護連携推進事業との連携について、実績を確認した上で、ヒアリング等で確認。（在宅医療・介護連携推進係が主に評価）
		1. 担当地域の在宅医療と介護に関するニーズ把握及びそれに対応する社会資源を把握している。また、その情報をマップやリストで見える化し関係者と共有している。	担当によるヒアリングで状況を確認（マップやリストについては更新をしているかどうかとも確認。作成・情報を更新していれば○）。
		2. 医療と介護の連携を推進するため、「顔の見える関係づくり」に対し積極的な働きかけを行っている。	圏域内の関係機関への働きかけ、在宅医療地域ケア会議の企画運営を行い、会議の実施回数が区が提示した回数以上であれば○。
		3. ケア24が行う地域ケア会議から抽出された医療・介護に関する課題を、在宅医療地域ケア会議の企画運営会議でテーマとして提案している。	在宅医療地域ケア会議の企画運営会議でテーマとして提案している内容が、ケア24が行う地域ケア会議から抽出された課題であれば○
	16	【認知症支援体制】 （区の視点） ・共生社会の実現を推進するための認知症基本法の趣旨を踏まえ、認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らせるように、認知症の人や家族の支援を充実させるとともに、本人参画の取組を行っている。 （評価基準）	認知症の人の希望を聞いて支援しているか、物忘れ相談活用状況、初期集中支援チーム活用状況、チームオレンジの活動状況を区が確認。（地域包括ケア推進係認知症担当が主に評価）
		1. 認知症の本人の声や希望を聞き、本人の意向を尊重した支援をしている。	認知症の本人の意向を尊重して相談対応を行い、適切な保健医療福祉サービスにつなげたり、地域活動への参加など社会参加できるよう支援していれば○。
		2. 認知症が疑われる人に対し、物忘れ相談や医療受診につなぐとともに、自ら受診が困難な場合には、認知症初期集中支援チームを利用している。	初期集中支援チーム、物忘れ相談の活用件数を確認。利用があれば○。利用がない場合は認知症が疑われる人に対し、どのように対応しているか担当がヒアリング等で確認し評価。
		3. 認知症に対応できるかかりつけ医や認知症サポート医、認知症疾患医療センター等の医療機関と連携した取り組みを行っている。	担当によるヒアリング等の際に確認。認知症に対応できる医療機関と、日常的な相談関係があれば○
	17	【生活支援体制整備事業】 （区の視点） 第2層協議体の参加者・団体の広がり、持続性、協議内容や多様性、特定地域に留まらない圏域全体への広がり、住民主体の活動への進展を視点に「地域づくり実施状況報告書」等より評価。 （評価基準）	第2層協議体活動の進捗状況を評価する。評価の視点は、ネットワークの広がり、開催頻度、協議内容の多様性、地域の広範囲度、住民主体の活動への進展とする。（日常生活支援事業係が主に評価）
		1. 地域の人材や活動団体等、第2層協議体を展開する上で有効な地域資源を把握し、地域づくりに向けたネットワーク化が進んでいる。	地域の人材や活動団体等の地域資源の把握状況、第2層協議体に関わる活動団体・活動者の多様性で評価。
		2. 第2層協議体が定期的に開催されている。	第2層協議体が年間を通し定期的な開催が行われているか。
		3. 特定地域に留まらず圏域全体の様々な地域課題に対し、課題解決に向けた具体的な取組が第2層協議体で検討されている。	第2層協議体での協議内容と対象とした地域で評価。
生活支援体制整備	17	4. 第2層協議体が多様な住民が参加する住民主体の取組へ進行している。	第2層協議体から展開した住民主体の取組について評価。

○加点と減点について
優れた取組には加点する。早急に改善すべき項目や2年にわたり×が続く項目がある場合には減点する。

○上半期履行評価で加点・減点された項目の年間事業評価での取扱について
上半期履行評価で加点された項目は、原則、年間事業評価でも加点する。
上半期履行評価で減点された項目は、年間事業評価時に改善が確認できた場合は減点しない。（ただし、「1事業計画書・事業報告」の評価基準1～3、「4職員配置」、「6個人情報保護」は除く）