

令和6年度(2024年度)地域包括支援センター事業評価(令和5年度事業)結果について

比較対象	特徴	現状で達成できていない項目	要因	今後の取組・方針
前年度	・ほとんどの項目で達成しており、全体として評価も上がっている ・一部の地域包括支援センターで1ポイント以上評価を下げた項目(「7.在宅医療・介護連携」)がある	・5. 地域ケア会議の開催 センターの主催により、地域づくり・資源開発もしくは政策の形成の機能を持つ、地域課題を検討する地域ケア会議を開催していますか。 ・7. 在宅医療・介護連携 相談窓口に対し、相談を行っていますか。	・令和3年度より地域ケア会議の運用について、「個別ケア会議」と「小地域ケア会議」の2つの分類に分けて実施しているが、地域課題の検討やモニタリングができていない地域包括支援センターが複数ある。できていない理由として、マンパワー不足、地域の課題が複雑で普遍化しにくいという点が挙げられた。 ・本市には在宅介護連携相談センターがあり、支援者支援を行っているが、センターに相談する事例がなかった。	・令和6年度から人口が6,000人以上でかつ困難ケースを抱えている2つの地域包括支援センターで1名増員をして支援体制の強化を行った。また、地域包括支援センターの地域連携担当者や生活支援コーディネーターが協力をして、地域の課題の検討や地域資源の開発に引き続き取り組んでいく。 ・本市では地域包括支援センターと在宅介護連携相談センターで定期的に委員会を開催しており、引き続き情報共有と連携を図っていく。
全国	・鎌倉市の平均は、全国の平均より「権利擁護」「介護予防ケアマネジメント・介護予防支援」の項目を除いて上回っている。	2-(2) 権利擁護 成年後見制度 Q36 成年後見制度の市町村長申立てに関する判断基準が、市町村から共有されていますか。 2-(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援 Q58 自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関し、市町村から示された基本方針を、センター職員及び委託先の居宅介護支援事業所に周知しているか。	・市長村長申立てについて、申立てになるケースのほとんどがセンターから相談される困難ケースであり、判断基準の設定が難しく、センターと市の相談・協議により判断しているため。 ・自立支援・重度化防止等に関するケアマネジメントについて明記しているものがなく、個々の地域包括支援センターによって基本方針を設定しているため。	・市長村長申立ての判断基準について、引き続き市として検討していく。また、従来どおり困難ケースごとに柔軟に対応し、ケースの対象者、支援者にとってより良い支援をしていく。 ・自立支援・重度化防止等に関するケアマネジメントの基本方針について、所管の介護保険課と検討し作成する。