

新規登録

提出を行う場合は、情報を入力した後に「確認して提出する」ボタンを押してください。
後で提出を行う場合は「一時保存」ボタンを押して下さい。
(一時保存した内容の修正や追記、提出をする際は「登録情報検索・管理、調査票②・③編集」画面から行ってください。)

記入年月日	2025年07月28日 ※入力例: 2015年04月01日		
記入者名		所属・職名	
備考			

● 基本情報

名称、所在地及び電話番号、運営主体、担当区域等	
名称（ふりがな）	
名称	
郵便番号	〒 -
所在地（都道府県から番地まで）	地図上の表示位置の確認・修正 ※住所を変更した場合は、「地図上の表示位置の確認・修正」ボタンを押して表示位置を修正してください。
所在地（建物名・部屋番号等）	
電話番号	※入力例：03-0000-0000
FAX番号	
メールアドレス	
ホームページ	☐なし ☐あり
ホームページ（アドレス）	
種別	☐本センター ☐サブセンター ☐ブランチ
運営主体	☐直営 ☐委託
法人番号の有無	☐法人番号なし ☐法人番号あり ☐法人番号あり（非公表）
法人番号	入力なし 法人番号を入力する
委託の場合 その委託先の法人名 （ふりがな）	
委託の場合 その委託先の法人名	
担当区域（地区名）	
その担当区域の高齢者人口	人 ※毎年10月1日時点の高齢者人口とし、例えば、百人未満を四捨五入するなど、数値は概数で差し支えない。
業務日、業務時間、休日の体制	
業務日（平日）	時 分 ~ 時 分 ※入力例：9時00分 ~ 18時00分
業務日（土曜）	時 分 ~ 時 分

業務日（日曜）	時 分 ～ 時 分
業務日（祝日）	時 分 ～ 時 分
定休日	☐ 土曜 ☐ 日曜 ☐ 祝日
夜間・休日の体制	
職員体制（専門3職種及びその他の職員の配置状況）	
保健師	常勤 人、非常勤 人、合計 人 ※配置がない場合は0を入力してください。
社会福祉士	常勤 人、非常勤 人、合計 人 ※配置がない場合は0を入力してください。
主任介護支援専門員	常勤 人、非常勤 人、合計 人 ※配置がない場合は0を入力してください。
その他[]	常勤 人、非常勤 人、合計 人
その他[]	常勤 人、非常勤 人、合計 人
その他[]	常勤 人、非常勤 人、合計 人
事業内容	
（その内容）	
活動実績	
相談件数（前年度一年間）	件
職員一人あたり相談件数	件 ※職員は専門3職種に限る（相談件数÷職員数）
地域ケア会議開催件数 （前年度一年間）	件
その他の活動実績	
その他（センターの特色等）	
（その内容）	
個別の担当圏域を持つ・持たない	
個別の担当圏域を持つ・持たない	☐ 持つ ☐ 持たない

【注意事項】**■ 調査時点と調査対象 ■**

○本調査で「今年」とは、調査実施年（システムへの記入年）を指します。

○特に記載がない限り、以下の時点、年度期間でお答えください。

時点：今年4月末時点

年度：昨年4月1日～今年3月31日

○今年4月末時点の地域包括支援センター（以下「センター」という。）が調査対象となりますので、今年5月1日以降に開設したセンターは調査対象外となります。

■ 基幹型センター、機能強化型センターの回答方法 ■

○基幹型センター及び機能強化型センターは、あくまでセンターの一類型であることから、法令等に定められる設置基準を満たす必要があります。

○個別の担当圏域を持ち、通常のセンター機能を果たす場合、センター入力シートを回答してください。

○一方、個別の担当圏域を持たず、市町村業務と一体化している場合、センター入力シートは回答せず、市町村入力シートで併せて回答してください。

■サブセンターの回答方法■

○サブセンターは、本所・支所を合わせたセンター全体として人員配置基準を充足し、本所が統括機能を発揮しつつ、4機能（総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援、介護予防ケアマネジメント）を適切に果たす支所機能ですが、その性格を踏まえ本所であるセンターと一体的に評価を実施してください（サブセンター単独でのセンター入力シートの回答は不要です）。また、ブランチについても回答不要です。

■直営1か所で課内にセンターが設置されている場合の回答方法■

○直営1か所で課内にセンターが設置されている場合、調査項目によっては回答しにくい項目がありますが、市町村、センターそれぞれの立場に立つて、両入力シートに回答してください。

■その他の注意事項■

○設問にある注意書き等をご確認の上回答してください。

○基本的にセンター職員であり管理的な立場にある方が回答してください。

○地域包括支援センターの事業に係る評価指標に関連した設問については、右欄の「センターの事業評価に係る指標」に該当番号を記載しています。回答にあたっては、「地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化について（通知）」で示された趣旨や留意点についても、あわせてご参照ください。

○「センターの事業評価に係る指標」のうち、市町村が任意に選択する項目については、市町村が当該評価指標を採用しているか否かによって選択肢を分けています。市町村が採用しているか不明な場合や市町村から方針が示されていない場合は、「市町村が当該指標を採用していない場合」の選択肢を選んでください。

○インセンティブ交付金の評価指標に関連した設問については、右欄の「インセンティブ交付金評価指標に関連した指標」に印を付しています。

●0. 地域包括支援センター（以下「センター」）の概要

		センター の事業評 価に係る 指標	インセン ティブ交 付金評価 指標に関 連した指 標
(1) 基本情報			
Q1 都道府県名	大阪府		
Q2 市町村名			
Q2-1 広域連合等の名称 ※介護保険における保険者が広域連合等である場合			
Q2-2 複数市町村でセンターを設置している場合の市町村数 ※センターの担当圏域が複数市町村にまたがる場合のみ回答	☐ 担当圏域が複数の市町村に及ぶセンターである。	担当市町村数→	
Q3 センターの名称			
Q4 電話番号 ※「基本情報」タブの「電話番号」と同じ情報が入力されます。			
Q5 Eメールアドレス ※半角でご記入ください			
Q6 F A X 番号 ※「基本情報」タブの「FAX番号」と同じ情報が入力されます。			
Q7 センターの類型 ※1つ選択、ただし2. と3. は同時に選択可 ※基幹型センター：センターのうち地域の中で基幹的な役割を担い、センター間の総合調整や地域ケア会議等の後方支援などの機能を有するセンターを指す。 ※機能強化型センター：権利擁護事業や認知症支援等の機能を強化し、当該分野において他のセンターの支援を担当するセンターを指す。 ※市町村内にセンターが1か所の場合のみは、「基幹型」「機能強化型」とはみなさない。	☐ 1. 通常のセンター ☐ 2. 基幹型センター ※複数のセンターがある市町村の場合のみ ☐ 3. 機能強化型センター ※複数のセンターがある市町村の場合のみ		
(2) 担当圏域（今年4月末時点）			
Q8 担当圏域における65歳以上人口	人		○

※基幹型センターや機能強化型センターの場合、当該センター自体の担当圏域として設定された圏域の高齢者人口について回答し、当該センターが後方支援のみを担当する圏域の高齢者人口は含まない。 ※センターが1ヶ所のみ設置されている場合は、市町村全域をカバーしていることになるため、市町村の65歳以上人口を入力すること。				
Q9 担当圏域の認定者数	(a) 認定者数（要介護1～要介護5）	人		
	(b) 認定者数（要支援1、要支援2）	人		
	(c) 事業対象者数（介護予防・日常生活支援総合事業における基本チェックリスト該当者）	人		
(3) 設置主体				
Q10 設置主体の直営・委託の別（1つ選択） ※「基本情報」タブの「運営主体」と同じ情報が入力されます。 ※広域連合等が市町村に委託している場合は、「直営」としてください。				
Q10-1 設置主体（1つ選択）		☐ 1. 市町村 ☐ 2. 広域連合等		
Q10-2 設置主体（1つ選択）		☐ 1. 社会福祉法人（2.を除く） ☐ 2. 社会福祉協議会 ☐ 3. 医療法人・社会医療法人 ☐ 4. 一般社団法人・公益社団法人 ☐ 5. 一般財団法人・公益財団法人 ☐ 6. 営利法人（株式会社等） ☐ 7. NPO法人 ☐ 8. その他 「8. その他」の場合、その内容を記載。 		
(4) センターの現況				
Q11 右のいずれかに当てはまりますか。 ※いずれか1つ選択		☐ 1. 今年4月に新設された（圏域再編を含む） ☐ 2. 今年4月から受託法人が変更になった（担当圏域は前年度と同一） ☐ 3. 今年5月1日以降に受託法人が変更になった ☐ 4. いずれにも該当しない		

● 1. 地域包括ケアシステムの構築・推進

	センターの事業評価に係る指標	インセンティブ交付金評価指標に関連した指標
(1) 活動目標1：市町村全体を踏まえた担当圏域の現状および将来像やニーズを把握する。		
Q12 人口動態、市町村が行う介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査の結果等の量的データによって、地域の高齢者に係る現状や将来の状況等を把握していますか。（今年4月末時点） ※いずれかの量的データによって、市町村全域や担当圏域の現状や将来予測等（例：高齢化率や世帯状況の推移、高齢者のニーズ等）を把握し、その記録がある場合に、「1.はい」とする。	☐ 1. はい ☐ 2. いいえ	1-A

Q13 介護保険事業計画、老人福祉計画、地域福祉計画等から、地域の高齢者に係る課題等を把握していますか。（今年4月末時点） ※いずれかの計画を確認して、市町村または担当圏域の高齢者に係る課題（例：75歳以上の者の転入が多く軽度者の介護サービス需要が増す見込み等）を把握し、その記録がある場合に、「1.はい」とする。	○ 1. はい ○ 2. いいえ	1-B	
Q14 センターが行う実態調査によって、担当圏域の現状やニーズを把握していますか。（今年4月末時点） ※センターで実態調査を実施していない場合は、「2.いいえ」とする。	○ 1. はい ○ 2. いいえ	1-C	
Q15 相談内容や地域ケア会議等の内容を分析し、担当圏域の地域課題を把握していますか。（今年4月末時点） ※相談内容の分析または地域ケア会議等によって、担当圏域の課題等（例：移動手段の不足、情報周知の未徹底等）を把握し、その記録がある場合に、「1.はい」とする。	○ 1. はい ○ 2. いいえ	1-D	

● 2. 組織・運営体制

		センターの事業評価に係る指標	インセンティブ交付金評価指標に関連した指標
(1) 活動目標2：市町村の実施方針に従って、地域包括支援センターの機能強化に向けた事業計画を作成し、必要に応じて業務改善を図る。			
Q16 市町村が定めるセンターの事業の実施方針の内容に沿って、センターの事業計画を策定していますか。（今年4月末時点） ※今年度のセンターの事業計画について、今年4月末日までに市町村から示された実施方針が対象。 ※データまたは紙面等で策定されている場合に、「1.はい」とする。	○ 1. はい ○ 2. 示された方針に沿って事業計画を策定していない ○ 3. 示された方針の内容を理解できなかった ○ 4. 市町村から方針が示されていない	2-A	
Q17 今年度のセンターの事業計画に、前年度の事業評価における課題への適切な対応策を含めていますか。（今年4月末時点） ※今年度のセンターの事業計画に、前年度の事業評価で取り上げた課題に対して適切な対応策が記載されている場合に、「1.はい」とする。 ※前年度の事業評価で課題が把握されなかった場合も、「1.はい」とする。	○ 1. はい ○ 2. いいえ	2-B	
Q18 市町村の実施方針や担当圏域の地域課題等を踏まえ、センターの事業計画に重点目標を設定していますか。（今年4月末時点） ※重点業務を定めた検討の記録（検討に関する会議のメモ、議事録等）が残され、かつセンターの事業計画に重点目標として記載している場合に、「1.はい」とする。	○ 1. はい ○ 2. いいえ	2-C	
Q19 センターの事業計画の重点目標に基づいて達成状況を分析し、必要な業務改善を行っていますか。（今年4月末時点） ※前年度のセンターの事業計画の達成状況およびその背景を分析して、センターの業務改善が図られている場合に、「1.はい」とする。 ※前年度の分析で業務改善が必要な事項がなかった場合も、「1.はい」とする。	○ 1. はい ○ 2. いいえ	2-D	
(2) 活動目標3：センターが効果的に運営できるように、組織マネジメントを行う。			
Q20 センター長等の責任者の役割を文書で明確に示し、職員に周知していますか。（今年4月末時点） ※センター業務の責任者の役割を文書で示し、かつ職員に周知している場合に、「1.はい」とする。 ※ここでの文書は、市町村が実施方針等でセンター長の役割を示してい	○ 1. はい ○ 2. いいえ	3-A	

る場合も該当する。 ※センター業務の責任者がいない場合は、「2.いいえ」とする。			
Q21 センターの事業計画を共有する会議等の機会を設け、これに基づく職員個々の取組内容を確認していますか。（前年度実績） ※センターの事業計画を共有する会議等において、職員個々の取組内容を確認している場合に、「1.はい」とする。 ※会議等の形式は問わない。	○ 1. はい ○ 2. いいえ	3-B	
Q22 センターの業務量を把握したうえで、業務の最適化を図るための対応を行なっていますか。（今年4月末時点） ※センターの業務量を把握したうえで、例えば、事務職員への業務分担や、センター職員が作成する介護予防サービス計画の上限数を決めて、それ以上のプランを委託する等の何らかの業務最適化の工夫を行っている場合に、「1.はい」とする。	○ 1. はい 「1. はい」の場合、業務最適化の具体的な内容をお答えください。 ○ 2. いいえ	3-C	
Q23 特定の職員に業務が偏らず、チームアプローチを推進するために業務分担のルールや仕組みづくりを行なっていますか。（今年4月末時点） ※各職員の業務量を把握したうえで、専門性を踏まえた業務分担を行うためのルール等を定めている場合に、「1.はい」とする。 ※例えば、資格ごとに4事業の主担当を割り振ったうえで、資格によらず複数人がチームとして活動するようにルール化することや、業務別に主担当と副担当を決めて、年度ごとに順次交代していく仕組みなどが該当する。	○ 1. はい ○ 2. いいえ	3-D	
Q24 センター業務にICTを活用するなど、センターの業務効率化に取り組んでいますか。（今年4月末時点）	○ 1. はい（市町村が当該評価指標を採用している場合） ○ 2. はい（市町村が当該評価指標を採用していない場合） ○ 3. いいえ（市町村が当該評価指標を採用している場合） ○ 4. いいえ（市町村が当該指標を採用していない場合）	3-E （選択項目）	
Q24-1 センターの業務効率化の内容についてあてはまるものをすべてお答えください。（今年4月末時点） ※Q24で「1. はい（市町村が当該評価指標を採用している場合）」 「2. はい（市町村が当該評価指標を採用していない場合）」の場合のみ	☐ 1. 職員毎のパソコンやタブレットの配布 ☐ 2. Wi-Fiの整備 ☐ 3. 介護予防サービス計画等のデータ連携のためのシステム ☐ 4. センター間等の総合相談支援事業の効果的な実施のためのデータ共有システム ☐ 5. オンライン相談等のためのタブレット端末 ☐ 6. 音声入力による記録作成 ☐ 7. 地域住民がセンターに気軽に相談できる体制整備のためのチャットボット ☐ 8. センター業務の効率化を図るためのAIの導入 ☐ 9. その他のICT活用 「9. その他のICT活用」を行っている場合、具体的な内容をお答えください。 ☐ 10. ICT活用以外の業務効率化の取組 「10. ICT活用以外の業務効率化の取組」を行っている場合、具体的な内容をお答えください。	3-E （選択項目）	
(3) 活動目標4：センター職員の人材確保および育成を図る。			
Q25 センターの人材確保や定着を進めるための取組を行っていますか。（今年4月末時点）	○ 1. はい ○ 2. いいえ	4-A	

※職員の人材確保や定着を目的として、例えば、地域の専門職養成機関等と連携して実習を受け入れる、上司との面談の機会を設ける、資格取得を保障する、研修受講機会を保障する、休暇を取りやすくする等の取組を推進している場合に、「1.はい」とする。			
Q26 センターに在籍する全ての職員に対して、センターまたは受託法人が、職場で研修を実施していますか。（前年度実績） ※センターに在籍する全ての職員が参加できる職場での研修を年に1回以上開催している場合に、「1.はい」とする。 ※研修の主催者、内容、時間数は問わない。	○ 1. はい ○ 2. いいえ	4-B	
Q27 センターに在籍する全ての職員が、計画的に職場での仕事を離れて研修（Off-JT）に参加できるようにしていますか。（前年度実績） ※センターに在籍する全ての職員が、少なくとも年に1回は職場外の研修に参加している場合に、「1.はい」とする。 ※研修の主催者、内容、時間数は問わない。	○ 1. はい ○ 2. いいえ	4-C	
Q28 センターに在籍する全ての職員に対して、センターまたは受託法人が、メンタルヘルス対策を実施していますか。（前年度実績） ※メンタルヘルス対策として、例えば、職員に対するストレスチェックの実施、メンタルヘルスに関する研修会の開催、メンタルヘルスに関する相談窓口・担当者の設置、専門家によるカウンセリング機会の提供などが行われている場合に、「1.はい」とする。	○ 1. はい ○ 2. いいえ	4-D	
Q29 スーパービジョンまたはコンサルテーションが受けられる体制を整えていますか。（前年度実績） ※スーパービジョンについては、センターの上司や同僚による場合、外部のスーパーバイザーによる場合などに、「1.」または「2.」とする。 ※コンサルテーションについては、センター外の専門職による場合に、「1.」または「2.」とする。	○ 1. はい（市町村が当該評価指標を採用している場合） ○ 2. はい（市町村が当該評価指標を採用していない場合） ○ 3. いいえ（市町村が当該評価指標を採用している場合） ○ 4. いいえ（市町村が当該指標を採用していない場合）	4-E （選択項目）	
(4) 活動目標5：市町村が示している個人情報の取扱方針や苦情対応方針に従い、センターにおいて適切に対応する体制を整え実践する。			
Q30 個人情報保護に関する市町村の取扱方針に従って、センターが個人情報保護マニュアル（個人情報保護方針）を整備していますか。（今年4月末時点） ※データまたは紙面で整備されている場合に、「1.はい」とする。	○ 1. はい ○ 2. いいえ	5-A	
Q31 個人情報の持出・開示時は、管理簿への記載と確認を行っていますか。（今年4月末時点） ※持出や開示に備え、個人情報の取り扱いについて整理のうえ、データまたは紙面を整備し、持出・開示時に適正に対処している場合に、「1.はい」とする。	○ 1. はい ○ 2. いいえ	5-B	
Q32 市町村の方針に沿って、個人情報漏えいとセンターが受けた苦情に対して、対処および市町村への報告（共有）の体制を構築していますか。（今年4月末時点） ※市町村の方針に沿って、個人情報漏えいと苦情の両方に対して、対処および市町村への報告の体制を整備し、それをデータまたは紙面で整備している場合に、「1.はい」とする。	○ 1. はい ○ 2. いいえ	5-C	
Q33 センターへの苦情内容をもとに業務を改善していますか。（今年4月末時点） ※例えば、センターのホームページのアクセス地図がわかりにくいという苦情をもとに地図をわかりやすくする、電話がつながりにくいという苦情をもとに外出中の職員の携帯電話へ転送するといった取組を行った	○ 1. はい ○ 2. いいえ	5-D	

場合に、「1.はい」とする。 ※センターへの苦情が全くない場合も、「1.はい」とする。			
Q34 センターに対する利用者や家族からのカスタマー・ハラスメントに適切に対応する体制をセンターとして整備していますか。 (今年4月末時点) ※利用者や家族からのクレーム等が社会通念上不相当であり、これによってセンター業務が阻害されるようなカスタマー・ハラスメントの予防や対応体制(弁護士への相談体制等)を法人等が構築している場合に、「1.」または「2.」とする。 ※カスタマー・ハラスメントに関する研修の実施やマニュアルの作成なども体制の整備に該当する。 ※市町村が整備している場合も、「1.」または「2.」とする。	☐ 1. はい(市町村が当該評価指標を採用している場合) ☐ 2. はい(市町村が当該評価指標を採用していない場合) ☐ 3. いいえ(市町村が当該評価指標を採用している場合) ☐ 4. いいえ(市町村が当該指標を採用していない場合)	5-E (選択項目)	
(4) 活動目標6：*中間アウトカム指標*センター職員の定着率			
Q35 市町村が「センター職員の定着率」を指標として採用していますか。(今年4月末時点) ※算出方法の例は以下のとおりですが、市町村により示されている算出方法でお答えください。 (今年4月末時点の職員数－前年度内に離職した職員数)÷(今年4月末時点の職員数)×100	☐ 1. はい 「1.はい」の場合、センター職員の定着率を「%」を単位としてお答えください。 % ☐ 2. いいえ	6 (選択項目)	

● 3. 総合相談支援事業

		センターの事業評価に係る指標	インセンティブ交付金評価指標に関連した指標
(1) 活動目標7：地域包括支援ネットワークを構築する。			
Q36 地域における関係機関・関係者のネットワークについて、構成員、連絡先、特性等に関する情報をマップまたはリストで管理していますか。(今年4月末時点) ※介護サービス事業者、医療機関、民生委員のいずれの情報も管理している場合に、「1.はい」とする。 ※データまたは紙面で整備されており、逐次見直しを行っている場合に、「1.はい」とする。	☐ 1. はい ☐ 2. いいえ	7-A	☐
Q37 気になる高齢者等に関して、関係機関、民生委員、地域住民から連絡が寄せられるネットワーク体制を構築していますか。(今年4月末時点) ※日頃より関係者から地域の情報が寄せられる状況にある場合に、「1.はい」とする。	☐ 1. はい ☐ 2. いいえ	7-B	☐
Q38 相談経路を分析して、高齢者等への支援に必要な新たな支援機関等と連携していますか。(今年4月末時点) ※相談経路を分析したうえで、すでに十分に連携できており、新たな支援機関等との連携が不要と判断された場合も、「1.はい」とする。	☐ 1. はい ☐ 2. いいえ	7-C	☐
Q39 高齢者福祉分野以外の関係機関・関係者と意見交換する機会を設けるなど、分野を横断した新たなネットワークを構築していますか。(今年4月末時点) ※関係者と意見交換をする機会を設けるなどしたうえで、すでに十分に分野を横断したネットワークを構築しており、新たなネットワークの構築が不要と判断された場合も、「1.」または「2.」とする。	☐ 1. はい(市町村が当該評価指標を採用している場合) ☐ 2. はい(市町村が当該評価指標を採用していない場合) ☐ 3. いいえ(市町村が当該評価指標を採用している場合) ☐ 4. いいえ(市町村が当該指標を採用していない場合)	7-D (選択項目)	
(2) 活動目標8：市町村と相談事例を共有・分析し、支援に活かす。			

Q40 相談事例の分類方法に沿って、1年間の相談件数等を市町村に報告していますか。（前年度実績） ※市町村またはセンターが定めた分類方法のもと、相談件数を市町村に報告している場合に、「1.はい」とする。 ※相談内容の類型化、経年分析等、整理手法は問わない。	☐ 1. はい ☐ 2. いいえ	8-A	☐																																				
Q40-1 前年度1年間の相談件数についてその内容別に以下に入力してください。 なお、本区分で分類できないものは全て「その他」に件数を入力してください。 件数を把握していない場合は、すべて「0件」と入力してください。合計欄は自動入力されます。 ※1件の相談の中で、2つ以上の内容に該当する場合は、それぞれに回答してください。 <table border="1"> <tr> <td>1. 介護に関すること（介護保険に関することを含む）</td> <td>相談件数 件（延べ件数）</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2. 介護予防・生活支援サービスに関すること</td> <td>相談件数 件（延べ件数）</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3. 医療に関すること</td> <td>相談件数 件（延べ件数）</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4. 認知症に関すること</td> <td>相談件数 件（延べ件数）</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5. 権利擁護に関すること</td> <td>相談件数 件（延べ件数）</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>6. 介護者の離職防止に関すること</td> <td>相談件数 件（延べ件数）</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>7. その他</td> <td>相談件数 件（延べ件数）</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">合計 0件（延べ件数）</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2"> 「7. その他」の場合、その内訳の主なものについてお答えください。 </td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		1. 介護に関すること（介護保険に関することを含む）	相談件数 件（延べ件数）			2. 介護予防・生活支援サービスに関すること	相談件数 件（延べ件数）			3. 医療に関すること	相談件数 件（延べ件数）			4. 認知症に関すること	相談件数 件（延べ件数）			5. 権利擁護に関すること	相談件数 件（延べ件数）			6. 介護者の離職防止に関すること	相談件数 件（延べ件数）			7. その他	相談件数 件（延べ件数）			合計 0件（延べ件数）				「7. その他」の場合、その内訳の主なものについてお答えください。					
1. 介護に関すること（介護保険に関することを含む）	相談件数 件（延べ件数）																																						
2. 介護予防・生活支援サービスに関すること	相談件数 件（延べ件数）																																						
3. 医療に関すること	相談件数 件（延べ件数）																																						
4. 認知症に関すること	相談件数 件（延べ件数）																																						
5. 権利擁護に関すること	相談件数 件（延べ件数）																																						
6. 介護者の離職防止に関すること	相談件数 件（延べ件数）																																						
7. その他	相談件数 件（延べ件数）																																						
合計 0件（延べ件数）																																							
「7. その他」の場合、その内訳の主なものについてお答えください。																																							
Q40-2 前年度1年間の総合相談業務件数についてその方法別に以下に入力してください。 件数を把握していない場合は、すべて「0件」と入力してください。合計欄は自動入力されます。 ※1件の相談の中で、2つ以上の方法に該当する場合は、それぞれに回答してください。 <table border="1"> <tr> <td>1. 来所</td> <td>対応件数 件（延べ件数）</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2. 訪問</td> <td>対応件数 件（延べ件数）</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3. 電話</td> <td>対応件数 件（延べ件数）</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4. メール、その他</td> <td>対応件数 件（延べ件数）</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">合計 0件（延べ件数）</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> Q40-3 相談の記録方法についてあてはまるものをすべてお答えください。（今年4月末時点） ☐ 1. 市町村による紙媒体の相談記録票 ☐ 2. 市町村による電子媒体の相談記録票 ☐ 3. センターによる紙媒体の相談記録票 ☐ 4. センターによる電子媒体の相談記録票 ☐ 5. その他 「5. その他」の場合、具体的な内容をお答えください。 ☐ 6. 定型の相談記録票は設けていない		1. 来所	対応件数 件（延べ件数）			2. 訪問	対応件数 件（延べ件数）			3. 電話	対応件数 件（延べ件数）			4. メール、その他	対応件数 件（延べ件数）			合計 0件（延べ件数）																					
1. 来所	対応件数 件（延べ件数）																																						
2. 訪問	対応件数 件（延べ件数）																																						
3. 電話	対応件数 件（延べ件数）																																						
4. メール、その他	対応件数 件（延べ件数）																																						
合計 0件（延べ件数）																																							
Q41 相談事例の終結条件を、市町村と共有していますか。（今年4月末時点） ※相談事例の終結条件とは、「相談者の主訴が解決し、主訴以外の困難な問題がない場合」「センター以外の適切な機関につなげ、適切な引き継ぎが確認された場合」「後見人が選任された場合」「虐待の解消及び再燃リスクが消失した場合」等、受けた相談事例の進捗管理を行うために、市町村とセンターが共通の条件を定めること。 ※相談事例の終結条件を定め、データまたは紙面で整備されている場合	☐ 1. はい ☐ 2. いいえ	8-B	☐																																				

に、「1.はい」とする。 ※終結条件を定めることで、相談事例の課題に対し、支援の方針が明確化されるとともに、センター以外の適切な機関や地域等で相談者を支える体制が構築される。			
Q42 相談事例の解決のために、市町村への支援を要請し、その要請に対し市町村から後方支援を得ていますか。（今年4月末時点） ※市町村とセンターが対応が困難な相談事例等への対処について、日頃から連携体制を構築しており、かつ、市町村への支援要請に市町村が対応した場合に、「1.はい」とする。 ※市町村とセンターの連携体制が構築されているが、市町村への支援要請が不要であった場合も、「1.はい」とする。	○ 1. はい ○ 2. いいえ	8-C	○
Q43 相談内容を分析して、対応ルールの作成や研修の開催等を行い、職員の実践力の向上に活かしていますか。（前年度実績） ※相談内容の分析結果をもとに、対応ルールや必要だと考えられる知識や技術に関する研修等を開催している場合に、「1.はい」とする。 ※研修の主催者や内容等は問わない。	○ 1. はい ○ 2. いいえ	8-D	○
(3) 活動目標9：家族介護者支援に取り組む。			
Q44 夜間・早朝の窓口または平日以外の窓口（連絡先）を設置して住民に周知し、家族介護者等が相談しやすい環境を整えていますか。（今年4月末時点） ※窓口の設置のほか、緊急連絡先の設定等でも「窓口（連絡先）の設置」とみなす。例えば、携帯電話等へ電話転送を行っている場合についても、「窓口（連絡先）の設置」とみなす。 ※センターの連絡先や相談窓口に関する解説を記載したリーフレット、パンフレット、ホームページ等により周知を行っている場合に、「1.はい」とする。	○ 1. はい ○ 2. いいえ	9-A	○
Q45 支援が必要な家族介護者を早期に発見するための取組を行っていますか。（今年4月末時点） ※ヤングケアラー、ダブルケアラー、生活困窮者など、家族に支援が必要な状態にある場合、児童、障害、生活困窮等に関わる行政の部門や地域団体等と連携し、早期発見・早期対応に取り組んでいる場合に、「1.はい」とする。	○ 1. はい ○ 2. いいえ	9-B	○
Q46 家族介護者に対するアセスメントを行い、状態やニーズに応じて適切な社会資源に関する情報を提供していますか。（前年度実績） ※家族介護者に対するアセスメントを行い、その結果に基づいて、必要な情報を提供している場合に、「1.はい」とする。	○ 1. はい ○ 2. いいえ	9-C	○
Q47 家族介護者からの相談について、相談件数や相談内容を記録に残して取りまとめていますか。（前年度実績） ※相談件数・相談内容の把握方法や取りまとめの方法については問わない。	○ 1. はい（相談件数を把握している） ○ 2. はい（相談件数を把握していない） ○ 3. いいえ	9-D	○
Q47-1 家族介護者からの相談について、前年度における相談件数を入力してください。（前年度実績） ※Q47の回答が「1」の場合、ご入力ください。	件 （延べ件数）		
Q48 家族介護者に対する予防的な取組を行っていますか。（前年度実績） ※家族介護者のニーズに応じた情報提供や家族介護者の集まりの開催（家族介護教室、サロン等）などを行っている場合に、「1.」または「2.」とする。	○ 1. はい（市町村が当該評価指標を採用している場合） ○ 2. はい（市町村が当該評価指標を採用していない場合） ○ 3. いいえ（市町村が当該評価指標を採用している場合） ○ 4. いいえ（市町村が当該指標を採用していない場合）	9-E （選択項目）	

		「1.」または「2.」の場合、その内容をお答えください。		
(4) 活動目標10：複合的な課題を持つ世帯の相談に適切に対応する。				
Q49 相談者とともに複合的な課題を整理してニーズを明確にしていますか。（前年度実績） ※複合的な課題を持つ世帯とは、8050問題、ダブルケア、ヤングケアラー、生活困窮、家族に障害がある等の複合的な課題を抱える世帯をいう。 ※データや紙面で記録している場合に、「1.はい」とする。	○ 1. はい ○ 2. いいえ	10-A	○	
Q50 ニーズに応じて適切な社会資源につなげ、必要に応じてつなげた社会資源と協働していますか。（前年度実績） ※データや紙面で記録している場合に、「1.はい」とする。	○ 1. はい ○ 2. いいえ	10-B	○	
Q51 相談内容を整理して、複合的な課題を持つ世帯数・人数・内容等の実態を把握していますか。（前年度実績） ※データや紙面で記録している場合に、「1.はい」とする。	○ 1. はい ○ 2. いいえ	10-C	○	
Q51-1 複合的な課題を持つ世帯の相談について、新規に相談を受ける頻度として最も近いものを以下のうちから選んで入力してください。	1. 独居高齢者 (選択してください) ▼ 2. 身寄りのない高齢者 (選択してください) ▼ 3. 生活困窮 (選択してください) ▼ 4. ごみ屋敷 (選択してください) ▼ 5. 8050問題 (選択してください) ▼ 6. ダブルケアラー (選択してください) ▼ 7. ヤングケアラー (選択してください) ▼			
Q51-2 Q51-1の設問（1～7）以外で、よくある相談内容があれば記載してください。				
Q52 相談内容を分析して、複合的な課題を持つ世帯の相談対応の改善に活かしていますか。（前年度実績） ※相談内容の分析結果をもとに、対応ルールや必要だと考えられる知識や技術に関する研修等を開催するなど何らかの対応をしている場合に、「1.はい」とする。	○ 1. はい ○ 2. いいえ	10-D	○	
(5) 総合相談事業の負担感				
Q53 総合相談支援事業を行うにあたり、負担を感じることにについて3つまで回答してください。 ※「21.」を選択する場合は1つだけ選択	☐ 1. 相談者の主訴の把握 ☐ 2. 緊急性の判断 ☐ 3. 利用者との関係構築 ☐ 4. 利用者の家族等との関係構築 ☐ 5. 利用者の生活課題の把握 ☐ 6. 利用者の意思決定支援 ☐ 7. 利用者や家族等からの連絡や要望への対応 ☐ 8. 利用者や地域住民との調整 ☐ 9. 関係機関へのつなぎ ☐ 10. センター内のチームアプローチ ☐ 11. 関係機関や専門職との連携 ☐ 12. 市町村との連携 ☐ 13. 地域住民との連携 ☐ 14. 地域ケア会議の開催 ☐ 15. 社会資源の開発 ☐ 16. 個々のケースの終結の判断 ☐ 17. 個々の相談記録の作成 ☐ 18. 高齢者の実態把握 ☐ 19. 事務作業			

	☐ 20. その他 「20. その他」の場合、具体的な内容をお答えください。 ☐ 21. 特にない		
(6) 総合相談事業の一部委託			
Q54 指定居宅介護支援事業者等に総合相談支援事業の一部委託を実施していますか。（今年4月末時点）	☐ 1. 実施している（今年度実施予定を含む） ☐ 2. 実施していないが、次年度以降の実施を予定している ☐ 3. 実施していない		
(7) 活動目標11：*アウトプット指標*高齢者福祉分野以外の機関からの照会件数			
Q55 市町村が「高齢者福祉分野以外の機関からの照会件数」を指標として採用していますか。（今年4月末時点） ※記載方法の例として「前年度に総合相談として対応した件数」を通知上示していますが、市町村により示されている記載方法でお答えください。	☐ 1. はい 「1.はい」の場合、高齢者福祉分野以外の機関からの照会件数をお答えください。 件 ☐ 2. いいえ	11 (選択項目)	
(8) 活動目標12：*アウトプット指標*1年間の相談件数			
Q56 市町村が「1年間の相談件数」を指標として採用していますか。（今年4月末時点）	☐ 1. はい ☐ 2. いいえ	12 (選択項目)	
(9) 活動目標13：*アウトプット指標*支援を拒否する高齢者等へのアウトリーチのケース数			
Q57 市町村が「支援を拒否する高齢者等へのアウトリーチのケース数」を指標として採用していますか。（今年4月末時点） ※記載方法の例として「前年度に、支援を拒否したり、会うことができないような高齢者等にアウトリーチをしたことのあるケース数」を通知上示していますが、市町村により示されている記載方法でお答えください。	☐ 1. はい 「1.はい」の場合、支援を拒否する高齢者等へのアウトリーチのケース数をお答えください。 件 ☐ 2. いいえ	13 (選択項目)	

● 4. 権利擁護事業

		センターの事業評価に係る指標	インセンティブ交付金評価指標に関連した指標
(1) 活動目標14：高齢者等の権利擁護のための普及啓発や対応を行う。			
Q58 市町村から共有されている成年後見制度の市町村長申立てに関する判断基準を確認していますか。（今年4月末時点） ※データまたは紙面で市町村から共有され、それをすべてのセンター職員が確認している場合に、「1.」とする。	☐ 1. 市町村が判断基準を共有しており、確認している。 ☐ 2. 市町村が判断基準を共有しているが、確認していない。 ☐ 3. 市町村が判断基準を共有していない。	14-A	☐
Q59 消費者被害に関する情報を、民生委員、介護支援専門員、ホームヘルパー等へ提供していますか。（前年度実績） ※少なくとも民生委員に対し情報提供し、その取組内容に関する記録がデータまたは紙面で整備されている場合に、「1.はい」とする。	☐ 1. はい ☐ 2. いいえ	14-B	☐
Q60 消費者被害に関し、センターが受けた相談内容について、消費生活に関する相談窓口または警察等と連携の上、適切に対応していますか。（前年度実績） ※連携して対応した記録がデータまたは紙面で整備されている場合に、「1.はい」とする。 ※消費者被害に関する相談がない場合には、速やかに対応策が検討できる体制を整備している場合に、「1.はい」とする。	☐ 1. はい ☐ 2. いいえ	14-C	☐

Q61 高齢者虐待事例および高齢者虐待が疑われる事例への対応の流れについて、市町村と共有していますか。（今年4月末時点） ※対応の流れを明確にするためにフローチャート形式で整理するなど、データまたは紙面で整備されている場合に、「1.はい」とする。	☐ 1. はい ☐ 2. いいえ	14-D	☐
Q62 センターまたは市町村が開催する高齢者虐待防止に関する情報共有、議論、報告等を行う会議において、高齢者虐待事例への対応策を検討していますか。（前年度実績） ※実績が無い場合、速やかに対応策が検討できる体制を整備していれば、「1.はい」とする。	☐ 1. はい ☐ 2. いいえ	14-E	☐
Q63 センターに在籍するすべての職員が高齢者等の権利擁護に関する研修を受講していますか。（前年度実績） ※高齢者虐待に関する研修など権利擁護に関する研修をすべての職員が受講している場合に、「1.」または「2.」とする。	☐ 1. はい（市町村が当該評価指標を採用している場合） ☐ 2. はい（市町村が当該評価指標を採用していない場合） ☐ 3. いいえ（市町村が当該評価指標を採用している場合） ☐ 4. いいえ（市町村が当該指標を採用していない場合）	14-F （選択項目）	
(2) 活動目標15：*アウトプット指標*権利擁護に関する相談件数			
Q64 市町村が「権利擁護に関する相談件数」を指標として採用していますか。（今年4月末時点） ※記載方法の例として「前年度にセンターで対応した権利擁護に関する相談件数」を通知上示していますが、市町村により示されている記載方法でお答えください。	☐ 1. はい 「1.はい」の場合、権利擁護に関する相談件数をお答えください。 件 ☐ 2. いいえ	15 （選択項目）	
(3) 活動目標16：*アウトプット指標*成年後見制度の申立て支援件数			
Q65 市町村が「成年後見制度の申立て支援件数」を指標として採用していますか。（今年4月末時点）	☐ 1. はい ☐ 2. いいえ 「1.はい」「2.いいえ」のいずれであっても、前年度の成年後見制度の市町村長申立て支援及び本人・親族による申立て支援のケース数をお答えください。 件	16 （選択項目）	

● 5. 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

		センターの事業評価に係る指標	インセンティブ交付金評価指標に関連した指標
(1) 活動目標17：担当圏域の居宅介護支援事業所の状況を把握し、地域のケアマネジャーの支援ニーズに基づいた対応を行う。			
Q66 担当圏域における居宅介護支援事業所のデータ（事業所ごとの主任介護支援専門員、介護支援専門員の人数等）を把握していますか。（今年4月末時点） ※把握した情報を、データまたは紙面で整備している場合に、「1.はい」とする。 ※市町村から共有されず、センターが把握していない場合は、「2.いいえ」とする。	☐ 1. はい ☐ 2. いいえ	17-A	☐
Q67 介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類・件数を把握した上で、研修会、事例検討会、地域ケア会議等を開催していますか。（前年度実績） ※介護支援専門員の相談事例の内容分析結果をもとに、研修会、事例検討会、地域ケア会議等を開催した場合に、「1.はい」とする。 ※主催は問わない。	☐ 1. はい ☐ 2. いいえ	17-B	☐
Q68 担当圏域の介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者（例：医療機関や地域における様々な社会資源など）との意見交換の場を設けていますか。（前年度実績）	☐ 1. はい ☐ 2. いいえ	17-C	☐

※担当圏域の介護支援専門員のニーズに基づくものであれば主催は問わない。 ※ただし、地域ケア会議を含まない。地域ケア会議を活用して、多様な関係者、関係機関とネットワークを構築することは重要だが、ここでは、その他の意見交換の場を設けている場合に、「1.はい」とする。			
Q69 介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、地域住民に対して介護予防・自立支援に関する意識の共有を図るための出前講座等を開催していますか。（前年度実績） ※地域住民を対象とした介護予防・自立支援に関する意識共有を目的としたものであれば、その形態や内容等は問わない。	○ 1. はい ○ 2. いいえ	17-D	○
Q70 介護支援専門員を対象にした研修会や事例検討会等の開催計画を策定し、年度当初に指定居宅介護支援事業所に示していますか。（今年4月末時点） ※データまたは紙面で提供している場合に、「1.はい」とする。 ※介護支援専門員の参加しやすさの観点から、ここでは示す時期を年度当初と設定している。	○ 1. はい ○ 2. いいえ	17-E	○
(2) 活動目標18：市町村の方針に則り、介護予防サービス計画の検証を行う。			
Q71 市町村の方針に沿って、圏域内の居宅介護支援事業所が作成する新規の介護予防サービス計画を確認していますか。（前年度実績）	○ 1. 確認している ○ 2. 確認する体制はあるが、該当するサービス計画がない ○ 3. 市町村の方針はあるが、確認していない ○ 4. 市町村の方針がない	18-A	○
Q72 市町村の方針に沿って、圏域内の居宅介護支援事業所が作成する更新の介護予防サービス計画を確認していますか。（前年度実績）	○ 1. 確認している ○ 2. 確認する体制はあるが、該当するサービス計画がない ○ 3. 市町村の方針はあるが、確認していない ○ 4. 市町村の方針がない	18-B	○
Q73 市町村の方針に沿って、圏域内の居宅介護支援事業所が作成した介護予防サービス計画を抽出し、その検証をしていますか。（前年度実績） ※市町村の方針に沿って、圏域内の居宅介護支援事業所が作成した介護予防サービス計画について、利用者本人の意思が十分に反映されているか、地域を基盤とした支援となっているか、利用者の状態の維持・改善に向けた支援になっているか等の視点に基づき議論が行われ、その記録がある場合に、「1.検証している」とする。	○ 1. 検証している ○ 2. 検証する体制はあるが、該当するサービス計画がない ○ 3. 市町村の方針はあるが、検証していない ○ 4. 市町村の方針がない	18-C	○
Q74 市町村の方針に沿って、圏域内の居宅介護支援事業所が作成した介護予防サービス計画を抽出し、地域ケア会議でその検証をしていますか。（前年度実績） ※地域ケア会議で、居宅介護支援事業所が作成した介護予防サービス計画について、利用者本人の意思が十分に反映されているか、地域を基盤とした支援となっているか、利用者の状態の維持・改善に向けた支援になっているか等の視点に基づき議論が行われている場合に、「1.」または「2.」とする。 ※地域ケア会議の主催は問わない。	○ 1. はい（市町村が当該評価指標を採用している場合） ○ 2. はい（市町村が当該評価指標を採用していない場合） ○ 3. いいえ（市町村が当該評価指標を採用している場合） ○ 4. いいえ（市町村が当該指標を採用していない場合）	18-D （選択項目）	
Q75 圏域内の居宅介護支援事業所が作成した介護予防サービス計画の検証に関して、検証を行う時期を具体的に定めていますか。（今年4月末時点）	○ 1. 初回サービス利用開始時 ○ 2. 介護認定更新時期 ○ 3. その他 「3. その他」の場合、その内容をお答えください。		
(3) 活動目標19：＊アウトプット指標＊介護支援専門員からの相談受付件数			
Q76 市町村が「介護支援専門員からの相談受付件数」を指標として採用していますか。（今年4月末時点）	○ 1. はい 「1.はい」の場合、介護支援専門員からの相談受付件数をお答えく	19 （選択項目）	

※記載方法の例として「前年度の介護支援専門員からの相談件数」を通知上示していますが、市町村により示されている記載方法でお答えください。	ださい。 件 ☐ 2. いいえ		
---	---	--	--

● 6. 地域ケア会議

		センター の事業評 価に係る 指標	インセン ティブ交 付金評価 指標に関 連した指 標
(1) 活動目標20：センター主催の個別ケースを検討する地域ケア会議において、多様な視点から個別事例の検討を行い、対応策を講じる。			
Q77 センター主催の地域ケア会議の運営方針を、センター職員、会議参加者、地域の関係機関に対して周知していますか。（今年4月末時点） ※運営方針をデータまたは紙面で示し、センター職員、会議参加者、地域の関係機関すべてに対して周知している場合に、「1.はい」とする。	☐ 1. はい ☐ 2. いいえ	20-A	☐
Q78 センター主催の地域ケア会議において、多職種等と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じていますか。（今年4月末時点） ※地域ケア個別会議において、多様な専門職や民生委員等とともに、自立支援・重度化防止等の観点から課題の明確化、目標や優先順位の検討・決定、モニタリング方法の検討・決定等を行なった場合に、「1.はい」とする。 ※センター主催の地域ケア個別会議を設置していない場合にも、市町村主催の地域ケア会議で対応できていれば、「1.はい」とする。	☐ 1. はい ☐ 2. いいえ	20-B	☐
Q79 市町村が共有した地域ケア会議における個人情報の取扱方針に基づき、センターが主催する地域ケア会議で適切に対応していますか。（今年4月末時点） ※個人情報の取扱方針に基づき対応している場合に、「1.はい」とする。 ※市町村から示された方針に基づき、参加者に十分説明をした上で開催していること。	☐ 1. はい ☐ 2. いいえ	20-C	☐
Q80 地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングするルールや仕組みを構築・実行していますか。（今年4月末時点） ※ここでのモニタリングとは、地域ケア会議の結果を踏まえた実施状況の把握をいう。 ※会議においてモニタリングが必要とされたすべての事例において実施している場合に、「1.はい」とする。	☐ 1. はい ☐ 2. いいえ	20-D	☐
Q81 センター主催の地域ケア会議において、議事録や検討事項をまとめ、参加者間で共有していますか。（前年度実績） ※議事録等をデータまたは紙面でまとめ、共有している場合に、「1.はい」とする。	☐ 1. はい ☐ 2. いいえ	20-E	☐
Q82 個別事例について検討する地域ケア会議の開催回数は何回でしたか。（前年度実績） ※個別課題の解決、地域包括支援ネットワークの構築、地域課題の発見のいずれかもしくは全ての機能を踏まえた会議。 ※開催していない場合は「0回」と記載。	開催回数 回		
Q83 地域ケア会議で検討した個別事例の実件数は何件ですか。（前年度実績）	年 件		

※個別事例について検討する地域ケア会議を開催していない場合は「0件」と記載。			
(2) 活動目標21：地域ケア会議において、地域課題を把握し、適切に対応する。			
Q84 センター主催の地域ケア会議（地域ケア個別会議）において、地域課題の可能性のある課題を抽出していますか。（前年度実績） ※データまたは紙面で記録している場合に、「1.はい」とする。 ※市町村に伝えているかどうかは問わない。	☐ 1. はい ☐ 2. いいえ	21-A	☐
Q85 センター主催の地域ケア会議（地域ケア推進会議）において、地域課題や自立促進要因について共有し、その後の対応を検討していますか。（前年度実績） ※データまたは紙面で記録している場合に、「1.はい」とする。 ※地域課題や自立促進要因の共有のみでは該当しないが、1回の地域ケア会議ですべての検討を行う必要はない。 ※検討結果を市町村に伝えているかどうかは問わない。	☐ 1. はい ☐ 2. いいえ	21-B	☐
Q86 センター主催の地域ケア会議（地域ケア推進会議）において把握した地域課題や対応等を、市町村に報告していますか。（前年度実績） ※地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議いずれについても、データまたは紙面で検討事項をまとめたものを共有している場合に、「1.はい」とする。	☐ 1. はい ☐ 2. いいえ	21-C	☐
Q87 地域課題の整理・分析・対応等を行うために、市町村レベルの地域ケア会議（地域ケア推進会議）等に参加または資料提出していますか。（前年度実績） ※参加または資料提出していない場合でも、事前にセンターから市町村へ地域課題を伝えており、その内容を元に地域課題の整理・分析・対応等が行われている場合は、「1.はい」とする。	☐ 1. はい ☐ 2. いいえ	21-D	☐
Q88 地域課題を検討する地域ケア会議の開催または参加回数は何回でしたか。（前年度実績） ※地域づくり・資源開発、政策形成のいずれかもしくは全ての機能を踏まえた会議。 ※開催・参加していない場合は「0回」と記載。	開催・参加回数 回		
(3) 活動目標22：*アウトプット指標*センター主催の地域ケア会議を経て、市町村レベルの地域ケア会議に地域課題を報告した数			
Q89 市町村が「センター主催の地域ケア会議を経て、市町村レベルの地域ケア会議に地域課題を報告した数」を指標として採用していますか。（今年4月末時点） ※記載方法の例として「前年度に、センター主催の地域ケア会議を活用して把握した地域課題について、市町村レベルの地域ケア会議に報告した数」を通知上示していますが、市町村により示されている記載方法でお答えください。	☐ 1. はい 「1.はい」の場合、センター主催の地域ケア会議を経て、市町村レベルの地域ケア会議に地域課題を報告した数をお答えください。 件 ☐ 2. いいえ	22 (選択項目)	

● 7. 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援

		センターの事業評価に係る指標	インセンティブ交付金評価指標に関連した指標
(1) 活動目標23：介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を適切に実施する。			
Q90 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て、市町村から示された基本方針を、センター職員及び介護支援専	☐ 1. はい ☐ 2. いいえ	23-A	☐

門員に周知していますか。（今年4月末時点） ※基本方針には、自立支援・重度化防止に資するケアマネジメントに関して、基本的な考え方、ケアマネジメントの類型、実施の手順、具体的なツール（興味・関心チェックシート等）および多職種の視点（地域ケア会議等）の活用について全て記載され、共有されている場合に、「1. はい」とする。			
Q91 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランにおいて、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の多様な地域の社会資源を位置づけていますか。（今年4月末時点） ※ケアプラン作成において、必要に応じて保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の地域の社会資源を位置づけたことがある場合に、「1.はい」とする。 ※該当するケアプランの数は問わない。	○ 1. はい ○ 2. いいえ	23-B	○
Q92 利用者のセルフマネジメントを推進するため、市町村から示された支援の手法を活用していますか。（今年4月末時点） ※介護予防手帳に限らず、利用者自身のセルフマネジメントに資する手法が市町村から提示され（日々の健康チェックや運動に関する情報提供、慢性疾患に応じた自己管理の留意点など）、それを活用している場合に、「1.はい」とする。	○ 1. はい ○ 2. いいえ	23-C	○
Q93 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託した場合は、台帳への記録および進行管理を行っていますか。（今年4月末時点） ※委託実施していない場合は、市町村がセンターに対し、市町村が作成した指針をデータまたは紙面で示している場合に、「1.はい」とする。	○ 1. はい ○ 2. いいえ	23-D	○
Q94 市町村から示された介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際の事業所選定の公平性・中立性確保のための指針を遵守していますか。（今年4月末時点） ※委託の有無にかかわらず、指針が紙面またはデータで共有され、かつ、それを遵守している場合に、「1.はい」とする。	○ 1. はい ○ 2. いいえ	23-E	○
Q95 介護予防ケアマネジメントの成果を把握するために、要支援者または事業対象者の日常生活の自立度の変化について、定期的な評価を行っていますか。（前年度実績） ※日常生活の自立度の変化を把握するための指標として、例えば、ADL、IADL、パーセルインデックス等が考えられる。 ※要支援者または事業対象者のうち、日常生活の自立度が維持・改善した人の割合などにより、介護予防ケアマネジメントの成果を評価している場合に、「1.」または「2.」とする。	○ 1. はい（市町村が当該評価指標を採用している場合） ○ 2. はい（市町村が当該評価指標を採用していない場合） ○ 3. いいえ（市町村が当該評価指標を採用している場合） ○ 4. いいえ（市町村が当該指標を採用していない場合）	23-F （選択項目）	
(2) 活動目標24：＊中間アウトカム指標＊介護予防ケアマネジメント対象者のうち状態が維持または改善した人の割合			
Q96 市町村が「介護予防ケアマネジメント対象者のうち状態が維持または改善した人の割合」を指標として採用していますか。（今年4月末時点）	○ 1. はい 「1.はい」の場合、市町村が設定している指標の詳細をお答えください。 上記指標の値をお答えください。 % ○ 2. いいえ	24 （選択項目）	

● 8. 包括的支援事業（社会保障充実分）

	センターの事業評価に係る指標	インセンティブ交付金評価指標に関
--	----------------	------------------

			連した指標
(1) 活動目標25：事業間連携を推進する。			
Q97 在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口に対して、相談を行っていますか。（前年度実績） ※相談の回数は問わない。	○ 1. はい ○ 2. いいえ	25-A	○
Q98 生活支援コーディネーター・就労的活動支援コーディネーターおよび協議体とともに、地域における高齢者のニーズや社会資源について協議を行っていますか。（前年度実績） ※生活支援コーディネーター・就労的活動支援コーディネーターおよび協議体いずれとも協議している場合に、「1.はい」とする。 ※生活支援コーディネーターや就労的活動支援コーディネーターがセンターに配置されており、センター職員と当該コーディネーターとが協議を行っている場合にも、「1.はい」とする。	○ 1. はい ○ 2. いいえ	25-B	○
Q99 認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員またはチームオレンジコーディネーターと、支援対象者に関する情報共有を図っていますか。（前年度実績） ※認知症初期集中支援事業、認知症地域支援・ケア向上事業、認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業の支援対象者の情報（事例の経過や支援結果など）について、センターから認知症初期集中支援チーム員、認知症地域支援推進員またはチームオレンジコーディネーターに情報提供した事例のほか、当該チーム員、推進員またはコーディネーターが直接得た情報についても、センターに情報提供され共有している場合に、「1.はい」とする。 ※認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員またはチームオレンジコーディネーターがセンターに配置されており、センター職員と当該チーム、推進員またはコーディネーターとが連携する体制が取られている場合にも、「1.はい」とする。	○ 1. はい ○ 2. いいえ	25-C	○
Q100 包括的支援事業の充実のために、医療関係者と合同の事例検討会や勉強会に参加していますか。（前年度実績） ※在宅医療・介護連携推進事業による実施が否か、また、参加回数は問わない。 ※認知症初期集中支援チームと合同で開催するものも含む。	○ 1. はい ○ 2. いいえ	25-D	○
Q101 生活支援コーディネーター・就労的活動支援コーディネーターや協議体と協働して地域活動を促進していますか。（前年度実績） ※地域活動の内容は、例えば、住民主体の活動をしているリーダーのつながりの構築支援、地域活動に関する男性高齢者への周知など。 ※地域活動の主体は、例えば、住民、ボランティア団体、NPO団体、民間企業など。	○ 1. はい（市町村が当該評価指標を採用している場合） ○ 2. はい（市町村が当該評価指標を採用していない場合） ○ 3. いいえ（市町村が当該評価指標を採用している場合） ○ 4. いいえ（市町村が当該指標を採用していない場合）	25-E （選択項目）	
(2) 活動目標26：＊アウトプット指標＊医療関係者と合同の事例検討会や勉強会の実施数			
Q102 市町村が「医療関係者と合同の事例検討会や勉強会の実施数」を指標として採用していますか。（今年4月末時点） ※記載方法の例として「在宅医療・介護連携推進事業に限らず、前年度に医療関係者と合同で実施した事例検討会や勉強会の数。認知症初期集中支援チームと合同で開催したものも含む。」を通知上示していますが、市町村により示されている記載方法でお答えください。	○ 1. はい 「1.はい」の場合、医療関係者と合同の事例検討会や勉強会の実施数をお答えください。 件 ○ 2. いいえ	26	

● 9. その他（センターにおける取組等）

	センターの事業評価に係る指標	インセンティブ交付金評価指標に関する
--	----------------	--------------------

		連した指 標
(1) 業務継続計画（BCP）の策定等		
Q103 感染症や自然災害の発生時において地域包括支援センターの事業継続や早期再開が可能となるように、業務継続計画（BCP）を策定していますか。（今年4月末時点）	☐ 1. 市町村により策定されたセンターのBCPを使用している ☐ 2. 市町村からBCPに関する方針が示されており、それをもとに自センターのBCPを策定している ☐ 3. 市町村からBCPに関する方針は示されていないが、自センターのBCPを策定している ☐ 4. BCPを策定しているが、介護予防支援事業所としてのBCPである ☐ 5. その他 「5. その他」の場合、具体的な内容をお答えください。	26
Q103-1 Q103で1. ～3. を回答した場合、BCPに関する取組について実施しているものをお答えください。（前年度実績） ※「8.」を選択する場合は1つだけ選択	☐ 1. 自センターのBCPについて市町村と共有している ☐ 2. 自センターのBCPについて関係機関に周知している ☐ 3. BCPの見直しを定期的に行っている ☐ 4. BCPをもとにしたセンター業務の見直しを定期的に行っている ☐ 5. BCPをもとにした訓練をセンター内で定期的に行っている ☐ 6. BCPをもとにした訓練を市町村や関係機関とともに定期的に行っている ☐ 7. その他 「7. その他」の場合、具体的な内容をお答えください。 ☐ 8. BCPに関する取組を実施していない	

● 1. センターの人員体制調査票

(1) 基本情報	
Q1 都道府県名	大阪府
Q2 市町村名 ※「調査票②」タブの「Q2」と同じ情報が入力されます。	
Q2-1 広域連合等の名称 ※「調査票②」タブの「Q2-1」と同じ情報が入力されます。 ※介護保険における保険者が広域連合等である場合	
Q3 センターの名称 ※「調査票②」タブの「Q3」と同じ情報が入力されます。	
Q4 複数圏域で合算した3職種の配置（介護保険法施行規則第140条の66第1号口の規定）を適用していますか。	☐ 1. はい ☐ 2. いいえ
(2) センター配置職員（今年4月末時点）	
Q5 センターに勤務（従事）する配置職員数について調査します。	
① センターに勤務（従事）する配置職員数について、配置職員数欄に実人数を入力してください。 ※今年4月末日時点の職員（常勤・非常勤を問わない）を対象とします。 ※実人数を把握するため、一人で複数の資格を有している場合等は、主たる業務に着目し1を入力してください。実人数は整数で、小数点のついた数字は入力しないこと。 ※該当する人がいない場合は0人と記載すること。記載がない場合には、0人とみなします。合計の数が、今年4月末日時点の職員の実人数となっているか確認してください。	

さい。

※認知症地域支援推進員、生活支援コーディネーター、センター長として配置されている場合（専任・兼務は問いません）は、職種別に再掲欄に人数を入力してください。

※「2.保健師に準ずる者」とは、地域ケア、地域保健等に関する経験のある看護師であり、かつ、高齢者に関する公衆衛生業務経験を1年以上有する者。

※「4.社会福祉士に準ずる者」とは、福祉事務所の現業員等の業務経験が5年以上又は介護支援専門員の業務経験が3年以上あり、かつ、高齢者の保健福祉に関する相談援助業務に3年以上従事した経験を有する者。

※「6.主任介護支援専門員に準ずる者」とは、ケアマネジメントリーダー研修を修了し、介護支援専門員としての実務経験を有し、かつ、介護支援専門員の相談対応や地域の介護支援専門員への支援等に関する知識及び能力を有している者。

※「6-1.主任介護支援専門員に準ずる者（令和6年に追加された新要件適合者）」とは、センターが育成計画を策定しており、センターに現に従事する主任介護支援専門員の助言のもと、将来的な主任介護支援専門員研修の受講を目指す介護支援専門員であって、介護支援専門員として従事した期間が通算5年以上である者。

※「8.経験ある看護師」とは、都道府県が実施する介護予防支援に関する研修を受講する等必要な知識及び能力を有する者として、指定介護予防支援等に従事する看護師。ただし、「保健師に準ずる者」として包括的支援事業に従事している場合は、「8.経験ある看護師」ではなく、「2.保健師に準ずる者」として記載すること。

※「9.高齢者保健福祉に関する相談業務等に3年以上従事した社会福祉主事」とは、都道府県が実施する介護予防支援に関する研修を受講する等必要な知識及び能力を有する者として、指定介護予防支援に従事する社会福祉主事。ただし、「社会福祉士に準ずる者」として包括的支援事業に従事している場合は、「9.高齢者保健福祉に関する相談業務等に3年以上従事した社会福祉主事」ではなく、「4.社会福祉士に準ずる者」として記載すること。

	センター配置職員数	（再掲）認知症地域支援推進員	（再掲）生活支援コーディネーター	（再掲）センター長
1.保健師	人	人	人	人
2.保健師に準ずる者	人	人	人	人
3.社会福祉士	人	人	人	人
4.社会福祉士に準ずる者	人	人	人	人
5.主任介護支援専門員	人	人	人	人
6.主任介護支援専門員に準ずる者	人	人	人	人
6-1.主任介護支援専門員に準ずる者（令和6年に追加された新要件適合者）	人	人	人	人
7.介護支援専門員（5.、6.、6-1.を除く）	人	人	人	人
8.経験ある看護師（2.を除く）	人	人	人	人
9.高齢者保健福祉に関する相談業務等に3年以上従事した社会福祉主事（4.を除く）	人	人	人	人
10.介護福祉士	人	人	人	人
11.看護師・准看護師（2.および8.を除く）	人	人	人	人
12.栄養士・管理栄養士	人	人	人	人
13.理学療法士（PT）	人	人	人	人
14.作業療法士（OT）	人	人	人	人
15.言語聴覚士（ST）	人	人	人	人
16.精神保健福祉士（PSW）	人	人	人	人
17.公認心理師	人	人	人	人
18.上記以外の資格を持つ職員	人	人	人	人
19.その他特定の資格を持たない職員（事務職員を除く）	人	人	人	人
20.事務職員（1.～19.に記載した職員を除く）	人	人	人	人

合計	0人	0人	0人	0人
----	----	----	----	----

「18.」の場合、その内容をお答えください。

※上記以外の資格を持つ職員について、それぞれの人数と職種を記載すること。
例) 歯科衛生士：1人、等

② 包括的支援事業に従事している職員数について、職種別に常勤換算数を入力してください。

※Q5②は、Q5①で回答いただいた職員数のうち、包括的支援事業（総合相談支援事業、権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業）に従事している職員数について回答してください。

※いずれの欄も、常勤換算数で記入してください。

※包括的支援事業のうち、総合相談支援事業、権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業と、介護予防ケアマネジメント、介護予防支援等を兼務している場合、勤務時間を按分する必要はありません。常勤・兼務の場合は「常勤1人」として計算します。

※法人内の他施設との兼務等のため、包括的支援事業に従事しえない時間数が明確な職員については、時間数を按分した上で「非常勤0.●人」として計算します。

※介護予防ケアマネジメント等のみに従事している職員については、「0人」として計算します。

※「常勤」とは「所定労働時間（常勤の職員が勤務すべき時間）」の全てを勤務している職員を指します。

※「非常勤」とは「所定労働時間（常勤の職員が勤務すべき時間）」よりも少ない時間で勤務している職員を指します。

※「常勤換算数」とは、職員の1週間の勤務時間数（残業除く）/当該事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数（所定労働時間）。

小数点以下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで計上する。得られた結果が0.1に満たない場合は「0.1」と計上すること。

※該当する人がいない場合は0人と記載すること。記載がない場合には、0人とみなします。

※インセンティブ交付金の評価指標に関連した設問については、右欄の「インセンティブ交付金評価指標に関連した指標」に印を付しています。

インセンティブ交付金評価指標に関連した指標

ア. 包括的支援事業のうち、総合相談支援事業、権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業のみに従事する専従職員

保健師	a 保健師	常勤	人
		非常勤	人
	b 保健師に準ずる者	常勤	人
		非常勤	人
社会福祉士	c 社会福祉士	常勤	人
		非常勤	人
	d 社会福祉士に準ずる者	常勤	人
		非常勤	人
主任介護支援専門員	e 主任介護支援専門員	常勤	人
		非常勤	人
	f 主任介護支援専門員に準ずる者	常勤	人
		非常勤	人
A. 小計		常勤	0人
		非常勤	0人

○

イ. 上記アの他、介護予防支援・介護予防ケアマネジメント等にも従事する兼務の職員

保健師	a 保健師	常勤	人
		非常勤	人
	b 保健師に準ずる者	常勤	人
		非常勤	人

○

社会福祉士	c 社会福祉士	常勤	人
		非常勤	人
	d 社会福祉士に準ずる者	常勤	人
		非常勤	人
主任介護支援専門員	e 主任介護支援専門員	常勤	人
		非常勤	人
	f 主任介護支援専門員に準ずる者	常勤	人
		非常勤	人
B. 小計		常勤	0人
		非常勤	0人

ウ. その他の職員（包括的支援事業のうち、総合相談支援事業、権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業に従事して
いて、上記ア・イで計上していない職員）

a 看護師・准看護師	常勤	人
	非常勤	人
b 理学療法士（PT）	常勤	人
	非常勤	人
c 作業療法士（OT）	常勤	人
	非常勤	人
d 言語聴覚士（ST）	常勤	人
	非常勤	人
e 精神保健福祉士（PSW）	常勤	人
	非常勤	人
f 公認心理師	常勤	人
	非常勤	人
g 介護支援専門員	常勤	人
	非常勤	人
h その他（事務職員を除く）	常勤	人
	非常勤	人
C. 小計	常勤	0人
	非常勤	0人

工. 事務職員	常勤	人
	非常勤	人
D. 合計（ア+イ+ウ+エ）	常勤	0人
	非常勤	0人

③ 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援業務に従事している職員数について、職種別に常勤換算数を入力してください。

※Q5③は、Q5①で回答いただいた職員数のうち、介護予防ケアマネジメント・介護予防支援業務に従事している職員数について回答すること。専従・兼務を問わない。

※いずれの欄も、常勤換算数で入力すること。常勤換算数の算出方法は、Q5②と同様とする。

※該当する人がいない場合は0人と記載すること。記載がない場合には、0人とみなします。

a 保健師	常勤	人
-------	----	------------------------

	非常勤	人
b 保健師に準ずる者	常勤	人
	非常勤	人
c 社会福祉士	常勤	人
	非常勤	人
d 社会福祉士に準ずる者	常勤	人
	非常勤	人
e 主任介護支援専門員	常勤	人
	非常勤	人
f 主任介護支援専門員に準ずる者	常勤	人
	非常勤	人
g 介護支援専門員（eおよびfを除く）	常勤	人
	非常勤	人
h 経験ある看護師（bを除く）	常勤	人
	非常勤	人
i 高齢者保健福祉に関する相談業務等に3年以上従事した社会福祉主事（dを除く）	常勤	人
	非常勤	人
j その他	常勤	人
	非常勤	人
E. 合計	常勤	0人
	非常勤	0人

④ 貴センターにおける前年度1年間の介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの実施件数について入力してください。
また、居宅介護支援事業所へ再委託した件数についても入力してください。

		件数	うち再委託	うち委託連携加算算定件数	再委託件数を把握できない	委託連携加算件数を把握できない
介護予防支援		件	件	件	☐	☐
介護予防ケアマネジメント	ケアマネジメントA	件	件	件	☐	☐
	ケアマネジメントB	件	件	件	☐	☐
	ケアマネジメントC	件	件	件	☐	☐

⑤ 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントのケアプラン作成を事業所に委託している場合の前年度の1件あたりの委託費

- ・初期加算や委託連携加算を除いた金額を入れてください。
- ・1件当たりの委託費を円単位で回答してください。
- ・ケアマネジメントA・B・Cについて、個別に委託料を定めていない場合は同じ金額をそれぞれ入力してください。
- ・介護予防ケアマネジメントのうち実施していない（または委託していない）ケアマネジメントの類型がある場合は、0円と入力してください。（例：ケアマネジメントAは実施しており4000円で再委託しているがBとCは実施していない場合 ケアマネジメントA4000円 ケアマネジメントB 0円 ケアマネジメントC 0円と入力）

介護予防支援		円
介護予防ケアマネジメント	ケアマネジメントA	円
	ケアマネジメントB	円
	ケアマネジメントC	円

