

— 目 次 —

1. 圏域の特徴と課題	・・・	p.1
2. 活動評価と活動計画		
① 包括的支援事業		
ア 地域包括支援センターの運営		
(ア) 総合相談支援業務	・・・	p.2～7
(イ) 権利擁護業務	・・・	p.8～13
(ウ) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	・・・	p.14～19
(エ) 地域ケア会議推進事業	・・・	p.20～27
イ 生活支援体制整備事業		
(ア) 第2層生活支援コーディネーター業務	・・・	p.28～31
② 新しい介護予防・日常生活支援総合事業		
ア 一般介護予防事業		
(ア) 地域介護予防活動支援事業	・・・	p.32～39
(高齢者の生きがいと健康づくり推進事業)		
③ 任意事業		
ア 住宅改修支援事業	・・・	p.40～41

圏域の特徴と課題

西部

1. 人口の推移と年齢構成

	(人)					H31.3末	
	H27.3	H28.3	H29.3	H30.3	H31.3	割合	全市
年少人口	1,589	1,527	1,465	1,400	1,353	7.7%	9.8%
生産年齢人口	9,961	9,657	9,254	8,822	8,545	48.8%	55.3%
高齢人口	7,606	7,643	7,745	7,720	7,627	43.5%	34.9%
(再掲)65～74歳	3,593	3,621	3,612	3,576	3,447	19.7%	17.1%
(再掲)75歳以上	4,013	4,022	4,133	4,144	4,180	23.9%	17.9%

2. 世帯構成

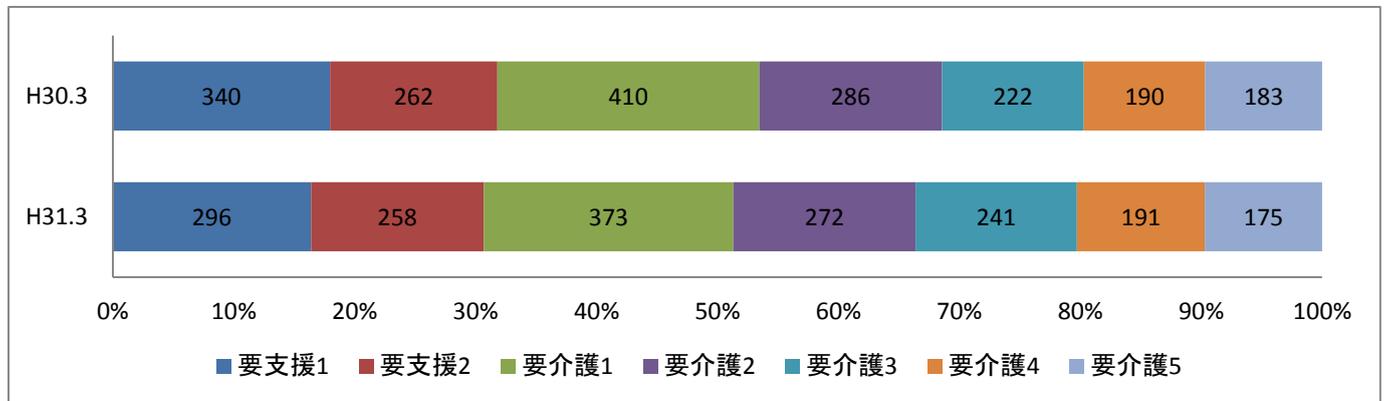
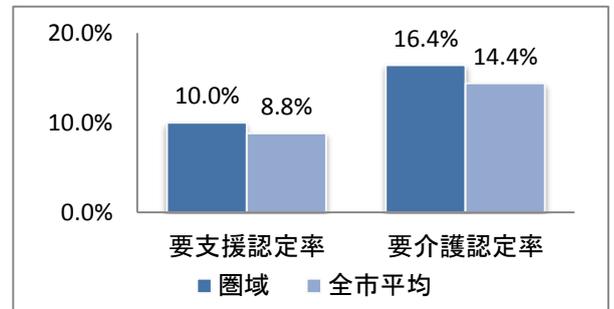
	H31.3末		
	世帯数	割合	全市
高齢者単身世帯	3,349	32.0%	24.5%
高齢者複数世帯	1,412	13.5%	12.9%
その他	5,689	54.4%	62.6%

4. 介護保険サービス事業所数

H31.3末	
居宅介護支援・小規模多機能型等	9
地域密着型サービス	11

3. 要介護認定の状況

	H31.3末		
	H30.3	H31.3	全市
要支援認定者(人)	737	764	7,836
要支援認定率(%)	9.5%	10.0%	8.8%
予防給付実績(人)	501	512	4,870
給付率(%)	68.0%	67.0%	62.1%



5. 圏域の課題

西部圏域の特徴として函館山近郊は生活路にも坂道が多く、それ以外の地域は平地ではあるが、昔ながらの家屋が小路に隣接している。若い世代は地元を離れる人も多く、西部圏域の高齢化に拍車をかけている。又、空き家問題も深刻化しており、冬期間等は空き家からの落雪等で道がふさがり、小路の除雪等は公的支援も難しいため、経済的な負担も大きくなっている。地形的な問題から高齢になっても車を運転している高齢者が多く、辞め時を誤り認知症等発症しても運転している人がいる。地域の社会資源としては29年度圏域内の銭湯が1つ閉店し、入浴の機会を失った人も少なくなく、個別の相談を受けることもあった。町会はほぼ全ての町会運営において人手不足の課題に直面しており、衰退している互助の力を高めるためにも、新たな社会資源の開発や発掘が包括にとっても向き合っていくべき大きな課題と言える。地域包括ケアシステム構築を目指す中で多世代交流も重要な鍵となっているが、圏域内の学校についても統廃合による学校数の減少があり、高齢化だけでなく、少子化も深刻な問題と言える。

医療介護の連携の視点で言うと、圏域内の個人病院にはMSWといった医療と福祉をコーディネートする役割の職種がないため、個別ケースにおいても連携が少なく、ケースの進捗具合によっては関係が切れてしまう事もあり、又、医療機関の責任者である医師の高齢化もケースにおける連携の弊害と言っても過言ではない。

① 包括的支援事業

ア 地域包括支援センターの運営

(ア) 総合相談支援業務

【根拠法令】介護保険法115条の45第2項第1号

【目的】地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、地域における関係者とのネットワークを構築するとともに、高齢者等の心身の状況や生活実態、必要な支援等を幅広く把握し、相談を受け、地域における適切な保健・医療・福祉サービス、機関または制度の利用につなげる等の支援を行う。

事業内容	平成30年度 活動評価																																																	
	実績	評価																																																
地域包括支援 ネットワーク構築	<p>①ネットワーク構築機関数 44 機関</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>機関名</th> <th>機関数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>民生児童委員(方面)</td> <td>3機関</td> </tr> <tr> <td>町会</td> <td>5機関</td> </tr> <tr> <td>在宅福祉委員会</td> <td>1機関</td> </tr> <tr> <td>介護保険事業所</td> <td>26機関</td> </tr> <tr> <td>職能団体・連協</td> <td>3機関</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>6機関</td> </tr> </tbody> </table> <p>②ネットワーク構築回数 41 回</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>種別</th> <th>回数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>懇談会(開催, 参加)</td> <td>6回</td> </tr> <tr> <td>民児協定例会</td> <td>3回</td> </tr> <tr> <td>町会行事</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>在宅福祉ふれあい事業</td> <td>0回</td> </tr> <tr> <td>地域密着運営推進会議</td> <td>24回</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>7回</td> </tr> </tbody> </table>	機関名	機関数	民生児童委員(方面)	3機関	町会	5機関	在宅福祉委員会	1機関	介護保険事業所	26機関	職能団体・連協	3機関	その他	6機関	種別	回数	懇談会(開催, 参加)	6回	民児協定例会	3回	町会行事	1回	在宅福祉ふれあい事業	0回	地域密着運営推進会議	24回	その他	7回	<p>①②③社会福祉協議会の協力により各町の在宅福祉委員長の連絡先を把握する事はできたが、連絡・意見交換までは至っていなかった。在宅福祉委員会とのネットワーク構築について依然低い数値でもある為、支援の必要な方へ支援を繋げるシステムを作るためには在宅福祉委員の協力は重要であり、委員長を通じてアプローチを実施していく必要がある。</p> <p>29年度から30年度にかけて出前講座の依頼は減少傾向にあり、町会への周知不足が一つ大きな要因とも捉えられる。ただし町会や在宅福祉委員からの相談件数については増加傾向となっている。町会や在宅福祉委員に包括の役割を理解してもらう事で相談に繋がるケースもあることから、町会や在宅福祉委員への広報は効果が期待できる。昨年度以上の町会等への広報が必要である。</p> <p>西部圏域のサービス事業所について通所事業所を対象に意見交換を行い、法改正の内容に特化することなく、日常業務についても話し合う事ができた。今回の意見交換は包括と事業所だけでなく、事業所同士の横の繋がりもできたことで同じ職種の悩みを共有できる仕組み作りの一助とする事ができ、圏域のニーズ共有も行う事ができたので今後も継続開催したい。</p>																				
	機関名	機関数																																																
民生児童委員(方面)	3機関																																																	
町会	5機関																																																	
在宅福祉委員会	1機関																																																	
介護保険事業所	26機関																																																	
職能団体・連協	3機関																																																	
その他	6機関																																																	
種別	回数																																																	
懇談会(開催, 参加)	6回																																																	
民児協定例会	3回																																																	
町会行事	1回																																																	
在宅福祉ふれあい事業	0回																																																	
地域密着運営推進会議	24回																																																	
その他	7回																																																	
実態把握	<p>①利用者基本情報作成状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>計画数値</td> <td>824件</td> <td>837件</td> <td>808件</td> </tr> <tr> <td>作成数</td> <td>841件</td> <td>795件</td> <td>795件</td> </tr> <tr> <td>達成率</td> <td>102.1%</td> <td>95.0%</td> <td>98.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>再)地域支援事業分</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>作成数</td> <td>530件</td> <td>441件</td> <td>448件</td> </tr> <tr> <td>割合</td> <td>63.0%</td> <td>55.5%</td> <td>56.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>②実態把握経路</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>■ 予防給付</td> <td>311</td> <td>354</td> <td>347</td> </tr> <tr> <td>■ 見守り</td> <td>36</td> <td>17</td> <td>106</td> </tr> <tr> <td>■ モニタリング</td> <td>29</td> <td>16</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>■ その他</td> <td>465</td> <td>408</td> <td>342</td> </tr> </tbody> </table>		H28	H29	H30	計画数値	824件	837件	808件	作成数	841件	795件	795件	達成率	102.1%	95.0%	98.0%		H28	H29	H30	作成数	530件	441件	448件	割合	63.0%	55.5%	56.0%		H28	H29	H30	■ 予防給付	311	354	347	■ 見守り	36	17	106	■ モニタリング	29	16	0	■ その他	465	408	342	<p>実態把握率では29年度95%から30年度98.4%と増加しており、支援の必要な方を支援する上での情報収集に努める事ができている。</p> <p>又、支援の必要な方を発掘する為に谷地頭福祉センターや銀行等に伺い、支援の必要な高齢者についても包括につないでもらえるように広報を行う事ができた。</p> <p>見守りネットワーク事業については実態把握数の大幅な増加がみられた。実態把握実施回数が昨年度より増えたこともあるが、職員一人ひとりの実態把握に対する意識が高まり、訪問等工夫した成果が現れている。</p>
	H28	H29	H30																																															
計画数値	824件	837件	808件																																															
作成数	841件	795件	795件																																															
達成率	102.1%	95.0%	98.0%																																															
	H28	H29	H30																																															
作成数	530件	441件	448件																																															
割合	63.0%	55.5%	56.0%																																															
	H28	H29	H30																																															
■ 予防給付	311	354	347																																															
■ 見守り	36	17	106																																															
■ モニタリング	29	16	0																																															
■ その他	465	408	342																																															

平成31年度 活動計画		
事業目標	計画	評価指標
<p>高齢者等の支援や継続的な見守りが行えよう、地域における様々な関係者との関係を築く。</p>	<p>①毎月の民生児童委員連絡協議会(以下、「民児協」という。)の定例会に方面担当職員が参加する。包括の役割について説明、出前講座や認知症サポーター養成講座の広報を行う。</p> <p>②地域密着型運営推進会議に参加する。 (参加者について検討)</p> <p>③各関係機関との懇談会等に参加する。</p> <p>④方面担当者が全町会及び在宅福祉委員会の活動内容等情報を収集する。 収集した情報は包括内で共有できるようにする。 情報収集時、広報紙発行時に包括の役割について説明、出前講座や認知症サポーター養成講座の広報を行う。</p> <p>⑤老人クラブの活動内容等情報を収集する。 情報収集時に包括の役割について説明、出前講座や認知症サポーター養成講座の広報を行う。 (担当者について検討)</p> <p>⑥広報紙配布機関(特に新規配布先)に包括の役割について説明、出前講座や認知症サポーター養成講座の広報を行う。</p>	<p>・ネットワーク構築回数 ・ネットワーク構築機関</p>
<p>高齢者やその家族の状況等について実態把握を行い、支援が必要な高齢者等を把握する。</p>	<p>①戸別訪問を原則とし、高齢者等の心身の状況や生活実態を把握する。高齢者世帯の場合は全世帯員の実態把握を行う。</p> <p>②見守りネットワーク事業で実態把握時に包括を知っているか確認し、認知度を調べる。認知した経緯についても確認し、地域住民に対する広報・啓発活動に役立てる。</p>	<p>・利用者基本情報作成数と計画数値に対する達成率 ・利用者基本情報作成の内訳と地域支援事業分の計画数値に対する達成率</p>

(ア) 総合相談支援業務

事業内容	平成30年度 活動評価			
	実績			評価
総合相談	①総合相談対応件数			
		H28	H29	H30
	実件数	989件	762件	856件
	延件数	1,362件	1,030件	1,331件
	②相談形態内訳(延)			
		H28	H29	H30
	面接	98件	55件	85件
	電話	268件	192件	309件
	訪問	1,010件	776件	913件
	その他	2件	7件	24件
	③対象者の年齢内訳(実)			
		H28	H29	H30
	65歳以上	975件	752件	844件
	65歳未満	14件	10件	12件
	④相談者の続柄内訳(重複あり)			
		H28	H29	H30
	本人	978件	785件	911件
	家族親族	584件	378件	557件
	民生委員	37件	27件	34件
	町会・在宅福祉		6件	11件
	知人・近隣	—	20件	34件
	介護支援専門員	256件	107件	92件
	介護保険事業所		125件	85件
	医療機関		69件	95件
	行政機関		50件	70件
	その他	155件	10件	30件
	⑤相談内容内訳(重複あり)			
	H28	H29	H30	
介護保険・総合事業	792件	623件	901件	
保健福祉サービス	173件	95件	118件	
介護予防	—	10件	5件	
健康	24件	20件	71件	
認知症		14件	158件	
住まい	—	41件	67件	
権利擁護	—	5件	8件	
その他	402件	200件	152件	

相談件数やその内訳についても概ね増加しており、広報については一定の成果がみられているが、広報紙の配置先として「飲食店」等に配置依頼を行ったが、断られる所がほとんどであった。

高齢者の集う場所については別の集い場を検討したり、広報紙の在り方や配布数、配置機関についても再検討しより効果的な広報を検討する。

センター内でのケースについての共有は、ミーティングを通じて、職員全員が共有できるようになったが、認知症初期支援チームにかけけるケースについて検討の機会がなかった。職員のスキルの差もあるが、認知症相談件数も増えていることから、スキルの差をなくし、誰もが初期集中支援チームを視野に入れたケース対応ができるように全体で検討や共有の機会を作る必要がある。

事例検討についてはセンター職員全員で困難事例検討を行い、困難ケースを対応する上でのスキル向上に役立てることができた。

29年度も民児協定例会に参加し包括の業務や役割について周知を行った。

確実に民生委員からの相談件数も増えていることから今後も継続する事が有効だと思われる。

個別ケースにおいて医療介護連携支援センターと役割分担を行い、支援を行う上で効果的な方法を見出す事ができた。出前講座についても協同開催する事ができたが、健康づくり教室等包括の事業における協同開催は実現できなかった。地域住民が自身の健康についても相談できる機会を増やす事は大変重要でもあり、協同開催は今後も検討する必要がある。

平成31年度 活動計画		
事業目標	計画	評価指標
<p>相談内容を的確に把握し状況に即したサービスや制度の利用につなげる等の支援を行う。</p>	<p>①相談窓口としての体制を整える。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・営業時間内は電話や来所相談に対応する職員を配置する。 ・ミーティングで相談内容について専門的・継続的な関与や緊急対応の必要性を判断し支援対応について職員間で検討する。 ・必要に応じて、事例検討を行う。 <p>②相談等の業務報告書の計上を正確に行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・計上方法についての疑問点は朝礼やミーティング時に話し合う。 <p>* 相談対応件数や相談者の続柄、相談内容を正確に把握し地域の課題整理に活用するため</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・平成29年度日常生活圏域ニーズ調査 ・相談対応件数(実・延) ・相談形態内訳 ・相談者の続柄内訳 ・相談内容内訳

(ア) 総合相談支援業務

事業内容	平成30年度 活動評価			
	実績			評価
保健福祉サービス等の利用調整	①利用調整状況			
		H28	H29	H30
	調整件数	212件	282件	135件
保健福祉サービス等の利用調整	②モニタリング実施状況			
		H28	H29	H30
	対象者数	46件	25件	16件
	実施数	46件	25件	16件
	実施率	100.0%	100.0%	100.0%
住民に対する 広報・啓発活動	①住民に対する広報・啓発回数			
		H28	H29	H30
	広報紙の発行	2回	2回	2回
	パンフレット等配布	18回	8回	17回
	出前講座・講師派遣	14回	23回	10回
	認知症サポーター養成講座	3回	3回	8回
住民に対する 広報・啓発活動	②総合相談にかかる広報・啓発回数			
		H28	H29	H30
	センター業務	17回	17回	15回
	介護保険制度	5回	6回	0回
	保健福祉サービス	2回	7回	1回
	認知症	21回	15回	22回
住民に対する 広報・啓発活動	③総合相談にかかる出前講座・講師派遣の依頼機関			
	第1方面民生児童委員協議会, 天神町会, 宝来町在宅福祉委員会, 宝来町健康づくり教室, スーパー魚長宝来店, セントラル株式会社, 北海道鍼灸マッサージ柔道整復協働組合, ひまわり生命、フルール			
				居宅介護支援事業所(以下、「居宅」という。)管理者の集う機会に在宅高齢者等サービスについても説明を行い、居宅ケアマネジャーが在宅高齢者等サービスを視野に入れたマネジメントを行う上での一助とすることができており、モニタリングについても市の計画通りに実施できている。
				町会向けにパンフレットの配布を29年度以上に行ったが、出前講座等に繋がっておらず、効果的な配布方法を再検討する必要がある。「飲食店」についても配置依頼は断られた事から配置先の再検討が必要。広報紙自体の内容や様式については31年度より市の評価基準も緩和されることになったので、紙サイズやレイアウト等工夫する事でより効果的な広報につなげる事ができる。町会への認知症サポーター養成講座(以下、「認サポ」という。)開催打診を行ったが、町会から開催依頼はなかった。しかし、包括の他事業から認サポ開催に繋がった事もあるので、今後も様々な事業からの開催を模索する。金融機関への広報紙配置については北海道銀行は断られたが、北洋銀行については協力して頂くこと事ができた。引き続き他の金融機関にも協力を求めていく事が必要。

平成31年度 活動計画		
事業目標	計画	評価指標
支援の必要な高齢者の立場に立って保健福祉サービス等の利用の調整を行なう。	①要支援または要介護認定申請および在宅高齢者等サービスの利用申請に係る代行申請や利用調整を行なう。	・利用調整件数 ・モニタリング実施数(率)
地域住民に包括の役割(特にワンストップサービスの拠点としての機能)や保健福祉サービス等を周知する。	①広報紙を発行する。 (発行回数、内容について検討) (新規配布先を含め配布場所について検討) * 今までの広報紙発行状況の評価を元に行う。 ②リーフレット等を配布する。 内容に応じて、地域住民や高齢者の集いの場等で配布する。 ③出前講座・講師派遣 民児協、全町会や在宅福祉委員会、老人クラブ、広報紙配布機関に広報する。 ④認知症サポーター養成講座 民児協、全町会や在宅福祉委員会、老人クラブ、広報紙配布	○住民に対する広報・啓発回数 ・広報紙の発行回数 ・パンフレット等配布回数 ・出前講座・講師派遣回数 ・認知症サポーター養成講座の回数 ○総合相談にかかる広報・啓発 ・センター業務, 介護保険制度, 保健福祉サービス, 認知症(認サポ含む) ・出前講座・講師派遣の依頼機関

(イ) 権利擁護業務

【根拠法令】介護保険法115条の45第2項第2号

【目的】高齢者等が地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるよう、専門的・継続的な視点から、高齢者等の権利擁護のため、必要な支援を行う。

事業内容	平成30年度 活動評価			
	実績			評価
権利擁護相談 (高齢者虐待・困難事例への対応、成年後見制度の利用促進・消費者被害の防止に関する対応)	①権利擁護相談対応状況			
	・対応件数			
		H28	H29	H30
	実件数	43件	39件	30件
	延べ件数	335件	546件	328件
	・対応事案内訳(重複あり)			
		H28	H29	H30
	高齢者虐待	19件	48件	20件
	セフレグレト	0件	0件	0件
	成年後見等	8件	15件	20件
消費者被害	2件	0件	0件	
困難事例	65件	260件	111件	
その他	0件	8件	1件	
・相談者・通報者				
	H28	H29	H30	
ケアマネ	43件	70件	29件	
事業所	19件	27件	30件	
住民	11件	11件	3件	
民生委員	10件	6件	8件	
本人	30件	49件	24件	
親族	42件	56件	22件	
行政	62件	57件	28件	
警察	15件	22件	12件	
医療機関	26件	47件	16件	
不明匿名	0件	0件	0件	
その他	13件	28件	15件	
②高齢者虐待対応状況(再掲)				
・対応件数				
	H28	H29	H30	
実件数	4件	5件	11件	
終結件数	4件	2件	10件	
終結率	100.0%	40.0%	90.9%	
医療機関とのネットワーク構築	①個別ケース支援連携数			16件
	②ネットワーク構築方法			
	・医療機関へ広報紙の配布依頼			
③連携およびネットワーク構築機関				
一色医院、鹿目内科医院、こにし内科・心臓血管クリニック、西部大山医院、中島孝内科・循環器科医院、中島内科・循環器メンタルクリニック、函館おおてまちクリニック、函館西部脳神経クリニック、平山医院、森内科、やなせ皮膚科クリニック、弥生坂内科クリニック、高橋病院、竹田病院、江口眼科				
①病院への周知は主に、広報紙の配布という形で行った。あくまでも医療従事者向けとして配布している。29年度11病院に配布であったが、30年度は15病院に増えている。繋がりのある病院自体は増えたので、今後は関係をより強いものにすべきと考える。通報・相談件数は前年の1/3程に減少。相談シート配布も行えなかったため、次年度はこれを活用し権利擁護の意識づけをしていく必要がある。				
②圏域内に限れば相談員を配置しケースの相談がある病院は1ヶ所であり、そこは頻繁にやり取りがあった。既に関係の構築、包括業務の理解が深いと評価できる。相談員のいない病院に関しては、まだ包括の役割等を理解している所とそうでない所の差が大きい。今後もより多くの医療機関に働きかけ連携を強化する必要がある。				

平成31年度 活動計画

事業目標	計画	評価指標
<p>①地域住民から権利擁護ケースについて相談を受けた際に対応を迅速に行い解決できる。また、地域住民の知識を深める働きかけを行う。</p> <p>②包括の働きかけにより民生委員が業務の中で虐待事例を抱えた際に、それを権利擁護だと捉えることができる。</p>	<p>①-1町会での出前講座を通して権利擁護の基礎知識、包括の役割について啓発し、地域住民の理解を深め担当圏域における実情の把握に努める。 また、どの職員が相談を受けても対応できるよう、包括内においてもより知識を深め、情報の共有を図り、包括職員誰もが対応できるようにする。</p> <p>①-2ミーティング時に権利擁護ケースを包括内で共有できる体制を継続する。前例のないようなケースは包括内の事例検討にて取り上げる等し、職員の知識を深めることに役立てる。</p> <p>①-3虐待対応の際、市から配布されている高齢者虐待対応支援マニュアルに沿いながら対応する。</p> <p>②新たに民生委員に就任された方や、経験年数の浅い方には包括の役割や繋ぎ方を把握していない方もいると考えられるので、例年通り各方面の民児協定例会へ参加し、包括の役割の周知と権利擁護の視点を持つ必要性を説明する。 具体的には虐待事例の紹介等、実際のケースを提示し虐待、成年後見、消費者被害、その他困難事例の理解度を深めていただく。 また、市内で開催される研修会等の予定を周知し、興味・関心を</p>	<p>○権利擁護相談対応状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・対応件数 ・対応事案内訳 ・相談・通報者内訳 <p>○高齢者虐待対応状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・通報件数 ・通報者内訳 ・虐待実件数 ・終結件数(率)
<p>①医療従事者が権利擁護による支援が必要と判断した場合に、「包括に繋げる」ということを考えられ、早期の権利擁護対応ができる。</p> <p>②医療従事者が包括と連携し、日常的な関わりを通して権利擁護の知識を深められる。</p>	<p>①-1年2回配布している広報紙において、引き続き権利擁護について周知していく。権利擁護に限らず相談を受け付けるというスタンスを宣伝し、医療機関における包括の周知を図る。</p> <p>①-2昨年度実施できなかった、高齢者虐待防止月間(11月)に合わせての相談シートを医療機関に配布することで虐待の通報について再度医療機関に周知を図っていく。 広報紙・相談シート配布医療機関 (一色医院、鹿目内科医院、こにし内科・心臓血管クリニック、西部大山医院、中島孝内科・循環器科医院、中島内科・循環器科メンタルクリニック、函館おおてまちクリニック、函館西部脳神経クリニック、平山医院、森内科、やなせ皮膚科クリニック、弥生坂内科クリニック、高橋病院、竹田病院、江口眼科)</p> <p>②医療機関との繋がりはこれまで通り継続し、より強化していけるように連携を図る。圏域内は相談員を配置していない医療機関がほとんどであるため、医師・看護師等に包括が権利擁護に関する取り組みを行う機関だと理解していただく。又、これまでは未実施である医療機関向けの出前講座等も関係の構築とともに検討していただくよう働きかけていく。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・個別ケース連携数 ・ネットワーク構築方法 ・ネットワーク構築機関 ・「相談シート」の活用について、周知した回数 ・高齢者虐待通報者内訳

(イ) 権利擁護業務

事業内容	平成30年度 活動評価				
	実績			評価	
権利擁護業務に関するネットワーク構築	①高齢者虐待に関する研修会や事例検討会の開催				29年度まで行う事ができていた研修会開催について昨年度は開催する事ができなかった。周知不足という事もあるが、施設側独自の虐待研修マニュアルにより施設内で研修を完結していたところもあった。依頼を待つだけでなく、積極的な広報を仕掛けていき、協同して研修を企画し回数を増やす事で、虐待についての視点をより強く意識した取り組みにつなげられると考えられる。 又、職員のスキルアップを目的とした研修参加の機会としては定期で開催されている成年後見事例検討会にも社会福祉士以外の職種も意欲的に参加していたことから、包括内職員間での権利擁護に対する視点を強める機会となっている。検討会で知り得た情報を包括内で共有する機会を作った事で、権利擁護に対する視点を職員間でも確認し、それぞれ担当者レベルで実務に活用できている。成年後見センターからの講師派遣を活用し、日常生活自立支援事業について職員全員で学びを深める機会とすることができ、包括職員として必要な専門性に磨きをかけることができた。29年度から30年度に移行する際に職員全員が権利擁護について深く考えることができるようになってきており、研修等の機会を活かす事ができていると評価されるが、今後は培った意識や専門性を継続していくための取組が必要である。実務においては警察や法テラスといった関係機関ともこれまで積み重ねたケース対応の中からお互いの役割を理解しあえた事がきめ細やかな対応に繋がった要因だと思う。権利擁護対応ケース内訳としては虐待8件中6件は同居者によるもので、中でも夫からの虐待が内3件と一番多く、高齢者世帯における介護負担が大きい事が読み取れる。困難ケースについては15件中7件に家族の問題が入っているので、単に本人への支援に留まるのではなく、世帯へのアプローチが必要であり、関係機関との協力が必要である。成年後見については虐待や困難ケースと比較するとケース数が少ないので、制度普及への広報に力を入れる必要がある。今後も様々なケースを通じて更に関係機関同士の担う役割を理解し、ネットワーク強化を図り、支援拒否や緊急対応が必要なケースにも連携した対応ができるようになる必要がある。
		H28	H29	H30	
	開催回数	1回	2回	0回	
	参加機関(実)	1件	13件	0件	
	参加者数(延)	20人	54人	0人	
	● テーマ				
	②高齢者虐待に関する研修会や事例検討会の参加				
		H28	H29	H30	
	参加回数	2回	1回	1回	
	③困難事例に関する研修会や事例検討会の開催				
	H28	H29	H30		
開催回数	5回	1回	2回		
参加機関(実)	0件	1件	8件		
参加者数(延)	27人	7人	29人		
● テーマ					
・ケアプラン指導研修 「家族とケアマネに結構大きな意見の食い違い…そんなときどうする？」					
・センター内事例検討会 「複雑な家族関係や関係機関に翻弄される対象者！こんなときどうする？」					
④困難事例に関する研修会や事例検討会の参加					
	H28	H29	H30		
参加回数	1回	2回	1回		
⑤成年後見制度(日常生活自立支援事業活用を含む)・消費者被害に関する研修会や事例検討会の開催					
	H28	H29	H30		
開催回数	0回	2回	1回		
参加機関(実)	0件	8件	1件		
参加者数(延)	0人	51人	12人		
● テーマ					
・センター内研修 「日常生活自立支援事業と成年後見センターの業務について」					
⑥成年後見制度(日常生活自立支援事業活用を含む)・消費者被害に関する研修会や事例検討会の参加					
	H28	H29	H30		
参加回数	6回	6回	5回		
センター内 スキルアップ対策					

平成31年度 活動計画		
事業目標	計画	評価指標
<p>①関係機関同士の役割を理解し、権利擁護事例に適切に対応する事ができる。</p> <p>②関係機関との連携を図れるように、関係者が集まる研修にも参加し、顔の見える関係を深化させる。</p> <p>③サービス事業所が権利擁護についての視点を持ち、虐待等のケースも早期発見につなげる事ができる。</p>	<p>①権利擁護ケース対応を積み重ねていく中で、法テラスや警察、成年後見センター、医療介護連携支援センター等の権利擁護に関りが深い機関はもとより、医療機関や民生委員等の日常的な業務に関りのある機関についてもお互いに行える役割を確認し、その情報を包括内で共有しながら権利擁護対応を行う。又、見えてきた課題についても関係者との共有機会を作っていく。</p> <p>②-1定期開催されている成年後見制度事例検討会に参加し、他参加者との関係定着化を図っていく。</p> <p>②-2成年後見センターに研修講師派遣依頼を行い、成年後見センターの役割を理解し、成年後見制度申立てが必要な場合にはセンターへの関りを依頼していく。</p> <p>③昨年度通所事業所との懇談会を実施したことで通所事業所との関係性を深める事ができたので、その関係を活かして虐待についての出前講座を実施できるように出前講座の案内を周知し、講師派遣の回数を増やしていく。</p>	<p>○高齢者虐待、困難事例、成年後見制度・消費者被害に関すること</p> <p>・研修会や事例検討会の開催回数と参加機関、参加者数</p> <p>・研修会や事例検討会の参加回数</p>
<p>①包括職員が権利擁護の視点を持ち続ける事ができるように情報の共有化を行い、社会福祉士以外の職員も権利擁護対応を適切に行う事ができる。</p> <p>②権利擁護の知識・視点、対応技術の精度を高める事ができる。</p>	<p>①定期的に成年後見制度に参加し、研修で得た内容を翌日のミーティングで包括内に発信し、情報の共有化を図る。</p> <p>②-1職員全員が研修に参加できる機会を持てるように成年後見センターや法テラスに講師派遣依頼を行う。</p> <p>②-2包括内での困難事例検討を重ね、困難事例に対応するノウハウを包括内で共有し、今後の困難ケース対応についても活かすことができる。</p>	

(イ) 権利擁護業務

		平成30年度 活動評価			
事業内容	実績				評価
	住民に対する広報・啓発活動	①権利擁護業務にかかる広報・啓発回数			
		H28	H29	H30	
高齢者虐待		5回	7回	6回	
成年後見		6回	1回	0回	
消費者被害		6回	6回	1回	
	②権利擁護業務にかかる出前講座・講師派遣の依頼機関 天神町会, 函館総合在宅ケアセンターあさひ, セントラル株式会社				

広報紙を年2回発行し、権利擁護の内容についても掲載してきたが、虐待や消費者被害に偏っているため、成年後見制度の広報・啓発についても力を入れる必要がある。又、広報紙の配布先が毎年同じ場所でもある為、新たな広報先を考えることが必要であり、そのためには一般市民に馴染みのある場所を考える必要がある。特に権利擁護は社会的弱者に当てはまることが多いので、関われる人が滞在する場所を検討する必要がある。

平成31年度 活動計画		
事業目標	計画	評価指標
<p>①地域住民に権利擁護に関する情報を定期的に発信し、権利擁護に必要な情報を得ることができる。</p> <p>②社会的弱者に対する地域住民の理解を求め、社会的弱者に優しい共生社会を目指す事ができる。</p>	<p>①-1 広報紙へ権利擁護についての内容を掲載し、町会を通じた配布の他、医療機関や薬局、金融機関等にも配置を依頼し、情報提供の手助けが必要な方には機関の職員が間に入り情報伝達できる仕組みを依頼する。</p> <p>①-2 地域で支援している民児協定例会や在宅福祉委員会、老人クラブに参加し、虐待の早期発見に向けた取り組みとして、虐待に気づく視点を意識して貰えるようにパンフレット等を配布して説明を行う。</p> <p>②地域で支援を必要とする人を見守れる仕組みづくりとして町会や民児協定例会にて市で発行している見守りについてのリーフレットやパンフレットを配布し、社会的弱者を見つけた際に支援につなげることができる。</p>	<p>○権利擁護業務にかかる 広報・啓発回数</p> <p>・高齢者虐待、消費者被害、成年後見制度</p> <p>・出前講座、講師派遣の依頼機関</p>

(ウ) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

【根拠法令】介護保険法115条の45第2項第3号

【目的】高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、個々の高齢者等の状況や変化に応じて、包括的かつ継続的に支援していくための地域における他職種相互の連携・協働の体制づくりや個々の介護支援専門員に対する支援を行う。

事業内容	平成30年度 活動評価			
	実績			評価
包括的・継続的 ケアマネジメント体制 の構築	①合同ケアプラン指導研修会開催状況			
		H28	H29	H30
	開催回数	2回	2回	2回
	・ 圏域の参加状況			
		1回目	2回目	
	参加事業所数	6件	6件	
	参加率	66.7%	66.7%	
	②圏域内ケアプラン指導研修開催状況			
	・ 7月31日			
	テーマ	同僚や後輩からケースの相談受けたことありますか？		
	連携状況	包括と居宅との意見交換会を通じて企画する。事前打ち合わせを経てグループワーク司会を居宅主任ケアマネに依頼する。		
	参加事業所数	圏域内	居宅介護支援 小規模多機能	6件 0件
		圏域外等		0件
	参加者数	16人		
	・ 1月18日			
テーマ	家族とケアマネに結構大きな意見のくい違い…そんなときどうする？			
連携状況	包括と居宅との意見交換会を通じて企画する。事例を居宅から出して貰い、多職種参加で実施となる。			
参加事業所数	圏域内	居宅介護支援 小規模多機能	6件 0件	
	圏域外等		1件	
参加者数	19人			
<p>①30年度ケアプラン研修は合同2回、圏域2回を予定通りに実施できている。欠席しがちな居宅介護支援事業所(以下、「居宅」という。)に対しては年1回実施の居宅訪問、年3回実施の、居宅と包括の意見交換会など、様々な機会を通じて参加を促しており、声かけに対して「できれば参加したい」との意見が聞かれたが、結果として、合同ケアプラン研修では2事業所、圏域ケアプラン研修では3事業所が一度の参加もなかった。今後も居宅が参加しやすい開催日時の設定、テーマの設定、アプローチ方法を検討する必要がある。ICFや地域包括ケアの観点に関するケアプランへの記載状況が全市的な調査結果と同様で圏域の居宅も十分ではない。</p> <p>①②包括の主任介護支援専門員(以下、「主任ケアマネ」という。)が中心となり圏域内の全居宅を年1回訪問し、ほぼ全員の介護支援専門(以下、「ケアマネ」という。)と意見交換ができています。9～11月に実施。</p> <p>・居宅内の相談体制について～居宅管理者を中心に気軽に相談し合える雰囲気づくりができています事業所が多かった。</p> <p>・事例検討について～特定委事業所加算を算定している事業所は居宅同士の居宅開催の事例検討会の他、定例会議での検討が行われていた。事業所内で相談体制が構築できていることから、困難事例に対してあまり大事にならずに、事業所内で解決できているケースも多いと考える。</p> <p>また、少人数の事業所では、単独で事例検討開催は難しいが、他事業所から声がかかれば参加したいとの意見も聞かれた。</p> <p>・居宅と包括の意見交換会、圏域開催のケアプラン研修のテーマ～取り上げて欲しい議題は事業所により様々であったが、「独居で身寄りのない方への支援」「高齢者と同居する障がいを抱えてそうな子供への対応、支援」「受診を拒む認知症の方への対応」「震災、災害時の対応」等が出ていた。事業所から出た意見を参考に議題、テーマを企画していたが、今年度はさらに、沿った内容で検討、企画していく必要がある。</p> <p>〈居宅と包括の意見交換会〉 6月～7事業所・11月～6事業所 2月～6事業所 が参加 居宅の管理者、主任ケアマネが中心に参加、包括からの情報提供を行い、その後は意見交換を実施している。各々の事業所の抱える問題や疑問に思っている点など、活発に意見交換が行われた。</p>				

平成31年度 活動計画		
事業目標	計画	評価指標
<p>ケアマネジメント研修 合同 2回 圏域 1回</p> <p>①包括が開催する合同・圏域のケアマネジメント研修を通じて、居宅ケアマネが包括的継続的ケアマネジメントの基礎を学び直す事ができる。</p> <p>②包括からの積極的な声掛けにより、居宅の主任ケアマネが求められている役割を認識し自己の業務で実践する。</p>	<p>①函館市内全域の底上げとして、10包括合同で開催するケアマネジメント研修では、「これからの時代に求められるケアマネ像(入門編)～包括的継続的ケアマネジメントの理解～」を年度のテーマとして同じ内容で9～10月頃に2回開催する。</p> <p>①圏域のケアマネジメント研修は、合同開催の内容を踏まえ11月に開催する。参集範囲は、居宅以外の職種(薬剤師や介護保険事業所)などを想定するが、意見交換会の中で居宅のケアマネが抱える困難ケースに対して連携を取ることができれば、困難ケースへの対応が円滑になると考える職種や団体があれば研修に参加できるよう調整を行う。このような考え方を基本とし、開催時は包括と居宅の主任ケアマネが企画段階から連携できる対応とする。</p> <p>①②包括の主任ケアマネが中心となり、年1回以上圏域内の全居宅を訪問する。訪問時には、個々の居宅に所属するケアマネ全員との意見交換を基本とする。居宅を構成する個々のケアマネの特性を踏まえたうえで、居宅の状況確認、個々の居宅と包括との発展的な連携方法の模索を目的とした率直な意見交換を行う。</p> <p>②包括と圏域内に住所を有する全居宅の管理者もしくは主任ケアマネとの意見交換会を年3回(6月、11月、3月)実施する。意見交換会を通じて、居宅と市や包括の動きや考えの共有を図る。主任ケアマネの役割と動き、ケアマネ同士のネットワーク構築、圏域内での研修について等、実践的な内容について検討する。</p>	<p>・ケアプラン指導研修開催回数(他職種連携, 主任CM連携)</p> <p>・参加数(率)</p>

(ウ) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

事業内容	平成30年度 活動評価																																																																																													
	実績			評価																																																																																										
包括的・継続的 ケアマネジメント体制 の構築				<p>30年度から実施されている特定事業所加算を算定している居宅同士の居宅開催の事例検討についても意見交換会の中で、意見交換が行われ、結果として、圏域の4事業所の合同事例検討会が発足された。包括として、年4回の事例検討会には後方支援として全て参加した。今後も居宅の要請に応じて、後方支援を目的に参加する予定である。</p> <p>②包括と居宅の主任ケアマネが連携して、圏域の研修会を開催することができている。圏域開催の研修会では、居宅主任ケアマネにグループワークの司会を依頼、事前の打ち合わせから研修後の反省会まで参加してもらっている。事前の打ち合わせが不十分な点もあり、反省会では、次回に繋げる打ち合わせ方法等の、開催に向けての意見交換ができている。また、圏域開催の研修会には、地域密着型事業所の参加もあり、多職種連携は図られたが、1事業所のみ参加であり、まだ不十分である。今後も地域密着型事業者やその他のサービス事業所への参加声かけは適宜行う必要がある。30年度に圏域に住所を有する薬局からの働きかけがあり、今後の連携の在り方をお互いで検討したいと考えている。</p>																																																																																										
介護支援専門員に 対する個別支援	<p>①支援件数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ケース数</td> <td>8件</td> <td>14件</td> <td>12件</td> </tr> <tr> <td>対応回数</td> <td>45回</td> <td>44回</td> <td>36回</td> </tr> <tr> <td>終結件数</td> <td>6件</td> <td>14件</td> <td>11件</td> </tr> <tr> <td>終結率</td> <td>75.0%</td> <td>100.0%</td> <td>91.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>②相談者(重複あり)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ケアマネ</td> <td>6件</td> <td>7件</td> <td>8件</td> </tr> <tr> <td>本人</td> <td>0件</td> <td>3件</td> <td>1件</td> </tr> <tr> <td>家族</td> <td>2件</td> <td>3件</td> <td>2件</td> </tr> <tr> <td>行政</td> <td>0件</td> <td>0件</td> <td>0件</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>0件</td> <td>1件</td> <td>1件</td> </tr> </tbody> </table> <p>③対応方法(重複あり)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>情報提供</td> <td>6件</td> <td>5件</td> <td>4件</td> </tr> <tr> <td>支援方針助言</td> <td>12件</td> <td>18件</td> <td>15件</td> </tr> <tr> <td>計画作成助言</td> <td>0件</td> <td>0件</td> <td>2件</td> </tr> <tr> <td>地域とのつながり</td> <td>—</td> <td>0件</td> <td>0件</td> </tr> <tr> <td>ケアマネ変更支援</td> <td>2件</td> <td>2件</td> <td>3件</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>0件</td> <td>0件</td> <td>0件</td> </tr> </tbody> </table> <p>④課題の背景(重複あり)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>本人</td> <td>2件</td> <td>7件</td> <td>6件</td> </tr> <tr> <td>家族</td> <td>4件</td> <td>10件</td> <td>5件</td> </tr> <tr> <td>ケアマネ</td> <td>2件</td> <td>5件</td> <td>7件</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>0件</td> <td>1件</td> <td>2件</td> </tr> </tbody> </table>		H28	H29	H30	ケース数	8件	14件	12件	対応回数	45回	44回	36回	終結件数	6件	14件	11件	終結率	75.0%	100.0%	91.7%		H28	H29	H30	ケアマネ	6件	7件	8件	本人	0件	3件	1件	家族	2件	3件	2件	行政	0件	0件	0件	その他	0件	1件	1件		H28	H29	H30	情報提供	6件	5件	4件	支援方針助言	12件	18件	15件	計画作成助言	0件	0件	2件	地域とのつながり	—	0件	0件	ケアマネ変更支援	2件	2件	3件	その他	0件	0件	0件		H28	H29	H30	本人	2件	7件	6件	家族	4件	10件	5件	ケアマネ	2件	5件	7件	その他	0件	1件	2件	<p>①②居宅と包括との意見交換会は年3回予定通り実施できている。意見交換会を通じて、居宅と包括の顔の見える関係づくりができている。居宅の管理者が自事業所の個々のケアマネの抱える困難事例や課題を把握することができていることが多く、また、意見交換会の場で話すことや包括へ早期相談することで、ケアマネ支援までには至らず、情報提供のみで留まっているケースも多くみられた。相談ケース数は前年度よりほぼ横ばいであるが、延べ件数の減少については、居宅内での良好な相談体制事例検討会の機会が増えたことが考えられる。</p> <p>また、居宅の委託担当職員が固定で決まっているため、相談しやすい雰囲気になっていることも包括への早期相談に繋がっている要因である。</p> <p>②居宅から相談を受けた場合には包括内のミーティングを通じて、職員に情報共有されているが、支援方針の検討はされていない。また、対応する職員が主任ケアマネに偏ってしまったことは反省点である。</p>
	H28	H29	H30																																																																																											
ケース数	8件	14件	12件																																																																																											
対応回数	45回	44回	36回																																																																																											
終結件数	6件	14件	11件																																																																																											
終結率	75.0%	100.0%	91.7%																																																																																											
	H28	H29	H30																																																																																											
ケアマネ	6件	7件	8件																																																																																											
本人	0件	3件	1件																																																																																											
家族	2件	3件	2件																																																																																											
行政	0件	0件	0件																																																																																											
その他	0件	1件	1件																																																																																											
	H28	H29	H30																																																																																											
情報提供	6件	5件	4件																																																																																											
支援方針助言	12件	18件	15件																																																																																											
計画作成助言	0件	0件	2件																																																																																											
地域とのつながり	—	0件	0件																																																																																											
ケアマネ変更支援	2件	2件	3件																																																																																											
その他	0件	0件	0件																																																																																											
	H28	H29	H30																																																																																											
本人	2件	7件	6件																																																																																											
家族	4件	10件	5件																																																																																											
ケアマネ	2件	5件	7件																																																																																											
その他	0件	1件	2件																																																																																											

平成31年度 活動計画		
事業目標	計画	評価指標
		<ul style="list-style-type: none"> ・ケアプラン指導研修開催回数(他職種連携, 主任CM連携) ・参加数(率)
<p>①居宅内では解決が難しいケースの課題が包括への相談を通じて解決する。</p> <p>②包括の支援を通じて居宅のケアマネが、自己のケアマネジメントを遂行できる。</p>	<p>①② 圏域内の居宅管理者もしくは主任ケアマネと年3回(6月、11月、3月)意見交換会を開催する。意見交換会を通じて居宅にとって包括が相談しやすい立場となるような機会を目指す。居宅と包括がお互いの立場を正しく認識し、包括への早期相談や個々のケアマネが抱える課題の把握、管理者が抱える課題の把握、管理者が抱える居宅内の悩み等が連携して解決に向かえるような関係の構築を図る。</p> <p>居宅と地域の支援者との関係構築は西部地区の課題でもあることから、「民生委員とケアマネジャーの連携ガイド」の活用に関しての状況や意見収集も意見交換時に実施する。</p> <p>①② ケアマネへの個別支援に関わる場合には、相談内容や進捗、結果を包括内のミーティングで関わりが深い包括職員、が報告し、情報共有や支援方針の検討を行う。</p> <p>市全体の動きでもある居宅と地域の関係強化を念頭に、地域性や個々のケアマネの力量、ケースの内容を検討しながら居宅のケアマネが地域の関係者と連携し、ケアマネジメントを実践できるような支援方法を検討する。</p> <p>また地域福祉に積極的な民間企業の情報や少人数で活動をしているサークルなどのインフォーマルな情報を収集し、居宅ケアマネが活用しやすい体制構築と具体的な情報提供を実施する。また、居宅が必要と考える地域の社会資源の情報や活用方法についてのニーズの把握も必須である。</p> <p>双方向の取り組みを行うための場として意見交換会を活用する。支援方針が他職種協働の視点の場合には、地域ケア会議の開催も想定する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・個別支援数 ・終結数(率) ・対応方法 ・課題の背景 ・地域とのつながりを視野に入れ支援したケース数 ・圏域全体ではない事例検討開催回数

(ウ) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

事業内容	平成30年度 活動評価	
	実績	評価
介護支援専門員に対する個別支援		<p>①②複数のケアマネ、特に主任ケアマネが在籍する居宅では、居宅内での検討が行われたかを確認し、行われていない場合には検討実施を促す声かけを行った。検討内容も確認し、居宅内OJT機能を意識した職場作りが行われていることが確認できた。今後も、OJT機能の観点から、居宅内での検討実施への声かけを継続していく。</p> <p>②個別支援に関わる包括職員は居宅のケアマネと地域の関係者とが繋がる重要性を意識ながら対応したが、解決策として地域の関係者へ繋いだり、関係者と連携を必要とする内容の相談が1件もなかった。ケアマネジメントにおけるICFや地域包括ケアの視点は今後更に求められる状況である。 特に、居宅ケアマネと民生委員との連携ガイドブックが完成する今年度は更に居宅と地域の関係強化や居宅が必要とする社会資源の情報収集、情報提供が必要となる。</p> <p>①②相談者はケアマネが圧倒的に多く、居宅ケアマネが包括へ相談できる関係性はできていない。居宅訪問や居宅と包括の意見交換会での相談がケアマネ支援に繋がるケースも1件あった。 相談内容は、ケアマネが適切な支援を行っていても、本人の性格や理解力の低下から、苦情に繋がっているケースもあった。また、本人への支援だけでなく、家族に対する対応に苦慮するケースも多くあった。 地域ケア会議に繋がったケースはなかったが、圏域開催の研修会のテーマになったケースはあるので、今後もケアマネ支援の相談内容を踏まえて、圏域開催の研修会のテーマや意見交換会の議題としたい。また、引き続き多職種協働の視点が必要なケースについては、地域ケア会議開催へ繋がられるように支援していく。</p> <p>①②居宅訪問や居宅と包括の意見交換会など様々の機会を通じて少人数の居宅合同の事例検討会の開催、事例提供への声かけを行ったが、30年度の依頼は1件もなかった。今後も引き続き、少人数の居宅でも事例検討会に参加できるように、居宅から依頼があった場合には、対応できる体制を整える必要がある。</p>

平成31年度 活動計画		
事業目標	計画	評価指標
	<p>①② ケアマネへの個別支援実施時には、該当する居宅ケアマネとの対応は基より、居宅管理者との連携した対応も想定する。対応時は、居宅内でのOJT機能の強化を意識する。また、居宅の質向上の観点からOFF-JT(外部研修)機会についても確認を行う。</p> <p>①② 複数のケアマネ、特に主任ケアマネが在籍する居宅から相談を受けた時には、居宅内のOJT機能充実の観点から「居宅内での検討」が行われたのかを必ず確認し、行われていない場合には、当該ケアマネ、居宅管理者へ其々実施を促す声掛けを行う。実施への困難さが確認できた際には、実施に至る過程からの相談として取扱う。</p> <p>①② 居宅間の連携やスキル向上を目的に小規模の居宅であったとしても事例検討が実施できるように居宅からの要請に開催の支援を行う。</p>	

(I) 地域ケア会議推進事業

【根拠法令】介護保険法115条の48

【目的】地域包括ケアシステムの構築のため、地域ケア会議を開催し、介護サービスだけでなく、様々な社会資源が有機的に連携することができる環境を整備し、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を営むことができるよう支援を行う。

事業内容	平成30年度 活動評価				
	実績			評価	
個別ケースの検討を行う地域ケア会議	①開催状況				<p>検討するケースのかかわりが深い地域住民との関係づくりを意識して全てのケースで開催をしている。</p> <p>ケアマネが関わるケースには全てケアマネが参加している。包括のみが関わるケースでは、緊急度を判断して行っていた。企画段階から開催に関わる職員からの報告は行なわれていたが、開催担当職員に進行や内容を任せていたため全体での協議・検討の機会と体制が十分ではなかった。</p> <p>居宅が関わるケースの場合、全てのケースで地域包括ケア推進の視点で確認をしている。主治医が判明しているケースは全て参加を促す連絡を実施している。実際に医療機関の参加があったのが、退院方針調整中のDと病院側で対応に苦慮しているEの2ケースである。他は「業務都合」を理由とした紙面での照会に留まる。医師の出席が難しくとも病院相談員や看護師等の参加があれば、医療関係者と本人や家族との連携が強化され、在宅での治療方針に良い影響があると考えられる。低い参加率には、医療関係者の理解不足と包括からの働きかけ不足、病院職員のアウトリーチが難しい職場環境等が要因として考えられる。</p> <p>居宅が関わる4ケースがいずれもケースが地域で生活を続ける際に困難さが生じている状況であるが居宅側からの開催要請は皆無であった。居宅ケアマネの地域ケア会議への事例提出による利点が十分に普及されていないためと考えられる。開催により、重層的な支援体制の構築と困難ケースであれば自立支援に結び付くような質の高いケアマネジメントの実践に直結している事への周知不足が原因と考えられる。利点の周知と開催ケースの選定方法への対応が急務である。</p> <p>困難事例の開催であるが、全てのケースが「認知症」を有している。西部圏域の地域課題としても認知症に関する事が挙がっており認知症に対する解決策の検討は個別・地域共通の課題である。</p>
		H28	H29	H30	
	計画数値	5回	5回	5回	
	開催回数	5回	5回	5回	
	達成率	100.0%	100.0%	100.0%	
	A「ご本人様が在宅生活を継続できるように支援体制の構築について検討し、地域全体での見守り体制についても検討する。」	個別課題～日常生活・認知症・健康管理・経済面 家族・支援者との関係・地域との関係 家族・民生委員・ケアマネ・事業所・後見人 残された課題：ケアマネと後見人に対する家族の不信払拭・後見人が対応できない事案発生時の対応			
	B「認知症で暮らしへの支障発生、本人も周囲も安心して暮らすための支援のネットワークづくり」	個別課題～日常生活・認知症・経済面 家族・民生委員・在宅福祉委員・スーパー・警察・市 残された課題：行きつけのスーパー店員の認知症についての知識不足			
	C「認知症と車の運転、車を手放した後の生活を考える」	個別課題～日常生活・認知症・健康管理・サービス利用・家族 近隣・民生委員・在宅福祉委員・ケアマネ・事業所 残された課題：見守り体制は構築できたが、本人の支援拒否が強いので、認知症進行が予想されるが早期介入が難しい・疎遠な身内しかおらず連絡も取りにくく協力も期待できない			
	D「退院後も地域で暮らし続けたい。想いをひとつにそれぞれがやれること」	個別課題～健康管理・地域との関係 家族・近隣・民生委員・ケアマネ・事業所・精神保健福祉士・市・警察 残された課題：本人がしっかりとこの会議で決まった事をやれるのか・家族や本人の意向通りで進める事になったが、「実践」が伴う事が条件となる・会議に参加していない「排他的な視点で関わる方」への対応			
	E「認知症で独居、支援の拒否があるので医療や介護の関わりが不十分。関係者の支援体制を考える」	個別課題～日常生活・健康管理・サービス利用・支援者との関係 民生委員・団地自治会・ケアマネ・病院相談員・市・住宅公社・警察 残された課題：見守り体制は構築できたが、本人の支援拒否が強いのでサービスの介入が難しい・団地住人の家事や本人の言動に関する不安の残存・団地の住人は独居高齢者が多く、同じようなケースが他にも出てくる可能性が高い・団地住人に認知症や包括の周知が十分ではない・団地住人の多くが町会に加入していない。			

平成31年度 活動計画

事業目標	計画	評価指標
<p>①地域に暮らす高齢者の抱える個々の課題がケア会議を通じて解決できる。</p> <p>②地域住人やケアマネを含む関係者が連携しあえる体制をケア会議を通じて構築できる。</p>	<p>①② 地域に暮らす高齢者の状況を把握し、地域の支援体制づくりに重要な立場である民生委員、町会関係者、ケースと関わりの深い一般市民等に対して参加を集う。</p> <p>①② 権利擁護やケアマネ支援として包括に関わる事例、包括への総合相談、包括が直接担当するケースなど様々な機会から重要度や緊急度を判断して会議の開催を行う。対象の候補者を選出の際は包括内で共有し、複数の視点から方向性を検討する。</p> <p>①② 居宅ケアマネが関わっているケースを自主的に提出して貰う様に開催の利点についての周知を行う。開催対象が困難事例ばかりではなく、軽度者の自立支援（自立支援型）も対象となることを伝える。圏域内の居宅に対しては、委託担当者から居宅管理者への連絡を行う。また包括との意見交換会や居宅個別訪問実施時などにも周知を行う。圏域外の居宅に対しては、受託をしている事業所に対して包括の受託担当者から周知の連絡を居宅管理者へ行う。</p> <p>等へ参加の際に、地域の支援者が抱える「心配な方」への対応策として地域ケア会議が有効な手段である事の周知を行う。</p> <p>①② 居宅に関わるケースの場合、地域の関係者との連携状況を再度確認する。不十分さが確認できた時には地域包括ケア推進の観点から多層的な関わりを地域に暮らす高齢者が持てるような体制構築を図る。特にケースの関係者に医療機関が含まれる場合は、医療と福祉、地域の支援者との連携により在宅医療の質を高める事ができる可能性を理解して貰えるように開催場所や時間を含めて十分に準備を行う。</p> <p>① 開催するケースの課題を分析し、地域の課題との関係性を模索する。客観性のある情報を集積し、ケースの居住する地域性や地域の課題との連動性も考慮する。</p> <p>①開催されたケースは一定期間後にモニタリングを行う。課題解決に向けた動きの達成度や新たな課題発生の有無を確認する。モニタリング継続要否の判断は適宜行い、継続が必要と判断される期間は、最長でも1カ月毎に包括内で共有する機会を設ける。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・開催回数と計画達成率 ・居宅と地域がつながる仕組づくりに向けた検討を行った回数 ・地域における認知症の方への支援および地域での見守り体制の構築方法について検討した回数

(I) 地域ケア会議推進事業

事業内容	平成30年度 活動評価	
	実績	評価
個別ケースの検討を行う地域ケア会議		<p>開催後、ケースに関わりが深い包括職員がモニタリングを行っているが、包括全体で共有する機会は特に持っていないかった。</p> <p>会議開催後は報告が行われ内容の共有が行われた。包括の他事業との連携は、報告を通じて検討が行われている。</p> <p>前年度実施分のケア会議の報告は居宅と包括との意見交換で情報提供提供されている。</p> <p>開催による効果 A 家族と専門職との間で、今後の方針や現状の共有を行うことができた。家族の専門職に対する不信を完全に払拭することができなかった。</p> <p>B 認知症サポーター養成講座をスーパー店員に対して開催した。在宅福祉委員への認知症に関する出前講座開催に結び付いた。また、スーパーに包括の広報紙を置かせてもらうようになった。</p> <p>C 警察との連携で、本人が免許を返納、運転を辞めた。専門職と地域の支援者同士の繋がりの方針の共有が行われた。対象者が通う施設職員からの見守りが新たに構築された。</p> <p>D 家族と専門職、地域の支援者との繋がりの方針の共有が行われた。</p> <p>E 専門職と地域の支援者との繋がり情報と方針の共有ができた。11月に団地の自治会を通じて団地住人向けに包括の広報を予定している。</p>

平成31年度 活動計画		
事業目標	計画	評価指標
<p>①地域に暮らす高齢者の抱える個々の課題がケア会議を通じて解決できる。</p> <p>②地域住人やケアマネを含む関係者が連携しあえる体制をケア会議を通じて構築できる。</p>	<p>①抽出された課題が包括の他事業、または他機関との連携が必要な場合には、包括内で情報共有のうえで複数の視点から方向性を模索する。</p> <p>② 個別ケースを検討する地域ケア会議の開催が、ケースの再検討やケアマネジメントのスキル向上に繋がる視点から圏域内居宅の管理者や主任ケアマネとの意見交換会などの様々な場面を通じて包括と居宅の意識の共有化を行う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・開催回数と計画達成率 ・居宅と地域がつながる仕組づくりに向けた検討を行った回数 ・地域における認知症の方への支援および地域での見守り体制の構築方法について検討した回数

(I) 地域ケア会議推進事業

事業内容	平成30年度 活動評価			
	実績			評価
地域課題の検討を行う地域ケア会議	①開催状況			
		H28	H29	H30
	計画数値	4回	3回	3回
	開催回数	3回	4回	3回
	達成率	75.0%	133.3%	100.0%
	②テーマおよび主な参加機関			
	・ 2月6日 住宅型有料老人ホーム赤とんぼ			
	テーマ	地域貢献できる施設を目指して		
	参加機関	民生委員, 町会役員, 住宅型有料老人ホーム職員		
	・ 2月21日 住吉町会館			
	テーマ	町会とグループホームの連携と課題解決		
	参加機関	民生委員, 町会役員, グループホーム職員		
	・ 3月10日 第二船見町会館			
	テーマ	認知症を知り地域で支えよう		
	参加機関	近隣住人, 在宅福祉委員		
②明確になった地域課題				
第1方面				
<ul style="list-style-type: none"> ・認知症についての地域住人の知識や関心が不足している。 ・個々が認知症に関する知識を持っていても実際に声掛けしたり関連機関に相談をする視点が不足している。 ・町会役員や民生委員と包括との更なる連携強化が必要～実際の相談に繋がりにくい 				
第2方面				
<ul style="list-style-type: none"> ・地域住人のグループホームへの理解が不十分である ・グループホームと地域の繋がりが不十分である 				
第3方面				
<ul style="list-style-type: none"> ・施設の入居者は地域活動に参加しにくい ・町会単独では従来からも活発な活動を行う事ができているが、連携により更なる活性化ができる可能性までは検討した事がなかった ・町内に気軽に立ち寄れる場所が限られている ・町会の回覧先から施設がもれていた ・町内にある様々な社会資源とのマッチングについて未検討であった 				
①-1 方面毎の担当者で地域の課題を意識し、住民主体で開催された。地域住民でもある民生委員や町会関係者、地域の方へ声掛け参加をして頂く。				
①-2 町単位を基本に開催された。				
第1方面～認知症を共通テーマに町毎で開催(1町会)昨年と重複町会なし、未実施の町会で開催される。以前に実施した町の在宅福祉委員との繋がりは継続することができている。委員の改正などで包括との関係が弱まる兆候が確認できた際には再構築の働きかけを継続的に進んでいる。				
第2方面～29年度と共通テーマで同一町会(住吉)で継続実施。新たな町会での開催は、開催の要請は適宜全町会で実施したが、応じる町が他にはなく、開催には至らず。				
第3方面～30年度開催の大森町は、認知症の視点を残しつつも町内施設入居者の地域活動参加による双方の活性化に向けて実施された。29年度に地域づくりをテーマに実施された東雲町は、年度内での町会館新設等でケア会議連続開催の機会を逸し、方面担当者判断で30年度は未実施となる。				
町会役員や民生委員とは機会を見つけて出前講座やケア会議開催の案内を実施していたが、定例会参加は、連絡待ちの姿勢であったために散発的となった。関係団体との連携体制の見直しを図るための検討機会は、不定期には方面担当者を中心に行ってきたが、包括内全体での情報共有や方針の検討機会は定期的には実施されてはなかった。				
30年度末に実施した地域課題整理表に基づき、地域の課題解決の取り組みを民生委員や町会関係者を含む地域の方々と共有し、実践するための行動(役割分担)を共に考える機会を増やす必要がある。				

平成31年度 活動計画		
事業目標	計画	評価指標
<p>① 地域ケア会議の開催を通じて、地域住民が自らの住む地域の課題を発見し解決方法を検討する機会が持てる。</p>	<p>①-1 課題整理表等で抽出された課題をテーマとし地域課題の共有や解決を目的に地域住民を主体として開催する。 ○抽出された地域課題 ～優先順 1: 認知症の早期発見や治療の大切さを知る事で、医療機関や周囲の人が異変に気付いたらすぐに相談できる人を増やす。 2: 認知症になっても早期介入することで重篤化を防ぎ地域で安心して暮らせる。 3: 地域活動の重要性を知る事で、地域での支え合いに興味や関心を持つ人が増える。</p> <p>①-2 テーマに沿って参集範囲を決定する。昨年までの流れを踏まえ、連続性を持ったテーマと地域性を考慮した対応を目指す。</p> <p>①-3 個別ケースを検討する地域ケア会議と地域の課題に関係性がある事を踏まえ、開催内容やテーマを選定する。開催候補を選出の際は、方面担当者からの発信で情報を包括内で共有し、複数の視点から方向性を検討する。</p> <p>①-3抽出された課題が包括の他事業、または他機関との連携が必要な場合には、方面担当者からの発信で包括内で情報共有のうえで複数の視点から検討する。また会議終了後は少なくとも3か月毎にモニタリングを行い、モニタリング継続の可否を含めて包括内で情報共有を行う。</p> <p>①-4 地域包括ケア推進の観点から、積極的に関係団体との連携を行う。 地域ケア会議開催が単発開催に留まらずに、出前講座や認知症サポーター養成講座など他事業への広がりや、関係者との関係強化を意識した内容を目指す。</p> <p>①-5 町会や民児協と連携後に出前講座や地域ケア会議の開催要請に結び付く事が多いことから、既存の団体との関係強化と関わりのない団体の発掘などの重要事項である。</p> <p>各方面の民生委員の定例会へ基本は毎月、少なくとも2ヶ月に1回は相手からの断りがない限りそれぞれの方面担当者が中心となり出席する。</p> <p>今まで包括と関わりが少ない団体や企業と繋がりができた場合は対応した職員からの発信で、ミーティング等を通じて包括内で情報の共有を図り関わり方の方針等について協議を行う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・開催数と計画達成率 ・居宅と地域がつながる仕組みづくりに向けた検討を行った回数 ・地域における認知症の方への支援および地域での見守り体制の構築方法について検討した回数

(工) 地域ケア会議推進事業

事業内容	平成30年度 活動評価			
	実績			評価
住民に対する 広報・啓発活動	①地域ケア会議にかかる広報・啓発回数			
		H28	H29	H30
	地域ケア会議	5回	2回	2回
	地域の見守り	0回	6回	2回
	③地域ケア会議にかかる出前講座・講師派遣の依頼機関 第2方面民生児童委員協議会, 弥生町在宅福祉委員会			
				① 31年1月発行の広報紙を通じて地域地域ケア会議についての広報を行っている。 毎年春先に各町や民児協の定例会などに顔を出し、包括の取り組みや地域ケア会議、出前講座などの周知を行っている。相応の効果が生じていると考えられる。

平成31年度 活動計画		
事業目標	計画	評価指標
① 地域住民が地域ケア会議の機能や役割を様々な機会を通じて知る事ができる。	①-1 圏域内の町会や病院医院、薬局、など様々な場所に配付する包括の広報紙に地域ケア会議の開催状況などの情報を掲載する。 ①-2 圏域内の町会や民児協の定例会へ顔を出し、地域ケア会議や出前講座を含む包括の様々な取り組みに関して周知を行う。	○地域ケア会議にかかる 広報・啓発回数 ・地域ケア会議, 地域の見守り ・出前講座, 講師派遣の依頼 機関

イ 生活支援体制整備事業

(ア) 第2層生活支援コーディネーター業務

【根拠法令】介護保険法115条の45第2項第5号

【目的】地域包括ケアシステムの構築のため、第2層生活支援コーディネーターとして、高齢者の日常生活上の支援体制の充実・強化および高齢者の社会参加の促進が一体的に図られ仕組みづくりを行う。

事業内容	平成30年度 活動評価																													
	実績	評価																												
地域のネットワーク構築	<p>①ネットワーク構築機関数 44 機関</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>機関名</th> <th>機関数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>民生児童委員(方面)</td> <td>3機関</td> </tr> <tr> <td>町会</td> <td>5機関</td> </tr> <tr> <td>在宅福祉委員会</td> <td>1機関</td> </tr> <tr> <td>介護保険事業所</td> <td>26機関</td> </tr> <tr> <td>職能団体・連協</td> <td>3機関</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>6機関</td> </tr> </tbody> </table> <p>②ネットワーク構築回数 41 回</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>種別</th> <th>回数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>懇談会(開催, 参加)</td> <td>6回</td> </tr> <tr> <td>民児協定例会</td> <td>3回</td> </tr> <tr> <td>町会行事</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>在宅福祉ふれあい事業</td> <td>0回</td> </tr> <tr> <td>地域密着運営推進会議</td> <td>24回</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>7回</td> </tr> </tbody> </table>	機関名	機関数	民生児童委員(方面)	3機関	町会	5機関	在宅福祉委員会	1機関	介護保険事業所	26機関	職能団体・連協	3機関	その他	6機関	種別	回数	懇談会(開催, 参加)	6回	民児協定例会	3回	町会行事	1回	在宅福祉ふれあい事業	0回	地域密着運営推進会議	24回	その他	7回	<p>①-1 定期開催される運営推進会議には毎回参加している。</p> <p>①-2 運営推進会議を通じて地域との関係強化に結び付いた地域ケア会議を継続した内容で1回開催している。</p> <p>①-3 包括の様々な事業を活用し既存団体との関係の維持と強化が図られている。高齢者と接する機会が比較的多い寺(20~30年度は第1方面のみ)との関係構築の試みや介護保険事業所と包括との関係強化など、多層的な見守り体制の構築への模索が行われている。学校との連携は圏域内の1校(あさひ小学校)と関係構築の足掛かりが作られた。案内が届いた学校行事に参加している。それ以上の包括と小学校の連携にまでは発展していない。他の小学2校、中学1校は未着手。コミュニティスクールへの介入の試みまでは対応できなかった。</p> <p>①-4 収集された情報を包括内で共有する場はあったが、収集された情報を利用するための検討が十分ではなかった。</p>
	機関名	機関数																												
民生児童委員(方面)	3機関																													
町会	5機関																													
在宅福祉委員会	1機関																													
介護保険事業所	26機関																													
職能団体・連協	3機関																													
その他	6機関																													
種別	回数																													
懇談会(開催, 参加)	6回																													
民児協定例会	3回																													
町会行事	1回																													
在宅福祉ふれあい事業	0回																													
地域密着運営推進会議	24回																													
その他	7回																													
第2層協議体の開催	<p>①開催状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>計画数値</td> <td>4回</td> <td>3回</td> <td>3回</td> </tr> <tr> <td>開催回数</td> <td>3回</td> <td>4回</td> <td>3回</td> </tr> <tr> <td>達成率</td> <td>75.0%</td> <td>133.3%</td> <td>100.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>②テーマおよび主な参加機関</p> <ul style="list-style-type: none"> 2月6日 住宅型有料老人ホーム赤とんぼ <table border="1"> <tr> <td>テーマ</td> <td>地域貢献できる施設を目指して</td> </tr> <tr> <td>参加機関</td> <td>民生委員, 町会役員, 住宅型有料老人ホーム職員</td> </tr> </table> 2月21日 住吉町会館 <table border="1"> <tr> <td>テーマ</td> <td>町会とグループホームの連携と課題解決</td> </tr> <tr> <td>参加機関</td> <td>民生委員, 町会役員, グループホーム職員</td> </tr> </table> 3月10日 第二船見町会館 <table border="1"> <tr> <td>テーマ</td> <td>認知症を知り、地域で支えよう</td> </tr> <tr> <td>参加機関</td> <td>近隣住人, 在宅福祉委員</td> </tr> </table> 		H28	H29	H30	計画数値	4回	3回	3回	開催回数	3回	4回	3回	達成率	75.0%	133.3%	100.0%	テーマ	地域貢献できる施設を目指して	参加機関	民生委員, 町会役員, 住宅型有料老人ホーム職員	テーマ	町会とグループホームの連携と課題解決	参加機関	民生委員, 町会役員, グループホーム職員	テーマ	認知症を知り、地域で支えよう	参加機関	近隣住人, 在宅福祉委員	<p>①-1 各方面の担当者が中心となり年度初めに各町会を訪問し最重要課題の認識や解決に向けた優先順位の確認を行っている。</p> <p>①-2 ケア会議の開催ができた町会とは連続性のある内容で実施している。様々な機会を通じて包括から開催の声掛けを町会役員等へしても実施に至らない町会も多い。</p> <p>①-3 年度途中から一層協議体のメンバーへの参加要請を市を通じて行う体制となったが、実際の参加はなかった。</p> <p>①-4 テーマ選定に必要な情報の整理は、方面担当者間では行われていたが、包括内全体での整理や共有が行われていた訳ではない。年度末に地域課題整表の作成を通じて情報と課題の整理と包括職員全員での共有が行われている。</p>
	H28	H29	H30																											
計画数値	4回	3回	3回																											
開催回数	3回	4回	3回																											
達成率	75.0%	133.3%	100.0%																											
テーマ	地域貢献できる施設を目指して																													
参加機関	民生委員, 町会役員, 住宅型有料老人ホーム職員																													
テーマ	町会とグループホームの連携と課題解決																													
参加機関	民生委員, 町会役員, グループホーム職員																													
テーマ	認知症を知り、地域で支えよう																													
参加機関	近隣住人, 在宅福祉委員																													

平成31年度 活動計画		
事業目標	計画	評価指標
①包括が主体となり地域住民と地域との関わりが深い団体とが連携し、より住みやすい地域を作りあげる機会を持つ。	<p>①-1 定期的開催される地域密着型事業所との運営推進会議に毎回参加し、地域と事業所が其々の特性を活かした繋がりを現状以上に深く関われる体制構築を目指す。</p> <p>①-2 日頃から連携がよく取れている団体であっても、機会を見つけ地域包括ケア推進、地域づくりを意識した新たな関わり方の模索を目指す。包括との連携強化は基より、他団体同士のネットワークづくりも意識する。</p> <p>前年度に作成した地域課題整理表を活用し、包括で関わる様々な事業を通じて地域づくりを進めていく。</p> <p>日頃の業務の中で収集した情報の共有と具体的な事業への展開を職員全体で共有する。その後に具体的な事業への展開は、事業担当者や配置基準3職種を中心に進める。情報共有や方針を決定する打ち合わせは月に1回の定例会を基本とし、緊急を要する場合は適宜とする。</p> <p>抽出された地域課題</p> <p>1: 認知症の早期発見や治療の大切さを知る事で、医療機関や周囲の人が異変に気付いたらすぐに相談できる人を増やす。</p> <p>2: 認知症になっても早期介入することで重篤化を防ぎ地域で安心して暮らせる。</p> <p>①-3 従来包括と馴染の薄い団体であっても、様々な機会を活用し地域包括ケアを意識した関わり持てるような働きかけを行う。小学校～あさひ小学校関連の学校行事への参加を継続する。あさひ小学校とのかかわりが深い、大森町会への協力打診を行う。青柳小学校のコミュニティスクール(圏域内の小中4校合同)への参入を視野に、関わりが深い青柳町の町会、民生委員への協力の打診を行う。寺院～寺を通じての集いの場、地域住人に対する認知症の周知の機会の強化(第1方面を中心に)を継続する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ネットワーク構築回数 ・ネットワーク構築機関
①包括の介入により地域の住民が、自分達が住む地域の課題を発見し、中長期的な観点を盛り込んだ解決策の検討を行うことができる。	<p>①-1 町会や民生委員の定例会への年度初めの訪問は6月までに方面担当者が中心となり実施する。以降の訪問は民児協の定例会が基本は毎月、期間を開けたとしても2ヶ月に1回、町会へは6か月に1回以上の頻度で実施する。9月までの上半期には包括で進める様々な事業に必要な「地域の声」、「地域の課題」の情報収集に注力する。地域の関係者が抱える課題の把握や解決方法に向けた対応について包括の事業との格式張らない意見交換を行う。内容は2層協議体の開催や出前講座、地域の社会資源の情報収集等、包括の様々な事業に繋がる様に意識する。対応方法については、方面担当者からの発信で事前に包括内で情報の共有と関わり方を検討する。</p> <p>①-2 協議体開催に積極的な町はもとより、消極的な町であっても様々な機会を通じた開催の声掛けを継続する。</p> <p>①-3 協議体の開催を行う際には、1層協議体メンバーへの参加依頼を行う。またテーマや内容に応じて企画段階からの参画もあろうことを視野に入れる。</p> <p>①-4 30年度に作成した地域課題整理票で抽出された地域課題への対応策としてテーマ設定を行う。また、昨年度までに実施した内容の連続性、新規開拓も意識する。</p> <p>第1方面～認知症を共通テーマに町毎で開催する。未実施町会を基本とする。</p> <p>第2方面～29年度からの連続テーマで同一地域(住吉)で継続を予定。他町会での開催も検討する。</p> <p>第3方面～29年度からの連続テーマで同一地域(大森)で継続を予定。29年度で中断した地域(東雲)での再開を検討する。</p> <p>町会が閉鎖し町会活動が縮小している旭町の活性化を検討する。住民主体の活動ができる様にゴミ拾いや雪かき、集いの場づくり等多角的な視点から地域でやれる事についての協議を行う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・協議体の開催回数、テーマ、主な参加機関

(ア) 第2層生活支援コーディネーター業務

事業内容	平成30年度 活動評価			
	実績			評価
地域資源の収集と見える化、支え合いと介護予防に関する普及啓発	①地域の支え合いや介護予防にかかる広報・啓発回数			
		H28	H29	H30
	介護予防	—	11回	5回
	地域の見守り	—	6回	2回
	社会資源	—	5回	2回
	②地域の支え合いや介護予防にかかる出前講座・講師派遣の依頼機関 第2方面民生児童委員協議会、天神町会、弥生町在宅福祉委員会、宝来町健康づくり教室			<p>①-1 30年1月発行の広報紙に地域ケア会議の説明を掲載している。</p> <p>①-2 出前講座は年度初めの民児協の定例会参加、町会訪問を皮切りに方面担当者の判断で複数回周知を行っている。また、それ以外の団体や機関に対する包括の周知の際にも必ず手元に残るよう案内のチラシを配布している。</p> <p>①-3 様々な包括の活動の機会に包括の取り組みとして関連するチラシやパンフレットの配布を行う。配布される書類の内容は、担当者または担当チーム員での検討は十分に行われていたが、包括全体の共有ではない。配布される書類は配布目的によって概ねパターン化されている。</p> <p>①-4 「高齢者が集えるマップ」を30年度版として12月に全ての方面で更新し、様々な機会を通じてケアマネ等の専門職や配布を希望する個人へ配布している。</p>

平成31年度 活動計画		
事業目標	計画	評価指標
<p>①地域住人が地域での支え合いの大切さを2層コーディネーターの活動を通じて知る事ができる。</p> <p>②高齢者が集えるマップなど2層コーディネーターからの情報を活用する事で、地域住人が自分にあう社会資源を選択できる。</p>	<p>①-1 包括で発行する広報紙へ地域ケア会議(協議体)の取組状況を掲載し、圏域内の一般住民への周知を行う。</p> <p>①-2 包括の様々な活動を通じて出前講座開催の周知を行う。周知にはより広い波及効果を見込み、包括で作成した出前講座開催内容を掲載したチラシを配布する。</p> <p>①-3 出前講座や講師派遣依頼時には、地域の支え合いや介護予防に関する包括の活動に繋がる様に、関連するチラシやパンフレットの配布をするなど更なる周知効果を見込めるよう開催方法や周知方法を企画段階から十分検討する。</p> <p>②-1 西部圏域を3方面毎に分けて作成した「高齢者が集えるマップ」を31年度版で全ての方面で6月中に更新する。更新したマップは各町会や介護保険事業所、一般市民など配布を希望する方や団体、包括が周知が必要と判断する団体等へ配布を行う。</p>	<p>○地域の支え合いや介護予防の取組, 把握した地域資源に関する普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・広報紙の発行回数 ・リーフレット等配布回数 ・出前講座や講師派遣の回数と対象者

② 新しい介護予防・日常生活支援総合事業

イ 一般介護予防事業

(ア) 地域介護予防活動支援事業(高齢者の生きがいと健康づくり推進事業)

【根拠法令】法第115条の45第1項第2号

【目的】年齢や心身の状況等によって高齢者を分け隔てることなく、誰でも一緒に参加することのできる介護予防活動の地域展開を目指して、市町村が介護予防に資すると判断する住民主体の通いの場等の活動を地域の実情に応じて効果的かつ効率的に支援する。

事業内容	平成30年度 活動評価					
	実績					評価
健康づくり教室 (新規・継続・自主)	① 新規教室					
		開催回数	参加者(実)	参加者(延)	1回平均	1人平均
	弁天町	12回	12人	97人	8.1人	8.1回
	<弁天町> 評価対象者数 9人					
	・ 教室後に維持・向上した人数と割合					
		人数	割合			
	主観的健康観	7人	77.8%			
	運動や趣味活動	9人	100.0%			
	外出頻度	9人	100.0%			
	社会活動の頻度	8人	88.9%			
	・ 地域(町会や近所)との交流状況(複数回答)					
				教室前	教室後	
	ある	挨拶程度		8人	8人	
		立ち話をする		9人	7人	
		行き来がある		5人	6人	
		町会行事に参加している		4人	4人	
		生活面で協力し合う		2人	0人	
	あまりない	知っている人がいない		0人	0人	
		知り合う機会がない		0人	0人	
	・ 参加した感想					
	人数	割合				
とてもよかった	6人	66.7%				
よかった	3人	33.3%				
あまり良くなかった	0人	0.0%				
期待はずれだった	0人	0.0%				
・ 今後の取り組みについて(複数回答)						
	人数	割合				
この教室で活動したい	9人	100.0%				
ほかの教室にも参加する	1人	11.1%				
ほかの教室にも参加したいが難しい	3人	33.3%				
自分で介護予防に取り組んでみようと思う	2人	22.2%				
あまり考えていない	1人	11.1%				
* 次年度の方向性 (継続(2年目)教室として活動継続)						
② 継続(2年目)						
	開催回数	参加者(実)	参加者(延)	1回平均	1人平均	
第二船見町	14回	13人	131人	9.4人	10.1回	
<第二船見町> 評価対象者数 10人						
・ 教室後に維持・向上した人数と割合						
	人数	割合				
主観的健康観	9人	90.0%				
運動や趣味活動	10人	100.0%				
外出頻度	10人	100.0%				
社会活動の頻度	8人	80.0%				
① 新規教室として弁天町会館で12回開催。参加者から来年度も集まりたいという声が聞かれ、町会長が役員会議で検討してください、来年度は福祉部が主催となって開催することになった。新たに地域住民の活動の場ができた。プログラム内容としては、作業療法士の運動実践が6回、栄養士による高血圧の食事についての講話が1回、口腔体操(早口言葉)は毎回、認知症についての認知症ケアパスを用いたミニ講話が6回とシナプソロジーや間違い探しなどの脳トレを毎回実施。その他にも高血圧や脳卒中、インフルエンザなどの健康						
殊詐欺についてのミニ講話も実施した。参加者同士の交流として、教室初回にミニレクリエーションを実施。その他に3回チーム戦や全員で楽しめるレクリエーションを実施。休憩時間などの合間には参加者同士が談笑しており雰囲気はとても良かった。会場設営などは、早めに来る方が手伝ってくれたり、終了時には自然に自分の椅子を片付けてくれるようになっていた。自主化へのアプローチについては、来年度も開催できるか不明だったため教室開催中には特に積極的に働きかけなかったが来年度2年目教室として開催できるため、自主化を意識したアプローチをしていきたい。アンケート結果からも、参加した感想として「とてもよかった」「よかった」の回答と「運動や趣味活動」「外出頻度」の項目が維持向上しており、教室の効果があつたと思われる。「この教室で活動したい」が100%なので、来年度は2年目教室として活動する。						

平成31年度 活動計画

事業目標	計画	評価指標
<p>①多くの高齢者が参加することができる集いの場の数を維持、増加することができる。</p> <p>②2年目教室の参加者が中心となり、教室を運営することができる。</p>	<p>①新規健康づくり教室を開催する。[末広町] (自主化になったが、参加者人数の減少があったため)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・月2回×6か月 12回開催。 ・プログラム内容は、前半は運動機能低下予防、後半はミニ講話(認知機能低下予防など健康や介護予防の知識及びレクリエーションなど)を実施。 ・自主化を目指し、教室のプログラム内容を自分達でも運営できるように一緒に方法を考えながら進める。 <p>②2年目教室[弁天町]を開催する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・31年3月に打合せ。教室は弁天町会福祉部主催となり、4月から12月まで開催。包括がポスターや案内チラシを作成し、配布や団地やマンションへのポスター周知については町会で実施。 ・自主化を目指し、町会長をはじめ参加者と自分達で運営できる教室の形を一緒に考える。 	<ul style="list-style-type: none"> ・開催回数(新規・継続)および参加者数 ・健康づくり教室参加者の行動変容 ・健康づくり教室から自主化したグループの状況 ・体力測定結果

(ア) 地域介護予防活動支援事業(高齢者の生きがいと健康づくり推進事業)

事業内容	平成30年度 活動評価					
	実績					評価
健康づくり教室 (新規・継続・自主)	② 継続(2年目)					
		開催回数	参加者(実)	参加者(延)	1回平均	1人平均
	第二船見町	14回	13人	131人	9.4人	10.1回
	<第二船見町> 評価対象者数 10人					
	・ 教室後に維持・向上した人数と割合					
		人数	割合			
	主観的健康観	9人	90.0%			
	運動や趣味活動	10人	100.0%			
	外出頻度	10人	100.0%			
	社会活動の頻度	8人	80.0%			
	・ 地域(町会や近所)との交流状況(複数回答)					
			教室前	教室後		
	ある	挨拶程度	6人	7人		
		立ち話をする	8人	9人		
		行き来がある	5人	6人		
		町会行事に参加している	7人	9人		
		生活面で協力し合う	4人	3人		
	あまりない	知っている人がいない	0人	0人		
		知り合う機会がない	0人	0人		
	・ 参加した感想					
	人数	割合				
とてもよかった	5人	50.0%				
よかった	4人	40.0%				
あまり良くなかった	1人	10.0%				
期待はずれだった	0人	0.0%				
・ 今後の取り組みについて(複数回答)						
	人数	割合				
この教室で活動したい	10人	100.0%				
ほかの教室にも参加する	2人	20.0%				
ほかの教室にも参加したいが難しい	2人	20.0%				
自分で介護予防に取り組んでみようと思う	1人	10.0%				
あまり考えていない	3人	30.0%				
* 次年度の方向性 (継続(3年目)教室として活動継続)						
③ 自主活動支援						
	支援回数					
宝来町会館	3回					
東川町会館	1回					
女性センター①	3回					
女性センター②	3回					
弥生小学校	3回					
大森町会館	22回					
入舟町会館	20回					
末広町会館	5回					
②第二船見町 14回開催できた。開催前に町会長と打ち合わせをさせて頂き自主化に向けてDVD操作は参加者に行ってもらい、教室で使う間違い探し等の資料も町会で印刷してもらえるようになった。プログラム内容については、腰痛や膝関節痛の予防の希望があったため、高橋病院の作業療法士へ相談し2回協力してもらった。開催中は、参加者に出欠をとってもらい、「今日の一言」として時事ニュースや趣味など話す時間をとった。また、レクリエーションとして会館にある輪投げや参加者自前ダーツ等のゲームを行った。会場設営もリーダー格の方達が行ってくれた。自分達でできることを積極的に行ってくれた。参加した感想で「あまり良くなかった」が1人いた。第二船見町の特徴として参加者同士がとても						
らずあつという間に時間が経過する。運動をしっかり行いたい方には物足りなさがあると思われる。運動時間と談話の時間を再度見直し、来年度の教室スケジュールを検討する必要がある。「この教室で活動したい」と思っている方が多く、来年度も3年目教室として継続。来年度もリーダーの町会長と事前に打ち合わせをし、自主化を目指したい。						
②平山医院(2クール) 4月に1回のみ開催。月1回になってから参加人数が激減しているため、平山医院の地域型介護予防体操教室事業(ヒラヤマ体操教室)へ合流することになった。教室参加者より、参加者が多い方が楽しく運動ができる、通う楽しみがあるなどの声が聞かれている。継続教室終了。						
③自主活動支援 (宝来町会館) 体力測定2回と講話1回の後方支援を行っている。1月にリーダーより来年度の教室内容の相談があり、一緒に検討している。長年自主活動を続けて来たがレクリエーションなどネタで悩んでおり、来年度はリーダー						

平成31年度 活動計画

事業目標	計画	評価指標
<p>③継続教室3年目の第二船見町が自主化できる。</p>	<p>③3年目教室[第二船見町]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・教室の運動量などのプログラム内容を町会長や参加者と検討しながら、教室の形をつくる。 ・参加者にDVD操作や進行など役割をもってもらう。 ・参加者が興味がある内容の出前講座など紹介する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・開催回数(新規・継続)および参加者数 ・健康づくり教室参加者の行動変容 ・健康づくり教室から自主化したグループの状況 ・体力測定結果
<p>④自主化した教室が、地域で継続して活動できる。</p>	<p>④自主化した教室の後方支援を行う。</p> <p>○宝来町健康づくり教室</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎年依頼のあた体力測定2回と講話1回の他にレクリエーションや脳トレの出前講座が6回あり。対応する。 ・リーダー格の方達の相談対応。 	

(ア) 地域介護予防活動支援事業(高齢者の生きがいと健康づくり推進事業)

事業内容	平成30年度 活動評価	
	実績	評価
健康づくり教室 (新規・継続・自主)		<p>支援も兼ねて出前講座の回数が増える予定。</p> <p>〈ゆる体操〉 東川町会館で行っていたが会場を5月より女性センターへ移して活動となった。女性センターへのグループ登録や会場申込み方法などの手続き支援と参加者の利用状況の確認のため、初回から3か月ほどフォロー。会場変更により、町の縛りがなくなり参加者増えていた。来年度は相談時に対応。</p> <p>〈なかよしクラブ(女性センター)〉 リーダー中心に毎週活動中。資料・情報提供のため3回のみ支援。相談時対応。</p> <p>〈弥生小学校〉 学校使用申請もリーダーが行い講師中心に活動。初回と中間、最終日に支援。来年度も続けた対応。</p> <p>〈大森町〉 9月より平山医院理学療法士(以下、「PT」という。)が月1回の指導となったが、大森町より包括は毎回来てほしいと依頼あり支援。PTが来ない回は、リーダーを中心に進行しわからない部分はみんなで解決していた。疑問な部分は次回PTに確認し正しい体操を意識していた。リーダー格の方達が進行役について自分達で当番制にしており一人に負担がかからないように工夫していた。自主活動として1年経過の1月に、リーダーより振り返りがしたいと相談があった。リーダー格の方達とPT、包括で評価した。4月からの支援体制も決まった。</p> <p>〈入舟町〉 計画では年度途中で支援回数を減らしていくつもりだったが、リーダーが教室に参加できない期間があったため支援回数が多くなった。しかしリーダーがラダーを習得し、購入。教室にラダーを取り入れた活動となった。教室の形が決まり、来年度は脳トレの資料提供のみの後方支援となった。</p>

平成31年度 活動計画

事業目標	計画	評価指標
	<p>○ゆる体操・なかよしクラブ・弥生小学校</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康や介護予防に関する情報提供とリーダーからの相談対応支援。 <p>○大森町</p> <ul style="list-style-type: none"> ・31年1月の自主化1年目の話し合いの時に4月からの支援体制として、第1週は包括、第3週は平山医院PTの支援となった。 包括は、脳トレの資料提供と健康や介護予防に関する情報提供として支援。 ・リーダー格の方達からの相談対応支援。 <p>○入舟町</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実際に教室には行かず、町会館へ月1回脳トレの資料や健康や介護予防に関する情報をお届けする。 ・リーダーからの相談対応支援。 	<ul style="list-style-type: none"> ・開催回数(新規・継続) および参加者数 ・健康づくり教室参加者の行動変容 ・健康づくり教室から自主化したグループの状況 ・体力測定結果

(ア) 地域介護予防活動支援事業(高齢者の生きがいと健康づくり推進事業)

事業内容	平成30年度 活動評価									
	実績	評価								
健康づくり教室 (新規・継続・自主)		<p><末広町> 教室開始前にリーダー格の方達と打ち合わせ。カーリンコンを2回お願いすることになりリーダーが直接講師へ依頼。1回目の参加者が少なかったため、2回目の前にリーダーより町内へ広報したが人が集まらないかもと相談があった。女性センターで活動しているなかよしクラブへ声掛けし合同で開催となった。他グループとの交流にもなり、対戦もできて楽しく終わった。機会があれば合同で何か行う事も良いと思った。 リーダーより参加人数の減少の相談もあり、来年度の開催前に打合せの連絡待ちとなる。 来年度、支援が必要。</p>								
住民への 介護予防に関する 広報・啓発活動	<p>①介護予防にかかる広報・啓発回数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>介護予防</td> <td>12回</td> <td>10回</td> <td>5回</td> </tr> </tbody> </table> <p>②介護予防にかかる出前講座・講師派遣の依頼機関 天神町会, 宝来町健康づくり教室</p>		H28	H29	H30	介護予防	12回	10回	5回	<p>30年度も町会や民協へ出前講座の案内をしているが回数と依頼機関が減少している。 減少した原因として29年度の</p> <p>30年度に健康づくり教室の開催になったため依頼が不要になったと思われる。改めて、町会や関係機関など介護予防に関する広報・啓発や出前講座が開催できるように検討が必要。 「はこだて賛歌de若返り体操」のDVDは健康づくり教室参加者を中心に6枚配布できた。健康づくり教室だけではなく、相談時などにも必要としている方に配布していきたい。</p>
	H28	H29	H30							
介護予防	12回	10回	5回							

平成31年度 活動計画		
事業目標	計画	評価指標
<p>地域の高齢者が健康や介護予防に関する知識を得ることができる。</p>	<p>①介護予防にかかわる広報・啓発する。 ・広報紙に健康や介護予防に関する情報を掲載する。 ・健康や介護予防に関するパンフレットを配布する。 新規、継続(2年目、3年目)、自主化した教室 町会館で活動しているグループなど</p> <p>②健康や介護予防にかかわる出前講座の開催や講師を紹介する。 ・町会などの団体へ出前講座の案内を配布し周知する。 ・出前講座の依頼に対応する。</p>	<p>・介護予防にかかる広報・啓発回数 ・出前講座・講師派遣の依頼機関</p>

③ 任意事業

ア 住宅改修支援事業

【根拠法令】介護保険法115条の45第3項第3号

【目的】高齢者向けに居宅等の改良を行おうとする者に対して、住宅改修に関する相談、助言等を行い、助言および介護保険制度の利用に関する助言を行うとともに、専門的な観点からの助言が必要認められる場合は、他の専門職も含め対応の検討を行い、必要な助言を行う。

事業内容	平成30年度 活動評価			
	実績			評価
住宅改修支援	①支援状況			
		H28	H29	H30
	支援件数	28件	17件	16件
	①実態把握や住環境のアセスメントを実施でき、他の専門職と連携し家屋調査等の支援をすることができた。			
住民に対する 広報・啓発活動	①住宅改修にかかる広報・啓発回数			
		H28	H29	H30
	住宅改修	6回	1回	0回
	②住宅改修にかかる出前講座・講師派遣の依頼機関			
	①広報紙やパンフレット配布での広報や出前講座の依頼はなかったが、総合相談や個別支援等での情報提供が出来ていた。			

平成31年度 活動計画		
事業目標	計画	評価指標
①在宅生活継続に必要な住環境の整備に対して適切な助言や相談支援ができる。	①-1 実態把握(身体状態や生活状況等のアセスメント)。 ①-2 住宅改修の必要性や有効性の情報提供。 ①-3 適切な施工に向けた他職種との連携。 ①-4 担当の介護支援専門員がいない要介護者及び要支援者に対して理由書を作成。	・支援件数
①住宅改修制度に関する的確な情報提供ができる。	①-1 総合相談や個別支援等での情報提供・周知。 ①-2 町会等での出前講座の開催。	○住宅改修にかかる広報・啓発回数 ・出前講座・講師派遣の依頼機関