# 函館市地域包括支援センター ときとう

# (地域包括支援センター運営業務)

令和5年度(2023年度)活動評価

令和6年度(2024年度)活動計画

中央部第2圏域



# 一 目 次 一

1.	圏垣	域の現	出状と課題	•	•	•	1
2.	重点	点活動	J	•	•	•	4
3.	令和	05年/	度活動評価および令和6年度活動計画				
	ア	地域	(包括支援センターの運営	•	•	•	6
		(7)	総合相談支援業務	•	•	•	6
		(1)	権利擁護業務	•	•	•	10
		(ウ)	包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	•	•	•	14
		(I)	地域ケア会議推進事業	•	•	•	18
	1	生活	支援体制整備事業	•	•	•	24
		(7)	第2層生活支援コーディネーター業務	•	•	•	24
	ウ	認知	]症総合支援事業	•	•	•	28
		(ア)	認知症地域支援・ケア向上事業	•	•	•	28

# 圏域の現状と課題

#### 1. 人口の推移と年齢構成

(人、%)

		H31.3	R2.3	R3.3	R4.3	R5.3	R5.9	割合	全市
年少人口		2,487	2,437	2,322	2,247	2,151	2,110	8.4	8.9
生産年齢人口		15,278	14,983	14,658	14,283	14,039	13,994	55.5	54.2
高齢人口		9,124	9,148	9,129	9,152	9,127	9,128	36.2	37.0
	65~74歳	4,409	4,399	4,399	4,357	4,221	4,180	16.6	16.8
	75歳以上	4,684	4,749	4,730	4,795	4,906	4,948	19.6	20.2

#### 2. 世帯構成 (R5.9)

3. 事業対象者・要支援認定者の状況

(人、%)

	世帯数	割合	全市
高齢者単身世帯	4,079	26.4	26.6
高齢者複数世帯	1,798	11.6	13.1
その他	9,562	61.9	60.3

	-		() (( )0)
	R4.9	R5.9	全市
認定者数	768	761	7,441
認定率	8.4	8.3	8.3
給付実績	506	482	4,612
給付率	5.5	5.3	5.2

#### **4. 介護保険サービス事業所数** (R5.9)

(件)

(世帯、%)

	(11)
	事業所数
居宅介護支援等(※1)	10
地域密着型サービス(※2)	14

※1 居宅介護支援・小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護事業所の件数

※2 地域密着型サービス事業所(小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護を除く)の件数

#### 5. 地域の特徴

- ・市内の中心部の圏域であり、商業施設や観光スポットが多く、年少人口をはじめとした若い世代が集まりやすい圏域である。
- ・圏域内の主な特徴として、教育機関、クリニック、銀行や保険会社、郵便局が多い。
- ・電車やバスの路線等、交通機関も発達しており、市内の様々な圏域から高齢者世代が集まる。
- ・マンションが多い地区および大型の道営住宅や市営住宅がある地区である。
- ・飲食店の多い地域であり、新型コロナが5類感染症となったことにより徐々に店舗が再開している。
- ・圏域内、15町・17町会。民生児童委員協議会は3方面(第7方面、第10方面、第11方面)。

#### · 医療機関 (総合病院)

函館中央病院
函館五稜郭病院

#### ・教育機関

小学校	3校	大学	1校
中学校	1校	専門学校等	5校
高等学校	6校(※)	保育園等	9園

# ・医療機関 (クリニック)

(※通信含む)

- W3 + W3 0 1 - 3 ( )	,			,	
内科	18か所	心療内科	2か所	皮膚科	2か所
耳鼻咽喉科	1か所	小児科	2か所	泌尿器科	1か所
整形外科	2か所	産婦人科	2か所	脳神経外科	1か所
形成外科	2か所	肛門科	1か所	眼科	1か所
婦人科	1か所				

#### ・金融機関

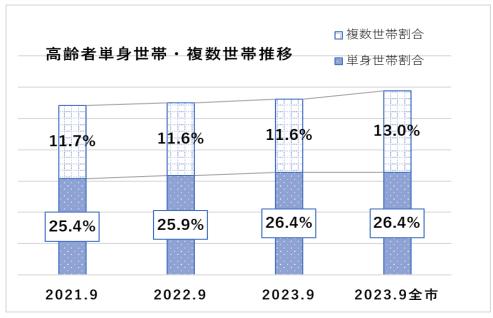
銀行等	青森銀行、北洋銀行、北海道銀行、北陸銀行、みちのく銀行※ 10か所、海魚信用の店、送売されば信用の店※、北海洋が係の店
	渡島信用金庫、道南うみ街信用金庫※、北海道労働金庫
郵便局	6か所 柏木町、白鳥町、時任町、人見町、本町、松陰町

※2店舗あり

#### ○高齢者の孤立が要因により権利侵害を受けてしまう高齢者の増加について

中央部第2圏域では、高齢者のみの世帯、高齢者単身世帯が増加している。また、地域とのつながりが希薄化している高齢者もいる。認知症についての相談件数が昨年度より多くなり、徘徊、サービス拒否、幻聴や幻覚、被害妄想、虐待といった専門職による集中的な支援を必要とする世帯が増えている。

前期高齢者数よりも後期高齢者数が多くなり、より初期の段階でアプローチが必要となる世帯が、今後も増えていくため、継続して独居高齢者や地域から孤立している高齢者世帯等の見守りや緊急時の迅速な対応について、支援方法等をはじめとした仕組みづくりを地域関係者と協働して行う必要がある。





#### 6. 町会や地域の状況および活動状況

- ・町会役員や民生児童委員の担い手不足や関係者の高齢化が進んでいる。
- ・コロナ禍で休止していた活動を再開したり、新規で活動を行う団体もみられてきている。徐々に 地域包括支援センター(以下、「センター」という。)との連携が再開されつつある。
- ・若い世代では、ほぼマスクをせずに日常活動を送る人々が増えている。医療や福祉関係者の多くは 未だ多くの場面でマスクが日常化しており、意識や価値観の違いで生活スタイルが大きく変化して きている。
- ・少子高齢化の状況により、各教育機関の学科によって生徒数が定員割れの状態となっており、益々、 地域における若い世代の減少に歯止めがきかない状態となってきている。
- ・地域で活動しているケアマネジャー(以下、「ケアマネ」という。)の多くは、地域関係者との連携について意識が向上している。しかし、関係性を構築できないケアマネもいる。
- ・高齢者に対する相談を通じて、自立相談支援機関の支援を必要とする相談者へのアプローチが少しずつシステム化されてきている。

# 7. 日常生活圏域レベルの地域課題の整理に基づく地域課題

優先順位	地域の問題	問題が生じている要因	地域課題
1	地域の高齢者の心身機能が 低下している。	・コロナ期間からの不活発が続いている。 ・他者交流があったが、コロナ後に他者 交流を再開できない人がいる。 ・活動に参加する体力および気力が低下 している。 ・介護予防の知識が不十分な人がいる。 ・コロナ感染の不安を払拭できない。	地域の高齢者が介護予防の知識を持って活動することができる。
2	独居高齢者が、生活に不安を抱え孤立している。	・相談できる場所を知らない。または、知っていてもそこまで行けない。 ・自分の状況を客観的に把握できない。 ・自分の困りごとを相談できる人がいない。 ・老人性うつなど精神面の不安がある。 ・認知症予防の知識が不十分 (他者交流、外出、運動) ・家族と疎遠なため、支援を受けられない。 ・地域住民の転居等地縁やコミュニティが変化し孤立している。	地域の高齢者が周囲の人や関係機関に不安を相談でき、孤立しない。
3	マンションに住む高齢者に ついて相談はあるものの本 人の拒否があり介入が難し い。	<ul><li>・セキュリティーやプライバシー重視の ため民生委員や町会が介入しにくい。</li><li>・支援の必要性を感じていない。</li><li>・入居者同士の交流が少ない。</li><li>・入居者の中にセンターの役割や制度を正しく知らない人がいる。</li></ul>	マンションの住民が、介護・福祉の制度や社会資源について理解を深めることができる。
4	親子共に支援が必要な世帯が増えている。子供が親の介護を適切にできないことがあり、虐待に発展するケースもある。親子共に相談できる窓口を知らない。そのため、専門職が介入するタイミングが遅れがちになる。	<ul> <li>・親が高齢化し、介護が必要な状態になっている。</li> <li>・親が高齢化し、子供の支援ができなくなっている。</li> <li>・地域で孤立している。</li> <li>・子ども自身の支援が必要(精神疾患や障がい等)。</li> <li>・親子共に必要な相談先や相談のタイミングを知らない。</li> <li>・親の変化に子どもが気づけない。</li> </ul>	地域の幅広い世代の住民や関係機関が包括の役割を知り、問題を持つ世帯について相談することができる。

# 重 点 活 動

番号	地域課題	各業務での取組
1	地域の高齢者が介護予防の知識を 持って活動することができる。	<ul> <li>・サロン等の住民主体の活動の推進や継続支援</li> <li>・自宅で行える介護予防方法の情報発信</li> <li>・介護予防講座の実施</li> <li>・認知症サポーター養成講座等の開催や認知症予防についての情報発信</li> </ul>
2	地域の高齢者が周囲の人や関係機 関に不安を相談でき、孤立しな い。	<ul> <li>・町会、民生児童委員との連携推進</li> <li>・見守り協定先との連携強化</li> <li>・スーパー、ドラッグストア、金融機関への包括の広報周知や地域の情報共有</li> <li>・公的相談窓口、成年後見制度等、社会資源の周知</li> <li>・見守りネットワーク事業での実態把握</li> </ul>
3	マンションの住民が、介護・福祉 の制度や社会資源について理解を 深めることができる。	・地域ケア会議の活用 ・広報紙の配布 ・介護保険制度や認知症サポーター養成講座等出前講座の開催 ・住民同士の交流促進
4	地域の幅広い世代の住民や関係機関が包括の役割を知り、問題を持つ世帯について相談することができる。	・広報紙等を用いた情報の発信 ・障がい関係の相談機関との連携推進 ・町会、在宅福祉委員、民生児童委員との情報交換 ・多世代交流イベントを通じての包括の周知 ・地域ケア会議の活用

# 令和5年度活動評価および令和6年度活動計画

#### 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】介護保険法第115条の45第2項第1号

【目 的】地域の高齢者等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、関係機関または制度の利用につなげる等の支援を行う。

					令和 5 年度	活動評価
事業内容	実績(実施回数,内容,実施方法等)					活動目標に対する評価
総支援         合相         談務		下情報作成状況    予防給付	R3年度 907 209 97 73 601 462 883 632 9,152 10  R3年度 727 1,689  R3年度 790 87 758 54  R4年度 728 710 67 36 258 49		(件) R5年度 738 (件) R5年度 738 (件) R5年度 738 (件) R5年度 738 1,732 (件) R5年度 835 126 698 73 (人) 増減 △348 △69 27 19 86 25	活動目標に対する評価  【活動目標】 ①住民(多世代)や地域の支援者が困った際に相談できる。 【評 価】 相談窓口としてのセンターの役割の周知は進んだと考えられ、目標は概ね達成された。令和4年度と比べて相談件数は減少しているが相談者の続民生見立りの5類感染の指発化が一番多い。民生見立つかでう数感染が高発化が一路となり相談が増加したと考える。また、知人・近日談のの周知が進んだと考え増加したとの間知が進んだとの間知が進んだとの間知が進んだとなり相談でつる。また、知人・相談窓口との周知が進んだともられる。とンターを既に知ってて相談される件数も知してもえい。なが、有機に関係先を広げていることの記載、カラには、「QRコードを来場者にしたい。広報する方法として、「QRコードを来場もしている方法として、「QRコードを記載したの配布物や世代はほぼ達成できた。広報紙できる方法をはほぼ達成できた。広報紙できる方法をはほぼ達成できた。広報紙できるももがの活動等の行来場者の参加につまる。今後もホームページ活用とあわせて継続していきたい。

令和6年度 活動計画				
活動目標	計画	評価指標		
①地域住民や地域の支援者が困った時に相談できる。	<ul> <li>①・1地域住民がセンターの役割を知り、困った時に相談できる。 ・ 広報活動を継続し、地域住民へのセンター周知を深める。 ・ 地域住民が気軽に相談できるよう、出張包括「ちょこっと包括ときとう」改め「ときとうチューズデイ」を継続し、町会館等で相談できる機会を設ける。</li> <li>①・2地域の支援者がセンターと連携して困りごとを抱えた住民に接することができる。</li> <li>・ 地域の支援者(町会関係者、在宅福祉委員、民生児童委員、マンション関係者、民間業者、地域密着型介護保険事業所等)と地域課題や困りごとを抱える地域住民について意見交換を行う。 ・ 民生児童委員協議会や町会行事へ積極的に参加し、相談しやすい関係性を維持する。</li> <li>・ ・地域ケア会議に参加をすすめる。</li> <li>・ 認知症への理解をすすめる(認知症に関する講話、認知症サポーター養成講座等)。</li> <li>・ 介護保険サービス、介護予防等に関する出前講座を行う。</li> </ul>	①-1・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・		

# 事業内容 令和5年度 活動評価 実績(実施回数,内容,実施方法等) 活動目標に対する評価

○相談者の続柄内訳(延・重複あり)

(件)

	R3年度	R4年度	R5年度
本人	533	728	380
家族親族	636	710	641
民生児童委員	78	67	94
町会・在宅福祉委員	24	17	21
知人・近隣住民	23	36	55
ケアマネ	258	258	344
介護保険事業所職員	41	49	74
医療機関職員	138	160	159
行政機関職員	66	68	90
警察・消防署職員	5	15	28
民間企業	7	5	8
その他	38	21	41

#### ○相談内容内訳(延・重複あり)

(件)

			,
	R3年度	R4年度	R5年度
介護保険・総合事業	1,349	1,326	1,053
保健福祉サービス	152	117	81
介護予防	22	23	19
心身の健康	191	356	442
認知症	167	256	365
住まい	89	105	87
権利擁護	17	40	16
安否確認	13	15	22
その他	46	79	82

#### 【職員の相談対応力強化のための取組み】

・フレイルに関する研修3回実施(参加者:8名)。 内容:筋力低下予防プログラム、コグニサイズについて 介護予防のソフトを活用した。 (7/12、7/26、8/15)

・セルフマネジメントの研修

内容:保健師看護師部会で協議した「いきいき生活手帳」 事例の検討を行い、介護予防・セルフマネジメントの視点 を持って総合相談に対応できるようにした。

・外部研修の受講については、P.12を参照。

#### 【活動目標】

②マンション住民や関係者が困った際にセンター へ相談することができる。

#### 【評 価】

マンションの住民や管理人からセンターへ相談が入り、介入できたケースもあった

が、連携できているマンションが限定的である ため、目標は一部達成とする。

圏域内マンションの管理人との意見交換やマンション住民へ広報紙の全戸配布を実施し、センターの役割について理解を得ることができ、相談につながった。また、地域ケア会議にて、マンション住民や関係者が困っていることを共有でき、センターに限らず住民同士で相談できる関係構築の機会となった。ケア会議の中で、センターが相談窓口であることの周知をこれからも継続したり、マンションロビー等で、ちょっとした相談を気軽にできる機会があると住民が相談しやすくなるのではないかとの意見もあった。

引き続き、マンション住民や関係者との関係構築を図り、支援が必要な方が孤立しないように取り組んでいきたい。

#### 【活動目標】

③センター職員が様々な相談に対応できる。

#### 【評 価】

相談件数の増えたフレイルや認知症への相談に 対応できたため、目標は概ね達成できた。介護 予防に関するセンター内研修を実施し、総合相 談対応や出前講座等で活用できるようになり、 介護予防への対応力が高まったと判断した。 センター内ではケース検討を都度行い、新規の 社会資源についても情報提供できるようにして いる。相談内容は高齢者の住まいから成年後見 制度等幅広く寄せられ、連携先や制度理解につ いて職員間で共有し対応力の向上に努めた。 総合相談件数は昨年度より減少したが、対応に 時間を要する相談が増えた印象がある。 地域課題にもあげた家族関係の希薄化や世帯内 の重複した課題、気候の影響による高齢者の体 調急変等、時間を要した相談もあった。中には 「介護保険制度の理解」が不十分と考えられる 相談(例:サービス提供内容の誤解等)もあり 次年度はその点に注目した実態把握も必要と考 える。 制度の正しい理解を進めるとともに、介護予防

制度の正しい理解を進めるとともに、介護予防 の視点でアセスメントし、多くの選択肢の紹介 ができるよう、社会資源の情報と介護予防に関 する知識の習得にも引き続き力を入れていきた い。

令和6年度 活動計画			
活動目標	計画	評価指標	
②マンションに住む高齢者が支援を必要とする時にセンターに相談できる。	<ul> <li>②マンション住民や関係者との関係構築を図る。</li> <li>・マンションの管理人との意見交換により、支援が必要な住民について情報共有する。</li> <li>・マンション住民に対して、広報紙の全戸配布を行い、センターの機能について広報する。</li> <li>・マンションに住むことの利点や課題等の意見交換の場として、地域ケア会議を開催する。</li> <li>・連携が薄いマンションへアウトリーチを行い、管理人と意見交換や出前講座等の開催を提案する。</li> </ul>	<ul><li>②</li><li>・ネットワーク構築回数</li><li>・ネットワーク構築活動内容</li><li>・地域ケア会議実施報告内容</li><li>・広報啓発活動内容</li></ul>	
③センター職員が様々な社会資源を活用し相談対応できる。	③-1センター内研修で資質向上を図る。 ・相談者への支援に活かしていくために、相談内容や相談対応について必要に応じて協議し、よりよい対応を検討する。 ・成年後見制度等社会資源について職員間で情報を更新していく。 ・介護予防の視点で相談対象者をアセスメントし、社会資源を活用する。 ・「いきいき生活手帳」を活用しセルフマネジメント支援を検討する。 ・センター職員向けの研修を積極的に受講する。 ③-2介護保険制度等相談者が理解しやすいように情報を提供する。 ・出前講座や広報紙等を活用し、介護保険制度の周知に取り組む。 ・広報紙やリーフレットを活用し、介護予防やセンターの役割について情報提供する。	<ul><li>③-1</li><li>・協議した相談内容</li><li>・研修延べ受講者数</li><li>③-2</li><li>・出前講座の開催内内</li><li>・情報提供した関係</li></ul>	

## (イ) 権利擁護業務

【根拠法令】介護保険法第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。

<del>+</del> ** + c	1		動評価
事業内容	実績(実施回数,内容,	実施方法等)	活動目標に対する評価
	○権利擁護相談対応状況		【活動目標】
	R4年度       ケース数 (実)       26	(件、回) R5年度 32	①地域の支援者(在宅福祉委員、近隣住民等)が 課題を抱えた高齢者を発見した際にセンター等 に相談できる。 【評 価】
権利擁護	<ul> <li>・対応事案内訳(実・重複あり)</li> <li>R4年度</li> <li>高齢者虐待</li> <li>高齢者虐待疑い</li> <li>セルフネグレクト</li> <li>成年後見等</li> <li>消費者被害</li> <li>困難事例</li> <li>その他</li> <li>・相談者・通報者内訳</li> <li>・日本度の他ののののののののののののののののののののののののののののののののののの</li></ul>	17 (件) R5年度 10 9 0 6 0 7 0 (件) R5年度 10 0 0 2 33 6 4 3 2 0 2 32 (件) R5年度 21	権利擁護なのというでは、 を対して、ス中の名のでは、で、ス中の名のでは、で、ス中の名のでは、、で、ス中の名のでは、、で、ス中の名のでは、、で、ス中の名のでは、、で、ス中の名ので、ス中の名ので、ス中の名ので、ス中の名ので、ス中の名ので、スールのので、大の、大の、大の、大の、大の、大の、大の、大の、大の、大の、大の、大の、大の、
	<ul> <li>介護保険事業所</li> <li>住民</li> <li>尺生児童委員</li> <li>本人</li> <li>2</li> <li>親族</li> <li>行政</li> <li>16</li> <li>警察</li> <li>4</li> <li>下明匿名</li> <li>自立支援相談機関</li> <li>1</li> <li>その他</li> <li>合計</li> <li>99</li> <li>○権利擁護にかかる広報・啓発回数</li> <li>R4年度</li> <li>高齢者虐待</li> <li>成年後見</li> <li>1</li> <li>消費者被害</li> <li>4</li> </ul>	27 4 6 3 19 23 8 22 0 4 22 159 (件) R5年度 41 41 43	会も作った。 他圏域と比べ、圏域内にクリニックが多いという特徴があるため、引き続きクリニックとの連携を図っていく。

	令和6年度 活動計画			
活動目標	計画	評価指標		
①地域住民や関係機関( 金融機関や郵便局、ス ーパー、コンビニ等) が支援が必要な高齢者 に気づき、センターを 紹介、相談することが できる。	<ul> <li>①地域住民、関係機関との関係づくり・ネットワーク構築・サロンや町会、出前講座開催時に広報紙やリーフレット等を配布し、センターの役割について広報を行う。</li> <li>・出前講座等で権利擁護に関する内容を講話する。</li> <li>・高齢者が立ち寄りやすい機関(金融機関や郵便局、スーパー、コンビニ、ドラックストア等)に広報紙の設置を依頼する。また、勤務する職員にもセンターの役割等を周知する。</li> <li>・金融機関関係者との意見交換を実施する。</li> </ul>	① ・対応件数 ・対応事案内訳 ・相談者・通報者内訳 ・広報紙の配布先 ・出前講座の開催		
②医療機関がセンターの 役割を知り、支援が必 要な高齢者について相 談できる。	②医療機関(クリニック)との連携について ・通院患者の様子に変化があった際に、センターへの相談につながるよう、広報紙等を用いてセンターの広報活動を行う。 ・圏域内クリニックを対象に、センターの役割と連携についての研修会や意見交換会の開催を検討する。 ・地域ケア会議や事例検討会等の開催時には医療機関に参加を呼びかけ、センターや権利擁護に関する広報活動を行う。 ・日頃からケース対応の際には、医療機関等と連携するように対応する。・精神疾患や8050問題を背景としたケースも多いため、多職種や関係機関と連携を強化し、相互に相談できる関係性の構築に努める。・相談内容に応じて「函館市医療・介護連携支援センター」と連携を図る。	② ・リーフレットの配布数 ・医療機関との連携数 (対応数) ・連携内容 ・相談件数 ・医療機関との連携方法		

# (イ) 権利擁護業務

	令和 5 年度 活動評価			
事業内容	実績(実施回数,内容,実施方法等)	活動目標に対する評価		
権利維護	実績(実施回数、内容、実施方法等)  ○権利擁護に関する研修会等の開催 (回、件、人)    R4年度   R5年度   R5年度   R4年度   R5年度   R4年度   R5年度   R4年度   R5年度   R4年度   R4年度   R5年度   R4年度   R4	活動目標に対する評価  【活動目標】 の居を接触を対している。 の表を後見した際す業所が権利権 護文援が必要なることができる。 【評 マネ所からの相談が一番影は概事権的できる。 【評 マネ所からの面直接の関係を全介では、 のののでは、、		

	令和6年度 活動計画			
活動目標	計画	評価指標		
③居宅介護支援事業所や 介護保険事業所が権利 擁護支援が必要な高齢 者を発見した際に、適 切なタイミングで相談 できる。	<ul> <li>③居宅介護支援事業所、介護保険事業所とのネットワーク向上</li> <li>・圏域内の居宅介護支援事業所、介護保険事業所を対象に権利擁護研修を開催し、権利擁護に関する知識を深めていく。</li> <li>・研修では、権利侵害を受けている高齢者の発見のポイントや事例等を用いることで、早期発見につながるように工夫する。</li> <li>・権利擁護に関わるリーフレットの配布や広報紙を配布し、早期発見や相談につながるよう周知活動を行う。</li> <li>・センターとケアマネが顔を合わせて意見交換等ができ、相談しやすい関係を構築する。</li> <li>・ケアマネや居宅介護支援事業所が来所した際には、意識的に挨拶を行うことで相談しやすい雰囲気や関係構築に努める。</li> </ul>	③ ・研修の開催回数 ・広報啓発回数 ・相談者、通報者内訳		
④センターの全職員が権利擁護ケースに対応のスキルアップを図る。	<ul> <li>④センター職員の対応力</li> <li>・センター内研修にて権利擁護に関する研修を行う。</li> <li>・外部の研修に参加し、権利擁護に関する知識の向上や他機関の様々な職種と顔の見える関係構築を図る。</li> <li>・権利擁護ケース対応について、センター内で支援経過の共有や事例検討を行う。</li> <li>・権利擁護ケースについて、他職種、複数で対応する。</li> <li>・生活困窮や8050世帯等ケースに合わせて、自立相談支援機関や他機関との連携を強化する。</li> </ul>	・研修の参加回数・センター内研修、事例検討の実施回数・内容・権利擁護支援に関する経過の共有		

## (ウ) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

【根拠法令】介護保険法第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多職種相互の連携・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。

	令和 5 年度 活動評価		
事業内容	実績(実施回数,内容,	実施方法等)	活動目標に対する評価
包括的継続的ケアマネジ・メント支援業務	<ul> <li>○介護支援専門員への個別支援状況</li> <li>R3年度         <ul> <li>ケース数</li> <li>支援に至った要因</li> </ul> </li> <li>R3年度             <ul></ul></li></ul>	(実) (件) R4年度 R5年度 9 12  ・重複あり (件) R4年度 R5年度 2 1 6 10 7 6 2 1 0 4 1 5 2 4  ・重複あり (件) R4年度 R5年度 21 39 4 10 4 12 9 5 0 2 3 9 5 1 0 3 1 1  ・連携ため支援を行った	【活動目標】 ①ケアマネがケースの対応に困ったときに、気軽に相談でき、大アマネがケースの対応に困ったときに、気軽に相談でき、大アマネジメント力が明に関いている。 【評 総合 相談におけるケアマネがタースの相談性数が昨年度より86件増整のステント力が成立を表している。 ステート は で カーボー は で ま な に 相談でき と で からの 相談 作 数 が 昨 年度 よ ら 本 は 果 から る っ ネ ジ は は で き で かっ な っ え が ま で か ら な っ え が ら な っ た と で か ら な っ た が ま で か ら な ら た か ら な ら た か ら な ら た か ら な ら た か ら な ら た ら か ら な ら た ら か ら な ら た か ら な ら た か ら な ら た で す な ら か ら な ら か ら た い よ な ら か ら な ら か ら が ま が な ら か ら が は が な ら か ら が ま が な ら か ら が ま が な ら か ら が ま が な ら か ら が ま が ま が ま か ら が ま が ま か ら が ま か ら が ま か ら が ま が ま か ら が ま か ら が ま か ら が ま か ら が ま が ま か ら が ま か ら が ま か ら が ま か ら が ま か ら が ま か ら が ま か ら が ま か ら が ま か ら が ま か ら が ま か ら が ま か ら が ま か ら が ま か ら が ま か ら が ま か ら が ま か ら は な か ケ ー ス ら 後 ら か ら ら 後 ら か ら ら 後 ら か ら ら 後 ら か ら ら 後 ら か ら ら 後 ら か ら ら 後 ら か ら ら が ら ら ら か ら ら ら ん で ら か ら ら ら か ら ら ら か ら ら ら ら か ら ら ら ら

令和6年度 活動計画				
活動目標	計画	評価指標		
	<ul> <li>①ケアマネを支援するための取り組み</li> <li>・地域ケア会議、事例検討会、カンファレンス等、ケアマネが参加しやすい環境を作り、他機関と遺携を深められるようにする。</li> <li>・ケアマネと共にケースの問題点を整理して、助言や社会資源の情報提供等を行う。</li> <li>・居宅介護支援事業所に対して訪問やアンケート、電話等での関き取りを行い、ケアマネが不安に思っていることや事業所内での相談体制等を把握する。</li> <li>・居宅介護支援事業所の事例検討会や研修会等にセンターが参加して意見交換を行い、顔の見える関係性を構築する。</li> <li>・ケアマネに対して、必要時にはケアマネジメントやケアブラン作成についての助言を行い、本人の生活をイメージし、地域とのつながりに注目した適切なケアマネジメントができるようサポートする。</li> <li>・支援終結後、ケアマネに振り返りの聞き取りやアンケートによるモニタリングを行い、ケアマネジメントにどのように役立ったかを把握する。</li> <li>・地域住民、民生児童委員、町会関係者等とケアマネがつながるための情報提供やサポートを行う。</li> <li>・ケアマネ、地域住民、関係機関から、今ある社会資源や今後必要と思われる社会資源の聞き取り等、情報収集を行う。</li> <li>・カれる社会資源の問意取り等、情報収集を行う。</li> <li>・園域内の民生児童委員とセンターとの連携を強化し、ケアマネへスムーズにつなげられる体制を作る。</li> <li>・ケアマネが所属する事業所、施設に向け「ときとう通信」を随時発行し、社会資源や研修会の情報等の周知を図る。</li> </ul>	<ul> <li>①</li> <li>・技機大会</li> <li>・支援終間へから議議を受ける</li> <li>・支援緩緩間へから</li> <li>・大ののかり、個機ができる</li> <li>・大ののができる</li> <li>・大ののができる</li> <li>・大ののができる</li> <li>・大ののができる</li> <li>・大ののができる</li> <li>・大ののができる</li> <li>・大ののができる</li> <li>・大ののができる</li> <li>・大ののができる</li> <li>・大ののできる</li> <li< td=""></li<></ul>		

# 事業内容

#### 令和5年度 活動評価

#### 実績(実施回数,内容,実施方法等)

#### 活動目標に対する評価

#### ○合同ケアマネジメント研修会

令和5年10月18日、19日

	R3年度	R4年度	R5年度
開催回数	2	2	2
圏域内事業所数	11	11	9
参加事業所数	8	9	8
参加率	72	81	88

\*参加事業所数は2日間の合計

#### ○圏域内ケアマネジメント研修

事例検討会 令和5年8月18日

(件、%)

= -	これって虐	待!?
7-4	高齢者虐待	の早期発見について
圏域内事業所数	8	
参加事業所数	4	
参加率	50	

(参加者の声:アンケートから)

圏域内の小規模多機能事業所を含め参加人数は8名だった。 事例検討会の前に、包括による「権利擁護研修会」があり 高齢者虐待について学んだ後の事例検討会だった。

ケアマネー人ずつの質問によりアセスメントを行い、グループワークで意見の交換を行った。事例検討会後のアンケートで、「発言しやすかった」「今後のケアマネジメントに役立つ内容だった」との感想が聞かれた。ケアマネ同士の連携を深める機会になった。

包括的継続的 ケアマネジメ ント体制の構 築 (研修会、 事例検討会の 開催)

○懇談会 令和6年2月8日

(件、%)

_ ¬	家族からの	苦情、ケアマネ交代
テーマ	<ul><li>・・・皆は</li></ul>	どうしてる
圏域内事業所数	8	
参加事業所数	3	
参加率	37	

(参加者の声:アンケートから)

参加人数は8名だった。3回のグループワークを行ったことで活発な意見交換ができた。それぞれに本人や家族からの苦情やケアマネ交代で悩んだ経験があることが分かった。その原因やこれからのケアマネジメントに求められることを話し合い、有意義な学びを得ることができた。また、業務の大変さを話し合うことでリフレッシュできたとの話も聞かれた。ケアマネ同士の横の繋がりをひろげ、連携体制が構築できた。

#### 【活動目標】

①ケアマネが対象者および家族の背景因子に注目し、個々の利用者に寄り添った対人援助を行うことができる。

#### 【評 価】

合同研修後のアンケート評価の結果、目標は達成できたと考える。「利用者、家族の本当の思いを引き出す面接技術」について参加者の殆どが「理解が深まった。」「理解できた。」と回答している。また「研修を通じて個々に寄りそった対人援助ができそうですか?」との質問に対し、参加者の81.5%が「できそう。」と回答している。「基本に立ち返ることができた。気づきにつながった。次年度以降も研修に参加したい。」との声も聞かれている。

次年度は「把握した情報から、見通しを立てた 課題分析ができる」を目標として研修開催とな る。引き続き参加することでアセスメント業務 のスキル向上につながるようにしたい。また、 Web参加もできる研修形態を検討していく。

#### 【活動目標】

②ケアマネが社会資源をケアマネジメントに活か すことができる。

#### 【評 価】

事例検討会、懇談会、コラボ研修、「ときとう通信」、個々のケースの対応等を通じてケアマネに社会資源の情報提供を行った。ケアマネが社会資源をケアマネジメントに活かすことができるという目標は概ね達成できたと考える。高齢者虐待や成年後見制度、有償ボランティア団体やペット愛護団体、運転免許返納、タクシー料金の割引等の情報を居宅介護支援事業所に情報提供している。また、障がい福祉と年2回共催している「コラボ研修」では、障がい福祉と介護保険サービスの関係を学び、制度の違いや65歳の障がい福祉から介護保険への移行時の注意点等の情報提供を行っいる。

「障がい福祉への理解が深まり勉強になった。 今後のケアマネジメントに活かしていきたい」 との声が聞かれている。

ケアマネ自身が活用している社会資源の情報を 共有し「こんな社会資源がほしい。」等、話し 合う機会を持ち今後も様々な機会を通じて、ケ アマネが社会資源をケアマンジメントに活用で きるよう支援を行う。

令和6年度 活動計画		
活動目標	計画	評価指標
①ケアマネがケアマネジ メントを行う過程で把 握した情報から、見通 しを立てた課題分析が できる。	①ケアマネジメント研修 2回)  テーマ「個を意識した情報収集と課題分析を学ぶ」 開催時期:9月から10月の中の2日間 研修形態:講義・演習(ハイブリッド) 講師:みつばウェルビーイング株式会社 山内 知樹氏 内容:①アセスメントとは ②個人を知るための情報収集について ③見通しを立てた課題分析について	① ・研修内容への理解度 (アンケートによる) ・参加事業所数・率 ・ケアマネ参加者数 ・多職種の参加数 ・社会資源を情報提供 した状況
②ケアマネが社会資源を知り、包括的・継続的ケアマネジメントに活用できる。		② ・研修内容への理解度 (アンケートのようを)・参加事業の参加事業の参加を)・分ののでは、多額を)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

## (エ) 地域ケア会議推進事業

【根拠法令】介護保険法第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。

	<b>今</b> 和 5	年度 活動	力評価
事業内容 —		. , , , , , , ,	
01	個別ケースの検討を行う地域ケア会議の開催状況		【活動目標】
・	実績(実施回数、内容、実施方法等)  個別ケースの検討を行う地域ケア会議の開催状況  開催回数 (回、%)    日標回数 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6	(件) 3 5 6 4 (件) 7 0 1 6 0 8	活動目標に対する評価 【活動目標】 ①地域ケア会議を行うことで、高齢者が孤立せず地域ケア会議を行うことで、ケアマネ、地域はとできる。 【評 価】 地域ケア会議を行うことで、ケアマネ、地域住民と見でのは、地域とのできる。 【評 地域ケア会議を行うことで、ケアマネ、地域住民と見てのいるがは、できているがががの、関係を含さといるできばれた。のため、できて、大力であるとといるできができばれた。できないとしては、一般では、一般では、一般では、一般では、一般では、一般では、一般では、一般で

令和6年度 活動計画		
活動目標計画	評価指標	
①高齢者が地域や社会資源とつながり、見守り体制の中で生活できる。 ・医療機関、行政、金融機関、コンビニ・スーパーや薬局等、地域の社会資源へ広報紙や出前講座等で、地域ケア会議の機能や効果についての周知を図り、参加の声かけを行う。・ケアマネ、介護関係機関、障がい福祉関係機関等へ事例検討会、研修会等を通じて地域ケア会議の機能や効果について周知を図り、センターへの早期相談につなげるようにする。・個別地域ケア会議終了後、モニタリングの際に、アンケート等で参集者から個別地域ケア会議に対する希望や意見を聞き取り、効果的な会議開催の参考にする。・センター内で情報共有、事例検討を行い、目標設定を明確にし、問題解決に向けてセンター職員のスキルアップを図る。		

# (エ) 地域ケア会議推進事業

- NI4 1	令和5年度 活	動評価
事業内容	実績(実施回数,内容,実施方法等)	活動目標に対する評価
事業内容		_
地域f7会議 推進事業	(2) 時任町会館 令和6年1月16日  テーマ 時任町まるしぇの振り返りおよび次年度 の活動に向けて 内容 世代間交流を目的とした地域活動をより効果 的に発展させるために 参加機関 民生児童委員、町会役員	今後も町会や民生児童委員、地域の学校等の様々な機関と協力し、地域のニーズに合った活動継続により、多世代交流の機会の提供や住民同士が自然と助け合いができるような意識づくりを図っていきたい。  【活動目標】 ②町会と地域住民が協働して開催する地域行事を地域主体で継続していくことができる。 【評 価】 町会と協働し、町会館で「時任町まるしぇ」を開催することができた。また、今後も継続して開催することができた。また、今後の世会役員と開催することができたができたができれため目標は達成された。地域包括ケアを推進するための制が継続されてしまりかより多くの地域住民が相互に協力し合い参加していける環境の仕組みづくりを図っていきたい。

令和6年度 活動計画		
活動目標	計画	評価指標
①地域のニーズに合った 集いの場や助け合い活 動を継続できる。	①集いの場や助け合い活動の創出と活動の継続 ・地域ケア会議にて、地域課題、ニーズについて意見交換する。 ・集いの場創出に向けた関係機関との連携を図る。 ・ボランティア等の社会資源の情報収集を行う。 ・日頃から地域住民や町会、民生児童委員、関係機関との意見交換を継続する。 ・「認知症カフェ」や「あったかマルシェ」を継続する。 ・地域のニーズから集いの場や助け合い活動の必要性について検討する。 ・地域のニーズに応じた活動の支援を行う。	① ・集いの場や助け合い 活動の開催数 ・地域ケア会議での意見 ・共有された地域課題
②町会が多世代と一緒に協働して、地域行事を開催できる。	②時任町会を主体とした地域ケア会議の開催  ・「時任町まるしぇ」開催にあたり、地域住民の他に教育機関の学生等、若い世代とも意見交換を行う。 ・活動終了後に地域住民と共に活動についての振り返りを行う。 ・時任町内の既存の社会資源(商店やその他民間企業等)との連携方法について話し合いを行う。 ・将来的に地域が主体となり継続していくことができるように、学識経験者からコンサルテーションを受ける。	② ・開催回数と計画達成率 ・地域ケア会議に参加した参加者数 ・地域ケア会議での意見 ・学生等、 の意見 ・共有された意見集約

# (エ) 地域ケア会議推進事業

事業内容
事業 内容 養

	令和6年度 活動計画		
活動目標	計画	評価指標	
③マンション住民や管理 人等の関係者が、マンション特有の課題解決 のための仕組み作りに ついて検討できる。	③圏域内マンション住民との会議の開催 ・地域ケア会議についてマンションの利点や課題について検討でき、課題解決のための方法や仕組みについて見える化する。 ・マンションの住民や関係者へセンターの広報活動を行い、ケア会議の参加を働きかけや日頃から意見交換ができる関係構築を図る。 ・マンション住民の意識、生活する上での困りごと等を把握する。	③ ・開催数と計画達成率 ・地域ケア会議での意見 ・日頃からの相談内容や 管理人、住民との意見 交換の内容	

## 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】介護保険法第115条の45第2項第5号

【目 的】地域における住民主体の助け合い活動を促進する仕組みおよび高齢者の社会参加を促進する仕組みの創出ならびに充実を行う。

	令和 5 年度 活動評価	
事業内容	実績(実施回数,内容,実施方法等)	活動目標に対する評価
第2層生活支援3-元、4-4-紫務	<ul> <li>○町会や自主活動グループ等の意向を確認し、活動継続へ支援を行う。</li> <li>・サロンの課題について会員へアンケートを実施し、会員とともに課題を考える。実施内容: (1)健康チェック、(2)体力測定、(3)意識調査</li> <li>・社会資源とのマッチング ・社会福祉協議会ボランティア⇔あったかマルシェ・リハビリテーション等門職派遣事業⇔サロン・函館市医療・分護連携支援センター⇔町会・函館歯科衛生士専門学校⇔サロン・町会館へ出向いた活動「ちょこっと包括ときとう」を実施計3回: 令和5年9月26日 時任町令和5年12月14日大川町内容: センター活動の紹介、総合相談、軽度認知症「あたまの健康チェック」、高齢者住宅の紹介、「いきいき生活手帳」の紹介、介護保険新規申請</li> <li>○町会や自主活動グループ等と情報や課題を共有し、広報を行う。・「町会だより」にセンターの活動紹介記事を掲載。・センターのホームページで町会活動や自主活動を紹介。ともに取り組むことで地域の社会資源につなげていく。「あったかマルシェ」開催に対し、大川町つなげた社会資源:・社会福祉協議会、シルバー人材センター登録者・チャイルドケア道南・フードバンク道南協議会・函館一条・教育機関と第1層生活支援コーディネーターとで計画されている、地域の高齢者の見守り事業「ちょこっと見守りプロジェクト」(函館大妻高校)について協力し、同行訪問や基礎研修に参加しグループワークを行った。</li> </ul>	【活動目標】 ①町会や電主活動グループ等の会員が活動する上での課題を知り、活動継続に向けて取り組める。 【評 価】目標は概ね達成できた。サロン会員と確認した。そのの張りらは「皆で集まれるご運動が記した。その中もらった。当「必要でするないの意識でが続くる」「栄養や運動等いった。会員が活動であると話がれ、カロがでな会ので、会員ができる。一方の高齢化やで運営があるとと考していると考え由はだけ運営の支援が減るととで、向自主とであるととで、向自たいに運搬したのででのできる。自主連の取り組み等を参考に下されたが、のこ運営組み等を参考に表がしていきを表し、あったので表していまたが、で、一方を検討されていた。と振りされたマルリ、がプラムに楽しそうに参加する様子も見られた。

 活動目標	計画	評価指標
活動目標 ①町字のの課題をのの課題を別して活動ります。 上主活に取ります。	計画 ① ・サロンの課題について、会員へアンケートを実施し、会員とともに課題を考える機会を設ける。(1)健康チェック(2)体力測定(3)意識調査によりサロングループの違いを比較し、サロン活動に与える影響を考える。・引き続き、サロン会員へ社会資源を紹介し、活師を支援する。・町会役員や会員との懇談を行い、活動総続の課題を考える。・複数のサロンが参加し交流できる場を設け、活動のヒントを得る機会にする。・町会だよりや町会のサイトにセンターの記事を掲載してもらう。・センターのホームページで町会活動や自主活動の紹介を行い、地域住民へ広報を行う。・見守リネットワーク事業や地域ケア会議において、町会や民生児童委員等と地域の課題を検討し、解決に一向けた取り組みを話し合う。・多世代参加型の「あったかマルシュ」を継続し、町会とともに取り組むことで地域の社会資源につなげていく。・地域での見守り活動の促進のため、「てくてく見守り歩こう会」を町会単位で実施していく。	評価 (1) ・ かかけな想 でり での たと ワーロ社 会 の たと ワーロ社 会 が の たと ワーロ社 会 が の たと ワーカ が の たと ワーカ が の たと ワーカ が が が が が が が が が が が が が が が が が が が

# (ア) 第2層生活支援コーディネーター業務

NIC 1	令和 5 年度 活動評価	
事業内容	実績(実施回数,内容,実施方法等)	活動目標に対する評価
第2層生活支援 7-ディネーター業務	実施(実施回数、内容、実施方法寺) ② 地域住民が地域課題を考えるきっかけづくり・町会役員や地域住民から聞き取る。町会館を会場とした出張包括「ちょこっと包括ときとう」を実施。 ※前ページ「生活支援体制整備事業①」に記載。 ・町会行事や在宅福祉委員会行事にできるだけ参加し、地域住民と交流する機会を作った。 ・杉並町会、時任町会、本町、大川町、白鳥町会 ・出前講座実施 在宅福祉委員会:人見南町会、白鳥町会 老人クラで、大川町会 民生児童委員協議会:第11方面町会:本町・自主活動グループ会員から聞き取る。サロン会員へアンケートを行い、会員が感じている地域課題について聞いてみたが、地域住民どうしで互助できる活動へつながる地域課題について関かれなかった。・町会やサロンに参加していない高齢者やその家族に、地域の課題に関する情報を発信するために町会広報紙や、センター広報紙、センターのホームページで広報活動を行った。	活動目標  (活動目標) (②地域住民が地域課題に気づくことができる。 (

令和6年度 活動計画				
活動目標	計画	評価指標		
活動目標 ②地域住民が地域課題に 気づくことができる。		評価指標 ② ・来所相談件数や相談内容 ・第2層協議体で聞かれた日本の会員をはいる。 ・サロンケーのののののののののののののののののののののののののののののののののののの		

## ウ 認知症総合支援事業

(ア) 認知症地域支援・ケア向上事業

【根拠法令】介護保険法第115条の45第2項第6号

【目 的】認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、認知症地域支援推進員を中心として、 医療・介護等の連携強化等による、地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上を図る。

	令和 5 年度 活動評価				
事業内容	実績(実施回数,内容,実施方法等)	活動目標に対する評価			
認知知症」「「となっては、これでは、これでは、これでは、これでは、これでは、これでは、これでは、これで	○認知症サポーター養成講座の開催 (件) R3年度 R4年度 R5年度 5 6 10 (令和5年度実施団体) ・教育機関 8校 ・町会 1町会 ・生命保険会社 1社 ○認知症に関する出前講座 (件) R3年度 R4年度 R5年度 2 3 3 3 (令和5年度実施団体) ・在宅福祉委員会 1件 ・老人クラブ 2件 ○認知症に関連するリーフレット、広報紙の配布 (件) R3年度 R4年度 R5年度 11 194 (令和5年度実施団体) ・老人名ラブ ・教育機関 ・カち年度実施団体) ・老人クラブ ・教育機関 ・カち年度実施団体) ・老人クラブ ・教育機関 ・カち年度実施団体) ・老人クラブ ・教育機関 ・カンピニックリニック、薬局 ・外護保険事業所 ・ヌンションストア、スーパー ○認知症カフェ ・令和5年7月30日 認知症カフェ 「オレンジの輪」を加援護専門学校、日本調剤本町薬局、北海道歯科衛生士会函館支部、地域住民内容:看護学生ブース (脳トレ、ガラストア、スーパー) ○認知症の対した (脳トレ、方ちわ作り、折り紙、測定) 認知症質知コーナー 看護学生より出し物 (体操、認知症の方とのかかわり方の劇、コグニサイズ) ○認知症に関する研修への参加 ・北海道・アルイズ) ○認知症に関する研修・・北海道・アルイズ)・コーディネーター研修・・北海道・アルイズ)・コーディネーター研修・・北海道・アルイズ)・コーディネーター研修・・北海道・アルイズ)・コーディネーターの研修・・北海道・アルイズ)・コーディネーターの研修・・北海道・アルイズ)・コーディネーターの研修・・北海道・アルイズ)・コーディネーターの研修・・北海道・アルイズ)・コーディネーターの研修・・北海道・アルイズ)・コーディネーターの研修・・北海道・アルイズ)・コード・アルイズ)・コード・アルイズ)・コード・アルイズ)・コード・アルイズ・アルイズ・アルイス・アルイズ・アルイズ・アルイズ・アルイズ・アルイズ・アルイス・アルイス・アルイス・アルイス・アルイス・アルイス・アルイス・アルイス	【活動目標】 ①金融機関等の身近な機関が認知症の方の支援について知ることができる。 【評価】金融機関から認知症が疑われる高齢者について相談があったため、目標の応義者が立ちた。金融機関の職員と利用される高齢者についての意見交換等も実施し、大を伝えた。個人情報の観点がら金融機関が直接センルでしてもらう等の引応で連携を図っていきたい。次年度も引き続き金融機関で郵便局、ヌーパー等の高齢者が立ち寄りやが機関へいきたい。次年度高齢が立ち寄りや機関でいきたい。次年度高齢が立ち、関係構築を図っていきたい。。			

令和6年度 活動計画				
活動目標	計画	評価指標		
①地域にある様々な機関	①認知症についての周知	1)		
	計画			

# (ア) 認知症地域支援・ケア向上事業

All 1	令和 5 年度 活動評価				
事業内容	実績(実施回数,内容,実施方法等)	活動目標に対する評価			
認地域で向上を表示を表示を表示を表示を表示を表示を表示を表示を表示を表示を表示を表示を表示を	天観(実施回数、内容、実施方法等) ○認知症に関する相談会・令和5年9月26日 「ちょこっと包括ときとう(時任町)」・令和5年11月9日 「ちょこっと包括ときとう(柏木町)」・令和5年度は3回、町会館に出張し、認知症に関する相談や介護予防、施設について等の相談会を実施。あたまの健康チェックを実施。 ○その他の活動・令和5年11月6日 認知症カフェフォーラムセンターの取組みについて報告。・令和5年10月25日セブンスデーアドベンチストキリスト函館教会認知症カフェの開催等について意見交換	「活動目標」 ②認知症の方等、誰でも参加し交流できるような集いの場を継続することができる。 【評 価】 「認知症カフェ」や「あったかマルシェ」等誰でも自由に参加できる流できた。そのため、目標は概ね達成フェ」「あったかマルシェ」ともに、子どもから高齢者とで多くの方が参加し交流する機会となった。可認知を活力としているである機会とながら、人と人がでながり、人と人ができたい。 引き続き、社会資源を活用しながら誰でも集える場を継続していきたい。			

令和6年度 活動計画				
活動目標	計画	評価指標		
活動目標 ②認知症当事者や家族、 地域住民等が交流できる場を継続できる。		評価指標 ② ・認知症カフェの参加人 数、想等の意見集が、 ・「のかに数 が、大数 のが、 のがによる のが		