

函館市地域包括支援センターあさひ

令和元年度（2019年度）活動評価

令和2年度（2020年度）活動計画

西部圏域



— 目 次 —

1. 圏域の現状と課題	・・・	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.5
(イ) 権利擁護業務	・・・	p.13
(ウ) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	・・・	p.19
(エ) 地域ケア会議推進事業	・・・	p.25
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.29
ウ 認知症総合支援事業	・・・	p.35
② 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.37
(高齢者の生きがいと健康づくり推進事業)		

圏域の現状と課題

1. 人口の推移と年齢構成

(人) R1.9末

	H28.3	H29.3	H30.3	H31.3	R1.9	割合	全市
年少人口	1,527	1,465	1,400	1,353	1,339	7.7%	9.7%
生産年齢人口	9,657	9,254	8,822	8,545	8,465	48.7%	55.2%
高齢人口	7,643	7,745	7,720	7,627	7,595	43.7%	35.1%
(再掲) 65～74歳	3,621	3,612	3,576	3,447	3,422	19.7%	17.1%
(再掲) 75歳以上	4,022	4,133	4,144	4,180	4,173	24.0%	18.0%

2. 世帯構成

R1.9末

	世帯数	割合	全市
高齢者単身世帯	3,368	32.4%	24.7%
高齢者複数世帯	1,416	13.6%	13.0%
その他	5,617	54.0%	62.3%

3. 要介護認定の状況

R1.9末

	H31.3	R1.9	全市
事業対象者・要支援認定者(人)	764	714	7,508
事業該当対象率・要支援認定率(%)	10.0%	9.4%	8.3%
予防給付実績(人)		516	7,508
給付率(%)		9.4%	8.3%

4. 介護保険サービス事業所数

R1.9末

居宅介護支援・小規模多機能型等	10
地域密着型サービス	11

5. 圏域の課題

◎はじめに

西部地区は函館発祥の地であり、中心市街地として商業、業務機能が集積し、観光エリアや臨港地区が整備され、多くの観光客が訪れ賑わう一方で人口は減少するとともに、高齢人口は一貫して上昇し続け4割を超え、年少人口、生産年齢人口は減少の一途をたどっている。また、市内の他の地域と比べひとり暮らし高齢者が多い。

市街地は、築50年以上の老朽化した木造住家や建築物が多く密集し、道路は狭く、路地、旗竿地が多く、人口減少や高齢化も相まって空家や空地も増加するなど活気が失われつつある。

地勢的には函館山の麓の傾斜地と扇状に広がる平野に大別される。特に傾斜地にある船見町、入舟町、弥生町、元町、青柳町、谷地頭町、住吉町地域においては、生活道路は傾斜が急で幅が狭く、自動車が入れない道路も多い。また、かつては個人商店が点在し生活必需品は地域で調達できていたが、現在ではそのほとんどが店を閉めている。

傾斜地に密集した市街地で生活道路が入り組んでいるためか、スーパーマーケットやドラッグストア、コンビニエンスストアはなく、電車道路の沿線まで行かなくてはならないため、ただでさえ歩きにくい坂道を徒歩で移動することが難しい方々にとっては、タクシーやデイサービスの送迎車が玄関先まで来られなかったり、コープさっぽろの移動販売車(カケル)なども近くまで来ないなど、移動や行動、食料品・日用品等の調達などに不便を感じている。

様々な不便があっても、西部地区に愛着があり、ずっと住み続けたいと思う住民が多い。定着率が高く、住民同士のつながりも強い。高齢化により担い手や地域組織の継承などの課題や不安も抱えているが、安心して暮らせる地域づくりの意識は高く、町会は支え合いや見守り活動などに積極的に取り組み、民生児童委員も意識的に活動されている。

◎認知症高齢者を取り巻く(西部地区の)環境について

西部地区は、認知症専門医、精神疾患の専門医が少ない地域である。このため、圏域外の病院へ受診はできても、受診を継続させるのが困難なケースがある。また、親子代々西部地区に住んでいる方も多く、昔からの近所づきあいの中で、地域で支える力が強い。

そのため、包括支援センター(以下「包括」という。)へ認知症相談に至るタイミングが中等度に進行しているケースも多い。昨年度の地域ケア会議において、認知症のイメージについて意見交換をした際、「認知症だから」というよりは「人として」手助けをしている、というような意見が出ていた。

このような地域の強みを生かしながら、地域住民が正しい認知症への理解と支援方法を知ることができたなら、一人でも多くの認知症高齢者が地域の中で暮らし続けられるのではないかと考えている。認知症への寛容性という土壌を、醸成して行きたい。

◎人口減少と超高齢化、地域福祉体制の脆弱性について

西部地区の人口は減少し続けており、年少人口と生産年齢人口の割合は市全体と比較して少ない。高齢者数は平成29年度をピークに減少に転じているが、少子高齢化の進展によって高齢化率は43.7%となっており、市内で2番目に高い状況となっている。

また、借地が多く若い世代の転入が少ないなか、町会活動の担い手自身の高齢化も生じている。高齢者単身が多いのも本圏域の特徴であり、今後は更に担い手の負担が増し、地域活動（コミュニティ）の維持だけでなく、昔ながらの「支え合い体制」が危ぶまれる状況が増えると推測する。

◎高齢者の視点からみる西部地区の住環境について

西部地区は坂が多く、車がないと生活に支障を来すため高齢者ドライバーが多い。特に冬は除雪が行き届かず、タクシーや移動販売などの営業車、救急車や消防車などの緊急車両、ゴミ収集車やデイサービスや病院の送迎車など、生活に必要ないろいろな車が自宅近くまで来られない地域もある。

また、自宅に浴室がないため入浴目的でデイサービス利用を希望する方も多い。近所の顔見知りがかたがたなくなり、今後の生活に不安を抱え、自分の将来のために介護保険を申請する方が多い。後期高齢者同士の支え合いの体制は、今は機能している。

しかし、住民の高齢化が進行しているため、現在の支え合い体制を次世代が維持していけるかが不安である。

◎地域ケア会議を中心とした日常生活圏域レベルの地域課題の整理

優先順位	地域の問題	問題が生じている要因	地域課題
1	認知症の対応について住民が正しく理解をしていないため適切な支援（認知症であっても家で生活できる）とならない。 最終的には施設入所という方が多い。（周囲もそれが当然と思っている）	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の知識があっても知識のみで終わってしまう ・もの忘れ＝当たり前・年相応と思う ・どう支援すればよいか分からない ・徐々に変化する状況に気づくことができない ・限界まで支え、専門職と繋がると離れてしまう ・孤独死への悪い印象 	地域住民が、支援している高齢者の困り事が何かを知る事で、認知症であっても家での生活を継続できる。
2	次世代（前期高齢者）の担い手がない事で、地域の支え合いが破綻する可能性がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・次世代が居らず、いても働いている ・借地が多く若い世代が住むメリットが少ない ・世代間のもめごと ・現役の担い手自体の高齢化 ・移住者（特にマンション）は町会に入らない方が多い 	地域のネットワークを広げ、人材不足を補う事で、地域活動（コミュニティ）を維持できる。
3	今後の生活に不安を抱えている方が多い。 坂を下りられなくなったら生活に支障が出る。 次世代（前期高齢者）の担い手がない事で、地域の支え合いが破綻する可能性がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・独居高齢者が多い ・高齢化で近所の方が漸減する ・若い世代が転入して来ない、子供がいない ・住民の高齢化で支え合う人たちの年齢が近い ・坂が多く道も狭い ・冬はタクシーやカケルなど生活に必要な車が坂の上まで来ない ・坂の上に店がない ・車通りのある道に出るまでが大変 ・次世代（前期高齢者）が居らず、いても働いている ・現役の担い手の高齢化 	前期高齢者に互助への関心を持って貰う事で、今ある住民同士の支え合う力を維持できる。

6. そのほか地域の現状

- 身寄りがいない方が多い
 - ・高齢者世帯や独居が多い
 - ・家族がいても遠方が疎遠となっている方が多い
 - ・施設入所や入院時の保証人がいなく対応に苦慮するケースがある

重 点 活 動

	地 域 課 題	各業務での取組み
1	地域住民が、支援している高齢者の困り事が何かを知る事で、認知症であっても家での生活を継続できる。	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議の開催（地域・個別） ・出前講座や認知症サポーター養成講座、認知症カフェの開催 ・ケアマネジメント研修（合同、圏域）の開催 ・圏域内のケアマネジャーとネットワーク構築を図る （居宅介護支援事業所のケアマネジャーと地域が繋がる支援） ・居宅介護支援事業所のケアマネジャーに対する個別支援業務の実施 ・権利擁護に関する知識の普及啓発と医療、関係機関との連携
2	地域のネットワークを広げ、人材不足を補う事で、地域活動（コミュニティ）を維持できる。	<ul style="list-style-type: none"> ・ネットワークの構築 （民生児童委員、町会、在宅福祉委員、公営住宅自治会等） （学校（コミュニティスクール）、くらしのサポーター等） （圏域内のケアマネジャー） ・健康づくり教室等地域住民の集いの場の維持 ・広報紙の発行、リーフレット等の配布 ・地域ケア会議の開催（地域・個別）
3	前期高齢者に互助への関心を持って貰う事で、今ある住民同士の支え合う力を維持できる	<ul style="list-style-type: none"> ・前期高齢者の実態を把握する ・地域ケア会議の開催（地域・個別）

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4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。

令和元年度 活動評価

事業内容	実 績		評 価																																																																												
地域包括支援 ネットワーク構築	<p>○ネットワーク構築関係機関数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>関係機関名</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>20機関</td> </tr> <tr> <td>在宅福祉委員会</td> <td>19機関</td> </tr> <tr> <td>介護保険事業所</td> <td>23機関</td> </tr> <tr> <td>職能団体・連協</td> <td>8機関</td> </tr> <tr> <td>そ の 他</td> <td>3機関</td> </tr> <tr> <td>合 計</td> <td>76機関</td> </tr> </tbody> </table>		関係機関名	機関数	民生児童委員（方面）	3機関	町 会	20機関	在宅福祉委員会	19機関	介護保険事業所	23機関	職能団体・連協	8機関	そ の 他	3機関	合 計	76機関	<p>【計画①～⑥】 実施している。更に、町会への広報紙配布と別に町会長と在宅福祉委員長には広報紙を手渡すようにしており、顔の見える関係づくりに努めた。</p> <p>※民生児童委員協議会定例会では個別ケースの相談を受けたり、関係機関から出前講座や認知症サポーター養成講座の依頼があった。また、総合相談の相談者の続柄で町会・在宅福祉委員からの相談数が増えており、地域における様々な関係者との関係は築けたと思われる。</p> <p>全町会及び在宅福祉委員会、老人クラブの活動内容について情報収集することはできたが、其々との関係性によって、得られる情報に違いがあった。今後お互いの取り組みについて理解しながら連携強化を図る必要がある。</p> <p>高齢者を取り巻く住民組織の1つである道営・市営住宅の自治会とは関係性を築けている所が少ない。今後、連携強化を図る必要がある。</p>																																																												
	関係機関名	機関数																																																																													
民生児童委員（方面）	3機関																																																																														
町 会	20機関																																																																														
在宅福祉委員会	19機関																																																																														
介護保険事業所	23機関																																																																														
職能団体・連協	8機関																																																																														
そ の 他	3機関																																																																														
合 計	76機関																																																																														
実 態 把 握	<p>○出前講座の依頼機関</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第1方面民生児童委員連絡協議会 ・大町在宅福祉委員会 ・東川東寿会 <p>○認知症サポーター養成講座の依頼機関</p> <ul style="list-style-type: none"> ・東本願寺船見支院 																																																																														
	<p>○利用者基本情報作成状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">H29</th> <th colspan="2">H30</th> <th colspan="2">R1.12末</th> </tr> <tr> <th></th> <th>新規</th> <th></th> <th>新規</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>目標数値</td> <td>837件</td> <td>808件</td> <td></td> <td>774件</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="3">作成数</td> <td>予防給付</td> <td>354件</td> <td>347件</td> <td>35件</td> <td>230件</td> <td>26件</td> </tr> <tr> <td>見守り</td> <td>17件</td> <td>106件</td> <td>89件</td> <td>59件</td> <td>52件</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>424件</td> <td>342件</td> <td>194件</td> <td>307件</td> <td>170件</td> </tr> <tr> <td>合 計 (A)</td> <td>795件</td> <td>795件</td> <td>318件</td> <td>596件</td> <td>248件</td> </tr> </tbody> </table> <p>※R2.3末 見守り95件(新規84件) その他379件(新規219件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1.12末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高齢者人口 (B)</td> <td>7,720人</td> <td>7,627人</td> <td>7,565人</td> </tr> <tr> <td>把握率 (A/B)</td> <td>10.3%</td> <td>10.4%</td> <td>7.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※R2.3末 高齢者人口7,514人 把握率10.3%</p> <p>○見守りネットワーク事業での支援状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>支援が必要な要因</th> <th>支援内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>弥生町</td> <td>身体機能の低下</td> <td>介護保険申請</td> </tr> <tr> <td>弁天町</td> <td>健康問題</td> <td>除排雪サービス申請</td> </tr> <tr> <td>大町</td> <td>身体機能の低下</td> <td>介護保険申請</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">東川町</td> <td rowspan="2">身体機能の低下</td> <td>介護保険申請</td> </tr> <tr> <td>介護保険サービス調整</td> </tr> <tr> <td>身体機能低下 認知機能の低下</td> <td>介護保険申請</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">東雲町</td> <td>孤立</td> <td>介護保険サービス調整</td> </tr> <tr> <td>身体機能低下</td> <td>自費ヘルパー事業所紹介</td> </tr> </tbody> </table>			H29	H30		R1.12末			新規		新規	目標数値	837件	808件		774件		作成数	予防給付	354件	347件	35件	230件	26件	見守り	17件	106件	89件	59件	52件	その他	424件	342件	194件	307件	170件	合 計 (A)	795件	795件	318件	596件	248件		H29	H30	R1.12末	高齢者人口 (B)	7,720人	7,627人	7,565人	把握率 (A/B)	10.3%	10.4%	7.9%		支援が必要な要因	支援内容	弥生町	身体機能の低下	介護保険申請	弁天町	健康問題	除排雪サービス申請	大町	身体機能の低下	介護保険申請	東川町	身体機能の低下	介護保険申請	介護保険サービス調整	身体機能低下 認知機能の低下	介護保険申請	東雲町	孤立	介護保険サービス調整	身体機能低下	自費ヘルパー事業所紹介	<p>【計画①】 実態把握作成数の内訳「その他」が令和2年3月末では、昨年度よりも多くなっている。高齢者世帯の場合の全世帯員の実態把握は十分に行うことができなかった。</p> <p>【計画②】 実態把握時に包括の認知度を確認している。町会毎に認知度に違いはあるが、実際に包括職員と関わらないと認知され難いことが分かった。</p> <p>※見守りネットワーク事業の実態把握により、支援が必要な高齢者の早期発見につながったと思われる。今後も戸別訪問を原則に実態把握を行う必要がある。</p>
	H29	H30			R1.12末																																																																										
			新規		新規																																																																										
目標数値	837件	808件		774件																																																																											
作成数	予防給付	354件	347件	35件	230件	26件																																																																									
	見守り	17件	106件	89件	59件	52件																																																																									
	その他	424件	342件	194件	307件	170件																																																																									
合 計 (A)	795件	795件	318件	596件	248件																																																																										
	H29	H30	R1.12末																																																																												
高齢者人口 (B)	7,720人	7,627人	7,565人																																																																												
把握率 (A/B)	10.3%	10.4%	7.9%																																																																												
	支援が必要な要因	支援内容																																																																													
弥生町	身体機能の低下	介護保険申請																																																																													
弁天町	健康問題	除排雪サービス申請																																																																													
大町	身体機能の低下	介護保険申請																																																																													
東川町	身体機能の低下	介護保険申請																																																																													
		介護保険サービス調整																																																																													
	身体機能低下 認知機能の低下	介護保険申請																																																																													
東雲町	孤立	介護保険サービス調整																																																																													
	身体機能低下	自費ヘルパー事業所紹介																																																																													

令和2年度 活動計画

事業目標	計 画	評価指標
<p>地域における様々な関係者との関係を継続させながら新たに道営及び市営住宅の自治会との関係を築く。</p>	<p>①毎月の民生児童委員協議会定例会に方面担当者が出席する。</p> <p>②地域密着型運営推進会議に担当者が出席する。</p> <p>③各関係機関との懇談会や研修会等に出席する。</p> <p>④方面担当者が全町会の活動内容(青少年育成部等)について情報を収集する。収集した内容について包括内で報告し情報共有を図る。</p> <p>⑤方面担当者在宅福祉委員会の活動内容について情報を収集する。収集した内容について包括内で報告し情報共有を図る。在宅福祉委員会の活動について包括職員の勉強会を開催する。</p> <p>⑥方面担当者在宅老人クラブの活動内容について情報を収集する。収集した内容について包括内で報告し情報共有を図る。</p> <p>⑦方面担当者在道営及び市営住宅の自治会の活動内容等の情報を収集し、包括内で情報共有を図る。</p> <p>※④⑤⑥⑦は広報紙配布時に合わせて実施する。</p>	<p>・ネットワーク構築機関数</p>
<p>高齢者やその家族の状況等について実態把握を行う。</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等を把握する。特に高齢者世帯の場合は、全世帯員について実態把握を行う。</p> <p>②見守りネットワーク事業を実施する。 ・訪問日や時間等を工夫し、実態把握に努める。 ・実態把握時に包括の認知有無、認知した経緯について聞き取りをする。 (地域住民に対する広報・啓発活動に活用するため)</p>	<p>・利用者基本情報作成数(新規含む)と把握率</p> <p>・利用者基本情報作成の内訳</p> <p>・見守りネットワーク事業での利用者基本情報作成者の包括認知有無と経緯</p>

(ア) 総合相談支援業務

事業内容	令和元年度 活動評価			
	実績			評価
総合相談	○総合相談対応件数			
		H29	H30	R1.12末
	実件数	762件	856件	713件
	延件数	1,030件	1,331件	1,113件
	○相談形態内訳（延）			
		H29	H30	R1.12末
	面接	55件	85件	73件
	電話	192件	309件	393件
	訪問	776件	913件	622件
	その他	7件	24件	25件
	○対象者の年齢内訳（実）			
		H29	H30	R1.12末
	65歳以上	752件	844件	695件
	65歳未満	10件	12件	18件
	○相談者の続柄内訳（重複あり）			
		H29	H30	R1.12末
	本人	785件	911件	681件
	家族親族	378件	557件	369件
	民生委員	27件	34件	52件
	町会・在宅福祉	6件	11件	19件
知人・近隣	20件	34件	26件	
介護支援専門員	107件	92件	88件	
介護保険事業所	125件	85件	62件	
医療機関	69件	95件	105件	
行政機関	50件	70件	50件	
その他	10件	30件	34件	
○相談内容内訳（重複あり）				
	H29	H30	R1.12末	
介護保険・総合事業	623件	901件	771件	
保健福祉サービス	95件	118件	107件	
介護予防	10件	5件	2件	
健康	20件	71件	99件	
認知症	14件	158件	98件	
住まい	41件	67件	63件	
権利擁護	5件	8件	1件	
その他	200件	152件	67件	
○保健福祉サービス利用調整状況（実） R1.12末				
緊急通報システム事業	19件			
ショートステイ事業	4件			
生活援助員派遣事業	2件			
「食」の自立支援事業	4件			
除排雪サービス	34件			
	令和元年度総合相談			
	【計画①】			
	電話や来所相談に対する職員を配置し対応した。ミーティングで相談内容について支援対応等の検討も行っている。			
	事例について職員間で相談し合うことはあったが、包括全体の事例検討には至らなかった。			
	【計画②】			
	包括全体で業務報告書の計上方法について記載要領の読み合わせを行い、正確な計上を心掛けながら記載した。			
	相談形態は訪問が多い。電話数は、計上を正確に行ったことにより、多くなったと思われる。			
	対象者の年齢は大半が65歳以上であり年齢別にみると75歳からの相談数が多くなっている。			
	相談者の続柄は本人及び家族が多い。民生児童委員や町会・在宅福祉委員からの相談数は増えている。しかし町別にみると相談数に偏りがある。			
	医療機関は、函館中央病院と高橋病院からの相談が多い。その他の開業医院からの相談もある。			
	また、開業医から包括に相談するように勧められ、家族が来所したケースもあった。			
	広報紙を配布しているスーパーや寺院からの相談もあった。			
	令和元年度保健福祉サービス等の利用調整			
	【計画①】			
	要介護認定代行申請や保健福祉サービスの利用に係る代行申請や利用調整を行っている。申請まで至らなかったが居宅介護支援事業所のケアマネジャーからサービス内容に関する相談もあった。			
	※ミーティング時に報告する相談内容について職員間で支援方法を検討しており、相談内容に合わせた支援を行うことができたと思われる。今後も地域の高齢者に関する様々な相談を受け止める機能を果たす必要がある。事例検討等の機会を設け、職員の相談への対応力向上に努めたい。			
	民生児童委員、町会・在宅福祉委員、知人・近隣住民からの町別の相談件数に偏りがあり、町会活動が活発でも相談件数が少なかった町もある。その要因について検討していく。			

令和2年度 活動計画

事業目標	計 画	評価指標
<p>支援を必要とする高齢者や家族が、状況に即したサービスや制度を利用することができる。</p>	<p>①相談窓口としての体制を整える。 ・電話や来所相談に対応する職員を配置する。 ・朝のミーティング時に相談内容を報告し、包括内で情報共有を図る。 ・必要に応じて、相談内容について専門的・継続的な関与や緊急対応の判断、支援対応方法を職員間で検討する。</p> <p>②民生児童委員協議会定例会出席時や出前講座開催時等でも相談に対応する。</p> <p>③相談等の業務報告書の計上を業務・実績報告書に係る記載要領の通りに正確に行う。 (地域課題の検討や地域住民に対する広報・啓発活動に活用するため)</p> <p>④相談者が本人、家族・親族の場合に包括を認知した経緯について聞き取る。 (地域住民に対する広報・啓発活動に活用するため) (地域の相談者の偏りの要因を検討するため)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・相談対応件数 ・相談形態内訳 ・対象者の年齢内訳 ・相談者の続柄内訳 ・相談内容内訳 ・対象者の町別、年齢別の内訳 ・地域の相談者（民生児童委員、町会や在宅福祉委員、知人や近隣）の町別内訳 ・相談者（本人、家族・親族）が包括を認知した経緯

(ア) 総合相談支援業務

事業内容	令和元年度 活動評価								
	実績						評価		
総合相談	○対象者の町別・年齢別内訳(実)					R1.12末			
		40~64歳	65~74歳	75~84歳	85歳以上	合計	高齢者人口	相談者数%	
	入舟町	0	2	8	6	16	310	5.16	
	船見町	4	17	13	18	52	410	12.68	
	弥生町	0	14	33	23	70	464	15.08	
	弁天町	1	12	13	12	38	434	8.75	
	大町	0	4	8	4	16	218	7.33	
	末広町	1	6	17	20	44	391	11.25	
	元町	0	6	16	12	34	429	7.92	
	青柳町	1	7	29	32	69	691	9.98	
	谷地頭町	1	7	22	19	49	597	8.2	
	住吉町	2	7	14	17	40	455	8.79	
	宝来町	0	10	23	16	49	612	8	
	東川町	1	3	26	9	39	513	7.6	
	豊川町	0	3	13	7	23	330	6.96	
	大手町	0	2	8	4	14	241	5.8	
	栄町	0	1	16	7	24	376	6.38	
	旭町	0	2	17	6	25	258	9.68	
	東雲町	0	8	6	2	16	163	9.81	
	大森町	5	14	39	20	78	673	11.58	
	圏域外	0	3	0	1	4			
	合計	16	128	321	235	700			
		高齢者人口	3,377	2,702	1,486		7,565		
		相談者数%	3.7	11.88	15.74		9.2		
		(圏域外相談数除く)							
		○地域の相談者の町別内訳 実(延)					R1.12末		
			民生委員	町会・在宅福祉	知人・近隣				
		入舟町	1(1)						
	船見町	3(3)	3(3)	5(7)					
	弥生町	3(4)	7(7)	4(8)					
	弁天町			2(3)					
	大町								
	末広町	3(4)							
	元町	3(4)	1(1)	3(4)					
	青柳町	5(7)	1(1)	1(1)					
	谷地頭町	9(19)	2(3)	1(1)					
	住吉町								
	宝来町								
	東川町		1(1)						
	豊川町								
	大手町								
	栄町	1(1)							
	旭町	2(2)	1(1)						
	東雲町	2(2)							
	大森町	4(5)	2(2)						
	圏域外			2(2)					
	合計	36(52)	18(19)	18(26)					

令和2年度 活動計画

事業目標	計 画	評価指標

(ア) 総合相談支援業務

事業内容	令和元年度 活動評価				
	実績			評価	
総合相談	○住民に対する広報・啓発活動			令和元年度住民に対する広報・啓発活動 【計画①】 今までの広報紙発行状況について見直した上で発行回数や内容を検討し、3回発行している。配布場所も検討し、新規配布先(3ヵ所)を増やしている。 【計画②】 出前講座や在宅ふれあい会食会参加時や健康づくり教室時にパンフレット等を配布している。 【計画③④】 民生児童委員協議会定例会参加時、全町会や在宅福祉委員会、老人クラブの活動内容についての情報収集時、広報紙配布時に広報しており、幾つかの機関から出前講座や認知症サポーター養成講座の依頼があった。 ※地域住民に包括の役割を周知することができた。見守りネットワーク事業の実態把握時に包括の認知の有無、認知した経緯について聞き取りしたが、広報紙や出前座等を通じての認知数は少なかった。今後も効果的な周知方法を検討しながら広報・啓発活動に取り組む必要がある。	
		H29	H30		R1.12末
	広報紙の発行	2回	2回		3回
	パンフレット等配布	8回	17回		16回
	出前講座・講師派遣	23回	10回		10回
	認知症サポーター養成講座	3回	8回		2回
	○総合相談に係る広報・啓発活動				
		H29	H30		R1.12末
	センター業務	17回	15回		12回
	介護保険制度	6回	0回		4回
	保健福祉サービス	7回	1回		1回
	認知症	15回	22回		28回
	○総合相談に係る出前講座・講師派遣の依頼機関				
	・在宅福祉委員会 (大森町、東雲町、東川町、大町、弥生町)				
	・東川東寿会				
・地藏寺					
・谷地頭老人福祉センター					

令和2年度 活動計画

事業目標	計 画	評価指標
<p>様々な広報・啓発方法を活用して、地域住民に包括の役割（高齢者に関する総合窓口）を周知する。</p>	<p>①広報紙を発行し配布する。（年3回）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 広報紙発行毎に配布状況について評価を行い、配布機関（新規配布先含む）や効果的な配布方法を検討する。 ・ 5月発行の広報紙に包括の業務と保健福祉サービスについて掲載する。 <p>②「包括について」のリーフレットを作成し配布する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 配布機関や配布方法は広報紙と同様に行う。 <p>③リーフレット等を配布する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 内容に応じて、出前講座や高齢者の集いの場(健康づくり教室等)で配布する。 <p>④出前講座や認知症サポーター養成講座を開催する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 民生児童委員協議会定例会、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。 <p>※昨年度、相談がなかった地域の相談者（民生児童委員、町会や在宅福祉委員、知人や近隣）への広報・啓発の機会を多く持つように心掛ける。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 住民に対する広報啓発回数 ・ 広報紙やリーフレット等配布機関 ・ 出前講座や認知症サポーター養成講座の依頼機関 ・ 総合相談に係る広報啓発回数

(4) 権利擁護業務

【根拠法令】介護保険法 115条の4 5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	令和元年度 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)	○権利擁護相談対応状況			
	・ 対応件数			
		H29	H30	R1.12末
	ケース数	39件	41件	21件
	医療と連携	17件	13件	14件
	対応回数	546件	328件	239件
	・ 対応事案内訳 (項目重複あり)			
		H29	H30	R1.12末
	高齢者虐待	-	-	7件
	終結数	-	-	6件
	終結率	-	-	85.7%
	セルフネグレクト	-	-	0件
	成年後見等	-	-	3件
	消費者被害	-	-	1件
	困難事例	-	-	15件
その他	-	-	0件	
相談者・通報者				
	H29	H30	R1.12末	
ケアマネ	-	-	10件	
事業所	-	-	9件	
住民	-	-	1件	
民生委員	-	-	2件	
本人	-	-	6件	
親族	-	-	6件	
行政	-	-	9件	
警察	-	-	5件	
医療機関	-	-	4件	
不明匿名	-	-	0件	
その他	-	-	9件	
・ 虐待件数				
	H29	H30	R1.12末	
実件数	6件	11件	7件	
終結件数	4件	10件	6件	
終結率	66.7%	90.9%	85.7%	
【計画①-1】 地域住民向けの権利擁護の出前講座は今年度も継続している。参加した住民からは「分かりやすかった」などといった評価をいただいている。 今後も出前講座を継続し、権利擁護の啓発や、担当圏域の実情把握に繋げていきたい。				
【計画①-1, 2】 朝夕に実施しているミーティングにて権利擁護ケースの共有を図るとともに、事例検討をする機会を持ち、職員のスキルアップに繋げることができた。				
【計画①-3】 虐待対応に関しては、市のマニュアルに沿った対応ができています。				
【計画②】 今年度は民生児童委員の改選に伴い、新たに就任された民生児童委員の方が多く、包括の役割についての説明を顔つなぎも兼ねて行い、包括への繋ぎ方や権利擁護について説明している。 ※相談は受けたその日のうちに包括内で検討し、迅速に対応できた。 次年度は終結したケースの振り返りも行い、対応力を強化していきたい。 また、経験3年未満の職員には、他職種の職員による指導助言をしていく必要がある。				

令和2年度 活動計画

事業目標	計 画	評価指標
<p>相談を受けた際の適切な判断により迅速に対応する。</p>	<p>①毎日実施しているミーティングにて、相談を受けたケースを共有する。各職種から意見を受け、支援に反映する。</p> <p>②支援体制の整備のため、権利擁護の対応経験が少ない職員の知識の向上や各機関の役割について理解を深めるため、虐待防止推進研修会等の各種研修や事例検討会へ参加する。</p> <p>③緊急時等、必要に応じて複数職員で対応し、主担当者の不在時にも対応できるよう、情報共有を密に行う。</p> <p>④ケースの終結、進捗、引き継ぎ等の共有を包括内で行ない、経過は記録に残す。</p> <p>⑤成年後見センターをはじめとした、各機関との関係強化を図る。</p> <p>⑥市の高齢者虐待対応支援マニュアルに沿って対応を行う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・対応件数 ・対応事案内訳 ・相談者、通報者内訳 ・終結数、終結率

(4) 権利擁護業務

事業内容	令和元年度 活動評価																																																																										
	実 績	評 価																																																																									
医療機関とのネットワーク構築	<p>①個別ケース支援連携数 延 11 件</p> <p>②ネットワーク構築方法 ・ 広報紙の配布</p> <p>③連携およびネットワーク構築機関 (中島循環器内科メンタルクリニック、森内科、保浦内科、平山医院、やなせ皮膚科、竹田病院、こにし内科・心臓血管クリニック、一色医院、おおてまちクリニック、西部脳神経クリニック、中島孝内科、大山医院、弥生坂内科クリニック、鹿目内科、江口眼科)</p>	<p>【計画①-1】 広報紙の配布に関しては、過去置かせていただいていたいなかった病院からも許可を得られ配布先は増えている。</p> <p>【計画①-2】 通報・相談件数は昨年度より減ったがケースの総数に対し割合は増えている。相談シートの配布はシート自体を社会福祉士部会で見直すこととなったため、実施していない。</p> <p>【計画②】 相談員を配置している病院以外とも連携を図った。</p> <p>※医療機関が対応が必要と判断した患者についての相談があり、早期発見に繋がった。 まだ包括についての理解を上手く得られていないところもあるため、今後も連携・広報に努め、互いに相談し合える関係を構築したい。</p>																																																																									
権利擁護業務に関するネットワーク構築	<p>①高齢者虐待に関する研修会や事例検討会の開催</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1.12末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>開催回数</td> <td>2回</td> <td>0回</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>参加機関(実)</td> <td>13件</td> <td>0件</td> <td>4件</td> </tr> <tr> <td>参加者数(延)</td> <td>54人</td> <td>0人</td> <td>20人</td> </tr> </tbody> </table> <p>● テーマ ・ 身体拘束の廃止について(あさひ内研修) ※R2.3末 虐待・成年後見について デｲｯﾋﾞｾﾝﾀｰ寛ぎの翔輝</p> <p>②高齢者虐待に関する研修会や事例検討会の参加</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1.12末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>参加回数</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> </tr> </tbody> </table> <p>③困難事例に関する研修会や事例検討会の開催</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1.12末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>開催回数</td> <td>1回</td> <td>2回</td> <td>0回</td> </tr> <tr> <td>参加機関(実)</td> <td>1件</td> <td>8件</td> <td>0件</td> </tr> <tr> <td>参加者数(延)</td> <td>7人</td> <td>29人</td> <td>0人</td> </tr> </tbody> </table> <p>④困難事例に関する研修会や事例検討会の参加</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1.12末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>参加回数</td> <td>2回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> </tr> </tbody> </table> <p>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</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1.12末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>開催回数</td> <td>2回</td> <td>1回</td> <td>0回</td> </tr> <tr> <td>参加機関(実)</td> <td>8件</td> <td>1件</td> <td>0件</td> </tr> <tr> <td>参加者数(延)</td> <td>51人</td> <td>12人</td> <td>0人</td> </tr> </tbody> </table> <p>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</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1.12末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>参加回数</td> <td>6回</td> <td>5回</td> <td>6回</td> </tr> </tbody> </table>		H29	H30	R1.12末	開催回数	2回	0回	1回	参加機関(実)	13件	0件	4件	参加者数(延)	54人	0人	20人		H29	H30	R1.12末	参加回数	1回	1回	1回		H29	H30	R1.12末	開催回数	1回	2回	0回	参加機関(実)	1件	8件	0件	参加者数(延)	7人	29人	0人		H29	H30	R1.12末	参加回数	2回	1回	1回		H29	H30	R1.12末	開催回数	2回	1回	0回	参加機関(実)	8件	1件	0件	参加者数(延)	51人	12人	0人		H29	H30	R1.12末	参加回数	6回	5回	6回	<p>【計画①】 今年度から成年後見センターとの相談体制を構築し、法テラスや警察、医療・介護連携支援センターとの連携も継続して行っており、情報を共有する機会を作ることができた。 また、民生児童委員協議会定例会への出席を通じて、権利擁護相談における互いの役割を確認することができた。</p> <p>【計画②】 成年後見制度事例検討会や研修については、主に社会福祉士が参加した。 なお、研修の開催については、成年後見センターに研修講師派遣を依頼する研修は開催していない。</p> <p>【計画③】 圏域内の通所介護サービス事業所を訪問し、権利擁護に関する意見交換を行い、理解を深めていただくように努めた。 そうした関係性づくりにより、事業所から虐待疑いの通報を1件受け、早期発見に至り、対応することができた。 出前講座に関しては、同一事業所より2回依頼を受けて開催している。</p> <p>※社会福祉士が主に研修、ケース対応報告を行い、包括職員の情報共有を図り他職種においても適切な対応ができていた。 また、関係機関との連携や役割も意識されており、情報の共有化が適切な対応に繋げることができた。</p>	
	H29	H30	R1.12末																																																																								
開催回数	2回	0回	1回																																																																								
参加機関(実)	13件	0件	4件																																																																								
参加者数(延)	54人	0人	20人																																																																								
	H29	H30	R1.12末																																																																								
参加回数	1回	1回	1回																																																																								
	H29	H30	R1.12末																																																																								
開催回数	1回	2回	0回																																																																								
参加機関(実)	1件	8件	0件																																																																								
参加者数(延)	7人	29人	0人																																																																								
	H29	H30	R1.12末																																																																								
参加回数	2回	1回	1回																																																																								
	H29	H30	R1.12末																																																																								
開催回数	2回	1回	0回																																																																								
参加機関(実)	8件	1件	0件																																																																								
参加者数(延)	51人	12人	0人																																																																								
	H29	H30	R1.12末																																																																								
参加回数	6回	5回	6回																																																																								

令和2年度 活動計画
計 画

事業目標	計 画	評価指標
<p>医療関係者との連携がスムーズに取れることで権利擁護ケースの早期発見に繋げることができる。</p>	<p>①圏域内の医療機関に年3回広報紙を配布する。配布時に、センターの機能の説明をし、包括が相談窓口であることを周知していく。未配布の医療機関にも設置依頼をし、周知に努める。</p> <p>②医療関係の研修会や懇談会を通じて、関係構築に努める。</p> <p>③ケースの相談があった医療機関に対し、その後の経過や終結の報告等を密に行い情報を共有する。</p> <p>④地域ケア会議の際、必要に応じて参加を呼び掛け、ケース支援の協働を図る。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関からの相談件数 ・個別ケース連携数 ・ネットワーク構築機関 ・医療機関主催の研修会や懇談会の参加実績
<p>介護保険事業所との連携がスムーズに取れることで、権利擁護ケースの早期発見に繋げることができる。</p>	<p>①介護保険事業所など関係機関に広報紙等の配布時に訪問し、情報交換を行い、関係性の維持・向上、最新情報の収集に努める。</p> <p>②ケアマネジャー、主任ケアマネジャーと連携し、居宅介護支援事業所のケアマネジャーへ権利擁護に関する広報や勉強会等を行う。</p> <p>③介護保険事業所等への出前講座や講師派遣を通じて関係を維持し、権利擁護に関するケースの早期発見に繋げる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・広報紙の配布実績、関係機関との連携状況 ・社会福祉士企画の勉強会や講師派遣の実績 ・権利擁護に関わる研修への参加実績や懇親会等での関係構築の実績 ・民生児童委員協議会や町会活動等での広報の回数

(4) 権利擁護業務

事業内容	令和元年度 活動評価																	
	実績	評価																
センター内 スキルアップ対策	<p>※権利擁護業務に関するネットワーク構築参照</p>	<p>【計画①】 社会福祉士が主に権利擁護に関する研修や事例検討会に参加し、その内容を翌日のミーティングで伝達し、包括内で共有した。</p> <p>【計画②-1】 社会福祉士に限らず包括職員として、権利擁護に関する研修会に参加した。 成年後見センターや法テラスに講師派遣依頼をし、全職員を対象に実施する予定だった研修会については実施していない。</p> <p>【計画②-2】 随時ケース対応の報告を行い、進捗状況や対応について、終結まで検討を重ねることができた。</p> <p>※ケース対応の状況を職員が共有することで、様々な意見により検討することができ、適切な対応に繋がるとともに、今後に向けたノウハウを得ることができた。</p>																
住民に対する 広報・啓発活動	<p>①権利擁護業務にかかる広報・啓発回数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1.12末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高齢者虐待</td> <td>7回</td> <td>6回</td> <td>4回</td> </tr> <tr> <td>成年後見</td> <td>1回</td> <td>0回</td> <td>3回</td> </tr> <tr> <td>消費者被害</td> <td>6回</td> <td>1回</td> <td>4回</td> </tr> </tbody> </table> <p>②権利擁護業務にかかる出前講座・講師派遣の依頼機関</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 谷地頭福祉センター：虐待・成年後見・消費者被害 ・ 東川町会、東川東寿会：消費者被害 		H29	H30	R1.12末	高齢者虐待	7回	6回	4回	成年後見	1回	0回	3回	消費者被害	6回	1回	4回	<p>【計画①-2、②】 年3回発行の広報紙に権利擁護に関して高齢者虐待、消費者被害、成年後見制度について掲載し、広報を行なった。 今年度、成年後見センターに広報紙の執筆を依頼し、それをきっかけに広報紙を配置させていただくことに繋がった。 また、消費者センターへも広報紙を配置させていただけるようになり、新たな関係を構築することができた。</p> <p>※今後はさらに効果的な広報・啓発活動を図るため関係機関をはじめ、地域住民がよく足を運ぶ場所を探し配布するなど、手法を検討していきたい。</p>
	H29	H30	R1.12末															
高齢者虐待	7回	6回	4回															
成年後見	1回	0回	3回															
消費者被害	6回	1回	4回															

令和2年度 活動計画

事業目標	計 画	評価指標
<p>包括職員の権利擁護に関する知識の向上を図る。</p>	<p>①権利擁護ケースを包括内で共有する。担当者のみでの解決が困難なケースや課題を複数抱えるケースについては適宜事例検討を行う。</p> <p>②各権利擁護の研修に参加し、参加してない職員にも伝達を行い、知り得た知識を共有する。</p> <p>③権利擁護の専門性を高められるよう勉強会を開催し、必要に応じて外部への講師依頼を行う。 →成年後見センター、消費者センター、法テラス、警察等</p>	
<p>地域住民へ権利擁護に関する広報・啓発を行い、包括が権利擁護相談の相談先であることを周知する。</p>	<p>①健康づくり教室などの機会に町会へ訪問し、権利擁護に関する広報・啓発を行う。出前講座の周知や市作成のリーフレットを配布することでより効果的な知識の普及に努める。</p> <p>②地域住民がよく足を運ぶ銀行や郵便局へ広報紙を配布し、包括の認知度向上を図る。</p> <p>③11月の虐待防止月間には、広報紙へ記事を掲載する。</p> <p>④町会等の要望に応じて、出前講座を開催する。 対象者に合わせた内容の工夫や、企画段階から担当者間での共有を図り質の向上に努める。</p>	<p>・広報紙の配布実績状況 (新規開拓の実績)</p> <p>・出前講座や講師派遣の実績</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。

事業内容	令和元年度 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>① 合同ケアマネジメント研修開催状況</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>H29</td> <td>H30</td> <td>R1.12末</td> </tr> <tr> <td>開催回数</td> <td>2回</td> <td>2回</td> <td>2回</td> </tr> </table> <p>参加者の主な声</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ICFを改めて学ぶ機会となった。 ・ICF表への落とし込みが難しかった。 ・コード表が細かすぎて判りにくい。 ・コード表があるので着眼点が判り易い。 <p style="text-align: right;">など</p>			H29	H30	R1.12末	開催回数	2回	2回	2回			
		H29	H30	R1.12末									
	開催回数	2回	2回	2回									
	<p>② 圏域内ケアマネジメント研修開催状況</p> <p>圏域の参加状況</p> <table border="1"> <tr> <td>参加事業所数</td> <td>7件</td> </tr> <tr> <td>参加率</td> <td>70.0%</td> </tr> </table>		参加事業所数	7件	参加率	70.0%							
	参加事業所数	7件											
	参加率	70.0%											
	テーマ	ICFを意識した事例検討会 「向かう方向がバラバラ？本人が自立を考える時に本人がかわること、周りがかかわること」											
	連携状況	包括と居宅介護支援事業所の意見交換会の中で、事例を募集し開催。研修会での板書を参加事業所の主任ケアマネジャーに依頼し、実践してもらった。											
	参加事業所数	<table border="1"> <tr> <td rowspan="5">圏域内</td> <td>居宅介護支援</td> <td>6件</td> </tr> <tr> <td>小規模多機能</td> <td>1件</td> </tr> <tr> <td>訪問看護</td> <td>1件</td> </tr> <tr> <td>訪問リハビリ</td> <td>2件</td> </tr> <tr> <td>薬局</td> <td>1件</td> </tr> </table>	圏域内	居宅介護支援	6件	小規模多機能	1件	訪問看護	1件	訪問リハビリ	2件	薬局	1件
	圏域内	居宅介護支援		6件									
小規模多機能		1件											
訪問看護		1件											
訪問リハビリ		2件											
薬局		1件											
参加者数	42人												
<p>参加者の主な声</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジャー以外の職種の意見が聞けてよかった。 ・ICFの視点よりも、事例の検討の方に意識が向いてしまった。 ・意識していないだけで普段からICFの視点を持って仕事をしていたことに気付いた。 <p style="text-align: right;">など</p>													
<p>③ 意見交換会の開催状況</p> <table border="1"> <tr> <td>1回目(06月)</td> <td>7事業所(09事業所)</td> </tr> <tr> <td>2回目(11月)</td> <td>9事業所(10事業所)</td> </tr> <tr> <td>3回目(02月)</td> <td>8事業所(09事業所)</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">*()内は圏域内の事業所数</p>		1回目(06月)	7事業所(09事業所)	2回目(11月)	9事業所(10事業所)	3回目(02月)	8事業所(09事業所)						
1回目(06月)	7事業所(09事業所)												
2回目(11月)	9事業所(10事業所)												
3回目(02月)	8事業所(09事業所)												
<p>【計画①】</p> <p>合同ケアマネジメント研修は、「ICFを学ぼう」をテーマに、アセスメントを進めていくうえで重要なICFを理解することを目的に開催し、多くのケアマネジャーが参加できるよう、同じ内容で2回に分けて行い、圏域内11事業所中9事業所(看護小規模1事業所)の参加にてICFの基礎について理解を深めた。</p> <p>圏域内ケアマネジメント研修では、合同ケアマネジメント研修の内容を踏まえて、ICFの視点を意識した事例検討会を開催し、ケアマネジャー以外の多職種が参加した。</p> <p>事例提供者が気付かなかった視点が多く出され新たな関わりへの参考となったことは評価できるが、ICFの様式への具体的な落とし込みをあえて外したことでICFと表記した研修としては、趣旨が伝わりにくかったと思うところもあった。</p> <p>次年度の合同ケアマネジメント研修の内容を踏まえて、圏域内ではICFの活用に向けてより実践的な研修内容となるよう検討していく。</p> <p>【計画①②】</p> <p>圏域内ケアマネジメント研修では居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーに企画段階からの積極的な参加を求めてきたが参加はなく、主任ケアマネジャーの役割や関わり方は、今後も課題として残る。</p> <p>包括の主任ケアマネジャーが、圏域内の居宅介護支援事業所全てに訪問し、ケアマネジャーのほぼ全員と意見交換を行いネットワークの構築を図ることができている。</p> <p>ただ、事業所の状況を確認することはできているが、率直に意見交換ができる場所には至っていないことから、今後はアプローチの方法を再検討したい。</p> <p>【計画②】</p> <p>包括と圏域内居宅介護支援事業所の管理者及び主任ケアマネジャーとの意見交換会は年3回実施できており、参加率も高かった。</p> <p>※ケアマネジャーが包括的・継続的ケアマネジメントの基礎を学ぶことはできている。居宅介護支援事業所と包括の関係性を築くことはできているが、より率直な意見交換のため、今後は、意見交換会の開催方法や内容、居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーの関わり方について、再検討していく必要がある。</p>													

令和2年度 活動計画

事業目標	計 画	評価指標
<p>圏域のケアマネジャーがICFの視点に基づいたアセスメントができる。</p> <p>圏域のケアマネジャーが多職種連携を図ることで、自身のケアマネジメントに活かすことができる。</p>	<p>ケアマネジメント研修の開催 〈目的〉「多くのケアマネジャーが、ICFの視点にたち、本人や地域の強みを活かしたケアマネジメントを行うことができる。」</p> <p>①市内10包括合同開催 2回（9月24・25日予定） ・多数参加が可能になるよう、同様の内容で2回実施する。</p> <p>②圏域内開催 1回（10月以降で予定） ・合同ケアマネジメント研修の内容を踏まえて、より実践的な内容で開催する。 ・参集範囲は多職種連携を視野に入れて協議する。</p> <p>圏域内のケアマネジャーと関係機関とのネットワーク構築</p> <p>①圏域内居宅介護支援事業所訪問の実施 ・合同、圏域ケアマネジメント研修の案内を持参する。</p> <p>②懇談会、勉強会の開催（6・11・2月予定） ・圏域内ケアマネジャー、包括職員の誰でも参加可能とする。 ・内容は参加者のニーズを把握するように努め企画する。 ・内容に応じて参集範囲を協議する。 ・他圏域とのネットワーク構築や情報交換を目的に、他包括との合同開催を検討する。 ・居宅介護支援事業所のケアマネジャーと地域が繋がるように支援する。 ・主任ケアマネジャーと連携する。</p>	<p>・ケアマネジメント研修開催回数（多職種連携、主任ケアマネジャー連携）</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	令和元年度 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>平成30年度に圏域内にある薬局より包括との連携について働きかけがあり、3回の意見交換会のすべてに参加されている。</p> <p>継続的に意見交換会を行うことで、顔の見える関係づくりができています。</p> <p>包括からの情報提供や居宅介護支援事業所の抱える問題などの意見交換はできているが、お互い一方的な情報交換に留まっていることから、意見交換会の開催方法や内容については再度、検討していく必要があると思われる。</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>H29</th> <th>H30</th> <th>R1.12末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ケース数</td> <td>14件</td> <td>12件</td> <td>13件</td> </tr> <tr> <td>終結件数</td> <td>14件</td> <td>11件</td> <td>13件</td> </tr> <tr> <td>終結率</td> <td>100.0%</td> <td>91.7%</td> <td>100.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>②相談者（重複あり）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1.12末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ケアマネ</td> <td>7件</td> <td>8件</td> <td>8件</td> </tr> <tr> <td>本人</td> <td>3件</td> <td>1件</td> <td>2件</td> </tr> <tr> <td>家族</td> <td>3件</td> <td>2件</td> <td>0件</td> </tr> <tr> <td>行政</td> <td>0件</td> <td>0件</td> <td>1件</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>1件</td> <td>1件</td> <td>2件</td> </tr> </tbody> </table> <p>③対応方法（重複あり）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1.12末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>情報提供</td> <td>5件</td> <td>4件</td> <td>9件</td> </tr> <tr> <td>支援方針助言</td> <td>18件</td> <td>15件</td> <td>16件</td> </tr> <tr> <td>計画作成助言</td> <td>0件</td> <td>2件</td> <td>1件</td> </tr> <tr> <td>地域とのつながり</td> <td>0件</td> <td>0件</td> <td>5件</td> </tr> <tr> <td>ケアマネ変更支援</td> <td>2件</td> <td>3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>H29</th> <th>H30</th> <th>R1.12末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>本人</td> <td>7件</td> <td>6件</td> <td>9件</td> </tr> <tr> <td>家族</td> <td>10件</td> <td>5件</td> <td>1件</td> </tr> <tr> <td>ケアマネ</td> <td>5件</td> <td>7件</td> <td>8件</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>1件</td> <td>2件</td> <td>1件</td> </tr> </tbody> </table>		H29	H30	R1.12末	ケース数	14件	12件	13件	終結件数	14件	11件	13件	終結率	100.0%	91.7%	100.0%		H29	H30	R1.12末	ケアマネ	7件	8件	8件	本人	3件	1件	2件	家族	3件	2件	0件	行政	0件	0件	1件	その他	1件	1件	2件		H29	H30	R1.12末	情報提供	5件	4件	9件	支援方針助言	18件	15件	16件	計画作成助言	0件	2件	1件	地域とのつながり	0件	0件	5件	ケアマネ変更支援	2件	3件	3件	その他	0件	0件	0件		H29	H30	R1.12末	本人	7件	6件	9件	家族	10件	5件	1件	ケアマネ	5件	7件	8件	その他	1件	2件	1件	<p>【計画①②】</p> <p>相談件数はほぼ横ばいとなっている。終結率は100%であり、終結率を意識した支援ができています。</p> <p>※年3回の意見交換会の回数を重ねることで、居宅介護支援事業所と包括の顔が見える関係づくりができています。圏域内ケアマネジメント研修の事例をケアマネジャー自ら提供してもらったことも包括へ相談しやすい関係づくりができていますからであると考えます。</p> <p>※「対応方法」は「情報提供」「支援方針助言」が多く、ケアマネジャー自身の対応力や解決する力を引き出した支援ができています。ケース検討を行っている居宅介護支援事業所が多かったが、行っていない事業所に対しては事業所内での検討を促し、事業所としてのスキルアップを図った。ケアマネジャーへの支援に至らず、単に情報提供のみで終了したケースもあり、都度対応している。</p> <p>※相談内容はケアマネジャーが適切なケアマネジメントを行っていても、本人の理解力の低下から、ケアマネジャーが対応に苦慮するケースが多かった。</p> <p>※居宅介護支援事業所のケアマネジャーから相談のあったケースは、包括内ミーティングで報告したが情報共有のみに留まった。また、対応する職員が主任ケアマネジャーに偏ってしまう傾向がある。今後は包括職員のスキルアップと誰もが対応できるように情報共有だけに留まらず、支援方針を検討することが必要である。</p>
	H29	H30	R1.12末																																																																																							
ケース数	14件	12件	13件																																																																																							
終結件数	14件	11件	13件																																																																																							
終結率	100.0%	91.7%	100.0%																																																																																							
	H29	H30	R1.12末																																																																																							
ケアマネ	7件	8件	8件																																																																																							
本人	3件	1件	2件																																																																																							
家族	3件	2件	0件																																																																																							
行政	0件	0件	1件																																																																																							
その他	1件	1件	2件																																																																																							
	H29	H30	R1.12末																																																																																							
情報提供	5件	4件	9件																																																																																							
支援方針助言	18件	15件	16件																																																																																							
計画作成助言	0件	2件	1件																																																																																							
地域とのつながり	0件	0件	5件																																																																																							
ケアマネ変更支援	2件	3件	3件																																																																																							
その他	0件	0件	0件																																																																																							
	H29	H30	R1.12末																																																																																							
本人	7件	6件	9件																																																																																							
家族	10件	5件	1件																																																																																							
ケアマネ	5件	7件	8件																																																																																							
その他	1件	2件	1件																																																																																							

令和2年度 活動計画

事業目標	計 画	評価指標
<p>居宅介護支援事業所のケアマネジャーが相談しやすい体制をつくり、後方支援ができる。</p> <p>包括職員全員が、居宅介護支援事業所のケアマネジャーへの後方支援ができる。</p>	<p>①相談しやすい体制づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護支援事業所訪問や懇談会等を通じて、相談しやすい環境づくりに努める。 ・事例検討会や勉強会を通じて、多職種と繋がる機会を作る。 ・居宅介護支援事業所のケアマネジャーが地域と繋がることを視野に入れて、後方支援を行う。 ・地域ケア会議や事例検討会等の効果的な広報の仕方を検討、企画する。 <p>②包括職員がスキルアップを図ることができる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・包括職員がケアマネジャー支援の視点を持つ。 ・対象となる居宅介護支援事業所の規模やケアマネの経験年数を踏まえ後方支援を行う。 ・対応ケースについては、包括内で共有を図る。 ・ケアマネジャーからの相談に対して、迅速な対応や同行訪問を行う。 ・ケアマネジャーとゴールを共有し、後方支援を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・個別支援数 ・終結数（率） ・対応方法 ・課題の背景 ・地域とつながりを視野に入れた支援したケース数 ・圏域全体で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	令和元年度 活動評価	
	実 績	評 価
介護支援専門員に対する個別支援		<p>※ケアマネジャーからの相談をもとに地域ケア会議、事例検討会の開催を検討し、地域ケア会議に繋がったケースが1件あった。包括からの働きかけに対して、負担を感じるケアマネジャーも一定数いると思われるが、地域ケア会議などの重要性を伝えることで、ケアマネジャーが今後の支援に活かせるような支援体制の構築を図る必要があると考える。</p> <p>※主任ケアマネジャーが不在の居宅介護支援事業所から事例検討会開催の要請を受けて1件開催した。事業所のスキルアップを目的に今後も要請があった場合は同様の支援を行っていく。</p> <p>※特定事業所加算を算定している居宅介護支援事業所の合同事例検討会には、事業所の要請を受けて参加した。今後も要請があった場合は、後方支援の観点から参加する。</p> <p>※今年度配布した「民生委員とケアマネジャーの連携ガイド」については、活用されていない様子が伺えた。また、居宅介護支援事業所と包括の意見交換会では、民生児童委員とケアマネジャーの顔が見える関係づくりができるような勉強会などを行って欲しいとの声が聞かれている。</p> <p>※居宅介護支援事業所のケアマネジャーが包括へ相談しやすい関係づくりはできており、ケアマネジャーが自身のケアマネジメントの実践に活かせるような支援ができています。今後は、包括職員の対応力のスキルアップを図る必要がある。</p>

令和2年度 活動計画

事業目標	計 画	評価指標

(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	令和元年度 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	○個別ケースの検討を行う地域ケア会議の開催状況			
		H29	H30	R1.12末
	目標数値	5回	5回	5回
	開催回数	5回	5回	2回
	達成率	100.0%	100.0%	40.0%
	※コロナウィルスの影響があり、1月以降は実施できなかった。			
	ケース1 9名			
	○参加者 民生児童委員・町会役員・不動産・医療職・介護サービス事業所・行政 (警察に声をかけたが欠席)			
	○課題について ・健康管理 ・経済面 ・家族 ・地域との関係			
	○検討した内容 ・関係機関のネットワーク構築 ・関係機関における見守り体制・支援体制の構築 ・地域のネットワーク構築 ・地域における見守り体制の構築			
ケース2 4名				
○参加者 民生児童委員・ケアマネジャー・介護サービス事業所・行政 (家族・不動産・医療職に声をかけたが欠席)				
○課題について ・健康管理 ・日常管理 ・サービス利用				
○検討した内容 ・関係機関のネットワーク構築 ・関係機関における見守り体制・支援体制の構築 ・地域のネットワーク構築 ・サービス等利用調整 ・家族への支援				
○共通する課題と状況 ・対象となる高齢者に健康管理の課題があると、自覚の有無に関わらず地域から「心配」する声があがる。				
○共通する検討内容 ・関係機関における情報共有と協力体制、並びに見守り体制の構築 ・地域で関わってくれている方々の情報共有と見守り体制の構築 ・関係機関と地域との連携				
○個別ケースから把握した地域課題 ・認知症や精神疾患があっても、自宅での生活を継続できる。 ・地域住民の困り事と、地域住民から支援を受けている高齢者の困り事が何かを知り、適切な支援を行う事ができる。				
【計画①②】 全てのケースにおいて、地域の関係者と住みなれた地域で暮らすための課題をともに考える機会となった。開催後は全てのケースで参加者が新たな視点を持ち支援に繋げている。				
【計画①②】 居宅介護支援事業所の関わるケースでは、全て地域の支援者と繋がる様に検討が行われ、ケアマネジャーと地域の支援者が繋がる事ができた。参加者間の支援体制の構築について検討が行われた。開催直前に対象者が入院となり、開催に至らなかった1ケースについても、開催までの調整を通して事業所と民生児童委員との関係構築の支援を行う事ができた。				
【計画②】 目標5回に対して2回の開催であった。開催に至ったのは包括が直営で関わったことのある1ケース、ケアマネジャー支援から1ケースであった。 居宅介護支援事業所には、意見交換会や事業所訪問の機会等を通じてケア会議の重要性や利点について周知を行ったが、事業所から自主的に開催を要請されることはなかった。居宅介護支援事業所と包括のケア会議に対する認識の違いが理由として考えられる。				
【計画①②】 民生児童委員へは民生児童委員協議会定例会や日頃の相談等の関わりの中で周知を行った。顔を出す回数を増やした事により、総合相談や地域ケア会議への参加など包括との関係性は良くなった。今年度開催した2ケースは、同じ町での開催であった。参加した民生児童委員は町会役員も兼ねており周知の効果もあったと考える。 開催された2ケースとも町会館を使わせて頂く事ができた。包括と開催町との関係性の構築とケア会議への理解を頂けた結果と考える。				
※日常生活圏域レベルの課題整理表 地域住民の方は、認知症の方を「近所で困っている人」として支えてくれている。症状が進行していく中でも限界まで支えて、専門職が繋がると離れてしまう傾向がある。認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けるために、初期段階から地域住民の方と専門職と一緒に支援方法を考える機会を持ちたい。				

令和2年度 活動計画

事業目標	計 画	評価指標
<p>〈目標数値〉 開催回数 5回 認知症高齢者との関わり方について、地域住民が専門職と一緒に考えていくことができる。</p>	<p>①情報共有と協力体制、見守り体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 包括職員が地域ケア会議の必要性の視点を持ち、包括内で共有する。 ・ 総合相談、担当ケース、ケアマネジャー支援、権利擁護等、支援困難と思われるケースを包括内で共有し、開催を検討する。 ・ 自立支援・重度化防止の地域ケア会議開催に向けた検討を行う。 ・ 地域課題の抽出を意識し、検討内容を整理する。 <p>②ネットワークの構築（居宅介護支援事業所と地域が繋がる仕組みづくり）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 居宅介護支援事業所のケアマネジャーや地域住民が参加しやすい会議の開催方法を工夫する。 ・ 「民生委員とケアマネジャーの連携ガイド」の活用の働きかけ。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 開催回数と計画達成率 ・ 居宅介護支援事業所と地域が繋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

(I) 地域ケア会議推進事業

事業内容	令和元年度 活動評価			
	実績			評価
地域課題の検討を行う地域ケア会議	○地域課題の検討を行う地域ケア会議の開催状況			
		H29	H30	R1.12末
	目標数値	3回	3回	3回
	開催回数	4回	4回	3回
	達成率	133.3%	133.3%	100.0%
	第1方面 (弁天町) 地域 (12名)			
	○参加者 地域住民・町会役員・在宅福祉委員			
	○地域課題			
	<ul style="list-style-type: none"> ・様々な世代に認知症の理解を促す。 ・認知症の早期発見、早期対応ができる体制を整える。 ・地域住民による認知症の見守り体制を作る。 			
	○会議の目的			
地域住民への認知症の啓発活動について効果的な手段を探す為、地域住民の認知症に対するイメージと知識の実態を明らかにする。				
第2方面 (宝来町) 地域 (5名)				
○参加者 地域住民・民生児童委員・町会役員				
○地域課題				
<ul style="list-style-type: none"> ・集いの場としての宝来町いきいき健康づくり教室を、リーダーや運営協力者で今後も企画運営し続けることができる。 ・地域住民の介護予防活動の場を存続し、地域住民の健康を維持向上することができる。 				
○会議の目的				
リーダーと運営協力者が、再度宝来町いきいき健康づくり教室の地域住民に対する効果について振り返り、自分たちで教室を運営することができるプログラムを考えることができる。				
第3方面 (東雲町) 地域 (7名) 介護事業所等 (6名)				
○参加者 在宅福祉委員・介護事業所・行政				
○地域課題				
<ul style="list-style-type: none"> ・在宅福祉委員会の委員長が変わり、地域との関わり方を模索している。 ・在宅福祉委員に現役で働いている方が多く、町会活動に関わる人数や時間が限られている。 ・少子高齢化による町内の人口減少、それによる担い手不足が顕著化している。 				
○会議の目的				
東雲町会でのふれあい活動を振り返り、今後の新たな取り組みや活動内容を検討する。				
○地域住民への周知方法と回数				
<ul style="list-style-type: none"> ・広報紙への掲載を通じて 1回 令和元年6月発行 すまいるあさひ ・出前講座を通じて 1回 2月17日実施 「くらしの安心 安全講座」 地域住民20名 				
【計画①-1、2、4】				
地域ケア会議は、目標の3回開催することができた。今年度は圏域内の3つの方面全てで「地域を知る」をテーマに民生児童委員協議会定例会に参加するなど意識して地域との関わりを持つ事ができ、そこから拾い上げた多くの情報を基に包括職員が地域の課題を把握する事ができた。				
地域会議を通じ、包括職員が整理した地域課題に地域住民が気づき、解決に向けて考えるきっかけとした。				
【計画①-1~5】				
圏域の課題、既に実施された個別ケースを検討する地域ケア会議、既に開催された昨年までの地域課題の検討を行う地域ケア会議の内容、日常生活圏域レベルの地域課題整理表にて抽出された地域課題など様々な要素を検討し、今年度の開催に結び付けた。				
【計画①-5】				
昨年以上の頻度で、町会や民生児童委員と連携する機会が増えた。地域ケア会議の開催に理解を示す町会役員や民生児童委員は多いと感じている。				
※地域住民にとって漠然とした課題の一つである「担い手不足」や「認知症への不安」を地域ケア会議を通じて地域住民が「気づき」を得て、課題解決に向けての動きを一緒に考えることは達成されたが、開催を通じて地域住民が自らの住む地域の課題を「発見」するまでには至っていない。				
町会を通じての広報紙の配布と回覧、薬局や病院など、地域住民の目に止まりやすい場所へ広報紙を配置する事で、包括の活動や地域ケア会議の周知をすることができた。				
出前講座を通じて、参加者へ広報と啓発活動を行うことができた。				
年1回以上各町会や民生児童委員協議会定例会へ顔を出し、包括の日頃の取り組みとともに地域ケア会議についての周知を行うことができた。				
※広報紙や出前講座を通じて地域住民が地域ケア会議について知る機会があった。				

令和2年度 活動計画		
事業目標	計 画	評価指標
<p><目標数値> 開催回数 2回 地域住民同士が、地域課題を共有できる。</p>	<p>①日常生活圏域レベルの地域課題整理表を意識した会議の企画と開催。 ・地域の住民が支援している高齢者の困りごとが何かを知る事で、認知症であっても家での生活を継続できる。 ・地域のネットワークを広げ人材不足を補う事で、地域活動(コミュニティ)を維持できる。 ・前期高齢者に互助の関心を持ってもらうことで、今ある住民同士の支え合う力を維持できる。</p> <p><第1方面> ・認知症について(昨年までと同様、継続した内容で開催予定) ・対象地域については未定。</p> <p><第2方面> ・地域の課題の共有、集いの場(認知症カフェ等)について。 ・対象地域は住吉町、谷地頭町を予定。</p> <p><第3方面> ・集いの場について。(予定) ・対象地域については未定。</p> <p>②「地域の困りごと」を知るきっかけづくり。 ・前年度の個別課題、地域課題からの情報収集、分析、課題抽出を行う。 ・町会や民生児童委員、在宅福祉委員等の集まりに参加し、情報交換を行う。 ・包括職員が地域の情報収集に努める。</p> <p>③取り組みに関する周知。 ・広報紙へ開催内容を掲載し、配布する。 ・民生児童委員協議会定例会などへ参加し、開催内容の報告を行う。</p>	<p>・開催数と計画達成率 ・居宅介護支援事業所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</p>

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。

事業内容	令和元年度 活動評価																	
	実績	評価																
地域のネットワーク構築	<p>○新たに構築したネットワーク</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第一興商・生活就労センター・旭町郵便局 ・共同学童保育ちびっこクラブ・西部児童館 ・市立弥生小学校・東寿会 <p>○ネットワーク構築関係機関数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>関係機関名</th> <th>機関数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>民生委員児童委員(方面)</td> <td>3機関</td> </tr> <tr> <td>町会</td> <td>20機関</td> </tr> <tr> <td>在宅福祉委員会</td> <td>19機関</td> </tr> <tr> <td>介護保険事業所</td> <td>23機関</td> </tr> <tr> <td>職能団体・連協</td> <td>8機関</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>3機関</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>76機関</td> </tr> </tbody> </table>	関係機関名	機関数	民生委員児童委員(方面)	3機関	町会	20機関	在宅福祉委員会	19機関	介護保険事業所	23機関	職能団体・連協	8機関	その他	3機関	合計	76機関	<p>【計画①-1】</p> <p>地域密着型事業所が開催する全ての運営推進会議に参加し、各事業所とその事業所と関わりの深い家族や民生児童委員・町会役員などと話をしながら事業所と地域との関係性を検討する機会を持った。各事業所により地域との関わり方や、運営推進会議の運用方法に差があり、地域の方が殆ど参加しない事業所もある。</p> <p>一方で、包括職員の働きかけにより地域との関わり方に目を向けて動き出した事業所もあった。包括内では、会議内容の共有にとどまる事が多く、事業所との関わり方への検討が必要である。</p> <p>【計画①-2】</p> <p>包括内の方針を纏め、各事業との連動性を持たせることを目的として月1回程度、配置基準職員が打合せる機会を設け、収集された情報を共有した。</p> <p>このことで、昨年度よりも情報の共有の機会が増え、地域支援事業の各職員の動きが把握しやすくなった。</p> <p>ただ、その一方では、地域の関係者との関わり方について検討を深める機会が包括内で不足していたと感じるとともに、2層コーディネーターに関する包括内での意識の共有や研修の機会がなかった。</p> <p>【計画①-3】 寺院との関わり</p> <p>第1方面の寺院を「集いの場」として訪問し包括との関係づくりを試みた。</p> <p>昨年度の活動成果として、1ヵ所の寺院で認知症サポーター養成講座の開催に結び付いている。</p> <p>寺院は地域コミュニティの拠点のひとつとして機能しているところもあり、今後、他方面においても連携を広げ、関係づくりに努めていきたい。</p> <p>【計画①-3】</p> <p>今年度は、学校と関わるきっかけづくりに努め、弥生小学校とは地域福祉懇談会を通じてお互いの活動を知り、連携の必要性を民生児童委員や町会関係者も含め共有することができた。</p> <p>旭小学校の学校行事に参加させていただき、関係づくりに努めた。</p> <p>圏域内全校が共同で活動するコミュニティスクールについて、包括の活動をよく知る方の仲介により、青柳小学校校長より3月予定の学校運営協議会へ参加の声かけを戴くことができた。ただ、諸事情により延期となり、参加の機会を逸してしまっていたが、打ち合わせの段階で包括の活動を知って貰い、今後の活動へ繋がる関係を構築することができた。</p>
関係機関名	機関数																	
民生委員児童委員(方面)	3機関																	
町会	20機関																	
在宅福祉委員会	19機関																	
介護保険事業所	23機関																	
職能団体・連協	8機関																	
その他	3機関																	
合計	76機関																	

令和2年度 活動計画

事業目標	計 画	評価指標
<p>構築したネットワークを継続し、更に地域のネットワークを広げるために、地域で活躍する人材や団体などの情報を収集する。</p>	<p>①町会や民生児童委員、在宅福祉委員、老人クラブなどの関係機関と会議や懇談会などに参加することでネットワークを継続する。 (総合相談支援業務地域包括支援ネットワーク構築参照)</p> <p>②コミュニティスクールへの連携を目指し、小中学校の行事や地域福祉懇談会に参加する。</p> <p>③方面担当者が全町会と在宅福祉委員の活動内容の情報収集時に、町会役員や在宅福祉員の年齢層等も聞く。</p> <p>④地域で活躍するキーマンや元気な前期高齢者の情報収集する。</p> <p>⑤くらしのサポーターと地域の結びつきを意識し、話合いの機会を作る。</p> <p>⑥地域ケア会議などに参加協力してくれた方達との関係を継続する。</p> <p>⑦地域住民の集う場（健康づくり教室や町会活動、ふれあい昼食会など）へ医療機関の出前講座やセラピスト、介護事業所などを紹介する。</p>	<p>・ネットワーク構築機関</p>

(ア) 第2層生活支援コーディネーター業務

事業内容	令和元年度 活動評価											
	実績	評価										
地域のネットワーク構築		※包括が主体となり、3回第2層協議体を開催し、地域住民や関わりの深い団体と連携し、より住みやすい地域づくりを話し合う機会を持つ事ができた。										
第2層生活支援 コーディネーター 活動	<p>○第2層協議体の開催状況について</p> <table border="1"> <tr> <td>第2層協議体開催数</td> <td>3回</td> </tr> <tr> <td>第1層協議体メンバーの参加要請数</td> <td>0回</td> </tr> <tr> <td>第1層協議体メンバーの参加数</td> <td>0回</td> </tr> <tr> <td>くらしのサポーターへの参加要請数</td> <td>0回</td> </tr> <tr> <td>くらしのサポーターへの参加数</td> <td>0回</td> </tr> </table> <p>今年度開催された地域課題を検討する地域ケア会議の内容は、全て第2層協議体としての条件を満たしているため、詳細は、地域ケア会議推進事業の地域課題の検討を行う地域ケア会議を参照されたい。</p>	第2層協議体開催数	3回	第1層協議体メンバーの参加要請数	0回	第1層協議体メンバーの参加数	0回	くらしのサポーターへの参加要請数	0回	くらしのサポーターへの参加数	0回	<p>【計画①-1】</p> <p>民生児童委員との更なる関係強化を目的に今年度から民生児童委員協議会定例会へ積極的に参加できる体制とし、互いの活動を知り合う機会となり、連協強化には不可欠な取り組みである。今年度は3方面で18回の参加となった。</p> <p>町会の役員会へ出席はしていないが、町会への広報紙配付とは別に町会長へ個別に広報紙を手渡すなど、接する機会を増やした。民生児童委員や町会役員と接する様々な機会を通じて、「地域の声」「地域の課題」の収集に努めた。</p> <p>【計画①-1】</p> <p>昨年度と同様に圏域内の町会を回り、町会活動の状況について話しを伺った。内容については、方面毎の「高齢者集えるマップ」を作成し可視化を行った。マップは職員で共有し、総合相談等を通じて地域住民への相談で情報の活用をしている。</p> <p>【計画①-2】</p> <p>今年度は町会と関わる機会を増やし、町会活動を知ることができ、併せて包括の活動も知っていただく機会となった。地域づくりの基盤は、町会単位に限定されている訳ではないが、町会が重要拠点のひとつである事から、今後も継続した働きかけは必要であるとする。</p> <p>包括の様々な事業でも、町会役員の参加や町会館の使用など、成果に現れている。協議体開催に消極的な町会へは働きかけに努めた。</p> <p>※地域課題の検討を行う地域ケア会議の内容は、全て「地域づくり」「住民主体での地域課題の発見や解決方法の検討」について行われていることから、第2層協議体として取扱い、3回の開催を通じて「認知症」「地域コミュニティの継続」「地域活動の担い手不足」などについて各方面の優先される課題に添って話し合いを行うことができた。</p> <p>第2層協議体を通じて、包括職員が整理した地域の課題を地域住民が気づき解決に向けて考える場として開催した。</p> <p>すぐ先にある解決策の検討を行うことはできたが、中長期的な観点を盛り込む内容とまでは至らなかった。</p>
第2層協議体開催数	3回											
第1層協議体メンバーの参加要請数	0回											
第1層協議体メンバーの参加数	0回											
くらしのサポーターへの参加要請数	0回											
くらしのサポーターへの参加数	0回											

令和2年度 活動計画

事業目標	計 画	評価指標
<p>地域住民が参加する活動の場を維持することができる。</p>	<p>①地域にある教室が継続して活動できるように後方支援する。 ・第二船見町（4年目）は、自分達で運営・進行できるように支援。 ・弁天町（3年目）は、リーダーの後方支援。 ・自主化して自分達で活動している教室も困り事がないか年に数回様子伺いする。</p> <p>②地域住民と地域課題を検討し、集いの場づくりを一緒に考える。</p> <p>③今まで集めた地域の集いの場などの情報を整理し、その他の新しい住民主体の活動の場を把握する。</p>	<p>・健康づくり教室や集いの場数 （新規・自主グループ）</p>
<p>地域住民が地域ケア会議で、関係機関と一緒に地域課題や個別ケースを検討し、住み慣れた地域で暮し続けるための仕組みづくりを検討することができる。</p>	<p>（地域ケア会議参照。）</p>	<p>・協議体（地域ケア会議）開催数</p>

(ア) 第2層生活支援コーディネーター業務

事業内容	令和元年度 活動評価																	
	実績	評価																
第2層生活支援 コーディネーター 活動		<p>【計画①-3】 第2層協議体の企画時は、くらしのサポーターの参加要請も検討されたが、次の理由によりに要請は行わなかった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2層協議体の開催時期と第1回目になるくらしのサポーター養成研修終了のタイミングが合わなかった。 ・第2層協議体の協議内容から、関係者間での話し合いが望ましいと判断した。 ・第1層協議体メンバーの参加も企画時から働きかけ、市へ協議体開催時に周知を行なったが、協議体の参加や見学に至らなかった。 <p>【計画①-4】 前年度に作成した地域課題整理表を通じて、包括職員全員が圏域の課題を共有することができた。</p> <p>住民主体の助け合いや社会参加の促進のために行なわれる様々な地域支援事業の企画の際には「地域課題」を常に意識することができている。</p> <p>共有された課題の解決策として、従来から関わりのあった民生児童委員・町会との関わり方を見直し、従来よりも一歩踏み込んだ関わりを行う事を意識して関わりを持つ事ができた。</p> <p>また、関わりの弱かった老人クラブや在宅福祉委員については、関係構築をするための足がかりとして、状況の把握に努めた。</p> <p>※次年度への課題 今年度は地域の情報収集に焦点を絞り「地域の状況を知る」に注力したが、次年度は「情報の活用」が課題である。 包括としての地域住民との関わり方の方針を包括職員の中で共有し、2層コーディネーターとしてスキルアップする機会が必要と考えている。</p>																
住民主体の助け合い 活動等の重要性に ついての普及啓発	<p>①地域の支え合いや介護予防にかかる広報・啓発回数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1.12末</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>介護予防</td> <td>11回</td> <td>5回</td> <td>17回</td> </tr> <tr> <td>地域の見守り</td> <td>6回</td> <td>6回</td> <td>2回</td> </tr> <tr> <td>社会資源</td> <td>5回</td> <td>5回</td> <td>1回</td> </tr> </tbody> </table> <p>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 〔函館町会連合会女性部・第2方面民生児童委員協議会〕</p>		H29	H30	R1.12末	介護予防	11回	5回	17回	地域の見守り	6回	6回	2回	社会資源	5回	5回	1回	<p>6月に発行した広報紙にて、地域ケア会議（第2層協議体）の状況を掲載し周知を図った。</p> <p>2月に開催した出前講座では、包括の地域づくりの取り組みや第2層協議体の内容について講話を行った。</p> <p>健康づくり教室やふれあい昼食会、サロン、老人クラブ等において介護予防に関する出前講座を行っている。</p> <p>広報紙や出前講座の効果的な実施方法について振り返りや検討を行っている。</p>
	H29	H30	R1.12末															
介護予防	11回	5回	17回															
地域の見守り	6回	6回	2回															
社会資源	5回	5回	1回															

令和2年度 活動計画

事業目標	計 画	評価指標
<p>地域住民が助け合いや支え合い活動について知ることが出来る。</p>	<p>①広報紙の8月号に掲載する。</p> <p>②町会、民生児童委員、在宅福祉委員、老人クラブなどの会議などの参加時に発信する。</p> <p>③出前講座や会議、懇談会、集いの場などへリーフレットなどがあれば配布する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 広報紙の発行回数 ・ リーフレットなどの配布回数 ・ 出前講座や講師派遣の回数と対象者

ウ 認知症総合支援事業

令和元年度 認知症支援推進員 活動報告書（認知症の取組）

地域包括支援センター名：あさひ

【函館市地域包括支援センター運営事業業務処理要領抜粋】

オ 認知症総合支援事業

(イ) 認知症地域支援・ケア向上推進事業

- a 認知症の人に、状態に応じた適切なサービスが提供されるよう、認知症疾患医療センターを含む医療機関や介護サービス事業者、認知症サポーター等地域において認知症の人を支援する関係者の連携を図るための取組。
- b 認知症の人とその家族を支援する相談支援や、支援体制を構築するための取組。
- c 認知症カフェや介護教室等、認知症の人の家族に対する支援事業の実施。
- d 認知症ケアに携わる他職種協働のための研修事業の実施。

【令和元年度の取組】

(a)

- ・ 認知症初期集中支援チームとの連携
2事例チーム対象
- ・ 認知症地域支援推進員連絡会議参加（2回）
- ・ 認知症サポーター養成講座 2件（東本願寺船見支院、函館市地区中小企業団体事務長会）

(b)

- ・ 認知症の相談件数は111件あった。（平成31年4月～令和2年1月まで）
- ・ 支援体制を構築するための取り組み
認知症をテーマにした地域ケア会議（弁天町）
認知症に関する出前講座の開催 5件（弥生町在宅ふれあい昼食会、地蔵堂、大町ふれあい昼食会
大森町在宅ふれあい昼食会、谷地頭老人福祉センター）
末広町健康づくり教室にて認知症ケアパスを使ってのミニ講話
認知症ケアパスを配布（末広町健康づくり教室11冊、地蔵堂出前講座26冊）
認知症ケアパス作成に向けての打合せ参加（9回）

- (c) 認知症の人や家族に対する支援事業は、認知症カフェ開催に向けて会場リサーチなど準備中。

- (d) 認知症ケアに携わる多職種協働のための研修事業の実施はしていない。

(その他)

- ・ 認知症地域支援推進員研修（新任者研修） 1名参加
- ・ 認知症カフェ企画運営者実践研修会 8名参加
- ・ 市民健康教室「認知症を理解する」 1名参加

【令和2年度の取組予定】

目標（1）認知症の高齢者が早期診断・早期対応により、適切なサービスを受けながら地域で生活することができる。

- ・認知症初期集中支援チーム(a)

目標（2）地域住民が認知症について理解することで、理解者・協力者を増やすことができる。

- ・認知症サポーター養成講座や出前講座を開催する。（a）
- ・認知症ケアパスを住民に配布し、活用の仕方を説明する。（b）
健康づくり教室自主グループなどの活動グループや出前講座の時など。
- ・認知症カフェを開催する。（認知症について語る）（c）
定期開催できるように場所や日時など検討。

目標（3）認知症であっても家で生活できるように、地域の見守り体制をつくるため普及啓発する。

- ・広報紙に掲載する。（b）
- ・出前講座や認知症サポーター養成講座などで説明する。（b）
- ・地域ケア会議の参加者へ見守りを継続してもらう。（b）
- ・広報紙を配布している関係機関へも配布時に周知する。（b）

② 介護予防・日常生活支援総合事業

※令和2年から第2層生活支援コーディネーター業務へ移行

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4第1項第2号

【目的】地域の高齢者に対して、介護予防に対する意識を高め、自立した生活の継続と社会参加の促進を図るため健康づくり教室を開催し、健康づくりに関する活動の体験や知識の普及を行う。

事業内容	令和元年度 活動評価														
	実績	評価													
健康づくり教室 (新規・継続・自主)	○新規教室（末広町）	<p>【計画①】 今年度開催した教室数は維持できたが自主活動の弥生町が今年で終了となり来年度は1教室減少となる。</p> <p>【計画②】 弁天町は今年度は口コミで参加者が増加し、来年度も町会（福祉部主催）として活動する予定となっている。教室の運営は、町会が中心に行い、包括は後方支援とする予定である。</p> <p>【計画③】 第二船見町は自主活動に繋げられるように、いろいろな社会資源を紹介した。また、参加者がDVDの操作をできるようになり、自分達で教室を進行できるようになった。教室は町会が主催ではあるがプログラム内容や運営について、包括が後方支援する必要があると思われる。</p> <p>【計画④】 自主活動している教室が活動を継続できるように脳トレの資料や特殊詐欺の情報提供を行った。</p> <p>宝来町は昨年度にリーダーからプログラム内容の相談があり、今年度は出前講座として対応した。宝来町健康づくり教室の存続の危機は地域の課題であり地域ケア会議を開催した。協力者を含めて来年度のプログラムを考えることができ、継続して活動することになった。</p> <p>女性センター②(なかよしクラブ)は、新しい運動DVDがないか相談があり、何本かDVDを紹介し貸出し、活動を継続している。</p> <p>弥生町は参加者が減少したものの、続けたいとの意向により今年度も開始したが残念ながら今年度で終了となった。</p> <p>※自主化した教室は、いろいろと工夫しながらリーダーが中心となって活動を継続している。活動を続ける事はとても大変なので、今後も主催している町会やリーダーへ活用できる社会資源や介護予防・健康などに関する情報などを提供し、お困り事などにも対応し後方支援をしていきたい。</p>													
	<table border="1"> <tr> <th>開催回数</th> <th>参加者(実)</th> <th>参加者(延)</th> <th>1回平均</th> <th>1人平均</th> </tr> <tr> <td>12回</td> <td>12人</td> <td>92人</td> <td>7.7人</td> <td>8.4回</td> </tr> </table>		開催回数	参加者(実)	参加者(延)	1回平均	1人平均	12回	12人	92人	7.7人	8.4回			
	開催回数		参加者(実)	参加者(延)	1回平均	1人平均									
	12回		12人	92人	7.7人	8.4回									
	○継続教室（弁天町2年目）		<table border="1"> <tr> <th>開催回数</th> <th>参加者(実)</th> <th>参加者(延)</th> <th>1回平均</th> <th>1人平均</th> </tr> <tr> <td>17回</td> <td>22人</td> <td>259人</td> <td>11.7人</td> <td>15.2回</td> </tr> </table>	開催回数	参加者(実)	参加者(延)	1回平均	1人平均	17回	22人	259人	11.7人	15.2回		
	開催回数		参加者(実)	参加者(延)	1回平均	1人平均									
	17回		22人	259人	11.7人	15.2回									
	○3年目教室（第二船見町）		<table border="1"> <tr> <th>開催回数</th> <th>支援回数</th> </tr> <tr> <td>13回</td> <td>13回</td> </tr> </table>	開催回数	支援回数	13回	13回								
	開催回数		支援回数												
	13回		13回												
○自主活動支援	<table border="1"> <tr> <th></th> <th>支援回数</th> </tr> <tr> <td>宝来町会館</td> <td>9回</td> </tr> <tr> <td>女性センター①</td> <td>0回</td> </tr> <tr> <td>女性センター②</td> <td>3回</td> </tr> <tr> <td>大森町会館</td> <td>7回</td> </tr> <tr> <td>入舟町会館</td> <td>3回</td> </tr> <tr> <td>弥生町会館</td> <td>1回</td> </tr> </table> <p>ゆる体操 なかよしクラブ 今年度で終了</p>		支援回数	宝来町会館	9回	女性センター①	0回	女性センター②	3回	大森町会館	7回	入舟町会館	3回	弥生町会館	1回
	支援回数														
宝来町会館	9回														
女性センター①	0回														
女性センター②	3回														
大森町会館	7回														
入舟町会館	3回														
弥生町会館	1回														

令和2年度 活動計画

事業目標	計 画	評価指標

(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	令和元年度 活動評価																			
	実 績	評 価																		
住民への 介護予防に関する 広報・啓発活動	<p>○ 健康や介護予防に関するパンフレット配布先 東本願寺船見支院、天神サロン、入舟町健康づくり教室、宝来町健康づくり教室、大森町在宅福祉員、地蔵堂、東川町在宅ふれあい昼食会、東雲町、弥生町在宅ふれあい昼食会</p> <p>○ 健康や介護予防についての出前講座</p> <table border="1"> <tr><td>宝来町健康づくり教室</td><td>9回</td></tr> <tr><td>天神町サロン</td><td>2回</td></tr> <tr><td>弥生町ふれあいあ昼食会</td><td>2回</td></tr> <tr><td>東川町ふれあい昼食会</td><td>1回</td></tr> <tr><td>大森町ふれあい昼食会</td><td>1回</td></tr> <tr><td>大森町在宅福祉委員会</td><td>1回</td></tr> <tr><td>東雲町</td><td>1回</td></tr> <tr><td>谷地頭老人福祉センター</td><td>1回</td></tr> <tr><td>地蔵堂</td><td>1回</td></tr> </table>	宝来町健康づくり教室	9回	天神町サロン	2回	弥生町ふれあいあ昼食会	2回	東川町ふれあい昼食会	1回	大森町ふれあい昼食会	1回	大森町在宅福祉委員会	1回	東雲町	1回	谷地頭老人福祉センター	1回	地蔵堂	1回	<p>【計画①】 広報紙で健康づくり教室について掲載した。パンフレット配布については、熱中症や咳エチケット、脳卒中、介護予防教室やあたまの健康チェックなど13ヶ所へ配布している。</p> <p>「はこだて賛歌de若返り体操」のDVDも健康づくり教室や見守りネットワーク事業の訪問時などで11枚配布している。</p> <p>【計画②】 出前講座については、町会や民生児童委員協議会定例会、在宅福祉委員、老人クラブなどへ出前講座の案内を配布したこともあり、昨年度よりも依頼件数が増加した。</p> <p>社会資源や講師の紹介は、自主活動している4教室へ「地域リハビリテーション活動支援事業」を紹介し、3教室で利用されていた。</p> <p>今後も、介護予防や健康に関する情報を地域の方へ出来るだけ多く発信していきたい。</p>
宝来町健康づくり教室	9回																			
天神町サロン	2回																			
弥生町ふれあいあ昼食会	2回																			
東川町ふれあい昼食会	1回																			
大森町ふれあい昼食会	1回																			
大森町在宅福祉委員会	1回																			
東雲町	1回																			
谷地頭老人福祉センター	1回																			
地蔵堂	1回																			

令和2年度 活動計画

事業目標	計 画	評価指標