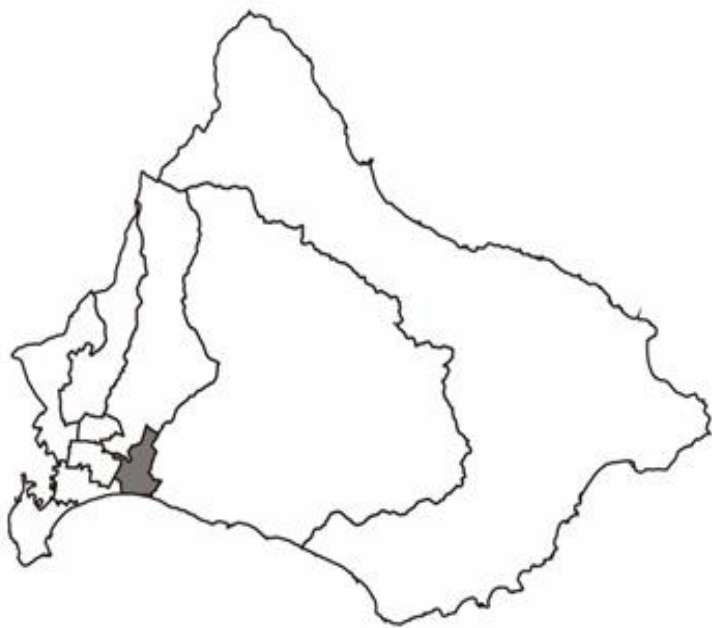


# 函館市地域包括支援センターゆのかわ

令和2年度（2020年度）活動評価

令和3年度（2021年度）活動計画

東央部第1圏域





# — 目 次 —

1. 圏域の現状と課題	・・・	1
2. 重点活動	・・・	6
3. 令和2年度活動評価および令和3年度活動計画		
ア 地域包括支援センターの運営	・・・	7
(ア) 総合相談支援業務	・・・	7
(イ) 権利擁護業務	・・・	17
(ウ) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	・・・	21
(エ) 地域ケア会議推進事業	・・・	27
イ 生活支援体制整備事業	・・・	33
(ア) 第2層生活支援コーディネーター業務	・・・	33
ウ 認知症総合支援事業	・・・	37

# 圏域の現状と課題

## 1. 人口の推計と年齢構成

(人)

	H28.3	H29.3	H30.3	H31.3	R2.3	R2.9	割合	全市
年少人口	3,044	2,924	2,829	2,820	2,749	2,744	9.4%	9.5%
生産年齢人口	16,882	16,492	16,008	15,602	15,410	15,418	52.7%	54.8%
高齢人口	10,640	10,807	10,894	10,975	11,048	11,091	37.9%	35.7%
(再) 65～74歳	5,090	5,111	5,154	5,087	5,113	5,177	17.7%	17.4%
(再) 75歳以上	5,550	5,696	5,740	5,888	5,935	5,914	20.2%	18.2%

## 2. 世帯構成 (R2.9)

(世帯)

	世帯数	割合	全市
高齢者単身世帯	4,726	27.8%	24.9%
高齢者複数世帯	2,155	12.7%	12.8%
その他	10,143	59.6%	62.4%

## 3. 事業対象者・要支援認定者の状況

(人)

	R1.9	R2.9	全市
認定者数	1,069	894	7,674
認定率	9.7%	8.1%	8.5%
給付実績	726	706	4,723
給付率	67.9%	79.0%	61.5%

## 4. 介護保険サービス事業所数 (R2.9)

(件)

	事業所数
居宅介護支援等 (※1)	12
地域密着型サービス (※2)	19

※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. 「地域の声」からの気付き

①傾向	②問題	③センターの強み	④今後必要な情報
<b>【集合住宅 (公営住宅・マンション) 関係】</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>・圏域内に集合住宅が多い。</li> <li>・住民の介護情報が不足している。</li> <li>・住民の高齢化が進んでいる。</li> <li>・身寄りがない、家族が遠方等、連絡先がわからない。</li> <li>・住民同士のつながりが少ない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者の住み替え問題がある。</li> <li>・近くの銭湯まで歩けない等、入浴できない高齢者が増加している。</li> <li>・生活空間が近く、近隣トラブルに発展することがある。</li> <li>・緊急通報システムの近隣協力員等、近隣に些細なことを頼める人がいない。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・公営住宅の高齢化率、世帯構成。</li> <li>・マンションの情報。</li> <li>※エレベーターの有無等</li> <li>・生活保護世帯割合。</li> <li>・マンションや公営住宅毎の取り組みや体制。</li> <li>※管理人や緊急時の連絡体制等</li> <li>・マンション管理人が高齢者支援情報について十分な理解があるか。</li> </ul>

①傾向	②問題	③センターの強み	④今後必要な情報
<b>【生活環境・関係機関】</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>・関係機関（商店、病院、金融機関、公共交通機関、施設等）が多く、生活に便利な地域である。</li> <li>・近場までの移動手段がない（歩いて行ける範囲までも歩けない）。</li> <li>・車所有者が高齢になってから車を手放した後、公共交通機関の利用方法がわからない高齢者が多い。</li> <li>・集まれる活動の場が不足している。また、活動の場を引っ張るリーダーや担い手がない。</li> <li>・圏域の広さに対して交番が多かったり、パトロール報告や地域の巡回等、地域に密着した取り組みがあり、交番へ相談しやすい。</li> <li>・問い合わせが増えていく一方、病院がある一方で、やり取りの少ないクリニックもある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・関係機関の業務を知る機会が少なく、互いにつながりする方法を知らない。</li> <li>・便利な生活を送ってきただけに、環境変化に対応できない。</li> <li>・外出の機会が減り、引きこもる高齢者が増える。</li> <li>・つながりのない関係機関と関わりを作り、「自分に関係ない」からの意識変化につなげる必要がある。</li> <li>・関係機関の認知症理解が不十分であり、トラブルへ発展する場合がある。</li> <li>・地域包括支援センター（以下「センター」という。）との関係性があまり構築できていない関係機関では、タイムリーな相談につながりにくく、センターの対応にも時間的な差が出てしまう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・関係機関（銀行、郵便、医療）からの相談もあり、連携できる関係が築けている。</li> <li>・多世代（学生、働き世代）へ認知症サポーター養成講座や認知症高齢者模擬捜索を実施し、「我が事」としての意識付けになっていると思われる。</li> <li>・広報紙配布を通じて、センターについて関係機関へ周知できている。</li> <li>・地域ケア会議に居宅介護支援事業所も参加している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・関係機関と「連携できること」の内容。</li> <li>・認知症サポーター養成講座を既に受講している団体。</li> <li>・警察や病院からの相談件数。</li> <li>・クリニックがセンターの役割についてどの程度把握しているか。</li> <li>・函館市地域見守り活動協定締結事業の活動状況。</li> <li>・公共料金（水道光熱費等）未払い者の情報。</li> </ul>

①傾向	②問題	③センターの強み	④今後必要な情報
<b>【地域支援者】</b>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護支援専門員（以下「ケアマネジャー」という。）も地域支援者も、障がい者支援について知識や情報が不足している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・様々な町会と事業協力ができている。</li> <li>・地域ケア会議、出前講座、健康教室等で町会との顔合わせができている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・民生委員、町会、在宅福祉委員が感じている課題。</li> <li>・町会毎の相談件数。</li> <li>・町会毎の出前講座数。</li> </ul>
<b>【地域住民】</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>・他者と関わりたくない世代が問題を抱えて孤立化し、町会未入会者が増加傾向にある。</li> <li>・地域や町会によって、センターに対する理解や浸透度に差がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・65歳未満の家族等の相談が増えており、リスク者情報の管理が必要と考えられる。</li> <li>・8050問題の相談窓口が分からない。</li> <li>・問題が表面化、トラブルにならないと周囲が気付けない。</li> <li>・センターで関わりの少ない町会や活動中止している町会との連携が不足している。</li> <li>・住民やケアマネジャーが、民生委員や在宅福祉委員の役割について十分理解していない。</li> <li>・福祉サービスについて住民やケアマネジャーに認識不足がある。</li> <li>・男性介護者の孤立化。</li> </ul>		
<b>【その他】</b>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・成年後見制度について、相談につながりにくい。住民やケアマネジャーへの周知や理解不足。</li> <li>・個人情報の取り扱いについて正しい理解が必要。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・安心ボトル活用状況。</li> <li>・自立支援医療受給者率（圏域）。</li> </ul>

## 6. 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	(新型コロナウイルスの影響により) 外出機会が減少し、フレイルをきたしている高齢者が増加している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・近くに集まる場がない</li> <li>・「助け合う」「皆で何かを」という意識が少ない</li> <li>・町会活動、自主活動等が休止→活動減</li> <li>・町会に加入しておらず、集りの場に参加しづらい</li> <li>・地域の声がけの機会が減っている</li> <li>・高齢になってからの仕事が少ない</li> <li>・集まることを嫌う高齢者がいる</li> </ul>	個々に合った介護予防の取り組みができる。
2	集合住宅（公営住宅やマンション）に住む高齢者について、支援が必要と思われる状態になって、早い段階で相談が入ってこない。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・町会や近隣との関係が希薄かつ交流をもたない生活環境</li> <li>・支援者が集合玄関から中に入りづらい</li> <li>・近隣のことでトラブルに巻き込まれたくない、逆恨みされたくない</li> <li>・管理人や住民がセンターの役割を知らない</li> </ul>	集合住宅の管理人や住民が、相談先としてのセンターを知ることができる。
3	認知症（疑い含む）の高齢者について、問題が大きくなってから関りをもつことが多い。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・近隣住民の認知症に関する理解が不十分</li> <li>・近隣住民の相談先としてのセンターの理解が不十分</li> <li>・普段の状態を知らず、変化に気づかない</li> <li>・家族が相談のタイミング、きっかけを迷う</li> <li>・家族が同居していると、相談に躊躇する</li> <li>・高齢者の立ち寄り先の認知症や相談先の理解が不十分</li> </ul>	高齢者の立ち寄り先（銀行、コンビニ、スーパー等）の人が、認知症や相談先としてのセンターを理解できる。

優先順位	地域の問題	問題が生じている要因	地域課題
4	高齢の親と課題（精神疾患、引きこもり、低所得等）のある子の世帯において、高齢者が必要な支援を受けることが困難となる場合がある。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・親子共に依存している</li> <li>・親子、支援者が障がい制度を知らない</li> <li>・親が家庭内のことを隠し、周囲が気付きづらい</li> <li>・子の理解力が低く、支援の必要性を理解できない</li> <li>・子の障がいや精神疾患による拒否</li> <li>・子を心配し過ぎ、自分のことは後回しにする</li> </ul>	地域支援者や高齢者の関係機関が、障がい制度について知ることができる。
5	公営住宅に住む高齢者の問題が表面化し、大事になることで住み続けにくい。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活課題を抱えている方が多い</li> <li>・公営住宅における特有のルールを守れない</li> <li>・在宅時間が多く、生活音が苦情、トラブルに発展する</li> <li>・独居の高齢者が多い</li> <li>・精神疾患等の影響で、共同の場で問題行動を行なう</li> <li>・加齢による心身の変化についての理解が薄い</li> </ul>	公営住宅に住む住民が、加齢による心身の変化について理解することができる。

## 7. そのほか地域の現状やニーズに基づく地域課題

- ・高齢者の住み替え問題。
- ・センターの関わりがない町会や、活動を中止している町会との連携が不足。
- ・福祉サービスについて住民やケアマネジャーに認識不足があるため、継続的な周知が必要。
- ・成年後見制度が相談につながりにくいため、住民やケアマネジャーへの周知が必要。
- ・男性介護者の孤立化。
- ・個人情報の取り扱いについて、正しい理解が必要。
- ・65歳未満の家族等についてリスク者情報の管理が必要。



## 重点活動

番号	地域課題	各業務での取組
1	個々に合った介護予防の取り組みができる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・町会や自主活動グループへの「お散歩マップ」等の情報提供</li> <li>・介護予防手帳の作成及び配布</li> <li>・広報紙による周知</li> <li>・見守りネットワーク事業や除雪サービス申請等を通じて、介護予防についてのリーフレットを配布し、周知する</li> </ul>
2	集合住宅の管理人や住民が、相談先としてのセンターを知ることができる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理人へ広報紙を配布した際、相談の流れやタイミング、相談例等を伝える</li> <li>・管理人や住民を集めて出前講座を実施（センターの役割等）</li> <li>・広報紙をラミネートし、集合住宅の掲示板に掲示する</li> </ul>
3	高齢者の立ち寄り先（銀行、コンビニ、スーパー等）の人が、認知症や相談先としてのセンターを理解できる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者の立ち寄り先へ、困っていることやセンターの認知度等について聞き取りやアンケート等を行う</li> <li>・高齢者の立ち寄り先へ広報紙を配布する際、相談の流れやタイミング、相談例を伝える</li> <li>・認知症サポーター養成講座開催の打診を行う</li> <li>・継続的な連携を図ることを目的に、受理した相談については、相談者へ支援結果を報告する等の対応を行う</li> </ul>
4	地域支援者や高齢者の関係機関が障がい制度について知ることができる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアマネジャー、民生委員、センター職員を対象に、障がい分野についての勉強会を実施する（事例を踏まえて）</li> <li>・個別ケースを検討する地域ケア会議（以下「個別ケア会議」という。）に障がい分野の関係者にも参加を呼びかける</li> <li>・出前講座の中で障がい制度についても取り入れる</li> </ul>
5	公営住宅に住む住民が、加齢による心身の変化について理解することができる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・公営住宅のある町会に対して、認知症サポーター養成講座、出前講座を実施する</li> <li>・見守りネットワーク事業で訪問する際にリーフレット等を配布し、センターを周知する</li> <li>・見守りネットワーク事業における聞き取り項目の工夫・検討</li> </ul>

## 令和2年度活動評価および令和3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。

事業内容	令和2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																																								
広報啓発及び ネットワーク構築	<p>○広報紙発行（年2回/10月、2月）</p> <p>※今年度は年度で実績を表記（件）</p> <table border="1" style="margin-left: 20px; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;"></th> <th style="width: 15%;">H30</th> <th style="width: 15%;">R1</th> <th style="width: 15%;">R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>配布先数</td> <td style="border: none;">/</td> <td>392</td> <td>414</td> </tr> <tr> <td>掲示依頼数</td> <td style="border: none;">/</td> <td>65</td> <td>66</td> </tr> <tr> <td>新規配布先</td> <td style="border: none;">/</td> <td>5</td> <td>19</td> </tr> </tbody> </table> <p>・新規配布先（19件）</p> <p>民間企業： 明治けんこう宅配便（漁火店） ヤクルト販売株式会社日吉センター 第一環境株式会社函館営業所 ゆめかなえ法律事務所、函館バス株式会社</p> <p>学校： 函館大学付属有斗高等学校</p> <p>警察： 函館方面函館中央警察署 函館中央警察署杉並交番 函館運転免許試験場</p> <p>障がい： 障害者生活支援センターぱすてる 相談支援事業所一条、函館地域生活支援センター</p> <p>医療機関： 亀田北病院認知症疾患医療センター</p> <p>行政機関： 函館市亀田支所、住宅都市施設公社 更生保護施設巴寮</p> <p>その他： 函館市民会館、ポリテクセンター函館 マンション（湯川地区1軒）</p> <p>○認知症サポーター養成講座実施時のアンケート結果 （配布数20、回答数19）</p> <table border="1" style="margin-left: 20px; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="2">①センターの名称を聞いたことがある</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="width: 15%;">ある</td> <td style="width: 15%;">100.0%</td> </tr> <tr> <td>ない</td> <td>0.0%</td> </tr> <tr> <th colspan="2">②高齢者の相談窓口であることを知っている</th> </tr> <tr> <td>知っている</td> <td>84.2%</td> </tr> <tr> <td>知らなかった</td> <td>15.8%</td> </tr> <tr> <th colspan="2">③仕事を通じて相談をしたことがある</th> </tr> <tr> <td>ある</td> <td>10.0%</td> </tr> <tr> <td>ない</td> <td>90.0%</td> </tr> <tr> <th colspan="2">④配達や窓口で対応した時に困ったことがある</th> </tr> <tr> <td>ある</td> <td>42.1%</td> </tr> <tr> <td>ない</td> <td>57.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>・④の具体的な内容</p> <p>代引き商品の受け取り拒否。 配達終了後に荷物を受け取ったことを忘れ、未着の問い合わせがある。受け取っていないと苦情が入る。 家の中が不衛生。 耳が遠くて会話が成立しない。 玄関前に新聞やチラシが散らばっている。 一人暮らし高齢者で何日も姿を見かけない。</p>		H30	R1	R2	配布先数	/	392	414	掲示依頼数	/	65	66	新規配布先	/	5	19	①センターの名称を聞いたことがある		ある	100.0%	ない	0.0%	②高齢者の相談窓口であることを知っている		知っている	84.2%	知らなかった	15.8%	③仕事を通じて相談をしたことがある		ある	10.0%	ない	90.0%	④配達や窓口で対応した時に困ったことがある		ある	42.1%	ない	57.9%	<p>【活動目標】</p> <p>1、関係機関がセンターの役割を知ること で、関係機関と連携しながら効果 的な支援につなげることができる。</p> <p>【評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・関係機関や民間企業に対して、幅広く 広報紙の持参や出前講座開催の打診を 行っており、センター周知に向け継続 的に取り組むことができた。</li> <li>・地域ケア会議やケース対応で関わりが あった機関を中心に広報紙の配布先を 追加し、周知することができた。今後 も、複合的課題があるケースの支援に おいて関わりがある関係機関に配布で きるよう働きかけていきたい。</li> <li>・医療や警察、障がい機関と協働した ケース支援から派生して、連携体制を 深めることができた。引き続き、お互 いの役割について知る機会を作り、地 域の支援者や、高齢者の関係機関と協 働して解決に向けた支援を行う体制作 りが必要である。</li> <li>・新たに、民間企業を対象とした認知症 サポーター養成講座を開催している。 アンケート結果から、センターのこ とは知っていても、実際の相談には至 っていない。気になる高齢者について、 他の民間企業に対してもアンケートの 実施等を検討し、実際の相談につな がるよう働きかける必要がある。</li> <li>・今後、高齢者の生活に身近な立ち寄り 先である民間企業と連携を図る上で、 高齢者の相談窓口として、センターを 周知する必要がある。</li> </ul>
	H30	R1	R2																																							
配布先数	/	392	414																																							
掲示依頼数	/	65	66																																							
新規配布先	/	5	19																																							
①センターの名称を聞いたことがある																																										
ある	100.0%																																									
ない	0.0%																																									
②高齢者の相談窓口であることを知っている																																										
知っている	84.2%																																									
知らなかった	15.8%																																									
③仕事を通じて相談をしたことがある																																										
ある	10.0%																																									
ない	90.0%																																									
④配達や窓口で対応した時に困ったことがある																																										
ある	42.1%																																									
ない	57.9%																																									

活動目標	計 画	評価指標
<p>1、高齢者と関わりがある関係機関や民間企業に対してセンターの周知を行い、相談窓口であることを知ってもらう機会を設けることができる。</p>	<p>1、</p> <p>①広報紙の配布先に応じて、リーフレットを周知しやすい様式に変えて持参し、センターの役割や早期相談、早期対応の重要性等について説明する。</p> <p>②高齢者の生活に身近な、金融機関、コンビニ、スーパー等に対して広報紙を配布する際、相談の流れやタイミング、相談例等を伝える。</p> <p>③ケース支援を通じて、連携する機関や民間企業に対し、センターの役割や認知度について聞き取りを行い、必要に応じて出前講座開催の提案を行う。</p> <p>④センターが実施する出前講座の中で、地域の支援者等に対して障がい福祉制度についても触れる機会を作り、新たな協力者を増やしていく。</p> <p>⑤高齢者と障がいにより支援を必要とする家族との同居のケースについて、関係機関に対して事例をふまえて勉強会等を行い、連携の必要性を共有する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・広報紙配布先数</li> <li>・広報紙の新規配布数</li> <li>・関係機関への周知回数</li> </ul>

(7) 総合相談支援業務

事業内容	令和2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
広報啓発及び ネットワーク構築	○広報回数	
	(回)	
	内容・方法	R2.12
	①センターについて	
	広報紙	0
	出前講座等	3
	②介護保険制度	
	広報紙	0
	出前講座等	1
	③新しい総合事業	
	広報紙	0
	出前講座等	2
	④在宅高齢者等サービス	
	広報紙	0
	出前講座等	1
	⑤住宅改修	
	広報紙	1
	出前講座等	1
	⑥権利擁護	
	広報紙	1
	出前講座等	1
	⑦地域ケア会議	
	広報紙	0
	出前講座等	0
	⑧介護予防	
	広報紙	1
	出前講座等	3
⑨認知症		
広報紙	0	
出前講座等	3	
⑩地域での見守り		
広報紙	0	
出前講座等	1	
⑪住民主体の助け合い		
広報紙	0	
出前講座等	1	
⑫その他		
広報紙	1	
出前講座等	0	
	・令和3年3月時点では、6回19項目の内容で出前講座を開催し、令和3年2月発行の広報紙では、地域ケア会議、在宅福祉サービス、権利擁護について周知を行った。 ・出前講座については、新型コロナウイルスの影響により、実施機会が減少している。地域住民や町会を対象とした出前講座の機会も、少ないことから、高齢者が在宅生活を送る上で、社会資源についての情報や知識を得る機会も減少している。令和3年度は、地域をアセスメントし、ニーズに合わせたテーマで実施していきたい。また、感染対策や実施時期についても十分に検討した上で実施していきたい。	

活動目標	計 画	評価指標
<p>2、高齢者が在宅生活を継続する上で、必要な知識を得ることができる。</p>	<p>2、</p> <p>①地域のアセスメントや依頼先との打ち合わせを行い、効果的な内容で出前講座を実施する。</p> <p>②新型コロナウイルスの影響により外出機会が減少していることから、フレイル等介護予防について周知する機会をもつ。</p> <p>③認知症の方への理解者を増やし、また早期介入につながるよう認知症サポーター養成講座等を実施する。</p> <p>④成年後見制度について周知を図るため、町会での出前講座実施について検討を行う。</p>	<p>・出前講座回数</p>

(7) 総合相談支援業務

事業内容	令和2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	
事業内容	○利用者基本情報作成状況 (件、人)				
		H30.3	R1.12	R2.12	
	目標数値	1,152	1,119	1,150	
	作成数	予防給付	572	508	477
		(再)新規	115	70	59
		見守り	176	107	53
		(再)新規	147	74	43
		その他	414	303	292
		(再)新規	207	140	123
		合計(A)	1,162	918	822
		(再)新規	469	284	225
	高齢者人口(B)	10,894	10,975	11,101	
	実態把握率 (A/B)	10.7%	8.4%	7.4%	
	事業内容	○見守り実態把握件数、割合			
		・戸建て・アパート対象者数(71件) (人)			
		実態把握実施結果		人数・割合	
		実態把握		26 (36.6%)	
		玄関先で終了		24 (33.8%)	
		事前に断りの連絡		17 (23.9%)	
		応答なし、または家不明		4 (5.7%)	
		・マンション対象者数(54件) (人)			
		実態把握実施結果		人数・割合	
		実態把握		30 (55.5%)	
		実態把握なし		24 (45.5%)	
		(マンション別内訳) (人)			
		対象者数			
オートロック有		実態把握実施者数			
マンションA		7 (77.7%)			
マンションB		2 (66.6%)			
マンションC		5 (50.0%)			
マンションD		4 (40.0%)			
マンションE		5 (45.4%)			
オートロック無し					
マンションF		5 (71.4%)			
マンションG		2 (50.0%)			
【活動目標】					
1、支援が必要な人を発見し、必要な時に適切な支援につなげることができ る。(目標数値 1,150件)					
【評価】					
・支援が必要なケースに対し、状況に応じ適切な支援へつなげることができた。					
・目標達成数値は達成できなかった。次年度の課題としたい。					
・基本情報作成達成率は72%であり、令和3年3月時点で81%となる見込み。作成数が減少した要因の一つとして、昨年と同様に予防給付を居宅介護支援事業所へ委託する割合が多いことや、介護認定の有効期間等が長くなっているため、委託している利用者の実態把握を毎年実施していないことが考えられる。また、見守りネットワーク事業の対象地域が2町会と少なかったこともあげられる。					
・戸建てやアパートの対象者については玄関先で対面するところまではいけるものの、そこで終了し、実態把握まで至らないことも多い。実態把握数が増やせるよう、聞き取りする上での工夫点を検討する必要がある。					
・オートロック付きマンションは、セキュリティ管理が高いため、実態把握数は半数程度に留まっている。					
・支援を要する人が、適時相談へつながるよう、集合住宅等の住民や管理人に対し、相談窓口の周知が必要である。					

令和3年度 活動計画

活動目標	計 画	評価指標
<p><b>【活動目標】</b></p> <p>1、実態把握数を増やすことで、支援が必要な人を発見し、適切な支援につなげることができる。 (目標数値 1,097件)</p> <p>2、集合住宅や公営住宅の住民や管理人を中心にセンターから地域へ出向くことで相談先が分かる人を増やすことができる。</p>	<p>1、</p> <p>①見守りネットワーク事業の打ち合わせ等を活用し、地域とのつながりがある民生委員との連携を強化し、実態把握数の増加につなげる。</p> <p>②訪問や面談時に、65歳以上の同居家族がいる場合その家族の実態把握も行う。</p> <p>③実態把握数の増加に向け、職員が意識的に取り組めるよう、センター内で定期的の実態把握数の確認を継続する。</p> <p>2、</p> <p>①集合住宅や公営住宅用にラミネート加工した広報紙を持参し、掲示を依頼する。</p> <p>②管理人や住人に対し、センターの役割等を伝える機会を持てるよう働きかける。</p> <p>③管理人へ広報紙を配布した際、相談のタイミングや、相談例等を伝える場を設ける。</p> <p>④公営住宅のある町会や管理人へ、出前講座を通じてセンターの役割等を伝える。</p> <p>⑤見守りネットワーク事業で訪問する際、リーフレット等を配布してセンターの周知を図る。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者基本情報作成数と計画数値に対する達成率</li> <li>・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</li> </ul>

(7) 総合相談支援業務

事業内容	令和2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
総合相談	○総合相談対応件数 (件)			
		H30.3	R1.12	R2.12
	実件数	1,237	955	836
	延件数	1,545	1,237	1,100
	○土日祝日相談対応件数 (件)			
		R2.12		
	相談件数（実）	836		
	土日祝日対応件数	32 (3.8%)		
	土曜日	18 (2.2%)		
	日曜日	6 (0.7%)		
	祝日	8 (1.0%)		
	○相談形態内訳（延） (件)			
		H30.3	R1.12	R2.12
	面接	77	79	41
	電話	628	499	458
	訪問	779	635	583
	その他	61	24	18
	○対象者の年齢内訳（実） (人)			
		H30.3	R1.12	R2.12
	65歳以上	1,212	939	1,082
	65歳未満	25	16	23
	○相談者の続柄内訳（延・重複あり） (件)			
		H30.3	R1.12	R2.12
	本人	983	784	668
	家族親族	569	490	458
民生委員	29	13	14	
町会・在宅福祉委員	14	6	12	
知人・近隣住民	42	39	45	
介護支援専門員	181	151	104	
介護保険事業所	57	20	27	
医療機関	92	70	97	
行政機関	75	41	46	
その他	34	19	18	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・その他内訳 老人福祉センター、障がい相談支援事務所、配食業者 銀行、建設会社、ホームセンター、高齢者下宿</li> </ul>				
○相談内容内訳（延・重複あり） (件)				
	H30.3	R1.12	R2.12	
介護保険・総合事業	1,002	935	802	
保健福祉サービス	220	127	150	
介護予防	5	3	1	
健康	13	15	23	
認知症	62	42	69	
住まい	96	69	59	
権利擁護	14	5	19	
その他	227	69	46	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・その他内訳 気になる高齢者の情報提供、安否確認、事業者からの未納料金の相談、ケアマネ変更・支援、近隣トラブル、医療相談員への不快感、サービス介入拒否、問題のある同居家族についての相談、死後の金銭管理、家屋の水漏れ</li> </ul>				
<b>【活動目標】</b> 1、多様な相談について、的確に内容を把握し、対応することができる。				
<b>【評価】</b> ・多様な相談については、センター全体で共有し、支援方法を検討の上、対応することができている。 ・相談内容から、困難性や問題が複雑化しているケースについては、複数職員で対応し、柔軟な視点で解決できるような体制づくりを行った。 ・土日祝日の相談件数について、令和3年3月末時点で45件あり、そのうち家族からの相談が全体の半数を占めている。働き世代の家族に対し、相談窓口として一定の効果があると評価できる。 ・全体の相談件数は減少しているが、医療機関との連携対応件数は増加している。また、クリニックからの相談で対応したケースも、令和元年度1件に対し、令和2年度は4件と増えており、センターが相談窓口として周知されてきていると評価できる。 ・認知症に関わる相談は長期化、複雑化するケースが多いため、地域の支援者が気になる高齢者について、早期に相談できるような仕組みづくりが必要である。 ・研修会に関しては、リモートも含めながら受講できている。今回の研修内容から相談スキルや知識の向上を図ることにつながったと考えられ、次年度も継続したい。				



令和3年度 活動計画

活動目標	計 画	評価指標
<p>1、多種多様な相談について、内容や課題を明確にすることで適切な支援へつなげることができる。</p>	<p>1、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①相談窓口として、午前・午後と相談受付担当者を配置する。</li> <li>②土曜・祝日（日曜日を除く）も営業日として相談対応を実施する。</li> <li>③相談内容に基づき、課題に応じた適切な情報提供と説明を行う。</li> <li>④緊急対応が必要と判断される相談については、相談を受けた職員のみならずセンター全体で対応方針の検討を行う。</li> <li>⑤65歳未満で同居家族に課題がある場合、関係機関に連絡調整や情報共有を行う。</li> <li>⑥必要に応じて、相談内容の細分化の見直しを行い、地域の課題を明確にする。</li> <li>⑦高齢者のセルフマネジメントについても視野に入れて、意図的な聞き取りを行い、相談の受理、対応を行う。</li> <li>⑧見守りネットワーク事業や除雪サービス申請等を通じて、介護予防についてのアセスメントを実施する。また、必要に応じ、リーフレット等の配布を行う。</li> <li>⑨必要時、認知症ケアパスを活用する。</li> <li>⑩相談受付票を職員で確認し、相談内容の振り分けや担当を決定する。</li> <li>⑪様々な分野の研修会へ積極的に参加し、相談スキルの向上を図る。</li> <li>⑫社会資源に関する情報を活用しやすいよう整え、職種や経験年数による差が生じないようにする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・相談対応件数(実・延)</li> <li>・相談形態内訳</li> <li>・相談者の続柄内訳</li> <li>・相談内容内訳</li> </ul>

(7) 総合相談支援業務

事業内容	令和2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
総合相談	○研修会参加内容 （対面研修） <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活支援コーディネーター養成研修</li> <li>・地域包括支援センター職員研修（初任）</li> <li>・地域包括支援センター職員研修（現任）</li> </ul> （WEB研修） <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者施設の感染症対策&amp;新型コロナウイルス感染症対策</li> <li>・第1回基礎講座居宅系サービス合同研修</li> <li>・令和2年度ケアマネジャー実施スキルアップ研修</li> <li>・地域包括ケア担当職員セミナー</li> </ul> （センター内研修） <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活困窮者自立支援、アウトリーチについて</li> <li>・事業所内におけるハラスメント対策について</li> </ul>	

令和3年度 活動計画		
活動目標	計 画	評価指標

(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。

事業内容	令和2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
権利擁護業務及びネットワーク構築	○権利擁護相談対応状況 (件)			
	・対応件数			
		H30.3	R1.12	R2.12
	ケース数（実）	13	13	27
	(再)終結数	8	7	22
	(再)医療と連携あり	8	7	15
	(再)複合的課題	4	4	2
	対応回数（延）	210	85	194
	※医療連携機関			
	病院：（精神科以外）8箇所・（精神科）3箇所 診療所：2箇所、認知症疾患センター：1箇所			
	※複合的課題連携機関			
	高齢福祉課、生活支援課			
	※その他の連携機関			
	民間企業：(株)ホシノトレーディング お助けスーパーマン、身上監護あゆみ 三井住友海上火災保険会社 共栄火災海上保険株式会社			
	警察：函館方面函館中央警察署 函館運転免許試験場			
	行政機関：高齢福祉課、生活支援課、湯川福祉課 障がい保健福祉課、子育て支援課 住宅都市施設公社 函館市配偶者暴力相談センター（女性相談室） 渡島振興局保健福祉部環境生活課 更生保護施設巴寮、函館市成年後見センター 湯川老人福祉センター			
	司法関係：行政書士会、ゆめかなえ法律事務所			
	金融機関：みちのく銀行柏木支店			
	その他：町会、民生委員、近隣住民、知人 大家、管理人、介護保険サービス事業所			
	・対応事案内訳（実・重複あり） (件)			
		H30.3	R1.12	R2.12
	高齢者虐待	9	2	4
	終結数	5	1	0
	終結率	55.0%	50.0%	0.0%
	セルフネグレクト	0	0	0
成年後見等	2	2	1	
消費者被害	0	0	0	
困難事例	25	18	48	
(再)認知症	7	4	9	
(再)知的障害	0	0	0	
(再)精神疾患	4	2	5	
(再)支援拒否	1	0	5	
(再)急激なADL低下	2	0	5	
(再)独居	5	3	9	
(再)家族の問題	3	3	2	
(再)サービス依存	0	0	0	
(再)医療の問題	1	0	4	
(再)アルコール	0	0	1	
(再)薬物	0	0	0	
(再)経済困窮	2	3	1	
(再)苦情	0	0	1	
(再)他	2	3	6	
【活動目標】				
1、地域の支援者や様々な関係機関からの権利擁護相談ケースの受付、その後の標準的な対応ができる。				
【評価】				
・地域の支援者や様々な関係機関からの権利擁護相談ケースの受付及び、連携を通じて適切な対応ができたと考える。				
・ミーティングにおける情報共有の取り組みを継続することで、①職員間の力量の差の解消②職員間や職種間の価値観の統一③支援開始時の方向性の見通しをつけるために有効であり、継続して進めていく。				
・対応ケースの支援経過等の報告は、ミーティングで実施できているが、最終後の有効的な振り返りが実施できていない。				
・困難事例に関しては、令和2年度より、複数職員で対応する体制とし、職員間の連携力の強化、支援経過の相互チェック機能の活用により、職員個々の精神的負担感も軽減できた。				
・困難事例の要因としては、「認知症」「独居」が多く、その対応として別居家族への支援や地域での連携体制が大切であると考えている。				
・複合的課題については、潜在的なケースを含めると、より多くのケース数になると感じている。長期的な視点での気付きのスキルが必要と考える。				
【活動目標】				
2、センターの役割、活動を理解する圏域内介護保険サービス事業所職員・関係機関職員が増えることで、高齢者自身が必要とする支援に迅速につながる事ができる。				
【評価】				
・研修開催や広報紙配布、ケース対応を通じて関係を構築した機関へ、センターの役割や活動について理解してもらうことができ、高齢者が必要とする支援につながるようなネットワークの構築はできている。今後、より広い範囲への周知が必要と考える。				
・介護保険サービス事業所からの相談は3件あり、すべて高齢者虐待に関する内容で、気付きの周知活動が早期発見・早期対応につながったと考える。				
・令和2年度は、法テラス及びセンター担当弁護士との連携は、個別ケースについての相談のみであった。				

令和3年度 活動計画

活動目標	計 画	評価指標
<p>1、センターの対応力を向上することで、高齢者やその家族が必要な支援を受けられることができる。</p> <p>2、高齢者やその家族からだけでなく、地域の支援者からも権利擁護に関する相談が入る。</p> <p>3、制度横断的な支援体制を整え、幅広く困難事例に対応できるよう、関係機関とネットワーク構築を図る。</p>	<p>1、</p> <p>①ミーティングにおける相談受理ケースについての情報共有の徹底により、事務職員による電話対応から、相談受付、支援開始までの流れを、迅速・効率的に実施する。</p> <p>②令和2年度に引き続き複数職員体制とし、担当ケースについて、抱えこまない状況のもと、支援を進めていけるよう取り組む。</p> <p>③複合的課題ケース、家族支援が必要なケース等について、社会資源の理解・活用を進めながら支援ケースの蓄積を図り、対応力が向上するよう取り組む。</p> <p>※複合的課題ケース：相談者本人が属する世帯の中に、課題を抱える人が複数人が存在するケース等</p> <p>2、</p> <p>①介護保険サービス事業所や地域住民がセンターに相談できる関係が構築できるよう、電話相談や窓口対応を丁寧に行い、研修会等の機会にも情報交換を行う。</p> <p>②地域から相談が入るよう、圏域内の地域密着型事業所と連携を図るため、運営推進会議参加時等に、センターの役割、相談内容、相談のタイミングを周知する。また、講師派遣等で事業所における権利擁護についての取組みの充実を図れるように、虐待防止のみではなく、成年後見制度等についても実施する。</p> <p>3、</p> <p>①成年後見センター、消費生活センター、医療・介護連携支援センター、警察や司法関係者への広報紙配布や様々なセンター活動を通じて、相互理解を深め、ケース対応での協働につなげる。</p> <p>②成年後見等の相談に関しては、センター内でケース概要を検討し、必要に応じて、成年後見センター又は法テラス等への相談につなげる。</p> <p>③法テラス及びセンター担当弁護士との連携に関して、地域ケア会議や様々な職種との事例検討会等の開催への活用を図る。</p> <p>④圏域内の社会資源について、再度整理していく中で、互いのメリットになるような活動への支援や、協働での勉強会開催等の検討を通じ、継続的な連携を図る。</p>	<p>○権利擁護相談対応状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対応件数</li> <li>・終結数</li> <li>・対応事案内訳</li> <li>・ケース対応時の連携機関数</li> <li>・相談・通報者内訳</li> <li>・複合的課題ケース件数</li> </ul> <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> <ul style="list-style-type: none"> <li>・研修会や事例検討会の開催回数と参加機関、参加者数</li> <li>・研修会や事例検討会の参加回数</li> <li>・出前講座講師派遣依頼機関数</li> </ul>

(イ) 権利擁護業務

事業内容	令和2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
権利擁護業務及びネットワーク構築	・相談者、通報者内訳（実・重複あり）（件）			
		H30.3	R1.12	R2.12
	ケアマネジャー	4	5	0
	介護保険サービス事業所	0	1	3
	住民	14	2	4
	民生委員	1	0	1
	本人	5	2	6
	親族	5	4	10
	（再）同居	0	1	4
	（再）別居	5	3	6
	行政	1	1	2
	警察	4	0	1
	医療機関	4	1	2
	不明匿名	0	0	1
	その他	2	1	2
センター内スキルアップ対策	・複合的課題ケース（想定されるケースも含む）（件）			
	ケース概要	R3.3		
	親：高齢者 + 子：引きこもり	4		
	親：高齢者 + 子：障がい者	2		
	親：高齢者 + 子：精神障がい	6		
	親：高齢者 + 子：知的障がい	1		
	親への経済依存	2		
	親の介護 + 子育て（ダブルケア）	0		
	その他	0		
	合計	15		
	○研修会・事例検討会の開催（回）			
		H30.3	R1.12	R2.12
	高齢者虐待	2	2	0
	参加機関（実）	12	13	0
	参加者（延）	28	70	0
困難事例	1	0	1	
参加機関（実）	17	0	1	
参加者（延）	28	0	10	
消費者被害・成年後見	2	0	0	
参加機関（実）	12	0	0	
参加者（延）	28	0	0	
・養介護施設高齢者虐待防止研修会 令和3年3月31日開催 参加事業所：7事業所 介護付有料老人ホームあい日吉、特別養護老人ホーム志小規模多機能ハウスメイフェア日吉、ケアホームくうらふれあいの里グループホームグースグループホームにしぼり、バイアニエス				
○研修会・事例検討会の参加（回）				
	H30.3	R1.12	R2.12	
高齢者虐待	1	1	0	
困難事例	1	0	0	
消費者被害・成年後見	3	1	0	
○センター内研修会 第1回：日時…令和2年8月4日 テーマ…生活困窮者自立支援法とアウトリーチ 第2回：日時…令和3年3月30日 テーマ…ハラスメント対策				
<p>・権利擁護相談対応に限ると、警察からの相談数に大きな変化はないが、高齢者に関する情報提供や問い合わせの件数は令和2年度は17件あり、身近な相談機関としての関係を築けていると考える。</p> <p>・権利擁護ケースに関わらず、センターで把握している、今後複合的課題が生じると想定されるケースは、左記のとおりであり、制度横断的な支援が必要となると考える。</p> <p>【活動目標】 1、センター全体で権利擁護業務に関する知識や対応力の向上に努めることで、効果的な支援につなげることができる。</p> <p>【評価】 ・ケース対応時の状況及び制度等について、都度センター全体での共有を行ったが、具体的な理解の共有に至らず、効果的な支援につなげるには不十分と評価する。</p> <p>・ミーティングにおけるケース検討については、より検討時間が確保できるように進行方法の見直しを実施し、取り組んでいる。継続して、多様な視点からの意見交換を実施していきたい。</p> <p>・相談受付時の聞き取り不足の点の確認は、職員の個人差が大きくある状況だが、考え方の違いを確認できる部分もあり、継続して取り組んでいきたい。</p> <p>・対応事例の振り返りについては、担当職員間では実施しているが、全体としての振り返りの実施に向けても検討する必要がある。</p> <p>・センター内研修を2回開催した。ハラスメント対策に関しては、令和2年度は被害者側の視点での研修内容であったが、令和3年度はケアマネジャー業務の中でハラスメントの加害者側になり得るという視点での内容とし、相互の視点から、ハラスメント対策について考える機会とし、現場での活用について検討することができた。</p> <p>・外部研修の参加については、web研修の受講環境を整備し、他分野のテーマでは5回受講している。ただ、権利擁護に関する研修会の受講には至らなかったため、センター内研修のテーマ選定を考慮し開催した。外部研修の開催状況に合わせ、計画的に参加していきたい。</p>				

令和3年度 活動計画		
活動目標	計 画	評価指標
1、権利擁護ケース対応に必要な社会資源、制度の理解度を上げることで、効果的な支援を実施できる。	<p>1、</p> <p>①毎日のミーティングに関して、センター全体のスキルアップを図ることを目的とした意見交換や検討ができるように継続する。</p> <p>②対応事例に関する振り返りの定期的な実施により、支援経過におけるポイントや活用した社会資源、制度についてセンター全体で共有する機会を持つ。</p> <p>③相談受付後、情報の聞き取り不足についてセンター全体での確認を継続することで、一定水準の相談受付を実施できるよう取り組む。</p> <p>④引きこもり等の複合的課題ケースについて、高齢者に限らない家族支援を検討する際の社会資源（制度）について、理解及び活用方法を学ぶ。</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参加回数</p> <p>・センター内研修や事例検討会の実施回数</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。

事業内容	令和2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
介護支援専門員に対する個別支援	○介護支援専門員への個別支援状況（実） (件)			
		H30.3	R1.12	R2.12
	ケース数	20	15	15
	■ 終結数	20	15	15
	■ 終結率	100.0%	100.0%	100.0%
	個別支援平均対応月数			1.4か月
	○ケアマネジャーへの支援内容（重複あり） (件)			
		H30.3	R1.12	R2.12
	情報提供	11	3	9
	助言・指導	8	7	13
連携のための支援	2	2	2	
連携（民生委員）	6	2	※2	
対応の振り返り			4	
※印の数字：個別支援の件数には計上されていない。				
○支援に至った要因（重複あり） (件)				
	H30.3	R1.12	R2.12	
ケアマネジャーの問題	7	3	7	
■ 対人援助技術		3	5	
■ 支援の不足		0	3	
対象者の問題	10	8	6	
■ 認知症による		4	3	
■ 精神疾患による		2	1	
■ 支援拒否		0	4	
■ 不適切な要求		1	0	
■ 気質・性格の問題		0	1	
○相談者 (件)				
相談者	H30.3	R1.12	R2.12	
介護支援専門員	11	6	10	
■ 本人	6	4	0	
■ 家族	4	2	5	
■ 地域支援者	1	2	※2	
■ 医療機関	0	1	0	
※印の数字：個別支援の件数には計上されていない。				
<p>【活動目標】</p> <p>1、圏域内のケアマネジャーとセンター職員が連携して支援を行うことで、困難ケースへの早期対応ができる。</p> <p>【評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアマネジャーへの個別支援は、相談受理日に担当を決め、全体ミーティングにて初期対応の見通しを検討しながら、早期の対応ができた。</li> <li>・地域連携が必要なケースへは、センターの主任ケアマネジャーが中心となり、早期に地域ケア会議等を行うよう助言し、早期終結につながっている。</li> <li>・地域支援者にはケース対応時等に、ケアマネジャーには、委託業務や研修時に在宅生活が困難になることが予測される高齢者について、早期に相談するよう伝えている。</li> <li>・支援に至った要因は、「ケアマネジャーの問題」が約半数を占めており、特に対人援助技術に課題がある。今後の研修会や勉強会の内容に反映する必要がある。</li> </ul> <p>【活動目標】</p> <p>2、ケアマネジャーと多職種や地域支援者が、お互いの業務や役割を知り、連携体制につなげられる。</p> <p>【評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアマネジャーと地域の支援者との連携について、相談受理後の動きの中で常に意識して対応することで、連携体制の構築につながった。多職種との連携については、地域ケア会議の開催を通じての連携に留まった状況である。</li> <li>・「民生委員とケアマネジャーの連携ガイド」については、地域ケア会議、広報紙、3月開催のケアマネジメント研修で周知を図った。</li> <li>・居宅介護支援事業所へアンケートを行い、地域連携や地域課題について確認している。令和3年度も意識醸成を含めて継続して確認を行っていく。</li> </ul>				



令和3年度 活動計画

活動目標	計 画	評価指標
<p>1、ケアマネジャーがケースの対応力を向上できるよう、自身の課題を正確に把握することができる。</p> <p>2、ケアマネジャーが支援の視野を広げることができるよう、地域の支援者や他機関の専門職と連携ができるようになる。</p>	<p>1、</p> <p>①ケースについて、早期にケアマネジャーへの状況確認や同行訪問等により、共に課題分析を行うことで、ケアマネジャー自身が課題を明確にして対応できるよう支援を行う。複数職員体制で対応することで、支援展開の視野を広げ、早期終結につなげる。</p> <p>②ケアマネジメント業務や制度改正に伴う相談や質問は、センター内で共有・協議し、根拠を示しながら都度丁寧な対応を心がけ返答を行う。</p> <p>③ケースの積み上げにより、ケアマネジャー及び連携する側の課題を抽出し、勉強会等のテーマを検討する。</p> <p>④ケアマネジャーに対する支援を行うというセンターの役割について周知し、より身近な相談窓口であると伝わるよう広報を行う。</p> <p>⑤圏域内のケアマネジャーの対人援助技術向上に反映できるよう、研修会や勉強会の中で、事例を用いて学ぶ機会を作る。</p> <p>2、</p> <p>①ケースにより、多職種、多機関からの専門的な意見や制度の確認を行いながら、支援の視野が広げられるよう支援を行う。</p> <p>②地域の支援が必要なケースについて、地域ケア会議開催も含めて、地域関係者と連携しながら、早期解決につなげる。</p> <p>③圏域内のケアマネジャーが地域とのつながりを作る機会として、地域課題の検討を行う地域ケア会議への案内を行い、地域支援者や関係機関と、意見交換を行う場を提供する。</p> <p>④圏域内の居宅介護支援事業所の訪問、または、アンケートの実施により、事業所が抱える課題等について確認する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事例検討や地域ケア会議が必要なケースについて確認を行う。</li> <li>・ケアマネジャーと地域との連携についての課題を聞き取り、「民生委員とケアマネジャーの連携ガイド」を活用できるよう地域ケア会議等での顔合わせや、連携事例を紹介する機会を継続して作る。</li> </ul> <p>⑤ 8050問題等、家族支援へのスキルアップにつながる障がい支援について、学ぶ機会を作る。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個別支援数</li> <li>・支援内容</li> <li>・課題の背景</li> <li>・地域とのつながりを視野に入れたケース数</li> </ul>

(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2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																																																																																
介護支援専門員に対する個別支援	<p>○圏域内の居宅介護支援事業所へアンケート実施（7事業所） (件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>事業所数</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域と連携と図りたい</td> <td>3</td> <td>42.8%</td> </tr> <tr> <td>地域の見守り</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>冬期間の支援（除雪等）</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>事業所所在地の地域課題</td> <td>6</td> <td>85.7%</td> </tr> <tr> <td>高齢者世帯が多い</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>独居で連絡先不明が多い</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>災害時の地域連携</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>学生への高齢者理解</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>周囲の高齢者排除</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>8050問題の相当ケース</td> <td>2</td> <td>28.5%</td> </tr> <tr> <td>同居の息子</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>別居だが依存</td> <td>1</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		事業所数		地域と連携と図りたい	3	42.8%	地域の見守り	1		冬期間の支援（除雪等）	2		事業所所在地の地域課題	6	85.7%	高齢者世帯が多い	2		独居で連絡先不明が多い	1		災害時の地域連携	1		学生への高齢者理解	1		周囲の高齢者排除	1		8050問題の相当ケース	2	28.5%	同居の息子	1		別居だが依存	1		<p>【活動目標】</p> <p>3、複合的課題を持つ世帯に早期対応ができるよう、ケアマネジャーが把握している同居家族の潜在的な課題について情報共有を行う。</p> <p>【評価】</p> <p>・令和2年度は新型コロナウイルスの影響で圏域内の居宅介護支援事業所訪問が行えなかったため、アンケートを実施することで、地域とのつながりを視野に入れた内容や、潜在している8050問題に相当するケースについて確認し、状況の把握ができた。令和3年度の懇談会等のテーマに反映し、障がい支援について知る機会を作る必要がある。</p>																																									
		事業所数																																																																																
地域と連携と図りたい	3	42.8%																																																																																
地域の見守り	1																																																																																	
冬期間の支援（除雪等）	2																																																																																	
事業所所在地の地域課題	6	85.7%																																																																																
高齢者世帯が多い	2																																																																																	
独居で連絡先不明が多い	1																																																																																	
災害時の地域連携	1																																																																																	
学生への高齢者理解	1																																																																																	
周囲の高齢者排除	1																																																																																	
8050問題の相当ケース	2	28.5%																																																																																
同居の息子	1																																																																																	
別居だが依存	1																																																																																	
包括的・継続的ケアマネジメント体制の構築	<p>○合同ケアマネジメント研修開催状況 (回)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H30.3</th> <th>R1.12</th> <th>R2.12</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>開催回数</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>・アンケート結果</p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td colspan="2">ICFを活用したアセスメントを業務で活用できるか</td> </tr> <tr> <td>活用できる</td> <td>61.9%</td> </tr> <tr> <td>活用できない</td> <td>24.6%</td> </tr> <tr> <td colspan="2">ICFを活用したアセスメントを理解できたか</td> </tr> <tr> <td>理解できた</td> <td>8.5%</td> </tr> <tr> <td>概ね理解できた</td> <td>73.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>・圏域内の参加状況：居宅介護支援事業所（全域との比較） (件、人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">圏域内</th> <th colspan="2">全域</th> </tr> <tr> <th>事業所</th> <th>ケアマネ</th> <th>事業所</th> <th>ケアマネ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>参加数</td> <td>5</td> <td>12</td> <td>64</td> <td>131</td> </tr> <tr> <td>参加率</td> <td>62.5%</td> <td>52.1%</td> <td>62.1%</td> <td>43.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>○圏域内のケアマネジメント研修開催状況</p> <p>・令和3年3月23日開催 (件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>テーマ</th> <th>事例を通して、多職種とICFの視点を考える</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>連携状況</td> <td>居宅介護支援事業所・理学療法士</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">参加事業所数</td> <td>圏域内 居宅介護支援事業所</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>小規模多機能事業所</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td></td> <td>その他 介護老人保健施設</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>参加者数</td> <td>7名（会場参加3名・Zoom参加4名）</td> </tr> </tbody> </table> <p>・圏域内ケアマネジャーの研修参加可能状況（11事業所） (件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>集合型研修への参加</th> <th>事業所数</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>参加可能</td> <td>6</td> <td>54.5%</td> </tr> <tr> <td>法人の了解があれば可能</td> <td>4</td> <td>36.4%</td> </tr> <tr> <td>講話方式なら可能</td> <td>1</td> <td>9.1%</td> </tr> <tr> <th>Zoom研修の受講参加</th> <th>事業所数</th> <th></th> </tr> <tr> <td>受講可能</td> <td>7</td> <td>63.6%</td> </tr> <tr> <td>法人の了解があれば可能</td> <td>2</td> <td>18.2%</td> </tr> <tr> <td>自宅パソコンなら可能</td> <td>1</td> <td>9.1%</td> </tr> <tr> <td>参加不可</td> <td>1</td> <td>9.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※圏域内居宅介護支援事業所・小規模多機能事業所対象</p>		H30.3	R1.12	R2.12	開催回数	2	2	2	ICFを活用したアセスメントを業務で活用できるか		活用できる	61.9%	活用できない	24.6%	ICFを活用したアセスメントを理解できたか		理解できた	8.5%	概ね理解できた	73.7%		圏域内		全域		事業所	ケアマネ	事業所	ケアマネ	参加数	5	12	64	131	参加率	62.5%	52.1%	62.1%	43.8%	テーマ	事例を通して、多職種とICFの視点を考える	連携状況	居宅介護支援事業所・理学療法士	参加事業所数	圏域内 居宅介護支援事業所	4	小規模多機能事業所	0		その他 介護老人保健施設	1	参加者数	7名（会場参加3名・Zoom参加4名）	集合型研修への参加	事業所数		参加可能	6	54.5%	法人の了解があれば可能	4	36.4%	講話方式なら可能	1	9.1%	Zoom研修の受講参加	事業所数		受講可能	7	63.6%	法人の了解があれば可能	2	18.2%	自宅パソコンなら可能	1	9.1%	参加不可	1	9.1%	<p>【活動目標】</p> <p>1、アセスメントに重点を置いた研修会を開催し、多くのケアマネジャーがICFの考え方を活用したアセスメントができるようになる。</p> <p>【評価】</p> <p>・ICFの視点でのケアマネジメントの研修は2年目となり事例からICFシート作成を中心に行い、より具体的なICFに基づいたアセスメントの考え方への理解が深まったと評価できる。</p> <p>・アセスメントでの実際の活用状況は確認できていない状況である。</p> <p>・研修後のアンケートで6割以上が業務に活用できると返答。また、理解度では8割以上が「理解できた」とあり、「わかりやすい内容だった」との感想も多数あった。ケアマネジメント実践への効果は高いと評価できる。</p> <p>・研修への参加状況は、コロナ禍の影響もあり参加人数は減少したが、全域の参加率に比べてやや高い数値の参加が維持できた。不参加の居宅介護支援事業所へは資料を渡し、内容を共有した。</p> <p>【活動目標】</p> <p>2、多職種と連携してICFの視点に立ちアセスメント理解が深められる。</p> <p>【評価】</p> <p>・圏域内ケアマネジメント研修会は2度に渡りコロナ禍の影響で延期になっていた。事前に圏域内のケアマネジャーに研修参加可能状況について確認を行い、より参加しやすい環境を作るため会場参加と、Zoom参加を選択できるよう開催を企画。小規模多機能事業所の参加がなく、連携強化が必要である。</p> <p>・合同ケアマネジメント研修会の演習として圏域内の老人保健施設に勤務する理学療法士を講師とし「できない」を「できる」に転換する視点を学ぶ機会とした。また、事例を用いて具体的なICFシート作成への理解を深められた。</p>
	H30.3	R1.12	R2.12																																																																															
開催回数	2	2	2																																																																															
ICFを活用したアセスメントを業務で活用できるか																																																																																		
活用できる	61.9%																																																																																	
活用できない	24.6%																																																																																	
ICFを活用したアセスメントを理解できたか																																																																																		
理解できた	8.5%																																																																																	
概ね理解できた	73.7%																																																																																	
	圏域内		全域																																																																															
	事業所	ケアマネ	事業所	ケアマネ																																																																														
参加数	5	12	64	131																																																																														
参加率	62.5%	52.1%	62.1%	43.8%																																																																														
テーマ	事例を通して、多職種とICFの視点を考える																																																																																	
連携状況	居宅介護支援事業所・理学療法士																																																																																	
参加事業所数	圏域内 居宅介護支援事業所	4																																																																																
	小規模多機能事業所	0																																																																																
	その他 介護老人保健施設	1																																																																																
参加者数	7名（会場参加3名・Zoom参加4名）																																																																																	
集合型研修への参加	事業所数																																																																																	
参加可能	6	54.5%																																																																																
法人の了解があれば可能	4	36.4%																																																																																
講話方式なら可能	1	9.1%																																																																																
Zoom研修の受講参加	事業所数																																																																																	
受講可能	7	63.6%																																																																																
法人の了解があれば可能	2	18.2%																																																																																
自宅パソコンなら可能	1	9.1%																																																																																
参加不可	1	9.1%																																																																																

令和3年度 活動計画		
活動目標	計 画	評価指標
<p>1、ICFの考え方を活用したケアマネジメントが実践できるようになる。            (目標数値:全域2回)            (目標数値:圏域1回)</p>	<p>1、            ①合同ケアマネジメント研修の開催 (全域)            &lt;テーマ&gt;            ICFの考え方を活用し、ケアプランを作成しよう            &lt;研修形態&gt;            講義・演習            &lt;内 容&gt;            ○前年度の振り返り            ○事例を用いた研修            ・ICFの分類を用いた情報整理            ・課題整理総括表を用いた情報の整理              生活の阻害要因の抽出              改善・維持の可能性の検討              根拠を確認した上での見通し              利用者の個人因子に寄り添ったニーズ提案            ・ニーズ、見通しのケアプランへの反映            ※圏域内の居宅介護支援事業所へ開催企画を持参し、参加勧奨する            ②圏域内研修会 (東中部圏域)            &lt;研修形態&gt;            演習            &lt;内 容&gt;            ○全域研修の振り返り演習として、多職種と連携してより実践的な研修内容として実施</p>	<p>・ケアマネジメント研修            開催回数            ・参加率</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2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
包括的・継続的 ケアマネジメント 体制の構築	○圏域内居宅介護支援事業所へアンケート（重複あり：7か所） (件)	
	希望する研修会テーマ	事業所数
	医療職との連携・情報交換	2
	社会資源・インフォーマル	2
	事例検討（認知症等）	2
	家族支援	2
	障がい支援	2
	支援拒否	1
	アルコール依存	1
		<p><b>【活動目標】</b> 3、圏域内に在籍するケアマネジャー同士とセンター職員が交流や意見交換をする機会を持ち、連携強化や相談しやすい体制を築くことができる。</p> <p><b>【評価】</b> ・令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で交流の機会を設けることはできなかった。 ・居宅介護支援事業所へのアンケートで確認した、それぞれの事業所が抱える課題や状況を書面でまとめており、令和3年度に共有する機会を作る必要がある。 ・圏域内の居宅介護支援事業所へ、研修研修会の希望テーマを確認。8050問題や家族支援にも関わる、障がい支援について、令和3年度に圏域内のケアマネジャー、地域を対象とした研修会を開催することを検討したい。</p>

令和3年度 活動計画		
活動目標	計 画	評価指標
2、圏域内に在籍するケアマネジャー同士が意見交換を行う機会を持ち、連携強化や相談しやすい体制につなげる。	<p>2、</p> <p>①懇談会、又は事例検討会の実施</p> <p>○圏域内居宅介護支援事業所から希望する研修会のテーマ聞き取り、勉強会等へ反映し、センター職員と圏域内ケアマネジャーの連携を強化する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・アンケートで希望のあった8050問題や家族支援にも関わる「障がい支援」をテーマに、地域連携も視野に入れて検討する。</li> <li>・小規模多機能型居宅介護事業所所属のケアマネジャーへも聞き取りを行う。</li> </ul> <p>○圏域内居宅介護支援事業所に在籍するケアマネジャー同士の、課題の共有から体制の強化につなげる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・前年度実施した居宅支援事業所へのアンケート結果を報告し、圏域内の居宅介護支援事業所が抱える課題や状況を共有する。</li> </ul> <p>○圏域内の主任ケアマネジャーと協働して実施し、効果的な連携体制につなげる。</p>	

(I) 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。

事業内容	令和2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																
個別課題を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 (回)	<p>【活動目標】</p> <p>1、地域ケア会議を通じてケアマネジャーと地域の支援者がつながることができる。（目標数値：7回）</p> <p>【評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・目標数値は、年度末で達成できた。ケアマネジャーへの個別支援から、地域の支援者につないだケースも、2件実施した。地域とのつながりが必要なケースは、相談当初から地域ケア会議開催を意識して進め、その後の連携につながった。</li> <li>・地域ケア会議で、高齢者に関わる関係機関と地域支援者がつながることで、高齢者への地域支援体制づくりの意識が高められている。令和3年度も継続して目標とする。</li> <li>・センターのケアマネジャーが担当するケースでの会議開催時は、対象者に関わる地域と関係者間で、互いの業務内容について「民生委員とケアマネジャーの連携ガイド」を示すことで共有できた。</li> </ul> <p>【活動目標】</p> <p>2、複合的な課題を抱えたケースに対して、医療機関や障がい分野の関係機関と連携し、効果的な支援ができるよう、幅広い関係機関とのネットワーク構築に努める。</p> <p>【評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ケースに応じたネットワークが構築できた。入院中の身寄りのない方への対応について、医療機関、行政、地域支援者をつなぐ機会として地域ケア会議を開催し、緊急時の連絡体制づくりにつながった。</li> <li>・令和2年度は、障がい分野機関との連携につながったケースも実施できた。1件は、地域の民生委員からの相談をきっかけに地域ケア会議を開催し、地域支援者だけではなく、センター職員も障がい福祉制度について知る必要性を感じた。もう1件は、居宅介護支援事業所のケアマネジャーが担当している8050問題に該当するケースで、精神疾患の疑いがある子への支援も必要になり、障がい支援事業所との連携体制につなげるため、地域ケア会議を開催した。それぞれの業務や役割を知ることによって地域での生活が継続できるよう、支援体制の構築につながられた。</li> </ul>																
	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H30</th> <th>R1.12</th> <th>R2.12</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>目標数値</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>開催回数</td> <td>8</td> <td>6</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>達成率</td> <td>114.3%</td> <td>86.0%</td> <td>57.1%</td> </tr> </tbody> </table>			H30	R1.12	R2.12	目標数値	7	7	7	開催回数	8	6	4	達成率	114.3%	86.0%	57.1%
			H30	R1.12	R2.12													
	目標数値		7	7	7													
	開催回数		8	6	4													
	達成率		114.3%	86.0%	57.1%													
	※下記分類は年度末で集計																	
	○ケース分類（R3.3末：7件） (件)																	
	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>センター担当ケース</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>居宅介護支援事業所担当ケース</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>地域からの相談ケース</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>		センター担当ケース	1	居宅介護支援事業所担当ケース	2	地域からの相談ケース	4										
	センター担当ケース		1															
	居宅介護支援事業所担当ケース		2															
	地域からの相談ケース		4															
	○ケース背景・重複あり（R3.3末：7件） (件)																	
	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>認知症（疑い含む）</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>精神疾患（疑い含む）</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>独居</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>同居家族が精神疾患（疑い含む）</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>		認知症（疑い含む）	3	精神疾患（疑い含む）	3	独居	3	同居家族が精神疾患（疑い含む）	1								
	認知症（疑い含む）		3															
精神疾患（疑い含む）	3																	
独居	3																	
同居家族が精神疾患（疑い含む）	1																	
○参加機関・重複あり（R3.3末：7件） (件)																		
<table border="1"> <tbody> <tr> <td>地域（民生委員等）</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>行政</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>介護保険サービス事業所</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>障がい支援事業所</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>住宅公社</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>医療機関</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>警察</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>	地域（民生委員等）	7	行政	6	介護保険サービス事業所	4	障がい支援事業所	2	住宅公社	2	医療機関	1	警察	1				
地域（民生委員等）	7																	
行政	6																	
介護保険サービス事業所	4																	
障がい支援事業所	2																	
住宅公社	2																	
医療機関	1																	
警察	1																	
○地域課題																		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・独居で認知症の方の日常生活状況が、介護サービス利用だけでは把握しにくい。本人に関わる家族、介護保険サービス事業所、地域の支援者とのつながりが形成しにくい。</li> <li>・独居で身寄りのない方の対応では、今後のことを想定し、地域のつながりや公的機関を含めて役割分担や確認をすることが必要。</li> <li>・8050問題の対応に向けて、障がい福祉制度の理解やネットワーク強化が必要。</li> <li>・虐待が疑われる場合の「守秘義務」と「介護者理解」の正しい普及啓発が必要。</li> <li>・コロナ禍で外出を控えた高齢者が増え、自宅にいる時間が長くなり、今まで気にならずにいた騒音等が、近隣トラブルに発展する相談が増えている。</li> <li>・近隣トラブルから警察に通報があっても、事件性がなければ当事者間の話し合いとなり、解決が難しい。</li> <li>・地域に気になる高齢者がいても、同居する家族がいる場合、地域住民が積極的に関わって良いか悩むことがあり、問題が表面化しない可能性がある。</li> <li>・家族に精神疾患の疑いがあり早急に支援が必要でも、障がい支援につながるまでの間にサポートしてもらえる機関や制度がなく、家族の担当ケアマネジャーが業務外で対応が必要。</li> </ul>																		

令和3年度 活動計画

活動目標	計 画	評価指標
<p>1、地域ケア会議を行うことで、高齢者やケアマネジャーが地域の支援者となることができる。 (目標数値:7回)</p> <p>2、ケアマネジャーや、地域の支援者が、多機関の専門職と連携して高齢者が地域での生活が継続できるようネットワーク構築につなげる。</p>	<p>1、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①ミーティングや職員会議において、地域ケア会議を開催するケースの確認を行い、主任ケアマネジャーを中心にセンター内で業務分担を割り当て、センター職員が役割を持ち主体的に参加する。</li> <li>②新任職員向けにオリエンテーションを実施し、地域ケア会議の目的や機能を共有し、参加をすすめる。</li> <li>③介護保険制度にとらわれず、地域の関わりが必要なケースについても開催を検討し、対象者・地域住民を主体として、地域で暮らし続けるための身近で多様な支援体制の構築を目指す。</li> <li>④個別ケア会議からの地域課題を分析し、センター内で今後の「地域課題の検討を行う地域ケア会議」の開催に向けた課題の整理を行う。</li> </ul> <p>2、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①ケースに応じて、今後の支援予測から多機関の専門職の参加を検討し、効果的なネットワークづくりへつなげる。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・関係者間でケースを共有し、今後の支援方法と役割分担等の確認が必要なケースについて、関わりの初期段階から開催の必要性を検討する。</li> <li>・過去の会議で検討したケースの振り返りを行い、必要に応じて再度会議を開催し、支援体制の継続を図る。</li> </ul> </li> <li>②ケアマネジャーへ地域ケア会議の協力依頼を行う。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアマネジャーとの懇談会等において、地域ケア会議が効果的に機能した事例について報告を行い、地域ケア会議の有効性について周知していく。</li> <li>・地域ケア会議の有効性について理解を深めて頂けるよう、ケース提供事業所の管理者やケアマネジャーにも、会議の企画段階から状況の共有をするほか、参加を要請していく。</li> <li>・ケアマネジャーの個別支援を通じて、会議開催の必要性について担当ケアマネジャーとの確認を早期に行う。会議後のケアマネジメント力向上へつなげられるよう、会議後の状況確認を行っていく。</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・開催回数と目標達成率</li> <li>・ケアマネジャー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</li> <li>・高齢者に関わる多機関の関係機関と支援方法について検討を行った回数</li> </ul>

(I) 地域ケア会議推進事業

事業内容	令和2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																																																								
個別課題を検討を行う地域ケア会議	<ul style="list-style-type: none"> <li>障がいを持つ子のいる世帯で、親の高齢化に伴い、対応内容が困難化複雑化しているケースが増えている。</li> <li>公営住宅に入居した際、最初の悪印象の関係性が長期間続いてしまい、修復が難しい。トラブルになると困難化する傾向が強い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域ケア会議の開催をきっかけに、障がい支援事業所と連携が取れたことで、互いの業務内容や役割について認識が不足していることも再確認できた。センター職員の支援業務のスキルアップのためにも、令和3年度の課題とした。</li> </ul>																																																								
地域課題の検討を行う地域ケア会議	<p>○地域課題の検討を行う地域ケア会議の開催状況 (回)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H30</th> <th>R1.12</th> <th>R2.12</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>目標数値</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>開催回数</td> <td>5</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>達成率</td> <td>125.0%</td> <td>100.0%</td> <td>100.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>○開催内容・参加機関</p> <p>①令和2年5月1日 市営深堀団地集会所</p> <table border="1"> <tr><td>対象地域</td><td>圏域全体</td></tr> <tr><td>テーマ</td><td>地域の支援者が感じている高齢者課題について</td></tr> <tr><td>内容</td><td>意見交換</td></tr> <tr><td>参加機関</td><td>4名（民生委員、在宅福祉委員）</td></tr> </table> <p>②令和2年7月15日 函館フットボールパーク</p> <table border="1"> <tr><td>対象地域</td><td>圏域全体</td></tr> <tr><td>テーマ</td><td>新型コロナウイルスの影響と課題について</td></tr> <tr><td>内容</td><td>意見交換</td></tr> <tr><td>参加機関</td><td>15名（民生委員、町会役員、介護サービス事業所、ケアマネジャー、医療機関、行政、小学校、学童保育所）</td></tr> </table> <p>③令和2年8月1日 日吉町会館</p> <table border="1"> <tr><td>対象地域</td><td>圏域全体</td></tr> <tr><td>テーマ</td><td>新型コロナウイルスの影響と課題について</td></tr> <tr><td>内容</td><td>意見交換</td></tr> <tr><td>参加機関</td><td>12名（町会役員、ケアマネジャー、医療機関、小学校、学童保育所）</td></tr> </table> <p>④令和2年9月28日 市営深堀団地集会所</p> <table border="1"> <tr><td>対象地域</td><td>圏域全体</td></tr> <tr><td>テーマ</td><td>地域での健康づくりへ向けた連携について</td></tr> <tr><td>内容</td><td>意見交換</td></tr> <tr><td>参加機関</td><td>26名（地域住民、民生委員、町会役員、在宅福祉委員、医療機関、高等学校）</td></tr> </table> <p>⑤令和3年2月6日 市営深堀団地集会所</p> <table border="1"> <tr><td>対象地域</td><td>圏域全体</td></tr> <tr><td>テーマ</td><td>地域での支え合いに向けた連携について</td></tr> <tr><td>内容</td><td>意見交換</td></tr> <tr><td>参加機関</td><td>14名（地域住民、民生委員、町会役員、在宅福祉委員、高等学校）</td></tr> </table>		H30	R1.12	R2.12	目標数値	4	4	4	開催回数	5	4	4	達成率	125.0%	100.0%	100.0%	対象地域	圏域全体	テーマ	地域の支援者が感じている高齢者課題について	内容	意見交換	参加機関	4名（民生委員、在宅福祉委員）	対象地域	圏域全体	テーマ	新型コロナウイルスの影響と課題について	内容	意見交換	参加機関	15名（民生委員、町会役員、介護サービス事業所、ケアマネジャー、医療機関、行政、小学校、学童保育所）	対象地域	圏域全体	テーマ	新型コロナウイルスの影響と課題について	内容	意見交換	参加機関	12名（町会役員、ケアマネジャー、医療機関、小学校、学童保育所）	対象地域	圏域全体	テーマ	地域での健康づくりへ向けた連携について	内容	意見交換	参加機関	26名（地域住民、民生委員、町会役員、在宅福祉委員、医療機関、高等学校）	対象地域	圏域全体	テーマ	地域での支え合いに向けた連携について	内容	意見交換	参加機関	14名（地域住民、民生委員、町会役員、在宅福祉委員、高等学校）	<p>【活動目標】</p> <p>1、開催回数：4回（目標数値）</p> <p>【評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>全5回開催し、目標数値は達成できた。</li> </ul> <p>【活動目標】</p> <p>2、認知症について、地域住民や多世代にとって、理解や我が事としての意識付けの機会となるよう、認知症高齢者の模擬検索を継続実施する。</p> <p>3、地域の支援者や各関係機関の役割やできることについて互いに理解、共有するため、令和元年度に実施した公営住宅に特化した地域ケア会議の内容について、圏域全体に展開する。</p> <p>【評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>上記2点の目標については、新型コロナウイルスの影響で開催は困難と判断し、実施できなかった。その代替として、感染対策を徹底したり参集範囲を限定する等、開催方法を工夫し、コロナ禍だからこそ検討すべき内容について、地域ケア会議を実施することができた。タイムリーなテーマだったため、これまで関りが少ない町会や関係機関の参加もあり、効果的なネットワーク構築にもつながったと考えられる。</li> </ul> <p>【活動目標】</p> <p>4、多世代・多機関が連携した地域づくりのため、地域住民が継続的に活動、活用できる仕組みについて、地域、関係機関、学生等と協働しながら検討することができる。</p> <p>【評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>これまで構築できたネットワークを活用しながら、多世代・多機関との連携についての意見交換を実施してきた。中でも、地域ケア会議で抽出された課題に基づいて、地域、医療、学校と協働しながら「お散歩マップ」を作成することができた。また、地域の高齢者を対象とした高校生によるボランティア活動として「お助け隊」も発足した。</li> </ul>
	H30	R1.12	R2.12																																																							
目標数値	4	4	4																																																							
開催回数	5	4	4																																																							
達成率	125.0%	100.0%	100.0%																																																							
対象地域	圏域全体																																																									
テーマ	地域の支援者が感じている高齢者課題について																																																									
内容	意見交換																																																									
参加機関	4名（民生委員、在宅福祉委員）																																																									
対象地域	圏域全体																																																									
テーマ	新型コロナウイルスの影響と課題について																																																									
内容	意見交換																																																									
参加機関	15名（民生委員、町会役員、介護サービス事業所、ケアマネジャー、医療機関、行政、小学校、学童保育所）																																																									
対象地域	圏域全体																																																									
テーマ	新型コロナウイルスの影響と課題について																																																									
内容	意見交換																																																									
参加機関	12名（町会役員、ケアマネジャー、医療機関、小学校、学童保育所）																																																									
対象地域	圏域全体																																																									
テーマ	地域での健康づくりへ向けた連携について																																																									
内容	意見交換																																																									
参加機関	26名（地域住民、民生委員、町会役員、在宅福祉委員、医療機関、高等学校）																																																									
対象地域	圏域全体																																																									
テーマ	地域での支え合いに向けた連携について																																																									
内容	意見交換																																																									
参加機関	14名（地域住民、民生委員、町会役員、在宅福祉委員、高等学校）																																																									



令和3年度 活動計画		
活動目標	計 画	評価指標
<p>1、地域ケア会議を通じて、多世代・多機関とのつながりを維持・展開できる。 (目標数値:4回)</p> <p>2、町会のニーズを把握し、必要性に応じて、令和2年度の活動(お散歩マップ作成等)について、他町会へ展開できる。</p>	<p>1、</p> <p>①これまで把握した個別課題、地域課題の分析から、身体状況が低下したり、認知症になっても暮らし続けることができる地域づくりを意識し、地域に共通した地域課題について、継続して取り組む。</p> <p>②日々の業務から地域の意見を確認・整理し、共有できる仕組みを検討する。</p> <p>③「自分が住み続けたい地域」について話し合える場となるようなテーマを検討する。</p> <p>④医療機関、行政機関、民間企業、金融機関、教育機関等、様々な関係機関に対して引き続き参加を打診し、意見交換を実施しながら、地域の高齢者が抱える問題や地域の支え合いの重要性について多世代、多機関で共有できるように取り組む。</p> <p>※テーマ及び参集者についてはコロナ禍の状況を踏まえ、流動的に対応できるように取り組む。</p> <p>2、</p> <p>①「国立函館病院と近隣町会との連絡会」(令和元年度発足)の開催支援をする。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の高齢者や医療機関、町会が抱える問題やのニーズについて確認し、協力し合えることについて検討する。</li> </ul> <p>②地域ケア会議全体会を実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・令和2年度の地域ケア会議内容を地域全体で共有する。</li> <li>・各町会の現状と課題について共有する場を作る。</li> </ul> <p>③「お散歩マップ」について他町会へ展開する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・東深堀町会との取り組みをモデル事業とし、課題を有する町会に対し取り組んでいけるよう支援する。</li> </ul> <p>※全体会においては開催時のコロナ禍の状況を踏まえ、参加者を分散、参集範囲を限定、時間短縮等、開催方法を工夫して実施する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・開催回数と目標達成率</li> <li>・地域で多世代、多機関と共に活動・活用できる仕組みについて検討した回数</li> </ul>

(I) 地域ケア会議推進事業

事業内容	令和2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
地域課題の検討を行う地域ケア会議	<p>○明確になった地域課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルスの影響で在宅福祉委員の訪問を断られ、電話のみの状況確認となり、正確な把握ができない。</li> <li>・外出を控えている高齢者が多く、閉じこもり傾向となり、体力や筋力の低下に加え、一人暮らしであれば他者交流の機会も減少しているため認知力の低下も心配される。</li> <li>・町会館がなく普段集まる時は会場を借りているが、コロナ禍等有事の時は、場所を確保することも困難となる。</li> <li>・協力したいことがあっても、どの団体がどれだけ困っているか把握できず、協力すること自体できないことがある。</li> <li>・公営住宅内には8050問題等、気になる世帯があり、親が抱えきれなくなった時に大変となる。</li> <li>・各団体が個々につながっているが、ネットワークとして十分機能していない。また、ネットワークから漏れる団体もあり、それらを解決できるような仕組みが必要。</li> <li>・多世代の地域での交流が不足しており、「地域の人」同士の共通した認識や工夫が必要。</li> <li>・電球の取り換えや雪かき等で困っている独居高齢者が増えている。</li> <li>・学生が高齢者の困り事へ対応するにあたり、高齢者の心身状態について理解を進める必要がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・具体的なマッチング、社会資源を創出できたのは、これまで地域ケア会議等を通じて構築した関係機関とのつながりを維持・展開できていること、地域活動の必要性が多機関へ理解されてきているものと考えられ、センターの経年的活動が展開できていると評価できる。</li> </ul>

令和3年度 活動計画		
活動目標	計 画	評価指標

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。

事業内容	令和2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
地域におけるネットワークの構築	<p>○新たに構築したネットワーク</p> <p>函館保護司会サポートセンター                      函館保護司会サポートセンター函館分室                      学童保育あかねぎっず、共同学童保育所ポブラクラブ                      日吉はるか台自治会、日吉南団地自治会                      日吉第六団地自治会、日吉第八団地自治会                      おたすけ隊</p> <p>○継続的に構築しているネットワーク</p> <p>(ア) 懇談会（4団体/計8回）                      国立函館病院、函館市立深堀小学校、東深堀町会(3回)                      函館大学付属有斗高等学校(3回)</p> <p>(イ) 在宅福祉ふれあい事業への参加（1団体/計4回）                      日吉町会</p> <p>(ウ) 地域密着型運営推進会議等への参加                      小規模多機能型居宅介護事業所ゆのかわわとな                      看護小規模多機能型居宅介護事業所ひよしわとな（2回）                      ケアステーションウィズ（定期巡回・随時対応型訪問                      介護看護）                      グループホームそよかぜ日好（2回）                      小規模多機能ハウスあい日吉（小規模多機能型居宅介護）                      有料老人ホームあい日吉                      湯川1丁目町会、湯浜町会、日吉4丁目町会（2回）</p> <p>(エ) 助け合い活動の仕組みの創出・充実支援（4団体/9回）                      湯川3丁目町会、川原町会(2回)                      国立函館病院と近隣町会の連絡委員会                      東深堀町会在宅福祉委員会（5回）</p>	<p>【活動目標】</p> <p>1、地域での支え合いの仕組みづくりのため、地域にある関係機関とのネットワーク構築について、新規開拓及び継続に取り組む。</p> <p>【評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新たなネットワークが9件でき、目標は達成できた。</li> <li>・第2層協議体（地域ケア会議）開催を通じて、27団体と意見交換の機会が持て、お互いの役割や立場の理解につながった。</li> <li>・地域課題に合わせ、社会資源の新たな創出やその効果的な活用に向け支援できたことは評価できる。</li> <li>・さらに、継続的に意見交換を重ねてきた機関同士のニーズをマッチングし、地域の支えあいの仕組み『おたすけ隊』を創出することができた。</li> <li>・他の地域のモデル的な展開となりうる取り組みであり、効果的な展開に向け継続的にサポートしていきたい。</li> </ul>
住民主体の助け合い活動等の仕組みの創出および充実	<p>○新たに創出できた社会資源</p> <p>(ア) お散歩マップ（東深堀町会在宅福祉委員会）                      ※地域ケア会議から出された「コロナ禍で高齢者が外出を控え心身機能の衰えが懸念される」という課題に対し、屋外で安心して運動や気分転換、他者との交流が楽しめるよう国立函館病院や函館大学付属有斗高等学校と協同し、居住区域周辺のお散歩マップを作成。</p> <p>(イ) 歩こう会（東深堀町会在宅福祉委員会）                      ※上記（ア）お散歩マップをもとに定期的に散歩を楽しむ会「歩こう会」を発足。参加スタンプカードを作成し、満点になった場合は景品や賞状を授与する仕組みを検討中。</p> <p>(ウ) おたすけ隊（函館大学付属有斗高等学校）                      ※「歩こう会」の活動日に合わせ、生徒が高齢者に対し日々のちょっとした困り事を代行する「おたすけ隊」を発足。コロナ禍に鑑み屋外での作業に限定し開始。</p> <p>○新たに創出できた仕組み</p> <p>(ア) 函館大学付属有斗高等学校1年生に対する「認知症サポーター養成講座」の慣例的な実施。</p> <p>○継続できた学校との連携</p> <p>(ア) 函館市立深堀小学校4年生に対する認知症サポーター養成講座                      (イ) 函館市立深堀小学校による施設見学の調整、提案</p>	<p>【活動目標】</p> <p>2、国立函館病院と近隣町会との連絡会において、地域と病院が主体的に活動し、意見交換を継続的に行える。</p> <p>【評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・コロナ禍にて、医療機関への立ち入り制限等もあり、具体的な活動展開には至らなかった。コロナ禍で協働できる方法を提案する等支援を継続したい。</li> </ul> <p>【活動目標】</p> <p>3、コミュニティ・スクール活動における、学校と地域のつながりの一助となれるよう、センターとして協力できることについて提案する。</p> <p>【評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・函館市立深堀小学校と懇談を行い、コロナ禍のできる取り組みについて検討することができた。</li> <li>・具体的な地域展開は実現できなかったが、感染終息状況に合わせ展開内容を提案していきたい。</li> </ul>

令和3年度 活動計画

活動目標	計 画	評価指標
<p>1、地域での支え合いの仕組みづくりのため、地域にある関係機関とのネットワーク構築について、新規開拓および継続的に取り組む。</p>	<p>1、 ①地域にある各関係機関の新規開拓をする。 ②既に関わりのある団体との継続的なネットワーク構築と共に、新たなニーズについて意識的に把握する。 ③出前講座、広報紙配布、見守りネットワーク事業等のセンター業務を通じて、地域での支え合いの必要性について、地域住民や関係機関に対して周知する機会を持つ。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新規ネットワーク構築数</li> <li>・継続的に構築しているネットワーク構築数</li> </ul>
<p>2、国立函館病院と近隣町会との連絡会において、地域と病院が主体的かつ継続的に活動できる。</p>	<p>2、 ①病院及び近隣町会と懇談会を行い、ニーズ等の共有の場をもつ。 ②病院が効果的な連絡会を企画できるよう提案を行う。 ③連絡会に同席し、効果的な展開となるよう提案する。 ④次年度に向け話し合う場を持つように促し、継続的に展開されるよう助言する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・連絡会の実施回数</li> <li>・連絡会の企画有無</li> </ul>
<p>3、コミュニティ・スクール活動において学校と地域のつながりが展開される。</p>	<p>3、 ①コミュニティ・スクール活動に参加し、学校や地域のニーズを把握する。 ②学校と地域がつながる一助となるよう提案をする。 ③センターとして協力できること、お願いしたいことを提案する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・コミュニティ・スクールでの提案</li> </ul>

(ア) 第2層生活支援コーディネーター業務

事業内容	令和2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											
<p>センター 独自項目</p> <p>○第2層協議体（地域ケア会議） ※内容については「地域ケア会議推進事業」を参照 ・参加団体（25団体） ケアパートナー函館(居宅介護支援事業所) はあとふる日吉（居宅介護支援事業所） サポートステーション友（居宅介護支援事業所） えにしあ薬局、コンテ日吉歯科医院 学童あかねきつず、共同学童保育所ポプラクラブ 日吉クラブ、日吉が丘小学校、北日吉小学校 日吉四丁目町会、日吉北団地、日吉自由ヶ丘自治会 日吉はるか台自治会、日吉南団地自治会、日吉町会 日吉が丘町会、日吉第六団地自治会、日吉第八団地自治会、日吉東部町会 ひよしわたな（看護小規模多機能型居宅介護） ロイヤルヒルズ日吉（介護老人保健施設） ・書面での参加（2団体） 函館日吉四郵便局 函館福ちゃん保育園</p> <p>○ 自主活動支援回数 (回)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>R1.12</th> <th>R2.12</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>湯川温泉町会</td> <td>7</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>深堀町会</td> <td>9</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>川原町会</td> <td>7</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>		R1.12	R2.12	湯川温泉町会	7	2	深堀町会	9	6	川原町会	7	5	<p>【活動目標】 4、自主活動グループが効果的に運営されることで、地域住民が集いの場を活用できる。</p> <p>【評価】 ・リーダーや参加者が主体となり、年間計画作成、外部講師への依頼等が行えるよう助言を行った。 令和2年度は、新型コロナウイルスによる影響のため活動中止となることもあったが、リーダーや参加者と協議、助言を行い、時間短縮開催や内容の変更を行う等感染対策に留意しながら、できる限り活動実施に向けて取り組むことができた。令和3年度もコロナ禍に特化した開催方法について支援していく必要がある。 ・グループによっては観光客が多く訪れる地域もあり、リーダーと協議しながら慎重に開催中止の決定をしている。その中でリーダーや参加者が自分達の集いの場の必要性や住民同士のつながりの大切さを再認識できたことは評価できると考える。 ・活動再開時、参加者より体力低下を自覚する声が聞かれ、活動が介護予防としての機能をはたせるよう実施方法や内容について検討する必要がある。</p> <p>【活動目標】 5、地域づくりや自主的な活動に取り組みたい団体が、地域特性に合わせ効果的に展開できる。</p> <p>【評価】 ・地域課題に合わせ、各団体への提案を行い、3つの社会資源創出につなげることができた。 ・地域高齢者のニーズや、団体の活動可能な範囲を一緒に模索しながら進めることができています。各団体参加者からも達成感ややりがいを感じた言動がみられ、効果的な展開だったと考える。</p>
	R1.12	R2.12											
湯川温泉町会	7	2											
深堀町会	9	6											
川原町会	7	5											

令和3年度 活動計画

活動目標	計 画	評価指標
<p>4、各グループが集いの場として機能することで、参加者が心身ともに活発に過ごすことができる。</p>	<p>4、</p> <p>①継続して支援している3グループ（湯川温泉町会、深堀町会、川原町会）に対して、楽しく有意義に参加できるようグループに応じた介護予防や各制度、自立した生活に向けた健康に関する情報提供、運動を実施する。</p> <p>②グループが支援を必要とする際は、関係機関への連絡調整、関係構築に向けた助言、アドバイスを行うことで、活動が円滑に運営されるよう支援する。</p> <p>③適宜、リーダーと参加状況や活動内容について情報共有し、課題等について必要時助言を行う。</p> <p>④運営や活動内容について支援の希望のあるグループに対して、適宜支援する。</p> <p>⑤参加者に対し、社会参加や助け合い活動の実践について伝える機会を持ち、意識付けの強化を行う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自主活動を行っているグループに対する支援回数</li> <li>・自主活動参加人数</li> </ul>
<p>5、新たな活動に取り組みたい団体が、地域特性に合わせた効果的な展開ができる。</p>	<p>5、</p> <p>①地域にある各関係機関の新規開拓をする。</p> <p>②既に関わりのある団体との継続的なネットワーク構築と共に、新たなニーズについて意識的に把握する。</p> <p>③ニーズのある団体のマッチングを行う。</p> <p>④新たな活動につながりそうな団体に対し、懇談会等を重ね実現可能な方法について検討・提案をする。</p> <p>⑤団体の取り組みが、仕組みとして地域に展開されるよう支援する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新たなマッチング有無</li> <li>・活動への参加者数</li> </ul>
<p>6、町会等が先駆的な取り組み例を知り、社会参加や助け合い活動の重要性について知ることができる。</p>	<p>6、</p> <p>①先駆的な取り組み例を広報紙等に掲載し配布する。</p> <p>②出前講座や懇談会等を開催し、社会参加や住民主体の助け合い活動について周知する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・広報紙への掲載</li> <li>・出前講座や懇談会での周知回数</li> </ul>
<p>7、創出できた社会資源が継続的に展開できる。</p>	<p>7、</p> <p>①高齢者がお散歩マップを効果的に活用できるよう、適宜助言する。</p> <p>②歩こう会が高齢者に積極的に活用されるよう、適宜助言する。</p> <p>③おたすけ隊が継続的かつ充実した展開となるよう、適宜助言する。</p> <p>④生じる課題に早期に気づき助言できるよう、各団体代表者と定期的な意見交換を行う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・お散歩マップの継続</li> <li>・お散歩マップ配布数</li> <li>・歩こう会開催数</li> <li>・歩こう会参加者数</li> <li>・おたすけ隊活動回数</li> <li>・おたすけ隊を依頼する高齢者数</li> </ul>

ウ 認知症総合支援事業

令和2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：ゆのかわ

【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多職種協働のための研修事業の実施

【令和2年度の取組】

- 1、認知症初期集中チームとの連携（a）
  - ・相談事例 0件
  - ・チーム員会議参加0回（コロナ禍にて参集なし）
  - ・活動報告会参加（令和2年7月29日／1名）
- 2、認知症地域支援推進員会議参加（a）
  - ・参加 3回（①令和2年6月16日／1名 ②令和2年10月15日／1名 ③令和3年1月21日／1名）
- 3、認知症サポーター養成講座の開催（a）
  - ①函館市立深堀小学校（令和2年12月22日）／4年生42名、教員 3名／函館市立深堀小学校
  - ②ヤマト運輸（令和3年3月3日）／職員10名／ヤマト運輸函館臨空センター
  - ③ヤマト運輸（令和3年3月4日）／職員10名／ヤマト運輸函館臨空センター
  - ④東深堀町在宅福祉委員会（令和3年3月13日）／委員20名／市営深堀団地集会所
  - ⑤函館大学付属有斗高等学校（令和3年3月17日）／1年生127名、2年生2名、教員10名／函館大学付属有斗高等学校
- 4、認知症ケアパス配布（b）
  - ・圏域内の医療機関、郵便局・金融機関、警察、町会、介護事業所、銭湯等へ配布
- 5、認知症カフェの開催（c）
  - ①ケンゆのかわ「ひだまりカフェ」への後方支援  
（1回目）令和2年 8月 8日（土）（場 所）ケンゆのかわ （参加者数）14名  
（2回目）令和2年12月 5日（土）（場 所）ケンゆのかわ ※感染拡大時期に重なり中止
  - ②ケアパートナー函館「あったかカフェ」への後方支援  
※コロナ禍にて中止
- 6、出前講座（c）
  - ①令和2年度第2回フォローアップ研修（函館市成年後見センター）／一般市民15名  
「高齢者の身体と疾病の特徴について～認知症を中心に～」
  - ②在宅看護論（函館市医師会看護・リハビリテーション学院）／学生35名  
「地域包括ケアシステムにおける多職種・多機関連携」
  - ③令和2年度地域包括包括支援センター職員現任者研修  
「認知症施策の概要、認知症に関する取り組み事例」
- 7、函館市認知症カフェ企画運営研修会（d）
  - ・事前準備打ち合わせ2回（①令和2年8月24日 ②令和2年9月11日）
- 7、研修参加（その他）
  - ①令和2年度地域包括包括支援センター職員現任者研修  
「認知症施策の概要、認知症に関する取り組み事例」
  - ②けあまねっと函館 第1回基礎講座・居宅系サービス合同研修会  
「ケアマネジャーとして知っておくべき認知症の特徴～4大認知症の理解～」



【令和3年度の取組予定】

- 1、認知症初期集中支援チームとの連携（a）
  - ①相談事例を提供
    - ・チーム対応が望ましい事例について、適宜担当者へ相談し、必要に応じて事例を提供
  - ②チーム員会議への参加
- 2、認知症地域支援推進員連絡会への参加（a）
- 3、認知症サポーター養成講座の開催（a）
  - ①働き世代への展開を意識し、見守り協定事業所や学校PTA等への開催を打診
  - ②多世代への展開を意識し、各教育機関や学童保育事業所への開催を打診
  - ③マンション等、集合住宅への開催を打診
  - ④函館市立深堀小学校への継続実施
  - ⑤函館大学付属有斗高等学校への継続実施
  - ⑥講座開催時、受講者へアンケートを実施し、活動への協力希望者を把握（サポーターの活躍へつなげる）
- 4、世界アルツハイマーデーのイベント（a・b）
  - ・適宜、企画状況に合わせ、他の推進員と協働し実施
- 5、認知症ケアパスの配布等（b）
  - ①高齢者の立ち寄り先等、効果的な配布先を検討し持参
  - ②適宜、総合相談対応時や介護予防ケアマネジメント等での配布
  - ③今後の活用についての検討・提案を行う
- 6、地域ケア会議の開催（c）
  - ①病院と近隣町会が互いに協力し合える仕組み効果的に展開されるよう支援
- 7、認知症カフェの開催（c）
  - ①ケアパートナー函館への後方支援（令和元年度より継続）
  - ②ケンゆのかわへの後方支援（令和2年度より継続実施）
  - ③希望する事業所への後方支援（随時）
- 8、出前講座（c）
  - ①認知症（予防）について、正しい理解が進むよう勉強会の開催を各町会へ打診
  - ②認知症からの虐待予防について正しい知識が広がるよう勉強会の開催を医療機関へ打診
- 9、函館市認知症カフェ企画運営研修会の実施（d）
  - ・適宜、企画状況に合わせ、他の推進員と協働し実施
- 10、認知症地域支援推進員研修及び認知症に関する研修への参加（その他）
  - ・適宜、開催状況に合わせ参加する