

令和元年度地域包括支援センター事業評価 様式
(小金)地域包括支援センター

評価指標の定義

- 4:大変よくできている
- 3:ある程度できている
- 2:あまりできていない
- 1:まったくできていない

提出期限

令和2年 月 日

1. 組織／運営体制

評価項目		回答欄	行政評価
①地域包括支援センター「事業計画」が適切に作成・実行されているか。		4	4
評価の根拠	ア. 市町村が定める運営方針の内容に沿って、センターの事業計画を策定しているか。	いる	
	イ. 事業計画の策定に当たって、市町村と協議し、市町村から受けた指摘がある場合、これを反映しているか。	いる	
	ウ. 市町村の支援・指導の内容により、逐次、センターの業務改善が図られているか。	いる	
	エ. 市町村が設置する定期的な連絡会合に、毎回、出席しているか。	いる	
	オ. 「事業計画」を法人として決定しているか。	いる	
	カ. 「事業計画」の進捗状況のチェック及びチェックに基づく業務改善を行っているか。 (最低月1回チェックしていれば「いる」を選択)	いる	
②担当する圏域における利用者のニーズの把握を行っているか。		4	4
評価の根拠	ア. 市町村から、担当圏域の現状やニーズの把握に必要な情報の提供を受けているか。	いる	
	イ. 把握した担当圏域の現状やニーズに基づき、センターの取組における重点項目を設定しているか。	いる	
	ウ. 独自に担当圏域のニーズを把握しているか。	いる	
	エ. 把握した担当圏域のニーズに基づき、実務実施上の工夫や配慮を行っているか。 【平成31年度(令和元年度からの取組が対象)】	いる	

事例・特記項目
<p>「ウ」が「いる」の場合、ニーズの把握方法を記載【自由記載】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合相談の内容分析から把握。 ・社会資源(介護保険事業所、医療機関、インフォーマル等)の件数から把握。 ・地域ケア会議からの把握。 ・地区独自の有志の集まり(こがねっと)での情報共有。 ・イベント開催時のアンケートから把握。 ・地区全町会長自治会長を訪問し、課題の把握をした。 ・ボランティアの地域住民との話し合いの場で把握した。 <p>「エ」が「いる」の場合、その具体的な内容を記載【自由記載】</p> <p>【ニーズ】消費者被害が増加している。→【対応】①高支連交流会で町会長、高支連役員、民生委員に具体的事例をもとに注意喚起し、詐欺被害防止のパンフレットを個別配布した。②体操教室に警察を招き講演をしてもらった。③オレンジ協力員定例会で詐欺被害に関する勉強会を開催し、認知症高齢者宅に個別訪問し、注意喚起を行った。</p> <p>【ニーズ】多問題を抱えた世帯が多い→【対応】こども、障害、高齢分野で「世帯まるごとIN小金」を開催し、顔の見える関係作りができ、ケース支援に生かすことができた。</p> <p>【ニーズ】防災の担い手が不足している。→【対応】若い世代を含めた防災意識を高めていく為に社協や民生委員、企業などの関係機関と防災イベントを開催した。</p> <p>【ニーズ】住民組織の活動拠点が不足している。→【対応】お寺の集会場が使用できるように働きかけ、月1回定期的に利用ができるようになった。</p>

③多様なニーズに対応できる知識・経験のある職員の確保・育成を行っているか。		4	3.42
評価の根拠	ア. 3職種(それぞれの職種の準ずる者は含まない)を配置しているか。	いる	
	イ. 年間を通じて3職種(それぞれの職種に準ずる者は含まない)の必要人数が配置されているか。	いる	
	ウ. 市町村から、年度当初までにセンター職員を対象とした研修計画が示されているか。	いる	
	エ. センターに在籍する全ての職員に対して、センターまたは受託法人が、職場での仕事を離れての研修(Off-JT)を実施しているか。	いる	
	オ. 市が実施する研修にセンター職員が参加しているか。	いる	
	カ. 職員に対する職場内研修の開催回数(伝達研修は除く)	7回	
	キ. すべての専門職の「連携活動評価尺度」の得点	① 44点 ② 27点 ③ 37点 ④ 34点 ⑤ 35点 ⑥ 43点 平均36.66点	
④利用者が利用しやすい相談体制が組まれているか。		4	4
評価の根拠	ア. 夜間・早朝の窓口(連絡先)を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか。	いる	
	イ. 平日以外の窓口(連絡先)を設置し、窓口を住民にパンフレットやホームページ等で周知しているか。	いる	
	ウ. パンフレットの配布等、センターの周知を行っているか。	いる	

「オ」が「いる」の場合、その研修内容を記載【自由記載】
<ul style="list-style-type: none"> ■第1回地域包括支援センター合同研修会(R1年6月7日) <ul style="list-style-type: none"> ・「生活支援コーディネーターの役割と活動内容について」 講師:医療経済研究機構 服部氏 ■認知症を予防できる街プロジェクト研修会(R1年8月5日) <ul style="list-style-type: none"> ・まつど認知症プロジェクトの研究報告 ・令和元年度まつど認知症プロジェクト概要、実施方法 他 ■第2回地域包括支援センター合同研修会(R1年9月26日) <ul style="list-style-type: none"> ・「両価性を伴う方とのコミュニケーションの取り方について」 講師:防衛医科大学校 瀬在氏 ■専門職向け認知症関連研修会(R1年9月26日) <ul style="list-style-type: none"> ・「認知症の人・家族介護者を支援する専門職の心理的ケア～心に寄り添うニーズアセスメントとは～」 講師:埼玉県認知症疾患医療センター 原氏 ■松戸市障がい者虐待防止・差別解消法従事者向け研修会(R1年11月25日) <ul style="list-style-type: none"> ・「弁護士に聞いた虐待とお金の話」 講師:ななつぼし弁護士事務所 神保氏 ■第3回地域包括支援センター合同研修会(R1年12月5日) <ul style="list-style-type: none"> ・「防災について～実例を交えたグループワークを通して～」 講師:千葉県介護支援専門員協議会 災害対策委員会 ■居宅介護支援事業者等研修会(R2年2月7日) <ul style="list-style-type: none"> ・「在宅介護の限界点を高めるためのサービス活用方法について」 講師:株式会社やさしい手 中村氏
/

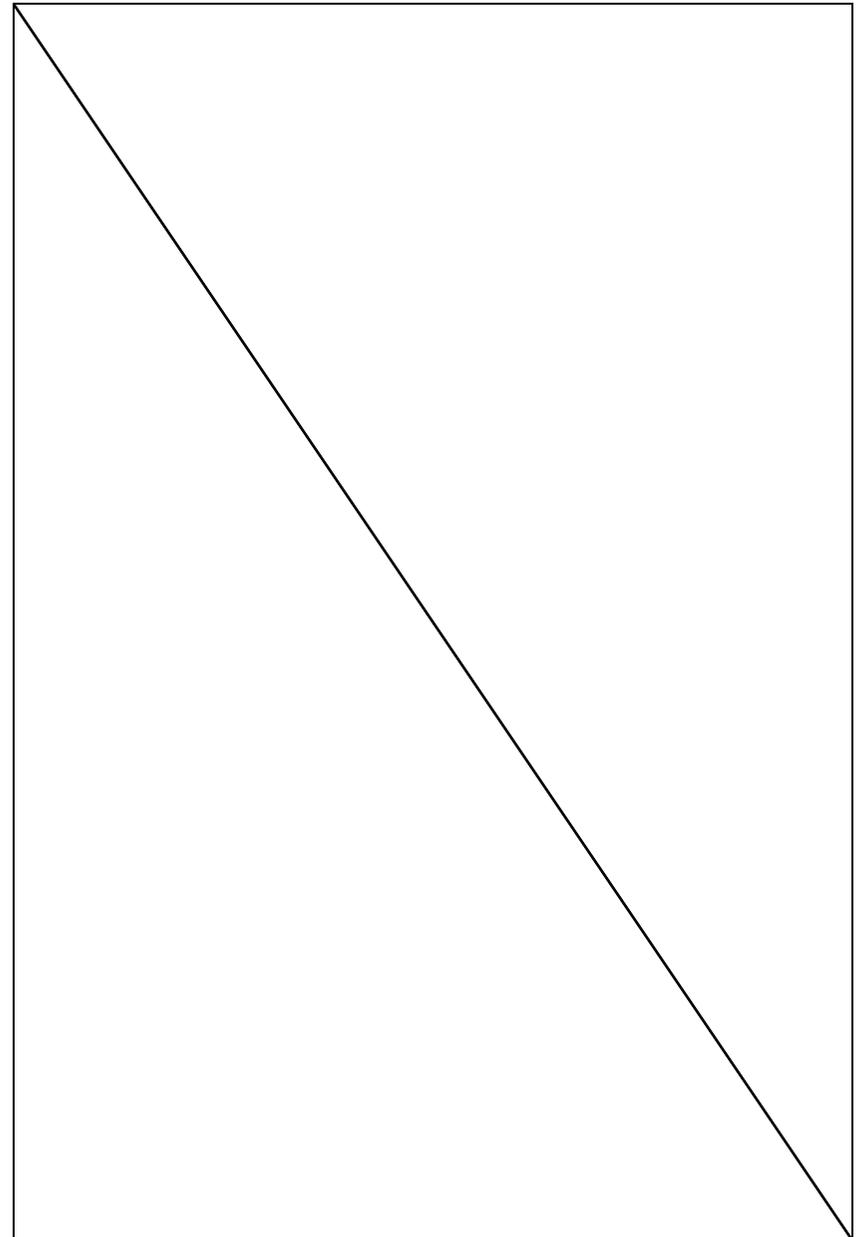
⑤個人情報保護の徹底を行っているか。		4	4
評価の根拠	ア. 個人情報保護に関する市町村の取扱方針に従って、センターが個人情報保護マニュアル(個人情報保護方針)を整備しているか。	いる	
	イ. 個人情報が漏えいした場合の対応など、市町村から指示のあった個人情報保護のための対応を、各職員へ周知しているか。	いる	
	ウ. 個人情報の保護に関する責任者(常勤)を配置しているか。	いる	
	エ. 個人情報の持出・開示時は、管理簿への記載と確認を行っているか。	いる	
⑥利用者の満足度向上のための適切な苦情対応体制を整備しているか。		4	4
評価の根拠	ア. 市町村の方針に沿って、苦情対応体制を整備し、苦情内容や苦情への対応策について記録しているか。	いる	
	イ. センターが受けた介護サービスに関する相談について、市町村に対して報告や協議を行う仕組みが設けられているか。	いる	
	ウ. 苦情対応窓口に関する情報(連絡先、受付時間等)を公開しているか。	いる	
⑦プライバシーに配慮した相談環境を整備しているか。		4	4
評価の根拠	ア. 相談者のプライバシー確保に関する市町村の方針に沿い、プライバシーが確保される環境を整備しているか。	いる	

2. 総合相談支援業務

評価項目	回答欄	行政評価	
①地域の社会資源について把握および開発を行っているか。	4	4	
評価の根拠	ア. 地域における関係機関・関係者のネットワークについて、構成員・連絡先・特性等に関する情報をマップまたはリストで管理しているか。	いる	/
	イ. 社会資源(住民主体の予防活動、通いの場、サロン、認知症カフェ等)に関するマップを平成31年度(令和元年度)内に更新しているか。	いる	
	ウ. 高齢者支援等を行う介護保険外サービス(配食、見守り、移送、サロン、地域の予防活動等)を行う地域(圏域内・外)の社会資源に繋がった社会資源の数【重複可】	圏域内 55 ケ所 圏域外 37 ケ所 合計 92 ケ所	
	エ. 社会資源(住民主体の予防活動、通いの場、サロン、認知症カフェ等)の新規立ち上げ支援団体数。	4件	
	オ. 社会資源の運営支援のため、会議に出席した回数。	21回(内1回中止)	

事例・特記項目
「エ」の各社会資源の種類・特徴・開催回数(週・月〇回)・立ち上げ支援の方法の詳細情報を記載【自由記載】
<p>①種類: 認知症高齢者見守り支援、特徴: 認知症支援の普及啓発と認知症高齢者の個別訪問をしながらのバトロール(パトワーク) 開催回数: 今年度は3回実施。今後は1~2ヶ月に1回程度の実施予定。 立ち上げ支援の方法: 他地域での実施状況についてオレンジ協力員に情報提供し、マニュアル作りなど自主組織の立ち上げ支援を行った。</p> <p>②種類: 介護予防(イベント企画、運営)、特徴: 高齢者向けの運動測定会や小金の地区をめぐるウォークラリーの開催、それに伴う打ち合わせ等、開催回数: 打ち合わせ13回・高齢者向け測定会1回、ウォークラリー1回、立ち上げ支援の方法: 地域包括支援センターが立ち上げをし、自主化を行った。</p> <p>③種類: 企業健康イベント、特徴: 血管年齢測定、貧血度チェック、薬剤師による健康相談、開催回数: 2回/年、立ち上げ支援の方法: 住民への周知方法や健康チェック等が気軽に行えるイベントを開催してほしいなどの地域のニーズについて情報提供し、企画運営のアドバイスをを行った。</p> <p>④種類: サロン、特徴: 認知症高齢者をはじめ誰でも集えるカフェ、開催回数: 月1回、立ち上げ支援の方法: 地域住民に認知症の方への傾聴の仕方や、声掛けの仕方をレクチャーするなどのボランティアの育成を行い、社協ボランティアの登録をもらい、カフェの運営スタッフとして活動してもらえるように支援した。</p>
「オ」の各社会資源の種類・特徴・開催回数(週・月〇回)等の詳細情報を記載【自由記載】
<p>①種類: 高齢者支援、特徴: 見守り声掛け、開催回数: 月1回(定例会)、会議にはほぼ毎月出席し、見守りの方法のアドバイスや包括・市の業務についてなど説明をしている。</p> <p>②種類: サロン、特徴: 認知症高齢者をはじめ誰でも集えるカフェ(認知症カフェ)、開催回数: 月1回、会議には毎月出席し、サロンでの様子や課題について話し合いを行う。</p>

②相談内容の把握・分析を行っているか。		4	4																																											
評価の根拠	ア. 相談事例の終結条件を、市町村と共有しているか。	いる																																												
	イ. 相談事例の分類方法を、市町村と共有しているか。	いる																																												
	ウ. 1年間の相談事例の件数を、市町村に報告しているか。	いる																																												
	エ. 相談事例解決のために、市町村への支援を要請し、その要請に対し市町村からの支援があったか。	いる																																												
	オ. 家族介護者からの相談について、相談件数や相談内容を記録等に残して取りまとめているか。	いる																																												
	カ. 分類別の相談件数 (高齢者1000人当たりの件数) a.本人又は親族への支援 b.本人又は親族以外の機関への支援	<p>a.本人又は親族への支援</p> <table border="0"> <tr><td>介護に関する相談</td><td>3561件</td></tr> <tr><td>健康・医療に関する相談</td><td>2725件</td></tr> <tr><td>経済的相談</td><td>428件</td></tr> <tr><td>介護予防に関する相談</td><td>586件</td></tr> <tr><td>家族調整に関する相談</td><td>1350件</td></tr> <tr><td>権利擁護に関する相談</td><td>237件</td></tr> <tr><td>諸制度や地域の社会資源に関する相談</td><td>260件</td></tr> <tr><td>安否確認(見守り含む)</td><td>182件</td></tr> <tr><td>その他</td><td>783件</td></tr> <tr><td>総計</td><td>10112件</td></tr> <tr><td>高齢者1000人当たりの件数</td><td>926.1件</td></tr> </table> <p>b.本人又は親族以外の機関への支援</p> <table border="0"> <tr><td>介護に関する相談</td><td>4162件</td></tr> <tr><td>健康・医療に関する相談</td><td>2603件</td></tr> <tr><td>経済的相談</td><td>843件</td></tr> <tr><td>介護予防に関する相談</td><td>160件</td></tr> <tr><td>家族調整に関する相談</td><td>1055件</td></tr> <tr><td>権利擁護に関する相談</td><td>655件</td></tr> <tr><td>諸制度や地域の社会資源に関する相談</td><td>182件</td></tr> <tr><td>安否確認(見守り含む)</td><td>223件</td></tr> <tr><td>その他</td><td>1099件</td></tr> <tr><td>総計</td><td>10982件</td></tr> <tr><td>高齢者1000人当たりの件数</td><td>1005.8件</td></tr> </table>	介護に関する相談	3561件	健康・医療に関する相談	2725件	経済的相談	428件	介護予防に関する相談	586件	家族調整に関する相談	1350件	権利擁護に関する相談	237件	諸制度や地域の社会資源に関する相談	260件	安否確認(見守り含む)	182件	その他	783件	総計	10112件	高齢者1000人当たりの件数	926.1件	介護に関する相談	4162件	健康・医療に関する相談	2603件	経済的相談	843件	介護予防に関する相談	160件	家族調整に関する相談	1055件	権利擁護に関する相談	655件	諸制度や地域の社会資源に関する相談	182件	安否確認(見守り含む)	223件	その他	1099件	総計	10982件	高齢者1000人当たりの件数	1005.8件
介護に関する相談	3561件																																													
健康・医療に関する相談	2725件																																													
経済的相談	428件																																													
介護予防に関する相談	586件																																													
家族調整に関する相談	1350件																																													
権利擁護に関する相談	237件																																													
諸制度や地域の社会資源に関する相談	260件																																													
安否確認(見守り含む)	182件																																													
その他	783件																																													
総計	10112件																																													
高齢者1000人当たりの件数	926.1件																																													
介護に関する相談	4162件																																													
健康・医療に関する相談	2603件																																													
経済的相談	843件																																													
介護予防に関する相談	160件																																													
家族調整に関する相談	1055件																																													
権利擁護に関する相談	655件																																													
諸制度や地域の社会資源に関する相談	182件																																													
安否確認(見守り含む)	223件																																													
その他	1099件																																													
総計	10982件																																													
高齢者1000人当たりの件数	1005.8件																																													



③相談事例の解決のために、進捗管理や他分野との連携等、必要な対応を行っているか。		4	4
評価の根拠	ア. 全ての相談事例について相談受付表を作成し、緊急性を判断しているか。	いる	
	イ. 全ての相談事例において、緊急性に变化がないか、3職種で定期的に確認・共有するしくみを整備しているか。	いる	
	ウ. 全ての相談事例において、必要に応じ他分野との連携を図っている行っているか。 ※他分野とは、警察、消防などの機関、 経済 困窮や就労、母子関係部署、法律家などを示す	いる	
	エ. 解決困難な相談事例を分類し、進捗管理を毎月行い、市(基幹型)に報告する仕組みはあるか。	いる	
	オ. 地域で開催される行事等において、相談ブースの開設を行っているか。	いる	

「ア」が「いない」の場合、理由を記載
「イ」がいる場合、具体的内容を記載(頻度、記録の有無など) ・毎朝の朝礼時にケース共有を行い、緊急性の高いものは別台帳に記録し、支援計画書を作成し、評価日を設定しながら進捗管理を行う。 ・月初にケース台帳に記録をしながら全ケースの共有を行い、緊急度に変化がないか、適切に支援が進んでいるかを共有、確認している。
「ウ」が「いる」場合、その具体的な連携先、内容を記載【自由記載】 警察: ①亡くなった高齢者の死後の対応や残された認知症の配偶者の支援を警察と連携し、親族に連絡を取ったり介護保険サービス調整を行ったりした。 ②消費者被害に遭いそうになった利用者を把握し、警察に通報した。近隣への注意喚起を行うためチラシ・パンフレットを取り寄せ、関係機関等へ周知した。 経済困窮: 松戸市自立相談支援センター、内容: 就労はしているが借金返済等収支の管理が困難な利用者を家計相談支援事業につないだ。 母子関係: ①親子すこやかセンター、児童相談所、内容: 高齢者と乳児を同時に保護した。 ②親子すこやかセンター、保育園、子ども家庭相談課 内容: 保育園の入所とその親の就労支援を行った。 法律家: 弁護士 内容: 自宅からの退去命令が出ている本人の転居支援を行った。 障害: ほっとねっと、サポートネット松戸、ワークスタジオ新松戸 内容: 精神障害のある家族の障害グループホームの入所を支援した。

3. 権利擁護業務

評価項目		回答欄	行政評価
①成年後見制度の活用をしているか。		4	4
評価の根拠	ア. 成年後見制度の市町村長申し立てに関する判断基準が、市町村から共有されているか。	いる	
②関係機関と連携しつつ、高齢者虐待事例に対して適切かつ迅速に対応しているか。		4	4
評価の根拠	ア. 高齢者虐待事例及び高齢者虐待を疑われる事例への対応の流れについて、市町村と共有しているか。	いる	
	イ. センターまたは市町村が開催する高齢者虐待防止に関する情報共有、議論及び報告等を行う会議において、高齢者虐待事例への対応策を検討しているか。	いる	
③消費者被害の防止に関する啓発・取組を行っているか。		4	4
評価の根拠	ア. 消費者被害に関し、センターが受けた相談内容について、消費生活に関する相談窓口または警察等と連携の上、対応しているか。	いる	
	イ. 消費者被害に関する情報を、民生委員・介護支援専門員・ホームヘルパー等へ情報提供する取組を行っているか。	いる	
④その他、権利擁護に関する取組を行っているか。		いる	4
	ア. 権利擁護(高齢者虐待防止ネットワークの講演会を含む)に関する講演会の開催回数・参加者数。	開催回数: 9回 参加者数: 334人	

事例・特記項目

4. 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

評価項目		回答欄	行政評価	事例・特記項目
①地域の介護支援専門員の状況把握・連携が図れているか。		4	4	
評価の根拠	ア. 担当圏域における居宅介護支援事業所のデータ(事業所ごとの主任介護支援専門員・介護支援専門員の人数等)を把握しているか。	いる		
	イ. 介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を策定し、年度当初に、指定居宅介護支援事業所に示しているか。	いる		
	ウ. 介護支援専門員に対するアンケート・意見収集等について市町村からの情報提供や、市町村による研修会の内容等を踏まえ、地域の介護支援専門員のニーズや課題に基づく事例検討会や、個別事例を検討する地域ケア会議等を開催しているか。	いる		
	エ. 担当圏域の介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者(例:医療機関や地域における様々な社会資源等)との意見交換の場を設けているか。	いる		
	オ. 介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、地域住民に対して介護予防・自立支援に関する意識の共有を図るための出前講座等を開催しているか。	いる		
	カ. 介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握しているか。	いる		
	②地域の介護支援専門員に対して、個別指導・相談・助言を効果的に行っているか。		4	
評価の根拠	ア. 平成31年度(令和元年度)年度1年間における「地域の介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会」の開催回数。	単独 5 回 合同 2 回 計 9 回(内2回中止)		
	イ. 同行訪問による個別指導・助言の件数(サービス担当者会議への出席は除く)。(高齢者1000人当たりの件数を記載)	196件(高齢者1000人当たり18件)		
	ウ. サービス担当者会議への出席による指導・助言の件数。(高齢者1000人当たりの件数を記載)	42件(高齢者1000人当たり3.8件)		

5. 地域ケア会議関係業務

評価項目	回答欄	行政評価
①地域ケア会議の開催を通じて、地域の課題を把握しているか。	4	4
ア. 地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュール等を盛り込んだ開催計画が市町村から示されているか。	いる	
イ. センター主催の地域ケア会議の運営方針を、センター職員・会議参加者・地域の関係機関に対して周知しているか。	いる	
ウ. センター主催の地域ケア会議において、個別事例について検討しているか。	いる	
エ. センターの主催の地域ケア会議において、多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか。	いる	
オ. 市町村から示された地域ケア会議における個人情報の取扱方針に基づき、センターが主催する地域ケア会議で対応しているか。	いる	
カ. センター主催の地域ケア会議において、議事録や検討事項をまとめ、参加者間で共有しているか。	いる	
キ. 地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングしているか。	いる	

評価の根拠

事例・特記項目
<p>「ク」が「いる」の場合、その具体的方策を記載【自由記載】</p> <p>1. 地域個別ケア会議： 事例提供者のケアマネと(ケースによっては、その他の事例の関係者と)面談にて事例概要を確認し、ケアマネ等が検討したい内容について聴取し、地域包括で把握している地域資源等を助案し会議で検討する内容を調整している。その後、検討課題を整理し、市地区担当と検討内容、参加者について確認、決定している。当日使用する事例概要を会議開催日の10日前後に出席者に送付する。課題に対して助言を求めたい内容について、地域包括から専門職等に事前連絡をする。</p> <p>2. 地域包括ケア推進会議 市担当者地域包括で、地域個別ケア会議で把握した地域課題、及び地域関係機関が開催する会議に参加し把握した地域課題について整理し、内容について案を話し合い、それについて委員に相談し意見をもらい当日の議題及び進行を決定している。また、内容に応じて事前に、役員に報告して欲しい内容を連絡し依頼している。</p>
<p>「ケ」が「いる」の場合に、①当該地域個別ケア会議の事例と②参加した医療・介護関係者以外の関係者の職種を記載</p> <p>1. ①入院を繰り返す本人と認知症の配偶者世帯。地域でどこまで支えることが可能か。②民生委員、オレンジ協力員</p> <p>2. ①認知症高齢者の2人世帯。病気の悪化、認知症の進行が目立ち、以前から生活を支えてきた近隣住民の負担が大きくなってきて、継続支援が難しい。②生活支援課、町会長、民生委員、オレンジ協力員</p> <p>3. ①認知症の本人に障害があり、障害サービスを利用中の配偶者が介護している。介護負担から口論になることが多い。②障害ケアマネ、民生委員、オレンジ協力員</p> <p>4. ①進行性難病の本人と配偶者の2人世帯。医療処置に対する本人の意思決定をどのように支えればよいか。配偶者の介護負担を軽減するにはどのような方法があるか。介護保険以外の支援について情報共有したい。②障害福祉課、基幹相談支援センターCoCo、民生委員、オレンジ協力員</p> <p>5. ①認知症で独居。服薬管理が難しく、定期受診も行っていない。ADLは問題ないが、支援がないと社会参加は難しい。身近な場所にサロンなど集える場所もない。新たな資源の創出について。②特別養護老人ホーム、老人保健施設、オレンジ協力員、民生委員</p> <p>6. ①サ高住で暮らす高齢者の自立支援と、地域社会とのつながりについて。②オレンジ協力員、民生委員</p>
<p>「コ」が「いる」の場合、①職種②意見を聴取した方法③ケア会議内での意見反映方法を記載【地域個別ケア会議】</p> <p>1. ①訪問歯科医 ②地域包括とケアマネで相談し、ケアマネから訪問歯科医に会議のテーマを伝えたと、診療情報の他に、本人の心身の状況に参考となる文献の資料提供を受けた。③事前に主治医と訪問歯科医からの提供資料について確認し、内容を整理して会議当日は地域包括が代理で報告した。</p> <p>2. ①訪問看護師 ②地域包括とケアマネで相談し、ケアマネから訪問看護師に会議のテーマを伝え報告書を作成してもらった。③事例検討の冒頭で補足説明としてケアマネから書面を代読してもらった。</p> <p>3. ①リハビリ専門職 ②地域包括とケアマネで打ち合わせを行い、ケアマネが本人の台所が散らかっていて使用が危険だと感じていたことに対し、地域包括からリハビリ専門職に事例概要を送付した上で電話連絡し、アセスメントの視点について助言を受けた。③助言の内容について、事例の補足説明の後に地域包括が代理で報告した。</p> <p>4. ①老健管理者 ②地域資源の活用について検討したいことを説明し、施設を活動拠点として利用可能か事前に電話で確認した。③会議の中で、利用可能な資源として報告した。</p> <p>【地域包括ケア推進会議】</p> <p>①学校関係者 ②活動を共にする町会関係者が出席 ③町会関係者より活動報告をしていただいた。</p>

	ク. 地域包括ケア推進会議・地域個別ケア会議の開催に当たって、関係機関等の意見を聴取した上で、議題とする事例やテーマを選定しているか。	いる	
	ケ. 議題とする事例やテーマにあわせて、地域ケア会議の参加者を決定しているか。	いる	
	コ. 地域個別ケア会議、推進会議において出席できなかった事例やテーマに即した方に直接(電話等)意見を聴取し、会議内でその意見を共有しているか。	いる	
	サ. 地域個別ケア会議において、介護支援専門員が事例提供を行い、介護支援専門員が会議を通じて支援を受けられる運営を行っているか。	いる	
	②3層構造の地域ケア会議の連携を通じて、地域の課題解決を図っているか。	4	4
評価の根拠	ア. センター主催の地域ケア会議において、地域課題に関して検討しているか。	いる	
	イ. センター主催の地域ケア会議における検討事項をまとめたものを、市町村に報告しているか。	いる	
	ウ. 市の地域ケア会議での決定事項を、必ず地域包括ケア推進会議で報告しているか。	いる	

「サ」が「いる」の場合、運営方法や工夫点を記載【自由記載】
<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネが地域の社会資源を把握し、ケアプランの中にインフォーマルな資源を組み込めるよう、地域の実情に詳しい民生委員に参加してもらい、情報提供を受けている。また、会議後の民生委員の介入により、地域関係者と介護関係者が連携し地域での支援を継続できる体制を整えている。 ・ケアマネに障害福祉サービスの情報が不足していたので、障害分野の関係者に会議に出席してもらい、障害サービス等について情報提供を受け、ケアマネはその情報を利用者に伝えた。また、不足している資源について共有し、地域課題として松戸市地域ケア会議に報告した。その後、市で収集した情報について市内居宅全体に資源情報一覧等書面で周知された。 ・進行性難病で本人の意思決定支援が必要な事例に対して、会議で取り上げたことで関係する専門職の意見を確認でき、その後、会議に参加した主治医の声掛けにより、支援方針をすり合わせるための担当者会議が実施された。 ・住宅型施設内で完結していたサービスについて、委員として参加していたケアマネからの情報提供で、ボランティアの活用についてアドバイスされ具体的な依頼先の情報や他の活用例を事例提供者が知ることができた。

6. 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援関係業務

評価項目		回答欄	行政評価
①自立支援に向けたケアマネジメントを行っているか。		4	3.6
評価の根拠	ア. 自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関し、市町村から示された基本方針を、センター職員及び委託先の居宅介護支援事業所に周知しているか。	いる	
	イ. 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援のケアプランにおいて、保険給付や介護予防・生活支援サービス事業以外の多様な地域の社会資源を位置づけたことがあるか。	いる	
	ウ. 利用者のセルフマネジメントを推進するため、市町村から示された支援の手法を活用しているか。	いる	
	エ. 自立支援型個別ケア会議への出席回数。	11回	
	オ. ケアマネジメント作成件数。	4件	
②居宅介護支援事業者へのケアマネジメントの委託を適正に行っているか。		4	4
評価の根拠	ア. 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際の事業所選定の公平性・中立性確保のための指針が市町村から示されているか。	いる	
	イ. 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託した場合は、台帳への記録及び進行管理を行っているか。	いる	
	ウ. ケアマネジメント業務の委託先選定時に公正・中立性を担保するために行っている方法を記載。	いる	

事例・特記項目
<p>「ウ」が「いる」の場合の実施方法を記載【自由記載】</p> <p>ケアマネジメント依頼状況を対象者と居宅介護支援事業所を一覧にして管理している。一覧には依頼した事業所名と担当者、選定理由を記載している。断られた場合は、断られた理由と次回受け入れ可能時期を記入している。一覧の管理担当者を決め、担当者は委託状況を職員へ報告し、偏りのないように配慮している。</p>

7. 在宅医療・介護連携推進業務

評価項目		回答欄	行政評価
①医療関係者とのネットワークを活用して、地域における医療的な課題の解決を図っているか。		4	3.2
評価の根拠	ア. 医療関係者と合同の事例検討会に参加しているか。	いる	
	イ. 医療関係者と合同の講演会・勉強会等に参加しているか。	いる	
	ウ. 在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口に対し、相談を行っているか。	いる	
	エ. 地域サポート医へ相談を行った件数【a.相談支援件数・b.アウトリーチ件数】	a.相談支援件数 31件（内、サポート医事業 1件） b.アウトリーチ件数 2件（内、サポート医事業 1件）	
	オ. 在宅医療・介護連携支援センターが開催する研修会にセンター各職員（事務員は除く）が一度は参加しているか。	いない	

事例・特記項目

8. 認知症高齢者支援業務

評価項目		回答欄	行政評価
①認知症の早期把握・早期対応を推進しているか。		4	3.75
評価の根拠	ア. 認知症初期集中支援チームと訪問支援対象者に関する情報共有を図っているか。	いる	
	イ. 地域包括支援センター自身が主体となって認知症初期集中支援チーム事業を実施しているか。	いる	
	ウ. 地域包括支援センター自身が認知症初期集中支援チームとして実施した事例の件数	2件	
	エ. 平成31年度(令和元年度)に認知症予防プロジェクトにおいて、新規に開始したケースの内、モニタリング3回目まで実施した件数	13件	
②認知症高齢者に対する地域での支援基盤を構築しているか。		4	3.33
評価の根拠	ア. 「専門職と協力しながらの実践活動」を行ったオレンジ協力員の延べ実施人数。	327人	
	イ. センターが開催した全ての認知症サポーター養成講座の開催回数・日程・主な対象者・参加者数。(人口10,000人当たりの参加者数)	<p>【開催回数】 6回(内1回中止)</p> <p>【日程】 ①令和元年6月9日②6月14日③6月21日④7月31日⑤11月26日⑥令和2年3月6日(中止)</p> <p>【主な参加者】 小学生、保護者、マンション住民、高齢者、高齢者支援連絡会、銀行員</p> <p>【参加者数】 ①20名②28名③16名④25名⑤26名⑥10名(予定) 合計125人(人口10,000人当たり28.5人)</p>	
	ウ. 認知症地域支援推進員として活動しているか。	いる	

事例・特記項目
/
/

9. 松戸市指定事業等

評価項目		回答欄	行政評価	事例・特記項目
①松戸市指定事業を適切に実施しているか。		4	2.62	「ア」の最も効果的な活動を1つ記載 【教室名】 小金げんき体操教室 【参加者数】 50名 【日程】 令和1年8月5日、8月23日 【内容】 理学療法士による高齢者向けの体操の話と実践、基本チェックリスト・DASCの実施 【効果】 ・専門職から直接、指導を受けることができた。体操を行うことで得られる効果について専門的に学ぶことができた。 ・体操教室受講後の基本チェックリスト、DASCでは年間を通して継続参加された21名において、基本チェックリストの運動機能項目が維持改善された方が15名、DASCで維持改善された方が14名であり、約半数が運動機能と認知機能の維持改善がされた。(4月、8月、12月に実施し、3回すべてに出席された方が21名) ・体操教室受講後は運動に対する意識が高まり、体操教室への継続参加や、運動測定会などの介護予防の講座やイベントに多くつながった。
評価の根拠	ア. センターが開催する介護予防教室の開催回数及び参加者数。 (高齢者1,000人当たりの開催回数・参加者数)	【開催回数】 24 回中(内2回中止) (高齢者1,000人当たり2.20人) 【参加者数】 627人(60人) (高齢者1,000人当たり57.42人)		「イ」の最も効果的な活動を1つ記載 【教室名】 認知症予防教室 1日目 【参加者数】 39名 【日程】 令和元年9月4日 【内容】 歯科衛生士による講座「お口の中の健康について」 講義と口腔体操の実技指導 グループワーク・オレンジ協力員による『お手軽レシピ』の紹介 【効果】 認知症の進行により、生後獲得した咀嚼嚥下機能が衰退し、摂食障害が起こるなど、認知症と食べることとの関連について初めて知る内容が多く、参加者の反響が大きかった。口腔機能と認知症の関連について学び、予防意識が高まり、実技により日常の中で簡単に実施できる予防体操について理解することが出来た。講座後のグループワークで講座の内容について振り返りを行い、参加者同士で学びを確認し合った。また、食事の大切さに気付き、オレンジ協力員から『お手軽レシピ』の紹介を受け、2日目の認知症予防教室で「作ったよレポート」を提出してもらい、グループで共有した。それにより、料理の話題で自主的に参加者が集まりお茶をする企画が生まれ、料理好き仲間作りができた。 ・口の機能について ・認知症と口腔機能の低下について ・オレンジ協力員のつくレポ
	イ. センターが開催する認知症予防教室の開催回数及び参加者数。 (高齢者1,000人当たりの開催回数・参加者数)	【開催回数】 3回(高齢者1,000人当たり0.27回) 【参加者数】 80人(高齢者1,000人当たり7.33人)		
	ウ. ボランティアの育成をしているか。 (オレンジ協力員への支援は除く)	いる		

	エ. 地域包括支援センター主催による介護者のつどいの開催回数	6回	
	②生活支援コーディネーターや協議体と連携した取組を行っているか。	4	4
評価の根拠	ア. 生活支援コーディネーターや協議体・地域における高齢者のニーズや社会資源について協議をしているか。	いる	

「ウ」が「いる」の場合、育成内容を記載【自由記載】
<p>・高齢者支援連絡会の運営部会に毎月職員2名以上で出席し、介護保険制度の説明や見守りについてのアドバイス、認知症サポーター養成講座の開催などを行っている。また年2回交流会(町会長、民生委員も出席)に出席し、地域課題の共有や必要な情報提供を行っている。</p> <p>・小金地区在住の住民を対象としたボランティア組織「小金げんき友の会」の運営を支援して、「小金運動測定会(2回/年)」「小金ウォークラリー(1回/年)」などを企画実施している。イベントの開催までの打ち合わせはおよそ毎月行っている。またその中でリーダーを決め、リーダーの育成も行っている。</p>
「エ」が「いる」の場合、開催内容を記載【自由記載】
<p>2ヶ月おきに小金保健福祉センターにて現に介護する方、介護を終えた方、介護を終えた後も悩みがある方等が集まり、参加者同士のピアカウンセリングの場として意見交換を行ってきた。また、今年度はオレンジ協力員にも毎回2名ずつオブザーバーとして参加して頂いた。介護経験のある参加者からは、過去に自分自身が役立った情報や介護の実体験を話してもらった。総合相談支援等から積極的に参加を促し、今年度新規参加者数11名、延べ人数44名となった。</p>