

平成29年度地域包括支援センター事業評価
⑮ 馬橋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

松戸市

平成30年7月

1. 組織／運営体制

評価項目		回答欄	行政評価	主な好事例と課題	ヒアリング事項
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	3.6	⑤ア イベントや各種行事の告知等についてフェイスブックを活用し、広く周知している。 ⑤キ 「介護や困りごとの相談に応じます。お気軽にお立ち寄りください」との看板を包括前に設置している。	
評価の根拠	ア. 「事業計画」に委託契約仕様書の内容は網羅されている／いない	いる			
	イ. 「事業計画」を法人として決定している／いない	いる			
	ウ. 担当圏域やセンターが抱える課題を把握した上で、平成29年度の事業実施に当たっての重点業務を決めている／いない	いる			
	エ. ウが「いる」の場合、重点業務の具体的な内容【自由記入】	[認知症地域支援ケア向上の推進 認知症カフェを作ろう] をスローガンとし、認知症の方の外出のきっかけにしたいと考えた。以前から認知症の方をサービスに結び付けたいという思いがあり、今年度は実現したいと考えた。			
	オ. 「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の具体的な実施方法【自由記入】	月1回業務改善委員会を行い、進捗状況を確認している。三職種会議を行ない、業務の具体的な取り組みの状況を確認し合い、問題点があれば、早期に解決することを目指している。			
	カ. その他【任意・自由記入】	事業計画は職員全員で意見を出し合って作成し目標を共有した。前年度の評価を踏まえ改善項目を共有した。			

評価項目		回答欄	行政評価	主な好事例と課題	ヒアリング事項
②担当する圏域における高齢者人口及び世帯の把握を行っているか。【29.4.1現在】		4	4		
評価の根拠	ア. 担当する圏域の65歳以上の高齢者人口【時点・人数を記入】	H 29 年 4 月 1 日現在 (9,100)人			
	イ. 担当する圏域の65歳以上の独居世帯の数、高齢者世帯の65歳以上の高齢者数【時点・世帯数・人数を記入】	H 29 年 4 月 1 日現在 独居世帯数(2,244)世帯 65歳以上の高齢者世帯の高齢者数(5,857)人			
	ウ. 担当する圏域の75歳以上の高齢者人口【時点・人数を記入】	H 29 年 4 月 1 日現在 4,338人			
	エ. 担当する圏域の75歳以上の独居世帯の数、高齢者世帯の75歳以上の高齢者数【時点・世帯数・人数を記入】	H 29 年 4 月 1 日現在 独居世帯数(1,293)世帯 75歳以上の高齢者世帯の高齢者数(2,991)人			
③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。		3	3.5		
評価の根拠	ア. 実施しているニーズ把握の方法【自由記入】	地域ケア会議・馬橋地区社会福祉協議会・施設の運営推進会議の折、地域の方々のニーズを把握した。介護予防教室終了時に、小グループに分かれての交流や、参加者にアンケートを依頼するなど、来年度の介護予防教室の会場等についても検討した。三職種会議や朝のミーティング等で現状の共有をしている。			
	イ. ニーズを基に実行した取組の具体例【自由記入】	地域ケア会議で収集した情報を包括内で共有し、内容を分類して年間計画を立てた。介護予防教室は利用者からの希望が多かった為、平成30年度は馬橋東市民センター、八ヶ崎市民センターの2ヶ所にて行う。また、「馬橋地域のつどいの場」マップの更新を行った。			

④個人情報保護の徹底を行っているか。		4	3.8			
評価の根拠	ア. 個人情報保護マニュアルを整備し、職員全員が所持している／いない	いる				
	イ. 個人情報保護責任者を設けている／いない	いる				
	ウ. 個人情報の管理のためにしている具体的な方法 安全な保管場所(鍵・パスワード付)や管理の方法など【自由記入】	個人情報保護マニュアルを職員全員で月1回読み合わせをし、日頃から個人情報の保護の意識付けをしている。個人情報を含むものは鍵付きのキャビネットで保管している。パソコンにはパスワードを設定し、他者が閲覧できないようにしている。				
	エ. 個人情報の取得・開示についてのチェック項目を設け、案件ごとに確認している／いない	いる				
	オ. その他【任意・自由記入】	個人情報の保護をより安全に行なうため、アルソックの防犯システムを導入しており24時間防犯カメラが作動している。				

⑤利用者が利用しやすい相談体制が組まれているか。		4	3.8																	
評価の根拠	ア. 夜間窓口(連絡先)の整備・周知の方策【自由記入】	開所時間外に地域包括に電話すると特別養護老人ホームやわら木苑に転送される。契約のある方は、契約時に重要事項説明書で転送先がやわら木苑であることを説明しており、来所者には面接時に口頭で伝えている。やわら木苑はセンター長に連絡し、センター長が対応している。時間外の連絡が予想される場合は転送される旨を本人とやわら木苑に連絡している。時間外の連絡が必要な場合は担当者が公用携帯を持ち帰り対応している。																		
	イ. 対応分類(訪問、面接、電話)別の夜間対応の件数(29年度1年間) 【月報の件数を記入】 ※17:00以降に対応した件数	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>本人又は親族</th> <th>その他</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問</td> <td>49 件内(49 件)</td> <td>件)</td> </tr> <tr> <td>面接</td> <td>10 件内(10 件)</td> <td>件)</td> </tr> <tr> <td>電話</td> <td>250 件内(177 件)</td> <td>73 件)</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>309 件内(236 件)</td> <td>73 件)</td> </tr> </tbody> </table>			本人又は親族	その他	訪問	49 件内(49 件)	件)	面接	10 件内(10 件)	件)	電話	250 件内(177 件)	73 件)	合計	309 件内(236 件)	73 件)		
		本人又は親族	その他																	
	訪問	49 件内(49 件)	件)																	
	面接	10 件内(10 件)	件)																	
	電話	250 件内(177 件)	73 件)																	
	合計	309 件内(236 件)	73 件)																	
	ウ. 土曜・休日窓口(連絡先)の整備・周知の方策【自由記入】	地域包括に電話すると特別養護老人ホームやわら木苑に転送される。夜間窓口の連絡先と同様の方法で周知は行われている。やわら木苑からセンター長に連絡がいき、センター長が対応している。休日の連絡が予想される場合は転送される旨を本人とやわら木苑に連絡している。休日に連絡が必要な場合は担当者が公用携帯を持ち帰り対応する。土曜休日の相談希望には予約対応し、必要に応じて出勤している。																		
エ. 対応分類(訪問、面接、電話)別の土曜・休日対応の件数(29年度1年間) 【月報の件数を記入】 ※8:30-17:00に対応した件数	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>本人又は親族</th> <th>その他</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問</td> <td>61 件内(61 件)</td> <td>件)</td> </tr> <tr> <td>面接</td> <td>13 件内(13 件)</td> <td>件)</td> </tr> <tr> <td>電話</td> <td>171 件内(171 件)</td> <td>件)</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>290 件内(245 件)</td> <td>45 件)</td> </tr> </tbody> </table>			本人又は親族	その他	訪問	61 件内(61 件)	件)	面接	13 件内(13 件)	件)	電話	171 件内(171 件)	件)	合計	290 件内(245 件)	45 件)			
	本人又は親族	その他																		
訪問	61 件内(61 件)	件)																		
面接	13 件内(13 件)	件)																		
電話	171 件内(171 件)	件)																		
合計	290 件内(245 件)	45 件)																		
※17:00以降に対応した件数	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>本人又は親族</th> <th>その他</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問</td> <td>5 件内(5 件)</td> <td>件)</td> </tr> <tr> <td>面接</td> <td>0 件内(件)</td> <td>件)</td> </tr> <tr> <td>電話</td> <td>15 件内(15 件)</td> <td>9 件)</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>20 件内(20 件)</td> <td>9 件)</td> </tr> </tbody> </table>			本人又は親族	その他	訪問	5 件内(5 件)	件)	面接	0 件内(件)	件)	電話	15 件内(15 件)	9 件)	合計	20 件内(20 件)	9 件)			
	本人又は親族	その他																		
訪問	5 件内(5 件)	件)																		
面接	0 件内(件)	件)																		
電話	15 件内(15 件)	9 件)																		
合計	20 件内(20 件)	9 件)																		
オ. 職員が、緊急時に連携できる医療機関・介護事業者等の各種施設の連絡先を携帯している/いない	いる																			
カ. 地域包括支援センターのPRのために講じている具体的方策【自由記入】	イベントや各種行事の告知をフェイスブックで行っている。運営推進会議等で松戸市作成のパンフレット「こんにちはいきいき安心センターです」などを用いて包括のPRを行っている。馬橋包括のパンフレットを新たに作成した。初回訪問時には、馬橋包括のパンフレットを配布している。																			
キ. その他【任意・自由記入】																				

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。	3	4		
ア. 地域包括支援センターで受け付けた苦情受付件数と、そのうちセンター自体に対する苦情件数(29年度1年間)【件数を記入】	苦情受付件数 12 件 (内センター自体の苦情 1 件)			
イ. 「29年度1年間に受けた苦情のうち最も困難な苦情」の解決にかかった時間及び解決のために主に連携した機関【時間及び機関を記入】	解決時間: 48 時間 連携機関: 他の居宅介護支援事業所			
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/いない	いる			
エ. ウが「いる」場合、公開している場所・方法【自由記入】	契約時に交付する重要事項説明書に記載している他、馬橋包括内、入り口近くに掲示している。			
オ. 重大な苦情の内容及び対応方法を決定し、関係機関と共有している/いない	いる			
カ. その他【任意・自由記入】	相談者の意向に添った対応を心掛けている。担当者の交代、土日の面接や夜間の訪問にも予約があれば対応している。マニュアルを活用し、職員研修を行った。			

評価の根拠

2. 人員体制

評価項目	回答欄	行政評価	主な好事例と課題	ヒアリング事項
①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。	3	3		
評価の根拠	ア. 3職種(保健師等/社会福祉士/主任介護支援専門員)の欠員期間(日数)【日数を記入】 ※年度末に報告する欠員期間(日数)を記入 ※欠員がなければ0を記入	保健師等 : (0)日 社会福祉士 29/11/1~29/11/30 : (30)日 主任介護支援専門員 : (0)日		
	イ. 「専門職総数」のうち「今年度新たに配属された専門職」の比率【比率(新たに配属された専門職数/専門職総数)を記入】	H29年度内に 新たに配属された専門職数 / 専門職の総数 (4) / (8) = (50 %)		
	ウ. 専門職の当該地域包括支援センターでの平均勤続月数【月数を記入】 ※平成30年3月末現在の平均勤続月数を記入	平均 12 月		
	エ. 職員に対する職場内研修の開催回数【回数を記入】	30 回		
	オ. その他【任意・自由記入】 (研修内容を記載する場合は、日時・内容・時間数を記入)	会議、研修に参加した時は内容を朝の打ち合わせで伝達している。認知症予防プロジェクトの手順については、研修受講者が未受講者に個別に伝達研修を行った。主任ケアマネ、キャラバンメイト、認知症初期集中支援チーム員研修、認知症地域支援推進員研修に申込み、専門職員の育成を行った。		

②専門職間の連携を効果的に行っているか。		4	4		
評価の根拠	ア. すべての専門職の「連携活動評価尺度」の得点 【すべての専門職の得点を記入】 ※全国平均は24.5点 ※平成30年3月末現在在籍している全ての専門職について記入	① 29 ② 29 ③ 31 ④ 32 ⑤ ⑥ ⑦ 平均 30点			

3. 総合相談支援業務

評価項目	回答欄	行政評価	主な好事例と課題	ヒアリング事項
①相談内容の把握・分析を行っているか。	4	3.5		①オ 毎日朝、夕に相談内容の情報共有のため、打ち合わせをしている。毎週金曜日の午前中に会議を開き、ケースだけでなく、業務内容の調整を行っている。
ア. 分類別の相談件数 (29年度1年間) a.本人又は親族への支援 【月報の件数を記入】 b.本人又は親族以外の機関への支援 【月報の件数を記入】	a.本人又は親族への支援 介護に関する相談 1,863 件 健康・医療に関する相談 784 件 経済的相談 202 件 介護予防に関する相談 301 件 家族調整に関する相談 270 件 権利擁護に関する相談 218 件 諸制度に関する相談 29 件 地域の社会資源に関する相談 44 件 その他 360 件 総計 4,071 件 b.本人又は親族以外の機関への支援 介護に関する相談 843 件 健康・医療に関する相談 268 件 経済的相談 104 件 介護予防に関する相談 190 件 家族調整に関する相談 167 件 権利擁護に関する相談 35 件 諸制度に関する相談 28 件 地域の社会資源に関する相談 21 件 その他 459 件 総計 2,219 件			
評価の根拠 イ. 他のセンターと比較した分類別の相談件数の特性と、当該センターにおける相談内容の主な特徴の検討結果【自由記入】※直近の介護保険運営協議会資料を参照して比較検討	平成29年度上半期の統計資料においては、本人または親族への支援の割合が松戸市全体の平均を上回っている。高齢化率は平均より若干下回っているものの、新規の相談が増えていることを実感している。今後も高齢化率が上がると共に同居及び別居の子からの相談の増加も予想される。 相談内容としては、他の地域包括同様、介護に関する相談が一番多く、健康、医療に関する相談、介護予防に関する相談と続いている。 近年、精神疾患を疑われる高齢者や家族が増えており、介入の困難さがうかがえる。保健所やほっとねっとなどと連携を取るケースが増えている。生活保護の受給者のケースや生活困窮に関する相談が増えており、相談内容が複合的になっていることがわかる。			

ウ. 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／いない	いる			
エ. 主担当職員が不在の場合でも対応できるように職員間で共有できる記録の管理を行っている／いない	いる			
オ. その他【任意・自由記入】	虐待案件や緊急性の高い案件は都度協議している。ケースについては常に進捗状況を確認している。状況確認と今後の支援の方針を打ち合わせている。どの場面でどの専門職が入ることが適切であるのか、問題点は何か検討している。毎日朝、夕に相談内容の情報共有のため、打ち合わせをしている。毎週金曜日の午前中に会議を開き、ケースだけでなく、業務内容の調整を行っている。			

②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	3.2		
ア. 解決困難な相談事例を分類し、進捗管理を定期的に行っている／いない	いる			
イ. 専門的・継続的な関与又は緊急の対応が必要と判断した場合であって、市へ報告した相談事例(最も解決困難だった1事例)の概要及び対応内容【自由記入】	<p>ガンバの会が対応していたホームレス。高架下で生活し高額の預貯金を所有していた。発熱のため同行受診し入院となる。親族とは全く疎遠であった。前住所地近くの知人の氏名を手掛かりに、地域での聞き取り調査を繰り返した結果、姉妹の連絡先を知ることができた。しかし、200%関わりたくないとの強い拒否を示した。入院後施設入居を検討していたが、徐々に体調が悪化していった。本人の意向を確認しながら、金銭的管理や死後をどうするかを、担当者会議を都度々頻回に開催し対応策を検討した結果、高齢者支援課・病院相談員・ガンバの会・行政書士・社協・地域住民・寺・葬儀社・入所予定施設等が係った。金銭管理は高額である為自立支援事業の対象にはならず、行政書士へ依頼した。支援途中で永眠したが親族と連絡調整をした結果、姉妹が火葬に立ち会い納骨した。最後に協力いただいた方々に電話し、挨拶に廻った。</p>			
ウ. 障害者支援機関と連携して対応した相談事例(最も解決困難だった1事例)の概要及び対応内容【自由記入】	<p>本人と精神疾患の子(50代)の二人暮らしで、子が妄想や幻聴が強くなり入院が必要だが本人の事が心配で入院拒否したケース。保健所、ケアマネ、地域包括の職員で入院するよう説得した。最終的には子が症状に耐え切れず入院を承諾した。子の入院中はケアマネ、地域包括職員、ヘルパー等で本人の薬の管理や見守りを行った。子の症状が悪化してしまう場合に備えて、ケアマネと連携を取り、地域包括で見守りを継続している。月1回の訪問を心掛けている。</p>			
エ. 介護家族からの相談事例(最も解決困難だった1事例)の概要及び対応内容【自由記入】	<p>本人と子の折り合いが悪く、本人が包丁を持ちだしたり皿を投げる事があるケース。子から、「本人が施設入所を拒否し、金銭的にも難しいので、デイサービスなどで離れる時間を多く取りたい」との要望があった。かかりつけ医へ区分変更のための意見書を依頼し、本人にはケアマネをつけてデイサービスに行くように説得した結果、利用に至った。距離を置いたことで暴力は収まった。</p>			
オ. 介護と仕事の両立支援など、子育て部門と連携して対応した相談事例(最も解決困難だった1事例)の概要及び対応内容【自由記入】	事例なし			
カ. その他【任意・自由記入】	<p>受け付けた相談については、パソコンの中の共有フォルダに相談受付台帳を作成し、情報共有は出来ている。それぞれのケースについては各担当者が鍵のかかる引出しに紙の情報としてファイルで保管している。新規のケースについては報告・連絡・相談を行い、今後の支援方針を考え、担当者を選定している。継続ケースにおいても進捗状況を報告している。</p> <p>困難なケースにおいては、地域包括だけで解決するのではなく、どの相談機関に何について相談すれば良いかを検討し、保健所、ほっとねっと、m-cap、しぐなるあいず等に相談するケースが増えてきている。さまざまな相談機関を活用することでネットワーク構築にも繋がっている。</p>			

③地域における関係機関のネットワークの構築を行っているか。	4	3.7		
ア. 地域(圏域内・外)のネットワークの構成員や組織、関係性等の情報をマップやリストで管理している/いない	いる			
<p>イ. 職員が参加した関係機関・組織等が主催する全ての会議・行事等の総件数・日程・テーマ 【総件数・日程・テーマを記入】</p> <p>①関係機関・地域の町会等による住民等向けイベント ②関係機関等の関係者・専門職向け会議・イベント ③地域密着型サービス事業者の運営推進会議等に大別して記入</p> <p>※地域ケア会議、センター長会議、各専門職部会などは含まない。 ※介護予防普及啓発活動、認知症サポーター養成講座など他の項目で記入している内容は重複して記入しない。</p>	<p>①関係機関・地域の町会等による住民等向けのイベント(3 件)</p> <p>認知症カフェ(馬橋包括ではくつろぎ★カフェ)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・9月26日 カフェ 鳩 ・12月3日 ひぐらしのいえ ・2月24日 グリーン ウィズ <p>認知症カフェは、場所を提供する意思のあるところから始め、2箇所で開催に繋がった。ボランティアの協力も得ることができた。開催前に事前会議を数回行い、馬橋包括の重点目標である「認知症地域支援ケア向上の推進 認知症カフェを作ろう」というスローガンを確認することで参加関係者の意識を高めた。今後の方針として、デイサービスふじ・グリーン ウィズでの定期開催が予定されている。また他3ヶ所でもカフェの開催に向けて検討中である。</p> <p>②関係機関等の関係者・専門職向け会議・イベント(4 件)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・4月22日 地区社協評議員会参加 ・6月29日 医療と介護連携のための他職種合同カンファレンス・研修 ・8月25日 エスケアライフ松戸 夏祭りケースと参加 ・1月20日 地区社協評議員会参加 			

評価の根拠

	<p>③地域密着型サービス事業者の運営推進会議等(44件)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・明音色ゆいまーる八ヶ崎: 5月10日、7月12日、9月13日、1月10日、3月14日 ・グループホームマーガレット: 5月12日、9月8日、11月10日、1月12日、3月2日 ・元気ホーム北松戸: 5月20日、7月22日、9月30日、11月25日、1月27日 ・エスケアホーム松戸: 5月27日、7月22日、9月23日、1月27日、3月24日 ・エスケアライフ松戸: 5月27日、7月29日、9月30日、1月27日、3月24日 ・セントケア看護小規模松戸: 4月28日、8月25日、10月27日、12月22日、2月23日、3月16日 ・デイサービスみらくる八ヶ崎亭:8月25日 ・宅老所・デイサービスひぐらしのいえ:1月24日 ・宅老所・デイサービスとなりんち:1月24日、 ・デイサービスまばし:2月7日 ・だんらんの家馬橋:9月12日 ・グリーン・ウィズ:7月22日 ・ひなたぼっこ八ヶ崎:3月23日 ・デイサービスふじ:3月26日 ・元気介護サービス定時巡回訪問介護: 9月12日、12月12日、3月13日 ・グリーンウィズ定時巡回訪問介護:3月24日 		
<p>ウ. 個人の有するネットワークを専門職で共有している/いない</p>	<p>いる</p>		

④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	3.6		
<p>ア. 高齢者支援等を行う介護保険外サービス(※)を行う地域(圏域内・外)の社会資源のうち、センターと連携や交流の実績がある資源の数(○ヶ所)【ヶ所数を記入】</p> <p>※配食、見守り、移送、サロン、地域の予防活動等</p>	<p>圏域内 3 ヶ所</p> <p>圏域外 4 ヶ所</p>	/		
<p>イ. <マップについて></p> <p>地域の社会資源に関するマップについて</p> <p>①マップを作成し、社会資源の開催内容・場所・回数・連絡先等の情報が掲載されている</p> <p>②マップを作成しているが、社会資源の開催内容・場所・回数・連絡先等の情報が掲載されてない</p> <p>③マップは作成していない</p> <p>【①・②・③を選択】</p> <p>※マップを一部提出</p>	①マップを作成し、社会資源の開催内容・場所・回数・連絡先等の情報が掲載されている			
<p>ウ. <マップについて></p> <p>「イ」の地域の社会資源に関するマップを平成29年度内に更新をしている／いない</p>	いる			
<p>エ. <マップについて></p> <p>作成した社会資源に関するマップの活用及び周知方法【自由記入】</p>	<p>各専門職が把握した地域の情報は三職種会議で常に話し合い、リストを作成し都度追加している。事業所だけでなく、休息場所等もマップに追加し、気軽に活用できるよう工夫している。必要な情報を一目でわかるようにレイアウトを考えている。</p> <p>マップは地域の事業所等から大変好評を頂いており、どのように配布し、活用を広めていこうかが課題となっている。現状では、相談者が来所された時、居宅介護支援事業所や地域ケア会議の出席者に配布している。今後はスーパーマーケット等の人が集まる場所に設置する等、配布する場所を拡大していく。</p>		/	

評価の根拠

評価の根拠	<p>オ. 社会資源(※)の立ち上げ運営又はそれらの支援を行った数と、そのうち新規立ち上げ支援数(29年度1年間)【ヶ所数を記入】</p> <p>(※)住民主体の予防活動、通いの場、サロン、認知症カフェ等</p>	<p>総数 3ヶ所</p> <p>(内新規立ち上げ支援数 1ヶ所)</p>		
	<p>カ.「オ」の各社会資源の種類・特徴・開催回数(週・月〇回)など詳細情報【自由記入】</p>	<p>認知症カフェ(くつろぎ★カフェ)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・9月26日 喫茶店 鳩 ・12月3日 ひぐらしのいえ ・2月24日 グリーン・ウィズ <p>場所を提供しても良いとの申し出があったところで民生委員と地域包括が主体で実施。オレンジ協力員も参加。</p>		
	<p>キ. その他【任意・自由記入】</p>	<p>認知症カフェが立ち上げやすい環境づくりを行っている。事業所から出た提案をどのように生かせるか、実現するためには地域包括として何を、どこまで支援すれば良いのかを考えている。事業所や民生委員、オレンジ協力員の方々と話し合いの場を設けて、情報交換を行っている。認知症カフェの運営が負担にならないよう、事前会議では開催日の流れについてアドバイスをを行い、常に相談しやすい環境を意識した声かけを行い、目印が欲しいとの相談を受けた際はポスター作りを協力し、介護予防教室でチラシ配りをするなど地域包括としてバックアップを続けている。</p>		

4. 権利擁護業務

評価項目	回答欄	行政評価	主な好事例と課題	ヒアリング事項
①成年後見制度や日常生活自立支援事業(社協)の活用を促進しているか。	3	3.5		
評価の根拠	ア. 成年後見制度や日常生活自立支援事業を利用する必要がある者の把握方法【自由記入】	相談業務のケースや関係機関からの相談から成年後見制度や日常生活自立支援事業が必要と思われる人の把握をしている。成年後見制度については、介護予防教室、いきいきほっとふれあい風呂、社協の食事会等で周知している。	/	
	イ. ①成年後見制度活用につなげたケース数(29年度1年間)【月報の件数を記入】、②他のセンターとの比較等を通じた当該センターの特性の分析と今後の対応策の検討結果【自由記入】 ※介護保険運営協議会資料を参照して比較検討	①3件 ②他の地域包括と同じような件数であった。成年後見制度の研修に職員が参加した。しぐなるあいの相談日に相談に行った。M-CAPや法テラスも活用した。		
	ウ. ①日常生活自立支援事業につなげたケース数(29年度1年間)【月報の件数を記入】、②他のセンターとの比較等を通じた当該センターの特性の分析と今後の対応策の検討結果【自由記入】 ※介護保険運営協議会資料等を参照して比較検討	① 日常生活自立支援事業に繋げた件数は3件あった。1件は所持金額が高額だったことで、依頼途中で死亡した。2件目は自立支援センターと協力して年金の支給日に同行し必要経費の支払いに立ち会うなど金銭管理を支援した。3件目はサービス事業者と連携して支援中。 ②他の地域包括と比較して件数はあまり差がない。今後もケアマネの研修や介護者の集いで日常生活自立支援事業の啓発を行っていく。		
	エ. その他【任意・自由記入】	成年後見市長申立て検討会で検討したケース数は3件であった。1件は後見人が決定した。2件は現在手続き中である。		

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	3.7			
評価の根拠	ア. センター自身が警察や法律家と連携して対応した高齢者虐待事案の件数(29年度1年間)【件数を記入】	3 件				
	イ. 職員が、虐待事例に関する緊急時に連携できる介護施設・医療機関等の各種施設の連絡先を携帯している／いない	いる				
	ウ. 通報を受け48時間(24時間)以内に安全確認や必要な対応を行った事例の概要と対応内容(1事例)	本人と精神疾患の子(40代)の二人暮らし。本人から子が不穏で自分が恐怖を感じていると夜間に連絡があったケース。翌日に地域包括職員2名で本人宅に訪問。子が本人と地域包括職員に対しスプレー缶を噴射し火をつける等の危険行為をしたため警察に通報し、子から一時隔離した。しかし、本人は子のことが心配で自ら帰宅した。子についてはほっとねっとから月1度訪問している。				
	エ. その他【任意・自由記入】	相談を受理したケースについて地域包括内で協議を行う。虐待が疑われるケースや虐待と判断しにくいケースについても迅速に市へ報告・相談し、台帳に挙げ、対応を行っている。				

③消費者被害の防止や権利擁護に関する啓発に関する取組を行っているか。		4	3.7	③ア 2ヶ月に1回は松戸市消費生活センターへ訪問し、「顔の見える関係」の構築に努めている。また、最近の事件を含めた高齢者に多く見られる問題や、高齢者からの訴え等についての情報交換を行っている。
評価の根拠	ア. 松戸市消費生活センター(又は松戸市消費生活課)との定期的な情報交換の方策及び頻度【自由記入】	2ヶ月に1回は松戸市消費生活センターへ訪問し、互いに顔と名前の「見える関係」ができています。最近の事件や高齢者に多く見られる問題や、高齢者からの訴え等についての情報交換を行っています。情報をもとに消費者センターからは包括への見守り依頼などがある。包括に来所したケアマネからは詐欺にあった利用者や未遂で終わった情報などを聞き、松戸市消費生活センターに報告している。その他電話de詐欺の相談など必要な時に随時連絡をとっており、講演依頼も快諾してもらっている。		
	イ. 消費者被害防止のための民生委員・介護支援専門員・訪問介護員等への情報提供等の実施方策及び頻度【自由記入】	相談者に訪問時、来所時等に松戸市消費生活センター作成のパンフレットを渡している。地域ケア会議や運営推進会議、介護支援専門員とのやりとりをする時に、民生委員・介護支援専門員にパンフレットの配布を行っている。		
	ウ. センターが開催した権利擁護に関する全ての住民向け講演会の開催回数・日程・内容・主な参加者層・参加者数【開催回数・日程・内容・主な参加者層・参加者数を記入】 ※他センターとの合同開催も記載し、その旨を明記	開催回数合計 2回 平成29年度 高齢者虐待防止ネットワーク市民向け講演会 テーマ「大切なものを守るため 弁護士さんと語り合おう」 安心した生活を送るためのヒント 9月27日 14時～16時 49人参加 高齢者虐待を市民の方にも知って頂くため開催した。 小金園域5包括合同開催。 シルバー消費者教室「防ごう!! 悪徳商法」 12月8日 14時～15時 9人参加(地域の高齢者) 内容 ビデオ上映 30分 消費生活相談員による講話 30分		
	エ. その他【任意・自由記入】	消費者被害を受けてしまったケースがあり、契約の取り直し支援を馬橋包括が行った。 モニタリングやケース訪問支援等で消費者被害を受けてしまいそうな状況が確認された場合、声かけを行い、松戸市消費者センターへ連絡している。消費者被害防止のため、被害にあう心配のありそうな方をピックアップして状況確認を行い、適切な声かけができるよう毎月1回、支援体制の見直しを行なって異変に気付くようにしている。		

5. 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	主な好事例と課題	ヒアリング事項
①地域の介護支援専門員に対して、日常的指導・相談を効果的に行っているか。	4	3.7		
評価の根拠	ア. 29年度1年間における地域の介護支援専門員からの相談件数【月報の件数を記入】	740 件		
	イ. 「29年度1年間における地域の介護支援専門員から受けた相談のうち最も困難な相談事例(1事例)」の概要及び対応内容【自由記入】	配偶者を亡くし、子もなく、全く親族との縁がない独居の高齢者。元々のADL、IADLは高い。独居での不安が大きくなり、自らの意思で相談してきた。病院、近隣住民、地域包括職員、ケアマネへの強い依存が見られたケース。施設入居を視野に入れていたが、本人の意向が二転三転するため、アセスメントを行うのに苦戦する。在宅生活・施設入居どちらでも対応できるよう介護保険の申請を行った。本人が介護サービスを受けながら、在宅で自立した生活を続けられるようにケアマネを選定した。ケアマネ支援を行いながら、一緒に支援を継続。ケアマネからも度々相談が入った。地域包括では訪問、病院の受診同行、ケアマネとの同行訪問、病院への連絡、ショートステイの契約同席、近所の方からの通報対応、民生委員への見守り依頼、成年後見制度利用の促し等あらゆる角度から支援を行った。本人は認知症とは診断されなかった。精神疾患の疑いがあるが、受診につながっていない。在宅生活が継続出来るように、近所の方や民生委員と連携した。地域包括職員をはじめ、近隣住民や民生委員の訪問回数が増えたことで、傾聴の回数も増え、不満が解消されていき、少しずつ『依存』することが減っていった。インフォーマルな資源を活用することでケアマネの精神的負担が軽減できるようになった。現在は近隣住民に見守られながら、穏やかに在宅生活を送られている。		
	ウ. 29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【回数を記入】	3 回		

<p>エ. 29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」の日程・内容・講師 【日程・内容・講師を記入】</p>	<p>1. 7月11日:9時30分～11時 馬橋東市民センター 「口腔ケアについて」講師 日本訪問歯科協会 杉田和実歯科医師 2. 1月22日:9時30分～11時 馬橋集会所 「最近の有料老人ホーム事情と費用について」 講師 スローライフ相談員 田中聡美氏 「宅配弁当の試食」 まごころ弁当 3. 2月23日 9時30分～11時 八ヶ崎市民センター 「カナミック操作方法の確認」 講師 カナミックネットワーク 西嶋光生氏</p>		
<p>オ. その他【任意・自由記入】</p>	<p>ケアマネ交流会を行うにあたり、何か学べるようにしたいと考えて企画した。講師との打合わせは何度も行ない研修内容を互いに確認した。研修内容については事前に要望や意見をアンケートや口頭で伺い参考にした。交流会後の感想も聞いて参考になっている。研修後の感想や意見は講師にも伝えている。</p>		

②地域の介護支援専門員に対して、支援困難事例等への個別指導・助言を効果的に行っているか。	4	3.5			
評価の根拠	ア. 同行訪問による個別指導・助言の件数(29年度1年間) 【月報の件数を記入】 ※サービス担当者会議への出席は同行訪問に含めないものとする。	239 件			
	イ. アのうち、最も支援困難な事例(1事例)の概要及び個別指導・助言の内容【自由記入】	地域住民から民生委員へ連絡が入り安否確認のため介入したケース。独居。室内はうず高くゴミが積み上げられ、尿臭・アルコール臭・タバコ臭等の生活臭が著しかった。医療は中断。ライフラインは止められていた。まずは食糧支援から入った。訪問をすることで関係性ができ、医療へ結びつき、薬管理を行った。介護保険を申請しケアマネに繋いだ。地域包括職員及びケアマネ事業所と連携し、清掃やゴミ出しを数回行い、床が見える状況になり生活環境は改善され、ヘルパーを導入し維持されている。デイサービスに繋がり保清も保たれている。滞納した料金については、本人・ケアマネ・自立支援センター職員・地域包括職員とで市役所へ出向き手続きを行った。また自立支援事業にも結びついた。地域医が主治医となり体調は維持されているがアルコールへの依存があり、金銭管理が困難である。ホームレスとの金銭問題が発生した際は、警察に相談し見回りを強化してもらったり、地域住人に見守りの協力をお願いした。家族は確認できたが遠方で高齢であるため、今後は後見人を付けるための働きかけが必要である。現在主治医に相談している。			
	ウ. サービス担当者会議への出席による指導・助言の件数(29年度1年間)【月報の件数を記入】	38 件			
	エ. ウのうち、最も支援困難な事例(1事例)の概要及び指導・助言の内容【自由記入】	要介護4 独居 認知症あり 目が不自由でヘルパーが食事を用意し、食べても食べたことを忘れてしまう。デイサービスに気が向くと来てすぐに帰りたがる。店や路上などあちこちで警察に保護されるが、ケアマネでは対応しきれず、包括から出向いて本人を警察から引き取ることが一時は毎日のようにあった。何度も会議を開き、在宅では困難と判断し、ショートステイを利用。特養入所の方向で動いている。			
	オ. その他【任意・自由記入】	その他の事例としてケアプランに同意を得られたが、サービス調整が難しいことで悩んでいたケアマネから相談を受けたケース。地域包括がサービス担当者会議に出席できる旨を伝える。サービスを入れることでどうなるのか等、さまざまな可能性を考えて頂くよう助言する。その結果、ケアマネが一人で抱え込むことがなくなり、精神的負担が軽減した。利用者、家族から今後もケアマネに支援して欲しいという希望を伺うことが出来た。			

6. 地域ケア会議関係業務

評価項目	回答欄	行政評価	主な好事例と課題	ヒアリング事項
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	3.8		
ア. 29年度1年間における、地域包括ケア推進会議・地域個別ケア会議の開催回数【件数を記入】	①地域包括ケア推進会議 2回 ②地域個別ケア会議 4回			
イ. 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／いない	いる			
ウ. アが「いる」の場合、その具体的方策【自由記入】	事例は地域ケア会議に参加する多くの事業所から上げてもらいたいので年間スケジュールを作り、特別に検討したい事例の申し出がない限りは計画に沿って提出してもらおう。特に事例検討希望がある場合はケアマネや事業者に限定せず事例候補とした。提出事例は事例提出者と事前打ちあわせを行い、隠れている地域課題について検討する。事例関係者の参加は随時受け入れており、ケアマネ以外にも、事業者、民生委員、近隣住民等にも声をかけている。事後の会議でも事例内容が地域資源と結びつくかを再確認している。			
エ. 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／いない	いる			
オ. ウが「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【事例・職種を記入】	①認知症で徘徊がある高齢者の事例。小型の徘徊感知器を導入するが紛失を繰り返し解約。介護保険の徘徊感知機器を玄関に設置するも、家族が機能を理解できず電源を切ってしまうため、解約した。地域で見守るために何が出来るかを検討したが、家族は、本人のことを地域に公表することに拒否があり、地域での見守りには至らなかった。 ②職種：民生委員、地域住民			

評価の根拠

<p>カ. 地域包括ケア推進会議・地域個別ケア会議の議論内容(議論のまとめ又は議事録)を参加者間で共有している/いない</p>	<p>いる</p>			
<p>キ. その他【任意・自由記入】</p>	<p>地域ケア会議で出た意見については事後会議を踏まえ、地域包括の三職種会議でも協議している。事前打ち合わせから事例提出者に担当を決め、最後までサポートしている。事後会議で地域の課題として推進会議に挙げる要件を満たした事例か、地域の課題に繋がっていくのか検討する。また提出された事例において、協力依頼できそうな店や団体があるのかを検討し積極的に形にしようとしている。</p> <p>地域包括ケア推進会議で行なった松戸市地域ケア会議の報告内容として</p> <ul style="list-style-type: none"> ※ふれあい広場については、担当未定。 ※オレンジ協力員へのアンケートによる実情の把握。 ※介護予防教室のアンケートの実施。(住民の声を聞く) ※地域資源マップについて、マップの活用、更新した箇所について。 			

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	3.7		
評価の根拠	ア. 地域個別ケア会議の個別事例から課題を抽出し、地域包括ケア推進会議での議題にあげている事例(2事例)【自由記入】	<p>推進会議の事例: 認知症で徘徊がある高齢者。小型の徘徊感知機導入するも紛失を繰り返し解約。介護保険での徘徊感知機器を玄関に設置するも音がうるさいと電源を切ってしまい、解約している。地域で見守りのため何を活用できるか検討した。家族が拒否したため本人の存続を明らかにすることができなかった。地域の人もケア会議に参加した。</p> <p>推進会議の事例: 夫婦ともに認知症。徘徊が頻回。火の始末も心配。買い物の際に品物を代金を払わずに鞆に入れてしまうため店より出入りしないよう言われてしまっている。家族は離れて住んでおり週1回しか来られない。地域に於いてどのように見守り支えていくか検討した。</p>			
	イ. 地域包括ケア推進会議で抽出された課題をまとめて、市の定める期限・様式に従って、市に報告している／いない	いる			
	ウ. 市の地域ケア会議での決定事項を、地域包括ケア推進会議で報告している／いない	いる			
	エ. その他【任意・自由記入】	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケア推進会議は4~5人のグループワーク形式にし、参加者が自由に意見を言いやすい雰囲気作りに努めた。グループ分けは、医療職、介護職が混じるよう配慮した。どのグループも活発に意見交換が行われた。 ・馬橋地域マップを作成した後、活用方法を検討した。また、今年度の内容に合わせて更新し配布、普及に努めた。 			

7. 在宅医療・介護連携推進業務

評価項目	回答欄	行政評価	主な好事例と課題	ヒアリング事項
①医療機関との緊密な連携を行っているか。	4	3.3		
ア. 在宅医療を行う医療機関と緊密に連携して対応した事例(2事例)の概要【自由記入】	原因不明の疾患で寝たきりになった本人と、知的障害のある子(50代)の二人暮らしのケース。地域包括が介入し在宅医療に結びついた。ゴミ屋敷状態であったが、介護保険を導入し生活環境は改善した。本人は2階に住んでおり、サービスを利用することが困難である為引越しが必要でありそのための調整や服薬の調整なども行った。	/		
イ. 外来診療を行う医療機関と緊密に連携して対応した事例(2事例)の概要【自由記入】	精神疾患があり原因不明の痛みにより寝たきりとなった本人と配偶者、子の3人暮らし。配偶者が医療に対し不信感を持ち医療拒否だったが、地域包括が介入し医療機関と連携して往診に結びつけた。その後も継続している。			
	認知症ではないかと子から相談があり、子と共に訪問した。受診を勧めたところ、本人の同意が得られたため、共にサポート医を受診。認知症と診断された。要介護認定を行い、サービス利用に繋がった。	/		
	医療拒否があり、認知症状の進行が懸念されたため、継続的な見守りを継続していたケース。高齢者が転倒し骨折したため、説得し整形外科へ同行受診し介護保険申請まで行った。その後は医療は継続され、介護保険サービスの利用まで結びつけることが出来た。			

評価の根拠	ウ. 入院医療機関と緊密に連携して対応した事例(2事例)の概要【自由記入】	<p>入院中の本人の家族から病院に不信感を持っていると相談を受けたケース。退院の際、家族が家屋調査を拒否したため病院と相談し地域包括がお宅を訪問し、家屋内の危険個所などの写真を撮り、退院前カンファレンスに家族と一緒に参加した際に持って行った。再度病院から家屋調査の依頼があり、家族と相談員間に入り調整したが、家族の拒否の気持ちが変わらなかったため、退院前に福祉用具の事業所、ケアマネ、包括でお宅に伺い、家族とともに退院に向けての住宅改修の場所や、使う用具などを決めて退院に備えた。</p>	
		<p>持病のある高齢者。ケアマネを紹介し、サービスに結び付けたところ、持病が悪化し、認知機能が低下。、不穏状態になり警察に保護された。暴言、暴力が酷く、家族も拒否しているため在宅に戻るの難しいと判断され、保健所職員、地域包括職員、家族が警察に向かうも、本人留置室から出るのを拒否。各職員が協力し、暴れる本人を病院搬送し、医療保護入院となる。入院後、2度病院相談員と病状や本人の意向について話し、家族の意向確認を行いケアマネと情報共有し、入院中に医師、相談員、家族、ケアマネ、包括職員で病院でのカンファレンスを開き、本人の意向を考慮しながら退院後の本人の生活をどうするかを協議し、施設入所を勧めて行くことになった。</p>	
	エ. その他【任意・自由記入】	<p>地域サポート医は協力的であり、地域住民の信頼は大きい。また地域包括での医療的な相談をしている。受診前に個別のケースの事前情報を提供し、受診に結びつけている。受診は継続されるように支援している。病院のMSWの依頼には、医療・ケアマネ・福祉事業者などとの連携に努め、スムーズに行えるようになっている。</p>	

<p>②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。</p>	<p>3</p>	<p>3.4</p>			
<p>評価の根拠</p>	<p>ア. 地域サポート医(在宅医療・介護相談窓口)へ相談を行った件数(29年度1年間)【①相談支援件数・②アウトリーチ件数・③総件数を記入】 ※相談支援件数・アウトリーチ件数は別掲 ※地域サポート医事務局を介した件数を再掲</p>	<p>①相談支援件数 3件 (内、サポート医事業 0 件) ②アウトリーチ件数 4件 (内、サポート医事業 1 件) ③総件数(①+②) 7件 (内、サポート医事業 1 件)</p>			
	<p>イ. 地域サポート医との連携により、地域における医療的な課題に対応した事例(2事例)の概要【自由記入】</p>	<p>寝たきり状態で移動困難な高齢者が継続して医療を受けられるよう往診を依頼した。(1件) 寝たきり状態で移動困難な高齢者が継続して医療を受けられるよう家族、本人の説得を3回訪問し、了解を得ることができた。サポート医に連絡し、2回往診に同行し、往診継続につながった。</p>			
		<p>民生委員からの相談。認知症が疑われるが、医療拒否有の事例。金銭管理が自身では十分にできない状態。物取られの訴え有、都度、訪問し傾聴、信頼関係を構築。成年後見制度の何度か説明を行い、3度日程で納得された。訪問診療を受ける気になってくれて、受診に繋がった。その後グループホームへ入所となった。</p>			
	<p>ウ. 医療関係者とのネットワークを構築するためにやっている具体的な方策【自由記入】</p>	<p>地域ケア個別会議や推進会議などで顔の見える関係性づくりやお互いに相談しやすい土台づくりを行った。それにより相談業務の際に医療関係者による医療的見解や専門的相談が必要な際に地域包括が相談しやすくなった。松戸市医師会等の研修は積極的に参加した。ケースとの同行受診を行い、医療との連携がとれた。必要とされたケースでは担当者会議を開いた。</p>			
	<p>エ. 医療関係者と合同で参加した全ての事例検討・研修会・勉強会の日程・テーマ【参加回数合計・日程・テーマを記入】※担当者会議は含まない</p>	<p>参加回数合計 5回 ・6月29日 医療と介護連携のための他職種合同カンファレンス ・12月9日 看看連携フォーラム ・1月28日 認知症専門職の他職種合同研修 ・2月 8日 在宅医療関連他職種連携会議 ・3月14日 松戸市リハビリテーション連絡協議会</p>			
	<p>オ. その他【任意・自由記入】</p>	<p>サポート医の医院は、近距離に位置し地域医療連携しやすい環境である。また相談しやすい関係を築いている。医療関係者の研修会や会議へは積極的に参加した。</p>			

8. 認知症高齢者支援

評価項目	回答欄	行政評価	主な好事例と課題	ヒアリング事項
①認知症の早期把握・早期対応を推進しているか。	3	3.4		
ア. 包括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/いない	いない			
イ. 認知症初期集中支援チームにつないだ、または包括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(29年度1年間)【件数を記入】	1 件			
ウ. 認知症初期集中支援チームにつないだ事例(1事例)の概要・センターの対応内容・チームとの連携内容 チームを実施している包括は、支援事例(1事例)の概要・チームとしての対応内容・関係者との連携内容【自由記入】	日中不在の子②と同居。近くに子①夫婦が住み食事は支援している。医療は3年程前から自己判断で中断。移動はいざりで行い、腰痛がある。尿臭もあり入浴等保清が出来ていない。本人の意志が強く受け入れは非常に悪い。初期集中支援チームが関わる事となり、介護保険を申請し往診に結びついた。高血圧・貧血・心肥大などがあつた。デイサービスは一度体験で出かけたが利用には至らなかった。訪問入浴を促すも冬期であつたため利用には至らず。包括は合計9回訪問している(往診同行1回/月 計4回) 今後も定期的に訪問することで本人との関わりを深め、本人にとってより良いサービスに繋げて、生活が向上するように働きかける。			
エ. DASCを活用した軽度認知症についてのアセスメントを実施し、継続支援につながった件数(29年度1年間)【件数を記入】	16 件			
オ. DASCを活用してアセスメントを行った事例(1事例)におけるケアマネジメントの内容と実際に行われた医療機関受診・サービス利用・セルフケアの内容【自由記入】	本人と精神科疾患の2人の子との3人家族。子の精神疾患の発症を機に介入したケース。物忘れを自覚しており訪問時に軽度の認知症が疑われたが、日常生活では支障がなかった。DASCを実施し状態を確認した。その後転倒したことで医療に結びつき、介護保険を導入しサービスに結びついた。DASCに参加したことで、自分の目標が持て、役割が自覚でき、デイサービスに行く楽しみが増えた等のセルフケアに繋がった。定期的に訪問することで子の状態も確認できている。			
カ. その他【任意・自由記入】	認知症状が進行し金銭管理ができないケースは、行政書士・司法書士・しくなるあいず・m-capなどの法律関係者と連携した。認知症の予防対策として、医療関係者や民生委員・地域住民などの地域関係者と連携し、早期発見・早期対応するようにした。DASCを利用しケースの状況を把握することに役立った。			

評価の根拠

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。	3	3.2			
評価の根拠	ア. オレンジ協力員による「専門職と協力しながらの実践活動」の実施件数(29年度1年間)【件数を記入】	4 件			
	イ. アのうち、最も難易度の高いと考えられる実践活動の内容【自由記入】	オレンジ協力員より情報提供があり、本人が意固地になり周りとの関係性が悪く、腰痛・膝痛があり見守りが必要なケース。独居。介護認定は受けていたが、サービスを受けないまま期限が切れている。訪問するが玄関先で暴言と大声で拒否した。包括内で情報共有した。今後は地域の民生委員やオレンジ協力員と協力しながら見守りを継続していく。			
	ウ. 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日程・主な対象者・参加者数【参加者合計・日程・主な対象者・参加者数を記入】	日程:6月23日、8月30日、平成30年1月31日 主な対象者:町会の会員、若い母親のグループ、近隣マンションの住民や民生委員 参加者合計:計 3 回、62人 うち小学生、幼児21人(若い母親が子連れで参加) 就労している若い人が参加できるように、平日の19時~20時30分に行った。			
	エ. 認知症ケアパスの普及啓発のためにやっている具体的方策【自由記入】	松戸市の認知症対策の一つとして認知症予防教室など地域の集まりで、認知症ケアパスを使い症状や予防対応について紹介している。物忘れが気になるという相談者には、説明する時に使用し認知症の対応の参考として配布した。介護予防教室では積極的に配布した。			
	オ. 認知症地域支援推進員の配置人数【人数を記入】※平成30年3月末現在の配置数を記入	1 人			
	カ. 認知症地域支援推進員として活動した内容(29年度1年間)【自由記入】※ケアパス検討会等への出席を含む	松戸まつりで認知症の啓発のためパンフレット配りや認知症に関する相談を受けた。またロバ隊長の作成に協力し、他の施設へも作成依頼した。市役所連絡通路における認知症の普及・啓発活動へ参加した。地域ケア推進会議で推進員の交流や情報交換、松戸まつりの参加内容の話し合いを行った。			
	キ. その他【任意・自由記入】	今年度は、介護予防教室や事業所の運営推進会議・地域ケア会議への協力や出席などをお願いした。オレンジ協力員の方に協力できる内容のアンケートを取る予定である。今後の活動に協力員と連携していく。協力員は月2回の集まりがあり、交流会や勉強会をしている。認知症カフェを開催するため、情報提供しながらサポートしていく。			

9. 介護予防ケアマネジメント業務、介護予防支援関係業務

評価項目	回答欄	行政評価	主な好事例と課題	ヒアリング事項
①自立支援に向けたケアマネジメントを行っているか。	3	3.2		
評価の根拠	ア. 自立支援型ケアマネジメント検討会への出席回数(延べ人数)【出席回数・延べ人数を記入】	5回 (延べ 7 人)		
	イ. センターが行うケアマネジメントを通じて、住民主体のサービス、地域の予防活動等につないだ事例(2事例)の概要と対応内容【自由記入】	短期集中予防サービスを利用した結果、下肢筋力が向上し歩行への不安が解消した。介護予防教室では継続的な参加となり、生きがいクラブや趣味を再開し旅行へ出かけるようになった。身体状況が改善されたことにより本人の意欲の改善へととなった。 まつど認知症予防プロジェクト実施中の夫妻のケース。通所介護を週1回利用しているが、外出する機会が少ないことを悩んでいた。ニーズの引き出しを行い、元々運動が好きであることがわかった。介護予防教室の参加を示された。来年度から介護予防教室に参加されることが決定する。一つの事業にこだわらず、あらゆる側面からニーズに合うものを提案することで地域の予防活動につながった。		
	ウ. センターが行うケアマネジメントを通じて、短期集中予防サービスなどにつなぎ、心身機能の改善につながった事例(2事例)の概要と対応内容【自由記入】	疾患のため移動が困難になり、運動意欲を失い家にこもるようになったケース。短期集中予防サービスに繋いだところ友人が出来て運動意欲が湧き明るくなった。 独居の高齢者で物忘れと筋力低下で転倒が多くなり、不安を抱えて生活していた。短期集中予防サービスの利用で筋力強化することが出来、現在はあまり転倒の不安もなく移動できるように改善された。訪問を重ねたことで信頼関係を構築し、介護予防教室や認知症予防教室への参加に結びついた。現在も参加時に見守り確認を継続している。短期集中予防サービスを利用することで外出の機会が増え刺激になっている。		
	エ. ケアマネジメントC作成件数(29年度1年間)【件数を記入】	1 件		
	オ. 一般的なケースにおけるモニタリングの実施頻度と実施内容【実施頻度と実施内容を記入】	月1回モニタリングする。3ヶ月に1度自宅訪問をし、状態や生活状況に変化がないか確認している。サービス事業所との連携を図り、本人に沿った内容を目標にしている。支援計画表の見直しのため、基本チェックリストを実施し聴き取りを行っている。認定期間が終了時やサービスの変更があったときは、サービス担当者会議を開催している。定期的モニタリング以外でも必要に応じ、ケースとの連絡調整を行い状況を把握するように努めている。		
評価の根拠	カ. その他【任意・自由記入】	利用者本人の目標は、日常生活の中で達成できるような具体的な内容を、本人の意向を確認しながら設定し働きかけようとした。それによって利用者の意欲が増し、社会参加が増えたり、行動が自主的となり自立支援につながっている。自立支援型ケアマネジメント検討会へは、積極的に参加に努めている。		

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	3.7		
評価の根拠	ア. 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具体的方法【自由記入】	市の居宅介護支援事業者の予防受託可能数の人数を考慮し、連絡調整をしている。委託先が偏らないように、共有フォルダー内に委託依頼状況の表を作成し、書き込みをしている。地域包括内では、情報を共有し公平性を意識して依頼している。但し本人や家族が希望する委託先がある場合は、それに沿うように希望条件を優先している。			
	イ. 居宅介護支援事業者へ委託した場合の台帳及び進行管理が行われている／いない	いる			
	ウ. 居宅介護支援事業者へ委託したケアプランの達成状況の評価の確認を行っている／いない	いる			
	エ. 委託先の安定的な確保のために講じている具体的な方策【自由記入】	委託支援事業者の来所時や同行訪問時に委託受け入れの状況を確認する。また対応する姿勢として、良好の関係性を保つために情報の共有や関係づくりに努めている。			
	オ. その他【任意・自由記入】	要介護の場合も居宅介護支援事業所への委託表へ記入し、委託先が偏らないようにしている。プラン確認において、プランの期間切れがないように助言する。委託事業者のプラン確認票を作成、事業者別にファイリングし、プラン確認と同時に有効認定期間切れが起きないようにしている。			

10. 松戸市指定事業

評価項目	回答欄	行政評価	主な好事例と課題	ヒアリング事項	
①松戸市指定事業を適切に実施しているか。	3	3.2			
評価の根拠	<p>ア. センターが開催する介護予防教室(体操教室等)の ①参加総数(29年度1年間)及び ②最も参加者が多かった教室の日程・内容・主な参加者層・参加者数 【参加総数・日程・内容・主な参加者層・参加者数を記入】 【月報の件数を記入】</p>	<p>①参加総数 24回開催 (503人) (平均 21人/回) ②最多教室の状況:33名 6月14日 馬橋東市民センター開催 対象:おおむね65歳以上 内容:ストレッチ体操・転倒予防体操・脳刺激体操・菜の花体操・看護師からの健康ワンポイント講座・ふるさと合唱 介護予防教室の最終日の参加者には地域包括独自の賞状「健康スマイル賞」を送り好評を得た。</p>			
	<p>イ. センターが開催する認知症予防教室の ①参加総数(29年度1年間)及び ②最も参加者が多かった教室の日程・内容・主な参加者層・参加者数 【参加総数・日程・内容・主な参加者層・参加者数を記入】 【月報の件数を記入】</p>	<p>①参加総数 3回開催 (44人) (平均 15人/回) ②最多教室の状況:18名 11月8日 ハケ崎市民センター 内容:1.ヨガで血流改善認知症予防 2.グループワーク(グループ名や運営についての話し合い) ヨガでは、ヨガインストラクターによる呼吸法・リンパマッサージ・音楽に合わせて脳トレ体操を行う。グループリーダーやグループ名などが決まり、活発な話し合いができた。</p>			
	<p>ウ. センターが開催する介護予防普及啓発活動の参加総数(29年度1年間)及び日程・内容・主な参加者層・参加者数 【参加総数・日程・内容・主な参加者層・参加者数を記入】 【月報の件数を記入】 ※ア. イは含まない</p>	<p>参加総数 3回開催 (63人) (平均21人/回) いきいきほっとふれあい風呂で健康づくり ・6月2日 ちょっと気になる排泄の話・骨盤底筋体操 ・7月7日 馬橋地域包括支援センターの説明 ・9月1日 介護保険の仕組みの説明</p>			
	<p>エ. ボランティアの育成の具体的な実施方策【自由記入】 (高齢者支援連絡会等既存のボランティア育成を記載。オレンジ協力員の支援は含まない)</p>	<p>介護予防教室において、体操終了後5～6人程の人数で15分ぐらいを交流する時間になっている。その中で協力者が出てきた。事前にマイルのスタンプ押しやグループでのまとめ役の協力を得ている。介護予防教室の運営に積極的に参加し、地域では顔見知りの関係づくりへと繋がっている。</p>			
	<p>オ. 申請代行業務(サービス利用の申請代行、住宅改修の助言・理由書作成等)の実施件数 (29年度1年間)【月報件数を記入】</p>	<p>介護保険認定申請代行: 141 件 住宅改修の助言・理由書作成: 4 件 その他: (公的サービス利用申請): 8 件 その他: (): 件</p>			
	<p>カ. 各種保健福祉サービス・介護サービスの普及啓発の具体的な実施方策【自由記入】</p>	<p>介護予防教室・認知症予防教室・相談業務・認知症サポーター養成講座などでサービス内容について紹介や提案をしている。具体的には市が配布しているチラシやシニアのための元気応援ノートなど活用したり、包括の事務所内で陳列している。個別の相談者には随時説明している。また地域の集まり(社協主催の自治会)に参加し、普及啓発活動を行う。</p>			