

平成29年度地域包括支援センター事業評価  
⑨ 五香松飛台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	4		
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			
評価の根拠 エ. ウが「いる」の場合、重点業務の具体的内容【自由記入】	<p>平成28年度の当地域包括の事業評価を分析し「平成29年度の課題と対策」を作成。計画的に取り組むよう周知。            平成29年度の重点課題            ①地域ケア会議の取り組み            ・地域ケア個別会議での検討事例数を増やし、多様な対応を検討する。            (5事例)            ・個別会議において医療・介護・地域関係者の他、学校関係・地域のボランティア            ・障がい関係者等幅広い分野の方に声をかける。複数のグループに分かれ、「本人・家族ができる事」「地域でできる事」「専門職ができる事」について討論し意見をまとめる。            ・三層構造を意識し出席者に都度周知。推進会議において個別会議での課題を精査し検証。地域での対応・市への提言の棲み分けを行う。</p> <p>②権利擁護            ・日常生活自立支援事業に1名繋げる。他2名の方が候補に挙がるが、諸事情あり繋がらず。            ・成年後見人制度は本人申し立て1名・親族申し立て1名・市長申し立て1名実施。            ・虐待対応。17件(内10件終結)            ・消費者被害啓発活動。</p> <p>③介護予防ケアマネジメント            ・自立支援に資するケアプランになっているか確認を強化し、必要に応じた助言、指導、同行訪問など積極的に関わっていく。毎月会議を開催し主任介護支援専門員と介護予防担当がケース検討をする。            ・ケアマネの適正な委託。対象者住所地、希望サービス、受診医療機関等の特徴を踏まえ複数の職員の意見を求め片寄る事の無いように選定している。(予防委託62事業所・介護委託27事業所)</p>			

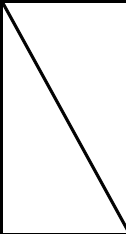
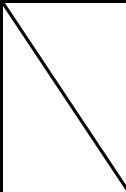
<p>オ.「事業計画」の進捗状況のチェック及びチェックに基づく業務改善の具体的な実施方法【自由記入】</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年間予定表、役割分担表を作成し、パソコンの共有カレンダーで把握、チェックしている。</li> <li>・原則毎日17時からカンファレンスを開催し日々の利用者状況を把握</li> <li>・毎月ケース会議を実施し、虐待ケース、支援困難ケース、終結判断等を行う。</li> <li>・毎月包括職員全体の会議を開き、進捗状況、業務改善及び内部研修を実施。</li> <li>・「平成29年度の課題と対策」を高齢者支援課へ提出</li> </ul>			
<p>カ. その他【任意・自由記入】</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営方針、仕様書等を読み合わせ周知。</li> <li>・平成28年度の事業評価を踏まえ、評価が低かった項目の課題、改善点を抽出し、年度当初に「今後の課題と対策」として29年度の重点課題に対する対応を協議、共有し取り組んだ。</li> </ul>			

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 ( 9,478 )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( 2,184 )世帯 65歳以上の高齢者世帯の高齢者数( 5,955 )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 ( 4,405 )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( 1,276 )世帯 75歳以上の高齢者世帯の高齢者数( 3,034 )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。	4	4	ア 民生委員や居宅介護事業所等を対象に地域包括の認知度に関するアンケートを実施している。その中から住民のニーズを把握し、要望に沿った介護予防教室や認知症予防教室等の開催に繋げている。お	
評価の根拠	ア. 実施しているニーズ把握の方法【自由記入】	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の民生委員、高齢者支援連絡会(78名)地域包括と委託関係がある居宅事業所(51事業所)ケアマネ(182名)に対して地域包括に対してのニーズ把握・認知度把握・外部評価等の為のアンケート調査を実施。アンケート内容を精査し分析する事で更なるニーズの把握に努めた。</li> <li>・各研修会や介護予防教室、認知症予防教室でアンケートを実施し参加者のニーズ把握に努めている。</li> <li>・日々の相談内容は毎日のカンファレンスでニーズを把握。</li> <li>・地域の行事や会議に積極的(計30回)に参加し情報収集を行う。</li> </ul>		
	イ. ニーズを基に実行した取組の具体例【自由記入】	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括の場所がわかりにくいという声が聞かれたことから、外玄関にのぼり旗を出し、植え込みに看板を設置した。</li> <li>・無料送迎バスのコース、本数などのニーズから、五香病院に加え新たに常盤平中央病院も協力機関として開拓し、対応について協議をした。</li> <li>・介護者のつどいについて、定期開催を望む声が聞かれたことから、毎月第4水曜日13時～15時の定例開催とした。</li> <li>・介護予防教室のアンケートで身体を動かすニーズが高いことを把握したことから、認知症予防教室のテーマをウォーキングとした。結果申込初日で定員が埋まるほど盛況だった。</li> <li>・民生委員・高支連・ケアマネに実施したアンケート結果グラフ化し地域ケア会議や民生・高支連の会議時説明しフィードバックを行う。</li> <li>・地域包括横のサロンボランティアを高支連・オレンジ協力員等に依頼。結果・おしゃべりサロン・書道教室・健康麻雀・折り紙教室等実施。平成30年度は「見守りパトロール」「認知症カフェ」を実施予定。</li> <li>見守りパトロールは、オレンジ協力員や高支連等と企画し、来年度からの実施に向け準備をしている。</li> </ul>		キ 認知症の方や小学生などの地域の見守りパトロールをオレンジ協力員や高支連等と企画し、来年度からの実施に向け準備をしている。

④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行っ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】	ケースの記録物に関しては施錠できる書庫に全て保管している。また、記録物などはパソコン管理しているが、パスワードで管理。ケース以外の個人情報に関するもの(地域の役員名簿等)も施錠できる場所に保管している。				
	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】	松戸市からの個人情報保護&情報セキュリティハンドブックと当包括で作成した個人情報取り扱いマニュアルを全職員に配布。また、厚生労働省の個人情報に関するガイドラインを包括内に置き、いつでも閲覧できるようにしている。				

⑤利用者が利用しやすい相談体制が組まれているか。		4	3.9																	
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】	<ul style="list-style-type: none"> <li>・営業時間外の電話は受託法人へ転送がされ24時間対応している。</li> <li>・相談職と予防のケアマネには携帯貸与され、急ぎの連絡は法人より直接職員へ連絡が入る体制となっている。</li> <li>・相談者には、緊急時の連絡先を明記した名刺やパンフレットを渡し説明している。</li> </ul>																		
	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>13 件内 ( 13 件)</td> <td>0 件)</td> </tr> <tr> <td>面接</td> <td>7 件内 ( 7 件)</td> <td>0 件)</td> </tr> <tr> <td>電話</td> <td>415 件内 ( 415 件)</td> <td>0 件)</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>435 件内 ( 435 件)</td> <td>0 件)</td> </tr> </tbody> </table>			本人又は親族	その他	訪問	13 件内 ( 13 件)	0 件)	面接	7 件内 ( 7 件)	0 件)	電話	415 件内 ( 415 件)	0 件)	合計	435 件内 ( 435 件)	0 件)		
		本人又は親族	その他																	
	訪問	13 件内 ( 13 件)	0 件)																	
	面接	7 件内 ( 7 件)	0 件)																	
	電話	415 件内 ( 415 件)	0 件)																	
合計	435 件内 ( 435 件)	0 件)																		
ウ. 土曜・休日窓口(連絡先)の整備・周知の方策【自由記入】	<ul style="list-style-type: none"> <li>・相談者へは緊急時の連絡先を明記した名刺やパンフレットを渡し説明している。</li> <li>・地域の集まりや会議等ではパンフレット等を用い説明している。</li> <li>・相談職 予防ケアマネには携帯貸与。急ぎの連絡は法人より直接職員へ連絡を入れ対応している</li> <li>・利用者のニーズに基づき、平成29年度の土・日・祝の出勤日は86日。その時の電話は法人転送せず対応。</li> </ul>																			
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>29 件内 ( 29 件)</td> <td>0 件)</td> </tr> <tr> <td>面接</td> <td>15 件内 ( 15 件)</td> <td>0 件)</td> </tr> <tr> <td>電話</td> <td>200 件内 ( 190 件)</td> <td>10 件)</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>244 件内 ( 234 件)</td> <td>10 件)</td> </tr> </tbody> </table>			本人又は親族	その他	訪問	29 件内 ( 29 件)	0 件)	面接	15 件内 ( 15 件)	0 件)	電話	200 件内 ( 190 件)	10 件)	合計	244 件内 ( 234 件)	10 件)			
	本人又は親族	その他																		
訪問	29 件内 ( 29 件)	0 件)																		
面接	15 件内 ( 15 件)	0 件)																		
電話	200 件内 ( 190 件)	10 件)																		
合計	244 件内 ( 234 件)	10 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</th> <th>その他</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問</td> <td>0 件内 ( 0 件)</td> <td>0 件)</td> </tr> <tr> <td>面接</td> <td>0 件内 ( 0 件)</td> <td>0 件)</td> </tr> <tr> <td>電話</td> <td>7 件内 ( 0 件)</td> <td>1 件)</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>7 件内 ( 0 件)</td> <td>1 件)</td> </tr> </tbody> </table>			本人又は親	その他	訪問	0 件内 ( 0 件)	0 件)	面接	0 件内 ( 0 件)	0 件)	電話	7 件内 ( 0 件)	1 件)	合計	7 件内 ( 0 件)	1 件)			
	本人又は親	その他																		
訪問	0 件内 ( 0 件)	0 件)																		
面接	0 件内 ( 0 件)	0 件)																		
電話	7 件内 ( 0 件)	1 件)																		
合計	7 件内 ( 0 件)	1 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																			

<p>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】</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講演会や地域行事等に出席した時は必ず地域包括のパンフレットを配布し挨拶をしている。</li> <li>・今まで地域の活動等に積極的に参加し関係を築いた事で、ふれあい広場・松飛台祭り・夏祭りで地域包括のブースを出展。徘徊模擬訓練・脳トレ・ゲーム等を行い周知活動を行う。</li> <li>・玄関にのぼり、看板を設置。</li> <li>・五香松飛台全て(973班)の回覧版に当地域包括の案内を回覧する。</li> </ul>			
<p>キ. その他【任意・自由記入】</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・窓口開設日の時間は17時までだが、毎日17時30分までは転送とせず対応している。</li> <li>・本人家族の求めに応じ土日の対応を受け付けている(計86日)</li> <li>・土曜開催の運営推進会議は、職員持ち回りで参加している。</li> <li>・休日や祝日に行われる地域の行事等にも積極的に参加している。</li> </ul>			



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		
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 1 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: 約 80 時間 連携機関: 高齢者支援課・障害福祉課・ケアマネ・サービス事業所 保健所・ほっとねっと・ふれあい相談室			
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】	相談ブースの壁に掲示。0 重要事項説明書に苦情対応窓口に関する情報を記載。			
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】	平成27年度から虐待(子から身体・心理的虐待・配偶者から放棄・放任・心理的虐待)で関わりのあるケース。子から暴力を受け被虐待者がセンターに逃げ込む。措置にて分離するが、配偶者が納得せず、家に戻る12日間で電話25回・来所5回あり。またこの件に関して高齢者支援課18回・親族12回・その他関係機関に28回電話等のやり取りを行う。			

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。	4	3		①エ 外部研修については資料を回覧している。朝礼だけでなく終礼も実施している。その日に聞いたこと(センター長会議や部会等で)から緊急性がある時には終礼で伝えるようにしている。
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 : ( 0 )日 主任介護支援専門員 : ( 135 )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】	平成29年度内に新たに配属された専門職数 / 専門職の総数 ( 1 ) / ( 5 ) = ( 20 % )		
	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 29.9 月		
	エ. 職員に対する職場内研修の開催回数【回数を記入】	24 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)	・地域包括内の研修の他、法人主催の研修に毎月参加。 ・認知症ケアや権利擁護、医療、障害者支援、支援者側のメンタルなど多様な研修に16回以上参加。 ・地域包括に案内の来る研修は回覧し自己研鑽の機会を持つよう意識している		

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	①34 ②33 ③29 ④30 ⑤ ⑥ ⑦		/		
		平均	31.5		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	3.8		
評価の根拠 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 1,821 件 健康・医療に関する相談 747 件 経済的相談 139 件 介護予防に関する相談 509 件 家族調整に関する相談 106 件 権利擁護に関する相談 389 件 諸制度に関する相談 152 件 地域の社会資源に関する相談 52 件 その他 282 件 総計 4,197 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 2,704 件 健康・医療に関する相談 913 件 経済的相談 314 件 介護予防に関する相談 293 件 家族調整に関する相談 361 件 権利擁護に関する相談 954 件 諸制度に関する相談 176 件 地域の社会資源に関する相談 39 件 その他 517 件 総計 6,271 件	3.8		

<p>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</p>	<p>・本人または親族への支援・相談内容(延数)については、利用率(相談件数/高齢者人口)が全体の11位だが、本人または親族以外の機関への相談件数は2,920件と全体の2位となっている。つまり、地域住民への周知率に課題はあるが、地域の集会へ積極的に参加していることで地域関係者や関係機関との信頼関係を構築でき、相談しやすい環境を整備できていると分析する。          ・高齢者人口は6位だが、高齢化率は27.1%と3位である。上位を占める圏域内に巨大団地があるが、当圏域には巨大団地は無く、戸建で元気な高齢者が多い特徴がみられる。そのため、介護予防が大切。介護予防に関する相談は本人・親族、本人・親族以外も共に15包括中4位と高く、介護予防への関心が高いことが伺える。今後とも介護予防を重点課題とし、住民の意向に沿った内容の運営していく事が求められる。</p>			
<p>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</p>	<p>いる</p>			
<p>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</p>	<p>いる</p>			
<p>オ. その他【任意・自由記入】</p>	<p>予防(事業対象者)相談でケアマネ紹介を行うのが困難と他センターから良く聞かすが、当センターは紹介するだけでなく、同行等のフォローを心がけている結果、ケアマネ紹介で時間を要する事はほとんど無い。</p>			

<p>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。</p>	<p>4</p>	<p>3.6</p>		
<p>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</p>	<p>いる</p>			
<p>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>	<p>平成27年度から虐待(子②から身体・心理的虐待、配偶者から放棄・放任・心理的虐待)で関わりのあるケース。子②から暴力を受け本人が地域包括に逃げ込む。高齢者支援課と協議の元、措置にて分離(面会制限あり)する事が決まり、措置入所となる。本人が施設生活を拒否し配偶者に連絡。連絡を受けた高齢者支援課とセンター職員が施設に行き双方を説得するが、聞く耳持たず家に戻る。分離していた12日間で配偶者からの電話が25回・来所5回あり。またこの件に関して高齢者支援課18回・親族12回・その他関係機関に28回の電話等のやり取りや病院受診・生活保護申請・認定調査・ショート先への訪問等ほぼ本人と共に行動をしていた。</p>			
<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>	<p>イのケースと同一。措置入所解除後、虐待者の子②を護る為、松戸保健所・ほっとねっと・ふれあい相談室に相談。配偶者本人・高齢者支援課・保健所・ほっとねっと・ふれあい相談室・地域包括で2度会議を行うが、配偶者より子②の介入を拒否される。会議調整の約6日間に保健所7回・ほっとねっと3回・ふれあい相談室3回連絡する。その約半年後再度子②から本人が暴力を受け、当地域包括が警察通報。病院にて本人・警察・高齢者支援課・MSW・地域包括と協議。警察から配偶者を説得し、毎月保健所・ほっとねっとが子②と逢う事になる。</p>			
<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>	<p>独居で認知症を発症した本人についての相談。離婚している元配偶者と子③が支援していた。家賃滞納でURを強制退去となるなど金銭管理に問題が生じていたことから元配偶者、子③がキャッシュカード・通帳等管理。支援する中で本人が通帳等返せと元配偶者に暴力を振るったため返却した。その後も元配偶者が年金を搾取していると訴え、他市にある元配偶者宅に執拗に押しかけることから警察へ通報する。逮捕するような行動はないためその都度来ないよう口頭で指導するに留まるが、本人は認知症のため同じ行動を繰り返す。保健所へ相談をするが、認知症の診断を受けているため対応できないと介入してもらえず。現在も状況変わらず対応継続中。</p>			
<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】</p>	<p>子が高校生の孫に親子喧嘩の末暴力を振る。孫が警察に相談した事により、孫が本人に暴力を振っていた事が発覚。警察より孫に対して注意し、地域包括からの助言等により双方の暴力は無くなる。孫に対し情報提供として子ども家庭課・児童相談所に報告。何か起こった場合は連携して行く事になる。</p>			

カ. その他【任意・自由記入】	<ul style="list-style-type: none"><li>・虐待案件や支援困難ケースは相談職間で都度協議している。その他の相談も毎日17時からカンファレンスを開き情報の共有をしている。</li><li>・相談受付表は50音順に継続ケース・終了ケースと全てのケースがパソコンで管理され誰がいつ見ても最新の情報が分かるようにしている。</li></ul>		
-----------------	--	--	--

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	4	イ② 地区内の医療関係機関・介護事業所等に 従事している全職種の方を対象に、医療機関と 包括の共催で「多職種 ネットワーク研修会」を開 催している。
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		
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】 ①関係機関・地域の町会等による住民等 向けイベント	①関係機関・地域の町会等による住民等向けのイベント( 33 件) ・松戸4中昼食交流会(5月23日) ・ふれあい会食会(6月3日、11月24日、12月22日) ・にこにこサロン(9月14日、9月15日、2月16日) ・グランドゴルフ大会(12月17日) ・松飛台北町会「認知症講座」(5月28日) ・香西寿会「包括の役割」(8月19日) ・大同西町会「介護保険の基礎知識」(11月29日) ・ひまわりの丘夏祭り地域包括ブース出展(8月12日) ・松飛台まつり地域包括ブース出展(10月15日) ・ふれあい広場地域包括ブース出展(11月19日) ・民生委員「センターの役割」講演(8月9日) ・民生委員「センターとの連携」講演(8月12日) ・RUN伴(9月10日) ・常盤平包括共催「カメラ教室」(5月19日、9月15日、11月29日、3月 28日) ・オレンジ協力員交流会(2月19日) ・支え合う地域作り勉強会全体会議(4月14日) 「ざっくばらん」(5月30日、6月27日、7月18日、9月19日、10月17 日、11月14日、12月12日、1月16日、2月13日、3月13日、		



評価の根拠	<p>②関係機関等の関係者・専門職向け会議・イベント</p> <p>③地域密着型サービス事業者の運営推進会議等</p> <p>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。</p> <p>※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>②関係機関等の関係者・専門職向け会議・イベント( 25 件 )</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・多職種ネットワーク会</li> <li>「多職種交流会」(6月11日)</li> <li>「動画で学ぶストレスフリーケア高次脳編」(10月27日)</li> <li>「本人の意向を叶える支援」(2月16日)</li> <li>※多職種ネットワークとは五香松飛台地区に住所地がある全医療機関(薬局含)介護事業所・障がい事業所等に勤務している全ての職種を対象とし研修会等を通しネットワークを形成。</li> <li>・地区社協評議委員会(5月27日、2月3日)</li> <li>・地域サポート医とのカンファレンス(4月7日、6月2日、7月7日、8月4日、10月6日、12月1日、2月3日、3月2日)</li> <li>・ケアマネジャー研究会</li> <li>「成年後見制度について」(7月21日)</li> <li>「精神薬の留意点」(1月19日)</li> <li>・ふくろうプロジェクト(5月10日)</li> <li>・認知症コーディネーターの会(7月13日、11月9日)</li> <li>・認知症地域推進委員</li> <li>(8月23日、12月18日、2月2日、2月22日、3月5日、3月9日)</li> <li>・松戸祭り(10月7日)</li> </ul>	
		<p>③地域密着型サービス事業者の運営推進会議等 ( 17 件 )</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・たんぼぼグループホーム</li> <li>(5月10日、7月12日、9月13日、1月10日、3月15日)</li> <li>・あじさいグループホーム</li> <li>(5月20日、7月19日、9月16日、1月18日、3月17日)</li> <li>・コーサングループホーム</li> <li>(5月26日、7月28日、9月22日、1月26日、3月23日)</li> <li>だんらんの家(2月21日)</li> <li>むつきの家(2月20日)</li> <li>※気らく屋五香(3月19日)に出席したが、開催を事業所が忘れていた。</li> </ul>	
	<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	4		
<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(〇ヶ所)【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 65 ヶ所</p> <p>圏域外 20 ヶ所</p>			
<p>イ. &lt;マップについて&gt;</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>	<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>ウ. &lt;マップについて&gt;</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>	<p>いる</p>			
<p>エ. &lt;マップについて&gt;</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>五香松飛台いきいき安心ブックは400部作成。地区内の医療機関・介護事業所・社会資源を掲載。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・相談者や家族のニーズのある方に説明と配布。</li> <li>・地域包括で開催しているケアマネ研修会・地域ケア会議・多職種ネットワーク、介護予防教室、普及啓発活動等で紹介し配布。</li> <li>・地域内の医療機関、事業所、社会資源や関わりのある全てのケアマネに郵送または訪問で配布。</li> <li>・各町会長、民生、高支連、オレンジ協力員や希望がある方に配布。</li> <li>・サロン同士の交流としても活用</li> </ul>			<p>④ア</p> <p>圏域内、外で資源の偏りや特徴はない。他市と隣接している地域だが、圏域内と圏域外の資源で足りている。他市にある資源の利用希望もないため、現時点で他市の資源内容の確認等は実施していない。</p>

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】  (※)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 6ヶ所  (内新規立ち上げ支援数 6ヶ所)</p>		
<p>評価の根拠</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>地域づくり勉強会に参加している地域住民の方が勉強会をきっかけに一念発起し立ち上がった。五香南町会のサロンひだまりの会の運営に携わっている方も参加していることから、勉強会を通じて交流し、お互いに見学するなどしている。  ②ラ・サンテ健康麻雀(第2第4月曜日10時～15時)  ③ラ・サンテ書道教室(第1第3火曜日13時30分～16時)  ④ラ・サンテ折り紙を楽しむ会(第1第3水曜日13時30～15時)  ⑤ラ・サンテ体操教室(第2第4木曜日9時30分～10時30分、11時～12時)  ⑥ラ・サンテおしゃべりサロン(第2第4金曜日10時～13時)  地域包括横の部屋を母体法人が借りサロンスペースとして開放した。高齢者支援連絡会、オレンジ協力員、地域住民、体操インストラクターの方に声をかけボランティアとして運営に携わっていただいている。  起ち上げに限らず、運営について日々相談しながら取り組んでいる。</p>		
	<p>キ. その他【任意・自由記入】</p>	<p>五香松飛台地区在住の医療・介護・保険関係の従事者(看護師として都内の病院に勤務・介護士として柏の特養に勤務している等)を対象とし「皆護(皆で護る)ネットワーク」の構築を地区内全973班に回覧をお願いした。これはプロの方々とネットワークを形成し「向こう3軒両隣」の方の見守りや地域包括開催の催し事等の参加・連携を促す。平成30年5月1日現在6名(介護士4名・障がい施設1名・保健師1名)の方が賛同し登録。</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。	4	3.7				
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】	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括主催の各会議や講演会等で後見制度や日常自立支援事業の説明を行い理解して頂く事を第一とする。その上で民生、高支連、各町会長、ケアマネ、事業所、病院等からの情報で把握する。</li> <li>・相談内容を協議、検証し、管理能力があるか、認知症はあるか、精神疾患はあるか、借金があるか、金銭トラブルがあるか、消費者被害にあっていないか、金銭や相続のトラブルはあるか、信頼できる親族はいるか等々を確認し検討する。</li> </ul>	/			
	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	<p>① 3 件</p> <p>②権利擁護に関する相談が本人・親族、本人・親族以外も共に2位と高い。平成29年度3件の内、本人申し立て1件・親族申し立て1件・市長申し立て1件である。なるべく本人や親族申し立てに繋げる為に粘り強く説明と説得をしているためであると考え。</p>			/	
	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	<p>① 1 件</p> <p>②繋いだケースは1件だが、2件相談にかかる検討を行う。他地域包括との差異は無いが、成年後見同様、権利擁護の相談は多い。今後は成年後見との併用も視野に入れた支援と、ケアマネ研修や多職種ネットワーク・介護者のつどい等で日常生活自立支援事業の啓発をしていく。</p>				

エ. その他【任意・自由記入】	<ul style="list-style-type: none"><li>・日常生活自立支援事業につながった対象者が全盲であったため社協から第三者立ち合いを求められた。契約時に同席し会話を録音。事業利用開始した現在も2か月に1度の支援時に立ち会う。引き出し金の希望金額の聞き取りに立ち会い、1度退室し帰社。支援者が払い戻しを完了し対象者宅に戻る時間に合わせ再訪問。現金や通帳記帳内容確認に立ち会っている。</li><li>・利用開始に至るまでの間は銀行の付き添いや振込手続の同行など行った。</li><li>・ケアマネ自身が成年後見知識を深める事で制度利用の必要性が有る方を救い上げる事ができると考え、地域包括主催のケアマネ研修会で司法書士を講師に迎え成年後見に関する内容で開催(7/21)31名参加。</li></ul>		
-----------------	--	--	--

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	3.3			
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例の件数(29年度1年間)【件数を記入】	1 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)	同敷地内の子①宅で同居していた本人が身体的虐待を受けたケース。敷地内に住む子②と市外の子③が地域包括に相談(休日)に来所された。すでに子①宅から子②宅に避難し分離はしているとの事。同日実態把握と今後の生活環境を整えるために地域包括職員が子②宅訪問。介護申請を行う。ケアマネは亡くなった本人の配偶者の担当者に繋ぐ事を検討するが、氏名しか分からず。氏名を頼りに居宅事業所を当たりケアマネ依頼。デイ・福祉用具等で環境を整える。子①に関しては就労せず、精神疾患も疑われたので、面談し自立支援相談センターを紹介し子③と共に相談に行かれた。				
	エ. その他【任意・自由記入】	・警察通報を経て虐待通報がされたケースは平成29年度3件あったが事実確認をした結果 どのケースも自立高齢者である事が判明した。虐待ケースの要件から外れるが事実確認したことを元にセンター内で協議し、虐待なしと判断。包括的・継続的ケアマネジメントとしての支援を行った。 ・コア会議にて老人福祉施設等への措置支援をした。				

<p>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。</p>	<p>4</p>	<p>4</p>	<p>エ 消費生活センター何度も訪問し相談や情報収集をすることで、「五香包括の方」と顔を覚えていただける程に関係を築くことができた。</p>
<p>評価の根拠</p>	<p>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】</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・配布資料の在庫確認など電話約10回。</li> <li>・資料の受け取り訪問5回。</li> <li>・配布資料の選定へのアドバイスを受けた。</li> <li>・消費生活月間の市役所内展示内容を教えてもらった。</li> <li>・イベントの集客の依頼を受けた。</li> <li>・実際、消費者被害に遭ったと相談を受けた際、直接消費生活センターに何度も相談し、対応策の助言を受け対応した。</li> <li>・市のホームページや国民生活センター等の情報は随時確認。</li> </ul>	
	<p>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】</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・上期下期と目標を掲げ取り組んだ</li> <li>【上期】「見守りガイドブック」を事業所に訪問し責任者に手渡し地域内介護事業所(14事業所170部) 元気応援くらぶ実施責任者(3名3部) 他:地域ケア会議参加の民生員、町会役員、介護支援専門員や地域イベントの手伝いの方に配布</li> <li>・各事業所責任者に内部研修で消費生活センター講師の派遣を活用するよう勧めた。</li> <li>【下期】地域内サ高住入居者に消費者被害防止カレンダー配布地域内サ高住3か所107冊</li> <li>【他】依頼を受けて行った講演時に配布した消費者被害防止パンフレットの追加依頼を受け取り寄せた。</li> <li>・不定期ではあるが国民生活センターホームページを確認し情報収集</li> <li>・国民生活センター「見守り新鮮情報300記念号」の「電話勧誘お断りグッズ」を印刷し元気応援くらぶに訪問し参加者に配布。後日追加希望あり配布。</li> </ul>	
	<p>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</p>	<p>開催回数合計 1 回 1月20日:常盤平管区で高齢者虐待市民向け講演会 内容:「高齢者虐待ってなあに？」 講師:いらはら診療所 和田忠志 医師(高齢者虐待の実態紹介) 参加者層:地域住民 30代~80代 参加者: 63名</p>	

エ. その他【任意・自由記入】	<ul style="list-style-type: none"><li>・消費生活センターに行くことや取りをした職員以外の方が「ああ五香包括の…」と当地域包括職員を認識している言葉が聞かれるほどに関係を築いた。</li><li>・講演会などで配布する資料について指導協力をいただいた。</li><li>・消費生活センターからの通報を受け、地域内高齢者宅の羽毛布団の集金に立ち会うべく訪問。非通知拒否の電話機設定後 迷惑電話防止機器取り付けなどの支援をした。他も消費者被害にあった認知症高齢者に進め迷惑電話防止電話を設置し、以後被害なくなる。</li><li>・特に消費者被害の相談でない時でも常に啓発を意識し「迷惑電話防止」を勧めている。</li></ul>	
-----------------	---	--



## 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	3.8					
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】	1,915 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】	<p>70代。独居。身寄りなし。脳疾患の診断を受けており、以前から借金を重ねる生活を送っていた。その後生活困窮により本人申し立てで成年後見補助人が選任され平成27年6月から財産管理をしていた。家賃滞納が重なった理由に退去せざるを得なくなった。地域包括近くのアパートを本人に紹介。居住する前に地区長・民生委員・相談協力員・かかりつけ医療機関・事業所・ケアマネ・後見人・地域包括と居住に際してサービス担当者会議を3回実施。金銭的には問題無く過ごしていたが、本人は病気や性格上、自分で金銭管理がしたい、自分でできると何度も地域包括やケアマネに不満をぶつけていた。平成29年10月本人より補助人解任の申し立てがされ、29年12月解任が決定する。金銭が自己管理になったと同時に介護サービス費用、アパート代、光熱費等が未払いとなり、ケアマネがサービス調整に苦慮していた。食材の確保もできず急激な体重減少も見られるようになっていたため、訪問時は食料や飲料水等を持参していた。支援者の対応に拒否的であるため今後の支援をどうするべきかとケアマネより相談を受ける。ケアマネには、個人的な感情ではなく、公平、中立、平等の視点で支援する立ち位置でのが大切な事等について指導と助言を行う。その後関係機関で会議を開き「本人からのSOS時に即座に対応する」等の支援方針を共有した。</p>				/		
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】	2 回						
評価の根拠		/					

<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平成29年度第1回五香松飛台地域ケアマネジャー研究会 日時:平成29年7月21日(金) 13時30分 ~ 15時30分 会場:ふれあい22 ホール 内容:講演「活用できる成年後見制度の話」 講師 司法書士法人あすかフロンティア事務所代表 岩佐博行氏</p> <p>参加人数 31名</p> <p>②平成29年度第2回五香松飛台地域ケアマネジャー研究会 日時:平成30年1月26日(金) 13時30分 ~ 15時30分 会場:ふれあい22 ホール 内容:講演「高齢者の薬について気をつけて欲しい事」 講師 北丘薬局 薬剤師 竹田 恒一氏</p> <p>参加人数 20名</p>		
<p>オ. その他【任意・自由記入】</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成28年度のケアマネからの相談は1,665件で532件増えている。</li> <li>・事業対象者(要支援)を利用していた、もしくは初回利用希望時、アセスメントが適正でないケアマネのケースが4件あり、同行し申請を取り下げたり、社会資源等を紹介し繋げる。</li> </ul>		

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	4		
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。	189 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】	50代介護保険2号被保険者。介護認定更新の際審査会が遅れ認定結果が半月遅れで届いた。結果、要介護2から要支援2に下がったことに納得せず、区分変更申請の結果、要介護2がおりた。しかし暫定利用をしていた半月の期間介護予防として日割り計算が発生したが、ケアマネの説明に納得せず契約を結ばないことで給付がストップする事態となっていた。ケアマネと自宅へ同行訪問し、制度の説明を改めて行うとともに、状況を理解していただき契約を結んでいただけるよう地域包括から依頼する。結果その場で契約書にサインを頂くことができた。ケアマネに対しては、暫定利用に関する説明が足りないこと、区分変更申請ではなく不服申し立てで対応していれば要支援2の期間が発生しなかったことについて指摘し、今後対応には注意するよう指導した。			
	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】	93 件			

<p>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】</p>	<p>80代。独居。男尊女卑にて男は家事をするものではないという信念があり、認知症の配偶者が家事ができなくなった事に対して身体的虐待を行う。配偶者はグループホームに入所となり分離できたことから虐待対応としては終結した。独居となり今まで家事等してこなかった生活を送っていたため、社会福祉協議会ふれあいサービスに繋いだ。支援を受けていたが、支援開始3ヶ月後にヘルパーに対して語気を強めたり、命令口調などあり、ヘルパー派遣を打ち切られてしまう。介護申請したところ要支援2の認定があり、介護予防訪問介護を導入するためケアマネを調整。ケアマネには事前にこれまでの経過を伝えた上で了承を得られた。担当者が決まり、契約への立ち合いやサービス担当者会議に出席し、ケアマネと一緒に本人支援を行った。介護保険制度について何度も説明するが理解が得られず、週2回の訪問と本人からの入電時に説明するも話しが進まず利用まで繋がらなかった。電話連絡や面談時に一方的に話しをすることから1時間～3時間近く時間を要することも頻回にあり、対応に苦慮している。ケアマネに対しては、延々と傾聴しては話しが進まないこともあるため、時間を決めて面談することや曖昧な表現ではなくできることできないことなど明確に説明することについて助言をした。</p>		
<p>オ. その他【任意・自由記入】</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成28年度同行訪問148件、サービス担当者会議53件にて、年度を重ねる度に割合は増えている。</li> <li>・ケアマネに依頼したケースは初回時同行訪問を行い、初回の状況を複数人で見るようにしている。その後のフォローも心がけており、相談しやすい関係構築に努めている。</li> <li>・急激なADLの低下により一時的にゴミ出しが困難になったとケアマネより相談を受ける。担当の民生委員と相談し、近隣の方数名がゴミ出し支援を行ってくれるようになった。</li> </ul>		

## 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	才 地域ケア個別会議の出席者として小学校校長を呼んでいる。認知症の理解が必要との課題に対し、小・中学生も含めた理解が必要であり、学生に向けた認知症サポーター養成講座の必要性を伝えている。	小・中学生への認知症理解は必要であると考えており、認知症サポーター養成講座の実施を検討している。実施できる方法を探しており、今後も継続して取り組んでいく。
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. イが「いる」の場合、その具体的方策【自由記入】	地域包括ケア推進会議において関係機関に取り上げた方が良いテーマを協議。以下のテーマ内容が決まる ・孤独死 ・ゴミだし ・認知症の方の運転免許返納 ・認知症高齢者の対応			
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】	①1) 認知症独居の消費者被害 2) 独居で認知症高齢者の運転免許自主返納 3) ゴミ屋敷で医療、介護拒否の末孤独死(2件) 4) 社会資源を有効活用している独居高齢者。 計5事例 ②1) 町会長・民生・高支連・サロン関係者 2) 町会長・民生・高支連・サロン関係者・オレンジ協力員・小学校校長・災害ボランティアリーダー 3) 町会長・民生・高支連・サロン関係者・小学校校長 4) 町会長・民生・高支連・サロン関係者・小学校校長			
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	いる			

評価の根拠

キ. その他【任意・自由記入】	・1事例を地区内のケアマネに発表して頂く。 ・個別会議において医療・介護・地域関係者の他、小学校校長・オレ ンジ協力員・防災関係者・社会資源関係者・障がい関係者等幅広いジャンルの方に出席して頂き、平均50名の参加者を6グループに分けディスカッションし「本人・家族ができる事」「地域でできる事」「専門職ができる事」をまとめる。		
-----------------	--	--	--

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。		3	4		
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>認知症の方の運転免許自主返納について家族も手続きの理解者が少ないという課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の集まりや各町会等で行う会議時に自主返納についての手続き等の講演会を地域包括が主催する。</li> <li>・自主返納した方への特典(無料バス・商品券等)等の提言。</li> </ul>			
		<p>認知症の住民理解という課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域住民向けの認知症サポーター養成講座を地域包括が開催</li> <li>・小、中学生対象に認知症サポーター養成講座の必要性を市や学校関係者に伝える。</li> </ul>			
	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"> <li>・三層構造を意識し出席者に都度周知(推進会議では市の会議を報告)推進会議において個別会議での課題を精査し検証。地域での対応・市への提言の棲み分けを行う。</li> </ul>			

## 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	3.5		
評価の根拠 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】	<p>70歳代、介護保険未申請、生活保護受給中。本人から「息が苦しい」と電話にて相談。救急要請するよう説明するが、拒否あり、状況確認のため訪問。家の中は乱雑で生活できる様な環境ではない。親族はいるが疎遠。今までは受診が出来ていたが、中断していた。相談時は息苦しさのため室内移動しか出来ない状態となっていた。継続的治療が必要であるが本人は受診拒否していることからアウトリーチ依頼したが、かかりつけ医のところに訪問診療の相談するよう指示があった。かかりつけ医に相談し訪問診療に同行。血液採取だけしかできなかった。その後も訪問診療病院の相談員と連携し、受診状況等連絡を取っていたが、2週間後に路上で倒れているところを救急搬送され入院となった。入院費の支払いのため病院相談員と共に金融機関へ行ったり、退院後の相談をし本人との話し合いに同席した。退院後は、入院前の生活と同様であり、継続した通院ができなかった。</p> <p>70歳代、介護保険未申請。生活保護受給中。町会長や民生委員、警察に「配偶者が連れて行かれた」と何度も連絡していたと民生委員から相談があった。配偶者とは30年前に離縁している。地域包括にて訪問すると興奮状態であり、「配偶者が市役所の人間に連れて行かれた」と訴えている。室内は整理されており、日常の家事全般は問題なく生活できている様子が伺えた。一晩のうちに何度も本人より興奮状態で地域包括に連絡あった。生活支援課の健康管理支援員が訪問した際、血圧が高値であったため受診を勧めるも拒否し、医療につながっていない状況であった。担当ケースワーカーと相談し、興奮状態は精神疾患あるいは認知症状によるものかの診断が必要であると判断し、訪問診療を検討。地域包括からアウトリーチ依頼を予定していたが、ケースワーカーより訪問医療を手配し、現在2週間に1度訪問診療が入っている。訪問診療先の看護師が地域包括に来所され、食材もほとんどない状態であると相談があった。このままの状況で良いのか思案し、本人・訪問医・生活支援課・地域包括で今後について話し合いの場を設ける。今後も安否確認をしていながら連携を取り支援中。</p>			



<p>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】</p>	<p>60歳代、介護保険未申請。本人より物忘れについての相談があった。相談時、物忘れ外来は既に受診していた。認知症状による被害妄想が多くみられ、子にお金を盗まれていると話すようになる。早急に事業対象者でサービスを導入。通院先の医療相談員に連絡をし受診時の様子や日々の出来事などの情報連携開始。診察日にも同席し担当医とも情報を共有する。その後症状の進行が見られたため介護保険申請。要介護の認定となったため地域包括で担当できなくなり、居宅に担当ケアマネを依頼。現在もMSWとケアマネと地域包括で情報共有のため連携を図っている。</p>	
<p>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>	<p>転居により他地域包括より相談のあった60歳代、要介護2の認定を受けている。以前に脳疾患の既往があり血圧が高値であったが、医療機関の受診ができていなかった。もともと服薬に拒否があり、認知症状もあるため自発的な受診継続は難しいと考え、訪問診療を行っている医療機関に通院開始。しかし転居したことなどにより医療機関を変更。外来担当医に現在の本人の状況や希望など情報提供し、継続した受診ができるように配慮。本人は親戚と疎遠であり地域包括職員が受診に毎回同席。生活を支援していくための情報交換や共有をしている。</p>	
<p>エ. その他 【任意・自由記入】</p>	<p>80歳代、要介護4。地方在住の子より入院している親を引き取りたいと相談。子からの情報では、カテーテルなど留置しているとの話しがあった。状態が安定するまで移送は難しい状況であったため、入院予定の医療機関にて3名の子・担当医・MSW・地域包括職員と会議を開き以後連絡を取りながら、移送できる時期を待った。また、その間に次の受け入れ先を探すこととし、現在入院中の医療機関に電話をし、転院について必要な情報収集を頻回(20回)に行った。入院先が決まり、本人の状態や移動手段、子たちの移動時の支援体制等、12時間以上の移動時間について綿密に打ち合わせを行った。</p> <p>70歳代。独居・生活保護・介護保険未申請。近隣から生活支援課に「会話がかみ合わない。数日前には問題なかった。緊急受診が必要なのは」と相談があった。下着姿で徘徊した事からほぼ同時に警察介入があるものの受け入れ病院がなく警察からも相談が入った。レスパイト入院で担当病院に相談を入れ警察と共に同行受診したところ、そのまま入院となる。その後も今後の行先や病院内での介護保険認定調査、認知症診断のため入院先へ他病院からの往診実施の、精神科への転院について話し合い、立会いを行った。</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>4</p>	<p>3.8</p>	<p>① サポート医とは、月1回カンファレンスを実施しており、相談・情報交換している。緊急の場合は電話にて相談しているが、基本的にはメールで相談している。医師からも気になる患者の相談等、包括に相談が入る。相談する対象者の多くは、認知症と精神疾患がある方である。</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 1 件 (内、サポート医事業 1 件) ②アウトリーチ件数 1 件 (内、サポート医事業 0 件) ③総件数(①+②) 2 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>80歳代、介護保険未申請、配偶者と2人暮らし。認知症のため近医通院中。車の運転をしている事を近隣住民から指摘されパニックとなる。通院先の医師へ相談し情報を共有。医師からは車の運転は禁止と言われているが本人が拒否していた。生活環境の整備も必要と思われ、介護保険申請。サービスについても服薬管理ができていない状況があり、担当ケアマネを紹介し訪問看護サービスを導入。デイサービスについては本人、配偶者も拒否があるため、担当医から当センターが作成した地域資源の冊子にて、サロン等の案内をしていただいた。ケアマネにも医師の治療方針や運転免許の返納等について情報提供し、ケアマネから運転免許返納について家族に連絡を取っていただき現状を受け入れていただくなど調整をしていただいた。結果運転免許を返納する事ができた。</p>	
		<p>90歳代、介護保険未申請。センターが時折見守りをしていたケース。姪が亡くなったことを機に認知症状が出現したと他県に住む親族より地域包括に相談が入った。訪問した際、血圧が高値であったが自覚症状はなし。室内は物が散乱しており足の踏み場がない状況で、散乱している物を踏みながら移動する状態であった。血圧が高いこともあり受診が必要であると判断し、地域サポート医へ相談した所、受診することができた。また介護保険申請を実施し、担当ケアマネを紹介しサービス調整を行い導入となった。ケアマネと地域サポート医と情報交換を行いながら、高血圧の治療と物忘れ外来の治療が開始となった。</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>月1回、地域サポート医とカンファレンスを開催し、診察時に気になるケースについて、センターからは受診に繋がられない方の相談や受診に繋いだ方の相談など、情報交換を行っている。情報交換をした記録については個人情報のため、厳重に管理している。また、地域ケア個別・推進会議において地域サポート医4名に出席の声掛けを行い、各回3名は出席していただいている。</p>	

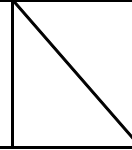
<p>エ. 医療関係者と合同で参加した全ての事例検討・研修会・勉強会の日程・テーマ【参加回数合計・日程・テーマを記入】※担当者会議は含まない</p>	<p>参加回数合計 31 回  <b>【多職種ネットワーク研修会】</b>          6月16日:「多職種交流会」37名          10月27日:「動画で学ぶストレスフリーケア高次脳編」48名          2月16日:「本人の意向を叶える支援」31名(計3回・116名参加)  <b>【研修会】</b>          4月18日:「認知症高齢者講演会」          4月25日:「アセスメント支援事業説明会」          5月10日:「ふくろうプロジェクト説明会」          5月13日:「認知症予防研修会」          6月13日・9月23日・24日:「認知症初期集中チーム研修」          6月18日:「高次脳機能障害」          7月11日:「認知症疾患センター研修」          7月29日:「支援者のバーンアウトとメンタルヘルス」          8月25日:「認知症初期集中支援チーム報告」          10月30日:「高齢者保健福祉推進会議」          11月22日:「在宅総合診療 最後まで自分らしく生きる事」          12月7日・8日・18日:「認知症地域支援推進員研修」          12月11日・26日:「医療・介護連携コーディネーター研修」          1月19日:「精神薬の留意点」          2月6日:「認知症医療疾患センター会議」          2月19日:「認知症コーディネーター研修」          8月23日,12月18日,2月2日・22日,3月5日・9日:「認知症推進委員会」</p>		
<p>オ. その他  <b>【任意・自由記入】</b></p>	<p>・地域サポート医とのカンファレンス(開催回数:8回)          ※毎月開催の予定であったが、5月・9月・11月・1月は医師の都合により開催できず。          4月7日(5件)・6月2日(7件)・7月7日(4件)・8月4日(8件)・          10月6日(6件)・12月1日(7件)2月3日(5件)・3月2日(5件)          ・多職種ネットワーク研修会の事前準備として事務局会議(現在4事業所が事務局)を開催(参加回数:7回)。          4月11日(13名)・8月1日(17名)・9月6日(20名)・12月12日(17名)・          1月10日・2月5日(19名)・3月5日(16名)          ※多職種ネットワークとは五香松飛台地区に住所地がある全医療機関(薬局含)介護事業所・障がい事業所等に勤務している全ての職種を対象とし研修会等を通しネットワークを形成。          ・医師との連携を円滑に進めていくために、地域ケア会議や研修会などについては声掛けを行い、地域包括としても医師会等主催の研修会などは積極的に出席するようにしている。</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。	4	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	いる	/			
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】	(事例概要) 60代独居。生活保護受給中。脳疾患の既往があり、認知症の診断を受けているが通院は途絶えている。平成29年3月から家賃滞納あり、29年6月に強制退去となり現住居へ転居した。身の回りのことはできているが、金銭管理ができないため別れた元配偶者が支援をしていたが、「金を返せ」と何度も家に押し掛けるようになったことから、貴重品を全て本人に返却し、元配偶者、子と絶縁関係となった。銀行からの引き出しはできるが、半月持たずに年金を使い切ってしまう、次の年金支給日まで金欠となることを繰り返している。お金の使いみちは不明。成年後見制度では補助・保佐類型相当のため本人同意なしでは進められない。また血圧が高い状態だが、服薬を断固として拒否している。 (チームとしての対応) 認知症疾患医療センターへ繋ぐためアウトリーチを試みるが本人拒否により実施できず。年金が入り気持ちに余裕ができた段階で受診勧奨や収支状況について書面で提示する。受診については拒否されることから、今後健康診断を勧めることとなる。また、金銭面については本人からの相談を待って介入。ボランティア活動や地域とつながれるよう支援する。 (関係者との連携内容) ケアマネ、訪問介護事業所、生活支援課と連携し、日々の生活状況(食材の有無等)や金銭管理の状況(公共料金の支払い、所持金等)について確認し、関係者で共有。地域包括のことは認識されており、相談がある時には来所されることから、その都度体調面、所持金等確認をしている。 現在、地域サポート医に月1度定期的に同行受診している。		/		
評価の根拠					

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】

12 件



<p>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】</p>	<p>60歳代、介護保険未申請。DASC初回35点          ・排せつ、食事等の動作は自立。行き慣れた場所は都内へも1人で行けている。          ・今日の年月日を昭和と答える。          ・ヤカンに火にかけていることを忘れる等、数分前の事を忘れる。          ・処方薬はほとんど飲めていない。数年前の薬と新しい薬が混ざって保管。          ・リサイクル展などに出かけると色々な物を購入し室内やガレージに物が溢れている。          見当識、記憶で点数が高く、内服管理が出来ていない。初期認知症が疑われるため受診が必要であると判断し、医療機関へ同行受診しアルツハイマー型と診断され、要介護1の認定が下りた。軽度認知症と診断され、内服治療を開始。服薬管理のためヘルパー利用中。</p>			
<p>カ. その他【任意・自由記入】</p>	<p>・地域サポート医(物忘れ外来担当医)とは月1度のカンファレンスを実施するなど関係は良好であり連携は取れている。          ・平成29年度は認知症初期集中支援チームのモデル事業として取り組む。</p>			

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	3.6		
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】	22 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】	(認知症予防教室) ウォーキング教室の運営支援を募り、準備、後片付け、各グループにオレンジ協力員を配置しグループワークの進行、ウォーキング時の見守り等担って頂いた。(述べ27名)		
	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】	参加者合計 3 回 77 人 ①日 程:5月25日 対象者:五香松飛台地区高齢者支援連絡会相談協力員 参加者:31名 ②日 程:5月28日、対象者:まきば声かけネット、参加者:25名 ③日 程:11月11日、 対象者:五香松飛台地区民生児童委員、参加者 21名		
	エ. 認知症ケアパスの普及啓発のためにしている具体的方策【自由記入】	①介護者のつどい参加者に配布 ②普及啓発活動による各種講演会等で配布 ③法人会議で専門職向けのケアパス研修を開催 ④窓口で認知症に関する相談の際に配布、説明 ⑤地域のイベントで地域包括ブースを出した際に来場者へ配布		
	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	2 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	①認知症ケアパス検討会への参加:10月4日、平成30年1月18日 ②RUN伴実行委員として参加:9月10日 ③松飛台まつり認知症検査、 認知症高齢者探索シュミレーションゲーム実施:10月15日 ④まきば声かけネット主催「認知症高齢者声かけ訓練」で徘徊認知症役で参加:10月22日 ⑤五香松飛台地区社会福祉協議会ふれあい広場にて、認知症検査、認知症高齢者探索シュミレーションゲーム実施:11月19日 ④市役所渡り廊下での認知症普及啓発活動への参加 平成30年3月5日、3月9日		

キ. その他【任意・自由記入】	・認知症サポーター養成講座を地域包括職員の子どもが通っている学童で開催の予定であったが、中止となる。小・中学生における認知症サポーター養成講座は必要と考える。当センターでも圏域内の小・中学校の校長(2校)にお願いしたが、年間教育計画等の関係で難しいと断られる。松戸市として教育委員会等への働きかけを切望する。		
-----------------	--	--	--



## 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。	4	3.9		
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】	12 回 (延べ 32 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】	<p>80歳代、事業対象者として通所型サービスを利用していた。チェックリストを実施して非該当にはならなかったが、日常生活動作・体力・下肢筋力などの向上・動作の安定性が認められ、本人も下肢筋力の回復を自覚しデイサービスの利用報告でも下肢筋力の向上が確認できた。</p> <p>そのため、本人、ご家族と話し、介護保険サービス終了についての合意が得られた。</p> <p>ただし、運動機会は保持したいとの希望だったために、ご自身でも行ける範囲に市民センターがあり、同所で行われている住民主体のサークル(体操系)を紹介する。</p> <p>サークルへの参加について代表者に連絡を取り、日程調整や初回、2回目に自宅から市民センターまで同行、サークル活動にも同席等行った。</p> <p>3回目は同行をせず本人だけでサークル参加し、サービスを終了した。</p>		/	
評価の根拠	<p>70歳代、要支援2として住宅改修と通所型サービスの利用を希望され、地域包括へ来所される。</p> <p>松戸市リハビリ専門職によるアセスメント支援事業を経て、当地域包括の主催する介護予防教室へ参加される。</p>			/
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	<p>80歳代、リハビリテーションを目的に地域包括へ来所される。</p> <p>チェックリストを実施すると運動領域で低下が認められ、事業対象者となる。日常生活の詳細などを聞き取りすると、回復の見込みがあると判断し、短期集中予防サービスを紹介する。</p> <p>本人はリハビリテーションを目的にした相談だったが、同サービスの趣旨を説明すると理解され、目標意識を持って短期集中予防サービス(通所型)を利用開始(平成29年10月)する。</p> <p>本人の中でも目標達成できた様子で、事業所からの報告書からも心身機能の向上が認められたために、本人合意の上で終了となる。</p>		/	

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】

80歳代、筋力低下の相談あり、チェックリストを実施、運動領域での該当が認められたため、事業対象者となる。併せて松戸市版アセスメントの結果、本人より「運動して筋力低下を防止、筋力を改善・回復させたい」と前向きな言動などが見られ、短期集中予防サービス(通所型)を紹介する。本人も「短期間で集中的に機能訓練を行う」というコンセプトが気に入った様子で、快諾していただく。  
事業所と連絡調整をして、利用開始(平成30年1月)する。  
事業所からの報告書や本人自身でも回復の自覚などが見られたため、心身機能の向上がしたとして、終了となる。

	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】	12 件			
評価の根拠	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】	<p>【実施頻度】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・毎月実施している。</li> <li>・生活状況が安定していれば3ヶ月に1度訪問し、それ以外の方は電話で情報収集している。</li> <li>・生活状況が不安定な場合には必ず訪問し、様子の観察・関係各所への連絡調整・情報共有などを行っている。必要なら複数回にわたり実施する。</li> <li>・退院後やサービス期間の終了時期などに実施している。</li> </ul> <p>【実施内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自宅での生活状況や体調の変化</li> <li>・支援計画に即した生活が送れているか</li> <li>・適切なサービスの利用がなされているか</li> </ul> <p>等を聞き取り・観察し、支援経過へと記録している。 また、利用者自身が感じる、現在の充足度、満足度なども併せて確認、支援計画への変更の必要性についても検討し、調整をする。</p>			
	カ. その他【任意・自由記入】	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の要支援者の状況などの把握のためにセンターで150名程度を担当している。</li> <li>・日常生活の様子や、既往歴などを随時把握し、状況の変化に合わせて、訪問や電話などで状況の把握に努めている。</li> <li>・生活やサービス利用時に変化が生じた場合においては、独居の方を除いてご家族にも協力を求め、休日や時間外でも訪問した。(1カ月当たりの平均訪問回数 約45回/職員)</li> <li>・サービス事業所と連携を取り、サービス利用中の様子や利用後の状態について、連絡を密にしている。</li> <li>・新規や体調不良時などの一時的なサービス増加に合わせて、2ヶ月などの変則的なサービス期間の設定も行き、その時の状態に合わせた介護計画を提案。</li> </ul>			

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】	居宅介護支援事業所一覧を確認し相談職と相談。ケアマネの空き情報や入・退職等の情報交換を行う。 【選定時に勘案する内容】 ・要介護度、住所地、希望サービス、事業所の対応力、後方支援の必要性の有無、経験年数、かかりつけ医、直近の委託先事業所ではないか等々を検討し公正・中立を図る。			
	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】	・居宅介護支援事業所として捉えるのではなく個々のケアマネとして関係を築く。その為には課題の大小に関わらず、出来る限り正確な情報や本人、家族背景等を伝える。 ・予防等は時間が許す限り契約時立ち会う。 ・サービスが安定しない場合は同行訪問し調整する。			
	オ. その他【任意・自由記入】	不適切と思われるサービスが有る時はケアマネに代替の民間サービス等の情報を提供し、同行訪問して本人に説明するなどの後方支援を行い給付の適性化に努めている。			

## 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。		4	3.5		
評価の根拠	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】	①参加総数 ( 964 )人 開催( 27 )回(平均 36 人/回) ②最多教室の状況 平成29年8月3日 10時～11時30分 五香市民センター 内容:理学療法士と共に解説をしてもらいながらラジオ体操をひとつひとつ極める 参加者層:60歳以上の男女、参加者数:59名(男性5名・54名)			
	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】	①参加総数 ( 82 )人 開催( 3 )回(平均 27 人/回) ②最多教室の状況 平成30年2月16日 13時～15時 常盤平市民センター 内容:認知症についての理解と予防(講義)、効果的なウォーキング(ウォーキングの指導と実施・ウォーキングカレンダーの作成) 参加者層:65歳以上男女、参加者数:29名(男性5名・女性24名)			

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

参加総数 ( 481 )人 開催( 16 )回  
・4月19日:五香西三者会議(16名参加)  
町会内の町会長・民生・高支連の方々にセンターの役割と連携を啓発。  
・4月23日:串崎福祉ネットワーク(16名参加)  
串崎3町会の役員・婦人部・子ども会・サロン等の関係者にセンターの役割と連携を啓発。  
・5月21日:松飛台中部自治会(12名参加)  
自治会役員にセンターの役割と連携を啓発。  
・5月28日:松飛台北町会(19名参加)  
松飛台北町会在住の方に「認知症の理解と予防」の啓発  
・6月30、7月28日:平和湯講演(24面参加)  
消費者被害についての講演を行う  
・7月27日:公開講座「介護保険の基礎知識」の講演を行う。(124名参加)  
・8月9日:センターの割と民生委員との連携を啓発。  
高木地区民生委員(27名参加)  
・8月12日:センターの役割と民生委員との連携を啓発。  
五香松飛台地区民生委員(33名参加)  
・8月19日:会員にセンターの役割と連携を啓発。五香西寿会(16名参加)  
・8月23日:五香西三者会議(17名参加)  
町会長・民生・高支連の方々にセンターの役割と具体的な連携支援。  
・9月28日:高齢者支援連絡協議会(40名参加)  
「ケアマネジャーの仕事と連携」の講演を行う。  
・10月15日:松飛台祭り(10名参加)  
松飛台連合町会主催の祭りに包括のブースを出展し普及啓発を行う。  
・11月19日:ふれあい広場(100名参加)  
地区社協主催の催しに包括ブースを出展し普及啓発を行う。  
・11月29日:大同西町会(12名参加)  
「ケアマネジャーの仕事と連携」の講演を行う。  
・12月20日:五香西三者会議(15名参加)  
町会長・民生・高支連の方々にセンターの役割と具体的な連携支援。  
参加者層:40代～90代※松飛台祭り・ふれあい広場は子どもも参加。

<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>(高支連会議参加)  運営委員会(4月27日、6月22日、8月24日、10月26日、12月21日、2月22日、)  評議委員会(5月11日、10月12日)  定例会(5月25日、7月27日、9月28日、11月30日、1月25日、3月22日)  ・地域包括事務所隣に委託法人が運営するサロンがあり、そこで住民の方が立ち寄る事ができる場を設け、高支連の方におしゃべりサロン(月2回)、健康麻雀(月2回)、書道教室(月2回)の運営の手伝いを依頼。  ・高支連が主催する市民センターでの体操教室に毎月参加し手伝いや助言等を行う。  ・認知症予防教室で常盤平包括と共催(5月19日、11月29日、3月28日)した「カメラ教室」が自主化として始動。ウォーキングも含めた「カメラ教室」となり定期的に行っている。</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 : 72 件  住宅改修の助言・理由書作成 : 1 件  その他: ( 公的サービス利用申請 ) : 7 件  その他: ( 0 ) : 0 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>・地域包括主催の体操教室や地域の集まりの際には健康マイレージの説明を行う。地域内の飲食店など対象となる店舗名を挙げ興味を持ってもらえるよう工夫した。  ・広報を定期的に確認し地域住民が参加できそうなイベントを捜し地域の集まりや体操教室の時にをアナウンスするよう常に心掛けている。  ・高齢者支援課が作成した「松戸市高齢者安心カード」の普及啓発を行い、高支連や町会からの要請で約1,000枚配布</p>		