

平成29年度地域包括支援センター事業評価
⑤ 矢切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。		3	3.6		
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、重点業務の具体的内容【自由記入】	新しく事務所を開設するので総合福祉会館内の関係機関の役割を学び、高齢者が抱える問題解決に関係機関と連携し解決を図る。また、サークル活動や趣味の会を把握し積極的に包括を周知することで高齢者の実態把握に努める。 高齢者の半数が後期高齢者であることから認知症施策である認知症初期集中支援チームを設置し支援が必要な高齢者に適切に速やかに医療やサービスにつなげることで生活が改善されるよう努める。			
	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】	開設時の事業計画を具体的に年間計画表に見やすく作成し、職員に欠員が出てからは地域包括職員全員で毎月進捗状況確認し協力しあい、改善点があればその都度話し合い工夫した。毎月法人の会議で報告し、必要に応じて見直しを行っている。			
カ. その他【任意・自由記入】	総合福祉会館内に事務所を開設したということで施設利用者についての相談が入ったり、またケースについて顔の見える関係で助けていただいたり、総合福祉会館に開設させていただいたことで会館関係者のかたや地域住民のかたから多くのことを教えていただき学ばせていただけた1年であったと感じている。				

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 (5,127)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(1,245)世帯 65歳以上の高齢者世帯の高齢者数(3,319)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 (2,549)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(774)世帯 75歳以上の高齢者世帯の高齢者数(1,811)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	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】	毎月法人との会議での報告の際、日報を集計し相談件数、相談者、世帯構成、認知症の有無などから傾向を把握、推進ケア会議には表やグラフにしてニーズをわかりやすく把握できるようにしている。 また、体操教室を2か所で開催しており参加者の年齢層や居住地域、アンケートからニーズを把握している。高齢者が参加する集いや会議などで話の中からもニーズが把握できる。			
	イ. ニーズを基に実行した取組の具体例【自由記入】	本庁・矢切地域包括での活動実績で二十世紀が丘周辺は退職後の予防の意識を持つ高齢者が多いということから市民センターに比較的強度のある介護予防運動教室を開催してはどうかということを話し合ってきており、今年度から開催して活発な教室となっている。			
④個人情報保護の徹底を行っているか。		4	4		④ア 法人より職員各自に個人情報保護の取り扱いについて記載されている手帳が配布され携帯している。
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】	ファイルや紙ベースの書類は施錠できる棚に保管し、PCには各自パスワードを設定し他者から閲覧が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】	相談ケースによってどこまで誰に個人情報を伝えるか、1回で返答せず、所内で共有、必要時は市へ相談するか否か決めるようにしている。 個人情報保護に関するマニュアルのファイルを作成し事務所で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	3.2	⑤カ オリジナルで地域包括職員の似顔絵入りのチラシに包括の仕事内容や連絡先を入れたものを住民向け、民生委員や町会向けの2種類を作成し、PRに利用した。訪問時不在の際にも地域包括のチラシを活用しメッセージをチラシに書き入れ、不在連絡票としてポストに残すなどしている。矢切こどもまつりで地域包括のブースを開設、活動風景を入れた手作りのポスターを作製、また生涯大学入学式での包括の紹介、生涯大学地域活動学部での講義を行い周知を行った。															
ア. 夜間窓口(連絡先)の整備・周知の方策【自由記入】	予約の場合、必要時は17時以降も面接相談に応じるようにしている。 事務所の留守番電話で夜間緊急時の携帯番号を案内している。																	
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>58 件内(58 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>174 件内(27 件)</td> <td>0 件)</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>239 件内(92 件)</td> <td>147 件)</td> </tr> </tbody> </table>			本人又は親族	その他	訪問	58 件内(58 件)	0 件)	面接	7 件内(7 件)	0 件)	電話	174 件内(27 件)	0 件)	合計	239 件内(92 件)	147 件)	
	本人又は親族	その他																
訪問	58 件内(58 件)	0 件)																
面接	7 件内(7 件)	0 件)																
電話	174 件内(27 件)	0 件)																
合計	239 件内(92 件)	147 件)																
ウ. 土曜・休日窓口(連絡先)の整備・周知の方策【自由記入】	土曜日は必要に応じて訪問や来所での相談は行っている。 留守番電話で携帯番号を案内し、相談は電話でも受け、必要時改めての相談日を設定している。																	
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>10 件内(10 件)</td> <td>0 件)</td> </tr> <tr> <td>面接</td> <td>3 件内(3 件)</td> <td>0 件)</td> </tr> <tr> <td>電話</td> <td>23 件内(9 件)</td> <td>0 件)</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>36 件内(22 件)</td> <td>14 件)</td> </tr> </tbody> </table>		本人又は親族	その他	訪問	10 件内(10 件)	0 件)	面接	3 件内(3 件)	0 件)	電話	23 件内(9 件)	0 件)	合計	36 件内(22 件)	14 件)		
	本人又は親族	その他																
訪問	10 件内(10 件)	0 件)																
面接	3 件内(3 件)	0 件)																
電話	23 件内(9 件)	0 件)																
合計	36 件内(22 件)	14 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>1 件内(1 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>1 件内(1 件)</td> <td>0 件)</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>2 件内(2 件)</td> <td>0 件)</td> </tr> </tbody> </table>		本人又は親族	その他	訪問	1 件内(1 件)	0 件)	面接	0 件内(0 件)	0 件)	電話	1 件内(1 件)	0 件)	合計	2 件内(2 件)	0 件)		
	本人又は親族	その他																
訪問	1 件内(1 件)	0 件)																
面接	0 件内(0 件)	0 件)																
電話	1 件内(1 件)	0 件)																
合計	2 件内(2 件)	0 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】	オリジナルで地域包括職員の似顔絵入りのチラシに地域包括の仕事内容や連絡先を入れたものを住民向け、民生委員や町会向けの2種類を作成し、PRに利用、訪問時不在の場合はメッセージを書き入れポストに残すなどしている。矢切こどもまつりで地域包括のブースを開設、活動風景を入れた手作りのポスターで周知に努めた。 生涯大学入学式での地域包括の紹介、生涯大学地域活動学部での講義を行い周知に努めた。																	
キ. その他【任意・自由記入】																		

評価の根拠

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 4 件 (内センター自体の苦情 0 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: 4 時間 連携機関: 高齢者支援課、総合福祉会館会館事務所			
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】	地域包括の事務所入り口に運営規定に併せて苦情窓口の連絡先を掲示している。 また、介護予防支援重要事項説明書、指定介護予防事業所運営規定に掲載し併せて掲示している。			
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】	関係機関に報告し、連携し役割分担して対応し報告しあうようにしている。			

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。	2	3		①オ 外部研修に参加した際には、30～40分程度で地域包括内で伝達を行っている。
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 : (204)日 社会福祉士 : (0)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 (2) / (3) = (66 %)		
	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 26.3 月		
	エ. 職員に対する職場内研修の開催回数【回数を記入】	15 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)	<ul style="list-style-type: none"> ・4月18日 道路交通法改正に伴う認知症高齢者について ・6月22日 松戸市認知症研修会について ・6月23日 松戸市医師会認知症サポート医研修会について ・6月29日 在宅医療関連多職種連携会議 ・7月1日 国際シンポジウムについて ・7月11日 松戸市ケア会議について ・7月26日 認知層ケアパスの周知と虐待学会の報告 ・10月20日 若年性アルツハイマーについて ・11月24日 最後まで自分らしく生きる事の研修を受けて ・12月14日 医療介護連携について ・12月27日 医療介護連携について2 ・1月19日 共生について ・3月1日 認知症の周辺症状について ・3月5日 連携について ・3月12日 改正について (各 平均30分) 		

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	①31点 ②32点 ③30点 ④ ⑤ ⑥ ⑦	/		
	平均 31 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	4		
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 885 件 健康・医療に関する相談 543 件 経済的相談 131 件 介護予防に関する相談 69 件 家族調整に関する相談 211 件 権利擁護に関する相談 68 件 諸制度に関する相談 23 件 地域の社会資源に関する相談 27 件 その他 148 件 総計 2,105 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 835 件 健康・医療に関する相談 629 件 経済的相談 232 件 介護予防に関する相談 6 件 家族調整に関する相談 402 件 権利擁護に関する相談 110 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 12 件 その他 176 件 総計 2,431 件		
	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	介護に関する相談、医療に関する相談が多いのは他地域包括と傾向が同じだが、件数に比して多いのが家族調整に関する相談となっている。古くからの農家が多く親族が同じ地域に住んでいることから介護に関して関わる親族が多いことに起因するのではないかと考えている。反面日常生活自立支援事業の相談が少ない。また、親が高齢となり子に障害を抱えてもぎりぎりまで家族で解決しようというケースもあり家族の形態を保っている地域ならではの感じる。		
	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】	毎朝朝礼で前日の新規ケースの共有、対応方針、継続ケースの動きあれば報告し、担当職員不在でも対応できるようにしている。		

<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>隣人から市へ認知症か財産を預かってほしいと引き出しごと持ってこられ断ったら激怒し、その高齢者の配偶者まで「何か迷惑をかけたか」と怒鳴り込んできた、すぐ訪問してほしいと連絡が入った。すぐに訪問するとこれまでも早朝からドアベルを鳴らされ無視すると覗いてきて「居留守をつかう」と執拗だとのこと。配偶者が外出するとすぐに不安で「家、貯金をとられる」と訴えてきていたらしい。受診について配偶者に必要性を説くも難色を示し本人も強硬に拒否するため近県に住む子に連絡を取り了解を得てかかりつけ病院MSWIに協力を得て紹介状を入手神経内科受診につなぐが、食事、睡眠が十分でなく配偶者も疲労が強く子の了解を得て地域包括職員でK病院の初診に受付を取り受診を重ね入院精査に繋ぎ退院後サービス導入に繋ぐことができた。</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>保健所から相談が入り感染症の疑いあり、受診勧奨のため電話連絡をした高齢者の子に精神疾患があり急に寝たきりになって困っているから訪問してほしいとの依頼あり。訪問すると寝たきりの高齢者の介護に困惑した子に入院とサービス利用を勧め、即日保健所経由で障害福祉課と連携。翌日高齢者は緊急入院の手配、残された子に障害福祉課の職員と訪問し自立支援サービスや配食を勧めるが拒否。高齢者は術後回復し退院。サービスを勧めるが自分たちでやってみてまた相談すると約束したが、10日後に高齢者は自殺してしまった。子は親の死で更に混乱し親戚と連絡をとりCoCo.障害福祉課に依頼し保護入院を勧めたが子を説得できず。保健所にも協力を求め市長同意での緊急入院ができ現在治療中。</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>80歳代高齢者と精神疾患の子①の2人暮らし。以前より子②から何回か相談があり対応していたが、中々介護保険制度やサービスに繋がらなかった。本人が骨折をしたことをきっかけに再び子②より相談有。CoCoと連携しながらケアマネを調整し家屋調査の立ち合い。退院後、介護サービス・市単サービスの利用を開始している。</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>認知症のある親を子育てと仕事をしながら介護している子から本人が閉じこもりになっていてデイサービスに通わせたいとの相談が入った。ケアマネを調整しデイサービスに何か所か通う努力はしたが継続せず。ケアマネから傾聴ボランティアでつないでほしいと連絡あり。子の了解を得てオレンジ協力員と同行し月1回の傾聴を3か月続けるが本人に覚えてもらうには頻度的に難しいのではと子と話し合い、小規模多機能居宅利用を提案。小規模多機能の強みを活かした関りを3者で話し合い利用開始となった。</p>			
<p>カ. その他【任意・自由記入】</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	4		
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>評価の根拠</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(16 件)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・かもめの会 4月17日 ・生涯大学入学式 4月27日 包括支援センターの活動内容について ・民生児童委員定例会 5月11日 包括支援センターの活動内容について ・フォレストの会 6月18日 転倒予防について講和 ・生涯大学 7月14日 地域活動学部にて「認知症サポーターの役割と包括の役割について」講義 ・かもめの会 8月7日 ・ふれあい会食会 9月12日 総合事業と健康について講和 ・認知症予防の会 9月13日 認知症予防の取り組みについて講和 ・民生児童委員定例会 9月14日 地域ケア会議と認知症を見守る地域資源について 講和 ・矢切子どもまつり 合同会議 10月12日 ・矢切子どもまつり参加 11月12日 ブース開設 ・矢切神社元気体操教室 11月18日 健康寿命と短期集中、総合事業についての講和 ・かもめの会 11月20日 悪徳商法について講和 ・ソフィア元気会 2月1日 認知症に関する松戸市施策の講和 ・民生児童委員協議会定例会 3月15日 認知症についての見守りの社会資源についての講和 ・かもめの会 3月19日 電話による詐欺防止についての講和 			

評価の根拠		②関係機関等の関係者・専門職向け会議・イベント(24 件) ・ケアパス検討会 7月24日、10月4日、1月18日 ・認知症世話人会 5月11日、8月17日、1月11日 ・ふくろうプロジェクト研修会 5月18日 ・松戸市認知症研究会 6月22日、8月17日、11月2日、2月8日 ・認知症コーディネーター研修会 6月27日、7月13日、2月20日、2月23日(県)、3月14日(県) ・認知症地域支援推進員打ち合わせ 7月18日、12月18日、2月2日、2月22日 ・オレンジ協力員研修会 8月29日 ・認知症カフェ説明会 10月19日 ・オレンジ声かけ隊研修会 12月20日 ・ふくろうプロジェクト実践者ミーティング 1月23日		
		③地域密着型サービス事業者の運営推進会議等(7 件) ・9月16日 朝凧メディックケアデイサービス ・10月21日 セントケアホーム矢切 ・2月7日 萩町デイサービス ・2月15日 デイサービスひろ ・2月17日 セントケアホーム矢切 ・3月22日 ガーデンコート矢切、ケアステーション明星		
	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	いる		

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。		3	3.8	カ 地域の人の声から、サロンわたしの立ち上げ支援を行い、市民主体でサロンを開催することができている。	④エ 模造紙大の地図が掲示しており、地図上には色分けされているシールが添付されている。シールの色ごとに事業所の種類分けがされており、福祉サービスだけでなく、商店、神社、公共施設の場所にも添付されている。
評価の根拠	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】 ※配食、見守り、移送、サロン、地域の予防活動等	圏域内 19 ヶ所 圏域外 12 ヶ所			
	イ. <マップについて> 地域の社会資源に関するマップについて 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 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 ③マップは作成していない 【①・②・③を選択】 ※マップを一部提出	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。			
	ウ. <マップについて> 「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	いる			
	エ. <マップについて> 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】	相談室壁に掲示し、相談者に対してケアマネやデイサービス、体操教室、医療機関などの社会資源などの位置を伝えるのに使用する。 地域の矢切子どもまつりで掲示し、主には介護事業所、医療機関などの紹介に使用した。			

評価の根拠	オ. 社会資源(※)の立ち上げ運営又はそれらの支援	<p>総数 3ヶ所</p> <p>(内新規立ち上げ支援数 2ヶ所)</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>地域住民から「集いの場を作りたい」という声上がり、10月から月1回の準備会で話し合い、オレンジ協力員が中心となり矢切地区に集いの場として「サロンわたし」を平成30年4月オープンできた。地域に関係なく喜びや笑顔、時には寂しさを渡しあいながらお互い繋がり支えあう場所を目指している。お茶を飲みながら話す以外にも歌や体操等も取り入れている。若年性認知症カフェの「くるみの会」の立ち上げに関わり主にはオレンジ協力員への協力呼びかけて取りまとめを行った。相談役として継続支援している。</p>	
	キ. その他【任意・自由記入】	<p>本庁と共催で3日間コースの認知症予防教室を6日間コースとし、ウォーキングを取り入れ仲間作りを目指した。フォローアップでその後もウォーキングを2か月間支援したところ「きずな」が生まれメンバーからもっと同じメンバーで続けたいとの希望が出され4月からは自主グループとなる予定。</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	3.3		①イ 昨年地域包括ができたばかりで比較ができない。
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】	家族や地域の方から成年後見制度の相談を受け、ケース共有をし問題解決をするために成年後見制度や日常生活自立支援事業の活用の必要性があるかを考える。必要性があると判断した場合は、制度利用へ繋ぐ支援を行なう。		
	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	① 1(夫婦) 件 ② 今年度は数年他問題家族として障害関係機関と連携しながら関わってきたケースがケアマネからの相談で市長申し立てを検討した結果親族申し立てとなった夫婦のケースがあった。高齢者本人と障害を持つ子に対しての後見の相談が続いており現在も手続き支援中である。障害がある故時間をかけ繰り返し意思確認をする必要があると感じている。このようなケースはますます増えてくると感じている。		
	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 0 件 ② 日常生活自立支援事業を利用する前に認知症の進行が見られ、後見人申し立ておこなうことがある。また、利用者の今後のことを考えると日常生活自立支援事業よりも成年後見制度のほうが良いと考え、成年後見制度に繋いだケースがあった。他地域包括と比較すると、日常生活自立支援事業の利用が少ない。平成29年度は体操教室で成年後見について説明を行ったが、平成30年度は体操教室にて日常生活自立支援事業についても説明を行い周知を図っていき、日常生活自立支援事業の活用の必要性を考え支援に繋いでいく。		
	エ. その他【任意・自由記入】	しくなるあいず、社会福祉協議会、司法書士会などケースに応じた機関に繋ぎ、必要に応じて包括とともに支援をし成年後見制度・日常生活自立支援事業の利用ができるようにしている。他市との市境にあるせいかアクトとの連携も2件あった。		

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	3.6	②ウ 子の配偶者が以前両親の介護を行っており、子の配偶者の仕事为数日間休みであり、2人体制で介護がおこなわれていた。その後、発熱による入院を経て施設利用となった。
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】	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)	担当ケアマネよりデイサービスに参加している認知のある介護3、70代本人から「今日は家に帰りたくない」と子からの虐待を思わせる発言があり心配している。認知はあるが恐怖、怯えをいつもとは違いスタッフ一同感じ取っているとのこと。同日デイで面接し、会話からははっきり確認できないが、疑いありとして担当ケアマネと連携しショート先を確保。デイサービス送り時に子に「介護疲れはないか、ショートがデイサービスとほぼ同じ料金で使えることを提案してもらい検討してもらうことになった。注意深く見守りを続け発熱で入院になったきっかけで子からショート利用の申し出あり、特養待ちでショート利用中となっている。		
	エ. その他【任意・自由記入】	担当ケアマネが虐待対応や支援困難について経験があり地域包括は確認したり、助言のみで自身のネットワークで支援を繋げていけるようになっていけると感じるケースが複数あった。		

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	2.6		
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】	地域住民の集まりで普及啓発を行なう際に消費者センターへ情報収集や情報交換を行なった。			
	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】	特別には実施せず。			
	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 5回 11月2日 成年後見制度について 15名 11月10日 悪質商法について 8名 11月20日 悪質商法について 28名 11月22日 高齢者虐待市民向け講演会 「介護する人・される人♡大切な心のケア」 55名 中央圏域包括合同開催 3月19日 電話によるサギ防止 23名			
	エ. その他【任意・自由記入】	実際に消費者被害にあったことがあるという声が多く上がっていた。他にも、話を聞くことで注意をしなければいけないなという感想があったり、成年後見制度を初めて知った・知ることができてよかったという感想があったりと地域の方々の学びの場として活用しているので、今後も定期的開催をしていきたい。			

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		
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】	392 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】	高齢者が障害者の子と中程度の認知症の配偶者を介護しており地域包括も数年関わってきたケースが年月と共に介護者の高齢者も認知面の低下、体力低下が顕著になり子の入院、配偶者の状態の増悪によりショートの利用で精神状態が不安定となり担当ケアマネを理由もなく電話で呼び出しては怒鳴りつけを繰り返す、また訪問を拒否するという状態にケアマネはどう関わっているのかと悩んで相談に来られた。激昂してはいるが、契約をきるとは言っていないということから段々一人になっていった不安、自分が分からなくなっていく不安を一番世話をしてくれているケアマネにぶつけるしかない状態ではないかというアドバイスをし同行、また娘と関わりのあったアクトにも関わり方の相談をするなどしながら本人理解と関係改善につなげた。			
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(本庁包括と共催)			
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>・9月27日 【内容】認知症ケアパスを利用したグループワーク事例を通じてケアパスを用いながらアセスメント、プラン作成を行う。 【講師】地域包括職員</p> <p>・12月22日 【内容】ふくろうプロジェクト、リビングウィルについて講義の後、リビングウィルについてグループワークで話しあう。 【講師】あおぞら診療所 山岸 暁美 先生</p>			
オ. その他【任意・自由記入】	認知症ケアパス検討会のメンバーとなっており、ケアパスのケアマネに対しての周知活動の一環として、またプロジェクトの理解を進めるためのテーマを取り上げた。			

評価の根拠

<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。</p>	<p>4</p>	<p>3.5</p>		
<p>評価の根拠</p>	<p>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。</p>	<p>58 件</p>		
	<p>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】</p>	<p>独居で悪性腫瘍の診断がついているケースが飲酒により通院が続かずこのままにしているのかというケアマネの相談について受診同行を地域包括でも支援はするがやはり断酒もできず本人にも治療の意思がない(生きていても仕方がないと訴える)当初は自暴自棄だった。本人にとってサービス導入によって構築された人間関係が本人の支えとなっていけるのではないかと話し合い、受診同行の支援を地域包括も協力しつつケアマネと相談しヘルパーの他に、訪問看護を本人との信頼関係の中で導入できたが再び薬の内服が続かなくなってきた。現在も支援中。</p>		
	<p>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】</p>	<p>12 件</p>		
	<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>大腿骨骨折の術後で病院から連絡があり担当したケアマネより近くに住む障害を持つ子と高齢者の大家にあたる子の友人の拒否で必要なサービス導入ができず、あまりの尿臭でデイの利用も断られる、年金も管理され買い物もできず食べ物もないという相談が入った。ケアマネは子と友人に「サービスをいれることで本人を甘やかすな」と怒鳴り込まれ恐怖を覚えたという。障害者支援機関、生活支援課、市担当課、ケアマネで担当者会議を開催。子と友人にも障害があると見立て関わり方についてのアドバイスを受けた。1番説得できる人が誰かということで子の担当ケースワーカーから適切なサービス導入を勧めてもらうことになった。ケアマネからはヘルパーを導入した時の具体的な料金、子や友人にとって何が一番苦痛でそれを楽にできるという具体的でシンプルな説明を心がけてもらうようアドバイスして導入の同意が取れたところで本人死亡でケースが終了となった。</p>		
	<p>オ. その他【任意・自由記入】</p>			

6. 地域ケア会議関係業務

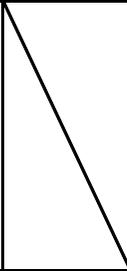
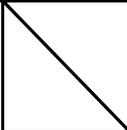
評価項目	回答欄	行政評価	主な好事例と課題	ヒアリング事項
①地域ケア会議の開催を通じて、地域の課題を把握しているか。	3	3.3		
評価の根拠	ア. 29年度1年間における、地域包括ケア推進会議・地域個別ケア会議の開催回数【件数を記入】	①地域包括ケア推進会議 2回 ②地域個別ケア会議 3回		
	イ. 地域包括ケア推進会議・地域個別ケア会議の開催に当たって、関係機関等の意見を聴取した上で、議題とする事例やテーマを選定している／いない	いる		
	ウ. アが「いる」の場合、その具体的方策【自由記入】	町会長から支所長へ相談が入って地域推進会議で取り上げるようになった。町会の独居高齢者が救急搬送になった際町会のかたが同乗を求められたほか、延命するか否かを問われ、人道的に同乗して助けたいが、延命についての意思確認を求められるのでは同乗も手伝えなくなる、市で何か対策は考えられないかというものだった。また、個別事例は地域のケアマネへ働きかけて提供してもらっている。		
	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 ア:レビー小体認知症の理解が得られず家族間で介護方針について意見がまとまらずに同居の主介護者の嫁が混乱してしまっているケース イ:飲酒により自暴自棄になり通院治療が続かないケースのケアマネの困惑 ウ:高齢者の障害を持つ子とその知人の関係性が障害となってサービス導入が困難なケース ②ア・イ・ウともふれあいセンター 地区社協 民生委員 ウについては大学教授		
	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		
	キ. その他【任意・自由記入】			

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	3.3		
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】	障害を持つ子とすぐに激昂する子の知人による高齢者へのサービス導入の拒否についてどう対応すればいいか。子は小さい時に受けた高齢者からの仕打ちのせいで障害を持つようになった、高齢者が楽になるのが許せない、知人は他人が入ることを極度に嫌い子と一緒にあってサービス導入を阻んでケアマネ事務所に恫喝してきた。			
		独居でアルコール依存、親を亡くした後の精神疾患の既往があり悪性腫瘍の治療を中断してしまうケースにどう関わればいいのかというケアマネの戸惑い。ケアマネや地域包括で再度受診につなげててもまた中断してしまうことについてアルコール依存の治療やかかわり方の難しさを考えさせられた。			
	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】				

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		
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】	70歳代。要介護4。本人が配偶者に対しての被害妄想や幻覚が悪化していて近隣住民より民生委員に相談有。民生委員より地域包括に相談有。民生委員同席にて介護保険制度の説明。通院拒否があるため精神科診療所の往診の調整を行なう。配偶者の癌が判明。配偶者が治療に専念するため、また、往診医より糖尿病治療のため入院を勧められ入院。配偶者の病院と本人の病院との調整をし、退院後は、施設に入所。その後、在宅に戻りケアマネ調整をし、サービスに繋がった。			
	70歳代。要介護1。隣人より物忘れや被害妄想があり心配と相談有。一人で通院をするのは難しく、また、通院を嫌がるため往診の提案をし調整をする。その後、詳しい検査をするために一度病院に通院。異常はなく、服薬調整・管理のために月2回の往診を継続することになる。身の回りことは自分できるので介護サービスの利用はまだ必要はないが、地域の顔見知りや繋がりを作るために地域包括主催の介護予防教室やサロンの参加を促している。			
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】	90歳代。要介護2。子と2人暮らし。近所より民生委員に相談が入ったことをきっかけに地域包括に相談有。耳が聞こえずコミュニケーションがとりづらい部分があり、被害妄想・幻覚があり、自殺未遂を何度か繰り返し行っていた。命に危険があるため、急遽精神科を受診。子も仕事があり時間が限られてしまうため、地域包括・民生委員も付き添い。自傷行為があるため入院の話がでたが、子が通院を希望。その後、通院を継続し服薬調整を行なっている。また、ケアマネ調整をし、サービス導入に繋がった。			
	70歳代。要介護2。姉妹より相談有。転倒し寝たきり状態。配偶者も認知症があり日中2人での生活を心配している。ケアマネ調整をし暫定でサービス利用に繋ぐが、本人の状態から一度病院で再度検査をし入院をしてリハビリをする方向になる。翌日、実姉と共に受診同行。病院のMSWIに連絡を取り、入院調整依頼。受診後、入院。リハビリを行ない短期間で回復在宅に戻り、介護サービス利用に繋がった。			

評価の根拠

<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>疾患により内服の自己管理がうまくいかず、また反社会的突発的な行動により家族との関係が悪くショート中であつたが施設での対応が困難となり精査、薬の調整目的で入院となつた。その後本人の居場所として適切なのは病院か施設かをめぐって転院先の病院見学、また本人の状態把握のため入院中の本人と面接、入院先のNSやPSWから情報集し施設へ訪問入所依頼をし協力を得られ入所することができた。</p>			
<p>エ. その他 【任意・自由記入】</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>2.8</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 0 件) ②アウトリーチ件数 0 件 (内、サポート医事業 0 件) ③総件数(①+②) 1 件 (内、サポート医事業 0 件)</p>	<p>2.8</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。子より介護保険の申請をしてデイサービスに通わせたいと相談有。その後、本人の状態が急変し寝たきり状態。本人が通院拒否をしたため、往診を調整し見てもらうことになる。以前、転倒時に頭を打ったということもあり、一度検査のため入院することを勧められ、病院に連絡をし調整を行ない、翌日救急搬送。頭に異常はないが、極度な脱水があるため入院となる。その次の日の朝、老衰が原因で死亡。</p>	<p>2.8</p>		

評価の根拠	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】	会議や研修はなるべく参加するようにしている。ケース対応において必要な場合は同行し、地域包括の活動について理解を求め協力していただけるようお願いしている。	
	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>参加回数合計 17 回</p> <ul style="list-style-type: none"> ・4月18日 サポート医研修会 ・6月29 医療・介護連携会議「急性期病院における退院調整～現状と課題 ・7月15日 本高齢者虐待防止学会 ・9月25日 在宅医療介護連携相談プロジェクト事例相談会 ・12月11、12月26 在宅医療・介護連携コーディネーター養成研修 ・12月21日 在宅医療・介護プロジェクト「職場における腰痛対策の実践」 ・2月6日 在宅医療スタートアップ支援研修会 ・2月6日 認知症疾患医療センター合同協議会 ・2月9日 地域別講演会 住み慣れた地域で最後まで暮らすためには ・2月8日 在宅医療関連多職種連携会議「3次救急と在宅医療の連携」 ・3月4日 認知症に関わる専門職の多職種協働研修 ・3月14日 松戸市リハビリテーション連絡会 研修会 ・3月15日 在宅医療・介護研修プロジェクト「地域の連携で薬局ができること」 ・3月16日、2月17日 ケアマネジメントにおける意思決定支援 ・3月19日 在宅医療介護連携相談窓口プロジェクト事例検討会 	
	オ. その他【任意・自由記入】		

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	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】	2 件			
評価の根拠 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】	子からの呼び寄せで来松した高齢者夫婦。以前より相談はあったが金銭的理由からサービス導入に拒否が強く経過を見ていたが、薬をたくさん抱えて本人が来所「飲み方がわからない」という。かかりつけ医に連絡したところ医師も本人の認知が心配だが連れ合いに連絡しても要領を得ず困っていたとの相談があった。サービス導入を医師からも勧められ初期集中ケースとして本人、家族、主治医に同意を得て対応を始めた。無料でPTの先生に身体の状態をチェックしてもらうことを勧め(寝てばかりいて歩けなくなると心配していた)たところ喜ばれPTから散歩で維持できるからデイサービスの利用はまだなくても大丈夫だが、訪問看護で内服や健康状態の管理はしてもらうようという説得には納得されサービス導入することができたが、食事をしている気配がないと訪問看護師から報告があり地域包括、ケアマネも同じ心配をしてきており経済状況の把握が焦点となったが、夫婦から「助けてくれ」と連絡が入り年金の殆どを子の借金返済に充てていることが判明した。食べ物もないため生活支援課に相談、フードバンクの利用につなげ子と生活支援課担当者、夫婦で金銭の貸借はしないよう指導され担当ケアマネと地域包括で連携し見守っている。本人はデイサービス利用も開始し体調が改善されてきている。			
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】	9 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】	70歳代。被害妄想があり興奮状態があるが病院に連れて行くのは難しいため往診を調整。脳に異常はないため、服薬管理・調整で往診を継続。セルフケアとして、「家事(洗濯・掃除・調理等)を継続していく」「健康維持のため決まった時間に薬を飲み、血圧を計る」「足・腰の筋力維持のために毎日散歩をする」の3つをあげ、心身機能の向上・維持を行なった。			
カ. その他【任意・自由記入】				

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	4		
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】	51 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】	現在独居高齢者に月3回の傾聴に入っただけにしているケース。男性ケアマネが担当しサービスを導入しなければならず傾聴として女性を入れ、男性とは違う視点で話ができるのではと入ってもらったこととなった。初めは月1回という予定が増やしてほしいという本人の希望から3回まで増えたが支援者には訴えない気持ちを話すためオレンジ協力員も悩み出しケアマネと連絡し話し合い2回で様子を見ることになった。			
	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 4 回 計 66 人 5月10日 認知症予防の会向け 20人 10月11日 特別養護老人ホーム(親愛の丘)スタッフ向け 10人 10月17日 矢切地区社協ふれあい会食部向け 28人 12月15日 市民向け 8人			
	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】	本庁地域包括と共催で地域のケアマネに対して勉強会を開催し事例を通じてケアパスを用いながらアセスメント、プラン作成について学んだ。 町会や民生委員の集まりでケアパスを用いながら認知症に関する見守りのボランティアについての説明に用いた。 認知症の相談に来所された家族に対してケアパスを用いて症状や対応、サービスについて説明した。			
	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	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	・認知症ケアパス検討会へ参加した他、積極的にケアパス利用し普及啓発に努めた。 ・市役所廊下で開催された認知症についての展示相談会に参加。 ・若年性認知症カフェ くるみの会の立ち上げに関わり主にオレンジ協力員への参加協力を他包括へ呼びかけ、継続的に支援している。 ・県の研修、活動報告会などへ参加した。 ・矢切地区のオレンジ協力員のかたと10月から準備しサロンを立ち上げた。			
	キ. その他【任意・自由記入】	松戸市認知症研究会の委員として松戸市の認知症施策について積極的に実践し他地域包括に発信したいと考え活動してきた。			

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		
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】	3回 (延べ 6 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】	80歳代。要支援1。配偶者より住宅改修の相談があり支援を行なう。支援をする中で配偶者が「本人は一日中家にいて何もしない」という発言があったことをきっかけに、地域包括主催の介護予防教室を案内。夫婦で介護予防教室の参加につながった。		
		90歳代。要支援1。子より体調を崩してしまい外出の機会が減ったためデイサービスに通わせたいと相談有。介護保険申請の支援を行なう。その際に、地域包括主催の介護予防教室を案内。後日、体調が回復をした本人が介護予防教室に参加。回数を重ねるごとに、元気になっていく様子が見られた。		
	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】	本庁・矢切地域包括の短期集中予防サービスが最後まで体調の都合で通えなかった80歳代の本人に地域の中にある運動グループを紹介したことをきっかけに運動の継続が心身の改善につながっていると実感できたとその後も地域包括で主催している体操教室へ継続して通えておりその中で配偶者も支援してほしいと介護予防へつながった。		
		80歳代。要介護1。夫婦世帯。本人の認知症の予防のために地域包括主催の介護予防教室に参加していた。秋頃、配偶者が体調を崩し体操教室に不参加が続いていたが、配偶者より相談があり、介護サービスに繋がる。夫婦で体操を続けたいという希望でデイサービスを利用。地域包括主催の体操教室で最初に会った頃よりもデイサービスや体操に参加したことにより、表情が豊かになったり足が上がるようになっていたり心身機能の改善が見られた。		
	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】	0 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】	毎日ケースの共有を実施しており、必要なケースは月1回台帳管理するのに合わせ電話または訪問によるモニタリングのようにしている。最低月1回はモニタリングを実施。			
カ. その他【任意・自由記入】	理学療法士によるアセスメント事業のモデル事業でケースとなった事例を地域包括支援センターでのモデル事業説明会で事例発表を行い効果を伝えることができた。			

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。		3	3.3		
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】	事業所に偏りがなく様包括内で委託先一覧を作成し、委託したらチェックをすることで情報を共有している。			
	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】	用事で来所された時には日頃からの協力についてお礼の気持ちを伝えるなど地域の居宅介護支援事業所とのコミュニケーションを大切にしている。			
	オ. その他【任意・自由記入】	介護予防ケアマネジメント実務マニュアルに基づき委託手続き、及び、ケアマネジメントや予防計画の確保を行っている。			

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	3.6		
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 (26)回、開催(515)人、(平均 20 人/回) ②最多教室の状況 9月13日 認知症予防の会にてストレッチ体操と認知症予防の取り組みについて50人			
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 (8)回、開催(116)人、(平均 15 人/回) ②最多教室の状況 「ウォーキングで脳力アップ」本庁と合同で6回コース 17人			
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 (12)回、開催(325)人(子供まつりは人数不明) 4月17日 かもめの会「包括支援センター開設挨拶」 27人 4月27日 生涯大学「包括支援センター、介護保険について」 80人 6月18日 フォレストの会「転倒予防、介護について」 12人 7月14日 生涯大学「認知症サポーター、包括の役割」 4人 9月12日 ふれあい会食会「総合事業、健康について」 82人 9月14日 民児協定例会「認知症を見守る資源について」 28人 11月2日 二十世紀が丘市民センター「成年後見について」 15人 11月10日 総合福祉会館「悪質商法について」 8人 11月12日 矢切こどもまつり 11月18日 矢切神社元気体操教室「健康寿命と総合事業、短期集中について」 18人 11月20日、3月19日 かもめの会「悪質商法」「電話で詐欺」 28人、23人			
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)	これまで立ち上げに関わって会が出来上がった 認知症予防の会やフォレストの会、くるみの会、またマンション住民による元気会などの運営についての相談に乗り、必要な情報提供をする、また会運営について見学し合う、紹介するなど会同士の間での交流を進めるなどして継続できるよう関わってきている。			
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】	介護保険認定申請代行: 71 件 住宅改修の助言・理由書作成: 1 件 その他:(軽度生活援助サービス): 11 件 その他:(緊急通報装置): 2 件 その他:(ごみ訪問収集): 1 件			
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】	相談者には該当するサービスについては必ず紹介するようにしている。その上で希望がある場合は手続きの支援をしている。高齢者の集まりで介護保険などと共に説明するようにしている。			