

平成30年度地域包括支援センター事業評価
② 明第2西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

令和元年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	3.5	才 毎月1回、地域包括職員会議で計画の進捗状況を確認し、全職員で意見交換を行っている。	
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30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、前年度の課題を列挙し、それに対する具体的重点業務の内容【自由記入】	①介護予防・認知症予防の促進→住民主体の介護予防クラブ（元気応援くらぶ）への運営指導と活動場所の拡充指導。地域包括主催の介護予防教室の開催。 ②居宅介護支援事業所との連携強化→ケアマネサロンの開催。 ③認知症の人と家族が生活しやすい地域づくり→認知症カフェを毎月1回開催。介護者の集い開催。オレンジ協力員との地域パトロール（オレンジパトウオーク）を毎週1回実施 ④地域住民によるボランティア活動の促進→外出困難高齢者とボランティアによる買物レクリエーションの実施。 ⑤地域包括ケアシステム構築促進→防災への地域全体での取り組みとして「坂川防災まつり」開催。地域ケア会議の開催。 ⑥介護予防ケアマネジメントのスキルアップ→月1回の事業所内研修の実施。委託ケースの担当者会議への包括職員の参加		
	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】	毎月1回の地域包括職員会議で、計画の進捗状況を確認し、全職員で意見交換を行っている。防災への取り組みが不十分ということで、第2回地域包括ケア推進会議のテーマとして取り組むこととした。		
	カ. その他【任意・自由記入】	重点業務については、概ね実行できた。		

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。【30.4.1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】	平成30年4月1日 現在 (8,159)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】	平成30年4月1日 現在 独居世帯数(2,072)世帯 65歳以上の高齢者世帯の高齢者数(5,300)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】	平成30年4月1日 現在 (3,989)人			
	イ. 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】	平成30年4月1日 現在 独居世帯数(1,215)世帯 75歳以上の高齢者世帯の高齢者数(2,907)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 町会単位で開催されている三者懇談会の議事録を地域ニーズの把握に活用している。	イ 買物レクリエーションでは、居宅介護支援専門員に対象者を選定していただき、地域包括が訪問し、アセスメントの結果により対象者の決定を行った。
評価の根拠	ア. 実施しているニーズ把握の方法【自由記入】	・民生委員定例会に出席し、地域課題について、民生委員の意見を収集している。 ・町会単位で開催されている三者懇談会(町会長、民生委員、高齢者支援連絡会)の議事録を地域ニーズの把握に活用している。 ・共生フォーラム実行委員会に参加し、地域内の高齢者福祉、児童福祉、住民代表、有識者の人たちと地域課題について議論を行った。 ・5/22「松戸市の日常生活圏域ごとの地域診断結果の活用について」のワークショップに参加し、担当圏域の地域診断を行った。			
	イ. ニーズを基に実行した取組の具体例【自由記入】	①明第2西地区は、災害を受けやすいことがハザードマップからも明らかとなり、住民の防災意識を高める目的で「坂川防災まつり」を開催した。 ②買物に行けない「買物困難高齢者」が増えていることから、ボランティアと一緒に「買物レクリエーション」を実施した。			
④個人情報保護の徹底を行っているか。		3	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】	・個人情報資料は鍵付きの書庫に保管し終業時に施錠している。 ・パソコンはパスワードを入れないと利用できない設定にしている。 ・事務所が無人になる時間帯は㈱セコムによる防犯セキュリティシステムが稼働し、24時間防犯カメラで録画している。			
	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】	・個人情報の取得・開示についての利用者への確認は、予防プラン利用者にはすべて行っているが、総合相談では、介入拒否等支援困難ケースなどもあり、行えていない場合がある。 ・個人情報の利用目的、個人情報取り扱いの基本指針を事務所入り口に掲示している。			
-----------------	---	--	--	--

⑤利用者が利用しやすい相談体制が組まれているか。		4	3.42	ウ 地域包括のPRチラシを配布、オレンジ協力員との地域パトロール(オレンジパトウォーク)で圏域内ほぼ全戸にポスティングをおこなっている。															
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"> ・窓口営業時間外にかかってくる電話は24時間365日有人の法人事務所の固定電話に転送し対応する。緊急性が高い場合は法人事務所が地域包括職員の携帯電話に連絡する。 ・営業時間外の相談も受け付けられることをセンター入口外部に掲示している。 																	
	イ. 対応分類(訪問、面接、電話)別の夜間対応の件数(30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>60件内(45件)</td> <td>15件</td> </tr> <tr> <td>面接</td> <td>26件内(23件)</td> <td>3件</td> </tr> <tr> <td>電話</td> <td>88件内(65件)</td> <td>23件</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>174件内(133件)</td> <td>41件</td> </tr> </tbody> </table>				本人又は親族	その他	訪問	60件内(45件)	15件	面接	26件内(23件)	3件	電話	88件内(65件)	23件	合計	174件内(133件)	41件
		本人又は親族	その他																
	訪問	60件内(45件)	15件																
	面接	26件内(23件)	3件																
	電話	88件内(65件)	23件																
	合計	174件内(133件)	41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"> ・窓口営業時間外にかかってくる電話は24時間365日有人の法人事務所の固定電話に転送し対応する。緊急性が高い場合は事務所が地域包括職員の携帯電話に連絡する。 ・営業時間外の相談も受け付けられることをセンター入口外部に掲示している。 ・土曜日に予約制で相談できることを記載した包括のPRチラシを配布、ポスティングしている。 																	
	エ. 対応分類(訪問、面接、電話)別の土曜・休日対応の件数(30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>19件内(12件)</td> <td>7件</td> </tr> <tr> <td>面接</td> <td>15件内(12件)</td> <td>3件</td> </tr> <tr> <td>電話</td> <td>32件内(19件)</td> <td>13件</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>66件内(43件)</td> <td>23件</td> </tr> </tbody> </table>			本人又は親族	その他	訪問	19件内(12件)	7件	面接	15件内(12件)	3件	電話	32件内(19件)	13件	合計	66件内(43件)	23件	
	本人又は親族	その他																	
訪問	19件内(12件)	7件																	
面接	15件内(12件)	3件																	
電話	32件内(19件)	13件																	
合計	66件内(43件)	23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>4件内(2件)</td> <td>2件</td> </tr> <tr> <td>面接</td> <td>1件内(1件)</td> <td>0件</td> </tr> <tr> <td>電話</td> <td>5件内(0件)</td> <td>5件</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>10件内(3件)</td> <td>7件</td> </tr> </tbody> </table>			本人又は親族	その他	訪問	4件内(2件)	2件	面接	1件内(1件)	0件	電話	5件内(0件)	5件	合計	10件内(3件)	7件		
	本人又は親族	その他																	
訪問	4件内(2件)	2件																	
面接	1件内(1件)	0件																	
電話	5件内(0件)	5件																	
合計	10件内(3件)	7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】	<ul style="list-style-type: none"> ・町会サロンに出向き、地域包括の業務内容についてPRを行った。 ・オレンジ協力員との地域パトロール(オレンジパトウォーク)で地域包括のチラシを圏域内ほぼ全戸にポスティングを行った。 																		
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。	4	3		
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(30年度1年間)【件数を記入】	苦情受付件数 3 件 (内センター自体の苦情 0 件)			
イ. 「30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: 2 時間 連携機関: 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)を公開している場所・方法【自由記入】	いる			
エ. イの具体的な内容と改善方策	家族からの担当ケアマネに対する苦情。「担当ケアマネから入院中は介護保険申請はできない」と間違った説明を受けた。また、困っている相談をしても何の提案もしてくれない」という苦情。この相談を受け、担当ケアマネにも事情を聞いたが、苦情の内容について食い違いが多く、両者間のコミュニケーションの悪さが根本的な原因であったため、ケアマネに対して本人と家族により丁寧な説明が必要であったと指導を行い、最終的には担当ケアマネを交代することで両者が合意し、地域包括が新しいケアマネを紹介し、新しいケアマネに対して、わかり易い丁寧な説明が必要な家族であるという情報提供を行ったうえで、初回面接に地域包括職員が立ち会った。			
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】	他の2件は、ケアマネ交代についてと、市役所障害福祉課に対する手続き上の説明不足についてであった。			

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。	4	3.75		オ 2ヶ月に1回、テーマを決めて地域包括内で研修会を開催している。
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: (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】	H30年度内に 新たに配属された専門職数 / 専門職の総数 (2) / (6) = (33 %)		
	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31年3月末現在の平均勤続月数を記入	平均 32月		
	エ. 職員に対する職場内研修の開催回数【回数を記入】	16 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)	・事業所内自立支援型ケアプラン研修 10回(5/31 9時～10時 6/26 9時～10時 8/3 9時～10時 9/4 9時～10時 10/4 9時～10時 11/5 9時～10時 12/4 9時～10時 1/8 9時～10時 2/6 9時～10時 3/11 9時～10時) ・5/31 16:00～16:30「日常生活自立支援事業の概要」 ・7/31 16:00～16:30「個人情報保護」 ・9/30 16:00～16:30「ヒートショックを防ぐために」 ・11/29 16:00～16:30「褥瘡予防と食事について」 ・1/30 16:00～16:30「成年後見人における本人情報シート作成の手引き」 ・3/31 16:00～16:30「リハビリの医療保険から介護保険への移行について」		

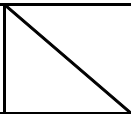
②専門職間の連携を効果的に行っているか。	4	4		
評価の根拠	ア. すべての専門職の「連携活動評価尺度」の得点 【すべての専門職の得点を記入】 ※全国平均は24.5点 ※平成31年3月末現在在籍している全ての専門職について記入	①33点 ②26点 ③33点 ④29点 ⑤39点 平均 32点	/	

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。	3	3.5																																														
ア. 分類別の相談件数 (30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】	<table border="0"> <tr> <td colspan="2">a.本人又は親族への支援</td> </tr> <tr> <td>介護に関する相談</td> <td>1465件</td> </tr> <tr> <td>健康・医療に関する相談</td> <td>1068件</td> </tr> <tr> <td>経済的相談</td> <td>356件</td> </tr> <tr> <td>介護予防に関する相談</td> <td>222件</td> </tr> <tr> <td>家族調整に関する相談</td> <td>224件</td> </tr> <tr> <td>権利擁護に関する相談</td> <td>212件</td> </tr> <tr> <td>諸制度や地域の社会資源に関する相談</td> <td>96件</td> </tr> <tr> <td>安否確認(見守り含む)</td> <td>221件</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>873件</td> </tr> <tr> <td>総計</td> <td>4737件</td> </tr> <tr> <td colspan="2">b.本人又は親族以外の機関への支援</td> </tr> <tr> <td>介護に関する相談</td> <td>1718件</td> </tr> <tr> <td>健康・医療に関する相談</td> <td>1183件</td> </tr> <tr> <td>経済的相談</td> <td>441件</td> </tr> <tr> <td>介護予防に関する相談</td> <td>105件</td> </tr> <tr> <td>家族調整に関する相談</td> <td>238件</td> </tr> <tr> <td>権利擁護に関する相談</td> <td>405件</td> </tr> <tr> <td>諸制度や地域の社会資源に関する相談</td> <td>58件</td> </tr> <tr> <td>安否確認(見守り含む)</td> <td>96件</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>1206件</td> </tr> <tr> <td>総計</td> <td>5450件</td> </tr> </table>	a.本人又は親族への支援		介護に関する相談	1465件	健康・医療に関する相談	1068件	経済的相談	356件	介護予防に関する相談	222件	家族調整に関する相談	224件	権利擁護に関する相談	212件	諸制度や地域の社会資源に関する相談	96件	安否確認(見守り含む)	221件	その他	873件	総計	4737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	1718件	健康・医療に関する相談	1183件	経済的相談	441件	介護予防に関する相談	105件	家族調整に関する相談	238件	権利擁護に関する相談	405件	諸制度や地域の社会資源に関する相談	58件	安否確認(見守り含む)	96件	その他	1206件	総計	5450件	3.5		
a.本人又は親族への支援																																																
介護に関する相談	1465件																																															
健康・医療に関する相談	1068件																																															
経済的相談	356件																																															
介護予防に関する相談	222件																																															
家族調整に関する相談	224件																																															
権利擁護に関する相談	212件																																															
諸制度や地域の社会資源に関する相談	96件																																															
安否確認(見守り含む)	221件																																															
その他	873件																																															
総計	4737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	1718件																																															
健康・医療に関する相談	1183件																																															
経済的相談	441件																																															
介護予防に関する相談	105件																																															
家族調整に関する相談	238件																																															
権利擁護に関する相談	405件																																															
諸制度や地域の社会資源に関する相談	58件																																															
安否確認(見守り含む)	96件																																															
その他	1206件																																															
総計	5450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	利用率(高齢者人口に対する相談件数の割合)は、全15地域包括中3番目に高い。ほとんどの相談内容の割合が全市平均値の前後にあり、多様な相談内容にまんべんなく対応しており、その反映として「その他の相談」が全15地域包括で2番目に高くなっている。「その他」の内容は、「老人ホーム等施設探し」「近隣トラブル」「相続や遺言など法律的なこと」等である。今後も多様な相談に対応できるように三職種が自分の専門分野にこだわらず幅広く見識を高めるとともに、チーム対応での総合的な支援体制を維持していきたい。		
	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】	毎朝のミーティングで各職員の前日のすべてのケースワーク報告会を行い、緊急性の判断、支援方針の確認、困難な課題の確認を全職員で行っている。その際、最近の相談内容の傾向等について職員間の意見交換も行っている。		

<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>80代、要介護4の独居高齢者。本人に代わって金銭管理している子が本人の年金を子の生活費に流用し、家賃・電気料金・医療費・介護費などを多額に滞納する経済的虐待の事例。高齢者の意思確認の元、子が管理していた本人名義口座のキャッシュカードの利用停止手続きをとるにあたって、子の抗議や反撃が予想されたため事前に市に報告した。その結果、市の措置による施設短期入所となり、高齢者の身の安全を確保でき、その後反省した子と話し合いができ、施設入所と後見制度が開始され支援が終結できた。</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>複数の知的障害者を含めて10人の子がいる70代と50代の夫婦の事例。高齢者も配偶者も癌で介護が必要となり、子を支援している障害者支援機関からの協力依頼を受け協働で家族全体の支援を行った。障害相談機関と一緒に教育機関へ面接に行ったり、担当者会議を共催した。子の進学についての親子の意思決定支援、子のグループホーム入所支援、介護保険サービス利用支援、一家での日常生活自立支援事業の検討、両親の看取りと死後の子への支援で障害者支援機関と連携を行い、子らはそれぞれ今後の道筋がついた。</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>高齢者を介護していた50代の子が急死したため、子の配偶者(相談者)が一人で高齢者を介護しなければならなくなった。相談者は高齢者と全く口をきかないほど不仲であったため、高齢者の意向に反して無理やりにも施設入所させたいという相談であった。施設探しの相談にのりながら、今後を悲観するだけの相談者の話を傾聴し、他の親族の協力を得ることを進言したり、相続や今後の生活費など経済的な問題の相談にものり、同居したままの在宅介護の可能性も模索した結果、高齢者の意向を尊重し、当面在宅介護することになった。</p>			
<p>オ. 介護と仕事の両立支援や福祉まると相談など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>福祉まると相談から、40代で同棲しているパートナーの親(高齢者)が認知症で困っているということで地域包括に連絡があった。地域包括が面接の結果、高齢者には認知症や他の問題はなく、相談者に精神疾患が疑われたため、福祉まると相談が相談者の精神科受診や経済的困窮への支援を行う過程の情報を共有しながら、地域包括は福祉まると相談と歩調を合わせて相談者自身の精神科受診を促し、高齢者への訪問で得た相談者についての情報を福祉まるとに報告を行った。</p>			

カ. その他【任意・自由記入】	毎月1回、全職員ですべてのケースワークの進捗状況を確認し支援の終結の判断と継続の場合支援方針の確認をしている。			
-----------------	---	---	--	--

<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。</p>	<p>4</p>	<p>4</p>	
<p>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</p>	<p>いる</p>		
<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】 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、高齢者支援連絡会などは含まない。(記入例参照) ※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【件数14件】 ・6/3 市主催「第3期元気応援くらぶ公募説明会」 ・9/22 松戸プロジェクトパートナー主催「通いの場交流会」(住民の通いの場実施団体の課題解決ワークショップ) ・9/8 認知症支援RUN伴(住民向け認知症支援普及啓発イベント) ・10/26 松戸まつり「認知症になっても安心して暮らせる街まつり」(住民向け認知症支援普及啓発イベント) ・3/11～3/15 市役所連絡通路イベント「認知症を知ろう・考えよう」(住民向け認知症支援普及啓発イベント) ・9/28 認知症の人と家族の会主催「松戸のつどい」(家族向け支援) ・11/10 市民公開講座(テーマ:病気になっても自宅で最期までくらすには) ・11/23 プロボノチャレンジ2018振り返り会(住民ボランティア普及) ・12/1 小金原地区会防災部主催「災害時における要配慮者支援と地域連携」(住民向け防災イベント) ・2/9 全国食支援活動協力会主催「食でつながるコミュニティ」(食支援をしている様々な団体や民間ボランティアの事例発表会) ・2/23 明第2西地区社会福祉協議会主催「あきらこどもまつり」 ・3/10 松戸プロジェクト第2期中間報告会&ワークショップ ・3/17 地域づくりフォーラム「坂川防災まつり」 ・3/27 地域づくりフォーラム エンディングトークセッション</p>		

- ②関係機関等の関係者・専門職向け会議・イベント 【件数42件】
- ・7/13 第1回高齢者虐待防止ネットワーク全体会議
 - ・1/25 第2回高齢者虐待防止ネットワーク全体会議
 - ・1/11 高齢者虐待防止ネットワーク専門職向け研修会(知って業務にいかす高齢者虐待アセスメント)
 - ・5/27 明第2西地区社会福祉協議会評議員総会
 - ・7/26 認知症コーディネーターフォローアップ研修(テーマ:認知症ケアパスの活用法)
 - ・8/28 オレンジ協力員研修会(@馬橋市民センター)
 - ・8/30 オレンジ協力員受け入れ機関連絡会(@福祉会館)
 - .
 - 9/20 医療と介護の座談会(テーマ:人生の最終段階における医療)
 - ・10/17 障害者総合支援法を学ぼう(テーマ:障害福祉サービスについて)
 - ・11/12 地域包括支援センター職員課題別研修(テーマ:地域共生社会に求められる他職種連携と意思決定支援)
 - ・11/21 千葉健キャラバンメイトスキルアップ研修(テーマ:ちば認知症こどもサポーター)
 - ・11/30 あんしん一声運動オレンジ声かけ隊研修会
 - ・4/4 福祉相談窓口オール顔合わせ会
 - ・4/11,11/12 明第2西地区民生委員月例会
 - ・5/15 地域共生社会を考える 我が事・丸ごと まつどDEトーク
 - ・7/20 地域共生について考える「すべての人に居場所と出番のある地域づくり」
 - ・10/25 認知症コーディネーターフォローアップ研修(テーマ:認知症アウトリーチを考える)
 - ・11/6 認知症カフェ交流会
 - ・11/17 福祉と司法の千葉県キャラバン「イチから知りたい 生活保護のいまとこれから」
 - ・11/26 法務研修(テーマ:事件対応の在り方、法律知識)
 - ・12/21 地域ケア会議に関わる市町村研修(テーマ:介護予防のための取
-
- ・1/9 千葉県高齢者虐待防止対策専門研修(テーマ:セルフネグレクトへの対応)
 - ・1/24 居宅介護支援事業所等研修会(テーマ:これからの介護支援専門員に求められる役割について)
 - ・1/31 専門職向け認知症関連研修会(認知症コーディネーターの会主催:介護と医療は支援の両輪)
 - ・2/16 松戸市介護支援専門員協議会第3回研修会(テーマ:再考、自立支援のケアマネジメント～医療介護連携と生活支援)
 - ・3/4 地域包括支援センター職員向け研修(相談援助業務におけるコミュニケーションスキル)
 - ・3/5 第3回介護予防担当者研修会(千葉県福祉ふれあいプラザ主催:認知症カフェの継続)
 - ・3/19 地域包括支援センター職員向け体力測定方法講習会
 - ・3/25 公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団による分析報告会(テーマ:介護予防事業に関するエビデンスを蓄積する共同研究)
 - ・3/27 本庁・矢切地域包括支援センター主催「事業者勉強会」(テーマ:人生100年時代あなたはどう生きりますか)
 - ・都市型介護予防松戸プロジェクト戦略会議(11回:
4/16,5/25,6/22,7/27,9/11,10/23,11/20,12/18,1/29,2/19,3/26)

		<p>③地域密着型サービス事業者の運営推進会議等【件数25件】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小規模多機能わいわい豊夢(6回:4/14,6/9,8/11,10/13,12/8,2/9) ・グループホーム松戸の園(6回:5/12,7/14,9/15,11/10,1/12,3/9) ・グループホーム栄の園(6回:5/12,7/14,9/15,11/10,1/12,3/9) ・定期巡回随時対応型訪問介護看護(6回: 5/12,7/14,9/15,11/10,1/12,3/9) ・地域密着型通所介護ふらわーはうす(1回:9/20) 	
	<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	3.4		
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 13 ヶ所 圏域外 5 ヶ所			
	イ.【ア】の内訳	配食(4)箇所、見守り(0)箇所、移送(2)箇所 サロン(8)箇所、地域の予防活動(4)箇所 その他(0)箇所			
	ウ. <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いない 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	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			
	エ. <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30年度内に更新をしている／いない	いる			
	オ. <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】	地域のイベントでの住民への配布、民生委員への配布、ケアマネ・介護事業所への配布・保育園への配布			

評価の根拠	<p>カ. 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(30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 5ヶ所</p> <p>(内新規立ち上げ支援数 3ヶ所)</p>			
	<p>キ. 「カ」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>①「すまいるクラブ樋野口」(種類)住民主体の介護予防体操(特徴)DVDを見ながら体操をしたり、メンバー同士の会話やレクリエーションで認知症予防を行う(毎週1回開催)</p> <p>②「すまいるクラブ古ヶ崎」(種類)住民主体の介護予防体操(特徴)DVDを見ながら体操をしたり、メンバー同士の会話やレクリエーションで認知症予防を行う(毎週1回開催)</p> <p>【新規立ち上げ支援】</p> <p>③「すまいるクラブ栄町」(種類)住民主体の介護予防体操(特徴)DVDを見ながら体操をしたり、メンバー同士の会話やレクリエーションで認知症予防を行う(毎週1回開催)</p> <p>④「CAFEぶらり」(種類)住民交流サロン(特徴)特別養護老人ホームが所有する場所を活用して町会が運営する(毎月1回開催)</p> <p>⑤「ほっとカフェ」(種類)認知症カフェ(特徴)地域包括職員とオレンジ協力員が協力して運営する。ドリンクとホットケーキを提供する。</p>			
	<p>ク. その他【任意・自由記入】</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	3.66			
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、地域住民、ケアマネからの相談で把握する場合がほとんどである。アセスメントにおいて、①本人に日常生活費の管理を行う能力が十分あるか ②家計が黒字になっているか ③金銭管理を任せられる、信頼できるキーパーソンが存在するか ④家族親族間に金銭・相続に関するトラブルはないか ⑤「オレオレ詐欺」等特殊詐欺の被害にあったことがないか ⑥本人の管理能力を超える財産や事業収入等がないか 等を確認している。			
	イ. ①成年後見制度活用につなげたケース数(30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 10 件 ②平成29年度の介護保険運営協議会資料によると、全15地域包括の平均件数より高かった。今後も認知症高齢者の増加を背景として年々対象者が増えていくと予想される。複雑な制度であるため、本人や家族に理解しやすく丁寧に説明できるように、地域包括の全相談員のスキルアップに今後も取り組む。またスムーズな申立てができるように弁護士や司法書士等との日頃からの連携強化にも取り組む。			
	ウ. ①日常生活自立支援事業につなげた/相談したがつながらなかったケース数(30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 1)事業につなげたケース 2件 2)相談したがつながらなかったケース 0件 ②平成29年度の介護保険運営協議会資料によると、全15地域包括の平均件数より少なかった。成年後見制度と同じく、今後対象者が増えていくことが予想されるため、日頃から社会福祉協議会との連携を深めると同時に、ケアマネへの制度の啓発に組み込み、制度の活用が必要な高齢者が見過ごされないように権利擁護に取り組む。			
	エ. その他【任意・自由記入】	社会福祉士部会が開催した講演会「後見人実務者から学ぶ成年後見制度の一問一答(7月25日開催)」「後見人実務者から学ぶ成年後見制度の実例(9月26日開催)」に参加した。			

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	3.66			
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(30年度1年間)【件数を記入】	12 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)	同居の子による90代高齢者に対する放任放棄。手の火傷の治療や通院が適切に行われていないため患部が悪化しているとのデイサービスの通報があり、当日すぐ本人に面接し安全確認を行った。緊急の受診の必要はなかったため、後日、子と面接し専門医を紹介し、子に受診の同行を助言した。受診後はデイサービスの看護師と傷の回復状況、子の介護の状況等について随時情報交換を行った。				
	エ. その他【任意・自由記入】	既に警察や専門機関による安全確認が終了しているケース以外は、通報受理から24時間以内に訪問で安全確認を行った。				

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。		3	3	工 実際に詐欺に会った高齢者に対しても配布し、再発予防を行っている。
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】	消費生活センターを半年に1回訪問し、消費者被害防止等のパンフレットや見守りガイドブック等を収集し、センターに備え付けたり、地域住民の集会への参加の機会などに配布している。		
	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】	警察や消費者センターが作成した特殊詐欺防止の啓発チラシをオレンジ協力員と一緒に毎週1回行っている地域パトロール(オレンジパトワーク)の際に、毎月1回程度各家庭にポスティングしている。		
	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 ①市民向け高齢者虐待防止講演会(中央圏域6包括共同開催) 【日時】10月31日14時 【内容】松戸市の高齢者虐待への取り組みについて(講師:和田忠志) 【主な参加者層】地域住民、民生委員、介護支援専門員、介護従事者、医療従事者等 【参加者数】77名 ②「高齢者を狙う悪質商法」講演会 【日時】3月22日11時 【内容】高齢者に被害の多い悪質商法の内容・クーリングオフの説明・被害にあわないための対策(講師:松戸市消費生活センター) 【主な参加者層】地域の高齢者 【参加者数】17名		
	エ. その他【任意・自由記入】	・地域包括が独自に作成した詐欺被害防止のためのポスターを被害にあいそうな高齢者に配布した。		

5. 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

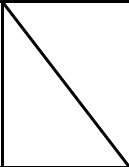
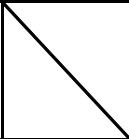
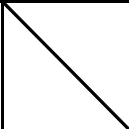
評価項目	回答欄	行政評価	主な好事例と課題	ヒアリング事項
①地域の介護支援専門員に対して、日常的指導・相談を効果的に行っているか。	3	3.33		
評価の根拠	ア. 30年度1年間における地域の介護支援専門員からの相談件数【月報 3 2) 1の件数を記入】	1462 件		
	イ. 「30年度1年間における地域の介護支援専門員から受けた相談のうち最も困難な相談事例(1事例)」の概要及び対応内容【自由記入】	内分泌疾患と皮膚疾患の悪化で家族介護者の負担が重くなり、在宅継続が難しいという内容の相談。緊急訪問しショートステイの利用を提案、実施し、その後地域包括ケア病棟入院を支援した。家族の悩み・不安を傾聴し、施設入所することになった。		
	ウ. 30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		
	エ. 30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】	①ケアマネ研修会 【日程】11月16日14時～16時 【内容】(1)献体について (2)ケアプランと個別援助計画の整合性について 【講師】国際医療福祉大学教授 松野義晴氏 ②介護支援専門員資質向上研修 【日程】1月19日13:30～16:00 【内容】(1)最期まで自分らしく住み慣れたまちで暮らしていくために～いまさら聞けない地域包括ケアシステムのこと～ (2)介護保険制度の今後の展望 【講師】北海道介護福祉道場・赤い花代表 菊池 雅洋氏		
	オ. その他【任意・自由記入】	介護支援専門員が必要としている研修内容についてアンケートを行い、研修会のテーマ選定の参考にしている。		

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		
評価の根拠	ア. 同行訪問による個別指導・助言の件数(30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。	209 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】	内分泌疾患、脳血管疾患、廃用などでADLが急激に悪化した、借金返済での困窮と自発性低下で長期間受診できていないため介護区分変更も介護サービスの導入もできず、家はゴミ屋敷状態という支援困難の相談。ケアマネと同行訪問し課題の抽出と整理を行った結果、身体状況の悪化が顕著であるため区分変更が必要と判断し地域サポート医受診と緊急的ショートステイ利用とその後必要に応じて入院をケアマネに助言した。また経済的困窮は債務整理で対応できることをケアマネに助言し、地域包括が債務整理を法テラス弁護士に依頼することにより、経済的問題は解決しケアマネによる円滑な介護プランの実行を支援した。			
	ウ. サービス担当者会議への出席による指導・助言の件数(30年度1年間)【月報の件数を記入】	33 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】	80代、要介護2の高齢者。初回担当者会議に出席。脳血管疾患、認知症、皮膚疾患あり。自宅はゴミ屋敷状態。主介護者は70代の配偶者。子も同居だが仕事があり手伝えない。介護力不足、借金による経済困窮、別居の親族との不仲等多くの課題があった。ケアマネに対し主介護者への介護指導、親族にできる範囲での役割負担の提案を行うことで家計状況に見合ったサービス導入の助言を行った。			
	オ. その他【任意・自由記入】	支援困難事例に対しては、電話相談のみで解決する場合を除いて、原則ケアマネと同行訪問して利用者の状況を直接確認したうえで適切な助言を行うようにしている。			

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		
ア. 30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】	日頃から専門職だけでなく民生委員、町会、高齢者支援連絡会、オレンジ協力員会議、住民サロン、住民サークル、ボランティアなど様々な会議や集会に参加して住民が感じている地域の課題についての意見を聴取している。			
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. エが「いる」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近所の人からの被害妄想や漠然とした不安を訴え、孤独感を感じている独居高齢者の支援において、地域住民の見守りや理解の必要性を議論した。 ②民生委員			

評価の根拠

<p>カ. 出席を要請したが実現しなかった、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</p>	<p>①職種：町会長 ②意見を聴取した方法：訪問して会議の趣旨を説明し、意見を聴取した。 ③ケア会議内での意見反映方法：特に発表は行わなかった。センターが得た地域の情報として今後に生かす。</p>			
<p>キ. 地域ケア推進会議・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>ク. その他【任意・自由記入】</p>	<p>平成30年7月11日の地域包括ケア推進会議において、地域課題とその対応策についてまとめた資料を作成、発表し出席者全員の情報共有・意識共有を行った。</p>			

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		
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】	認知症初期であることが疑われるが、何とか1人で生活できている高齢者の事例。物忘れの自覚はあるが、専門医の受診を勧めてもなかなか受け入れない。民生委員の見守りが続いている。今後認知症高齢者が増えてくることが予想されるので、ますます地域住民の認知症についての理解や支援が大切になってくる。			
		1年前に仕事をやめた後、急激に意欲・体力の低下がすすみ、介護が必要になってしまった高齢者の事例。退職後の地域での居場所・生きがいの創出・地域デビューがしやすい地域の仕組みなどが必要である。			
	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】	より多くのケアマネに参加してもらい、事例を提供してもらおう工夫が必要だと感じている。			

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	2.16		
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 【具体的な連携内容を記載】	神経障害で歩けない50代の患者が、入院していた病院医師の指示を聞かず、自己判断で退院してきたという訪問診療医療機関からの連絡を受け、当日緊急でケアマネ・訪問看護を探し、担当者会議に参加した。2回目の訪問診療にも同席し今後の介護体制、緊急時の対応方法などを話し合った。			
	生活支援課から、難病でADLが急激に悪くなった高齢者が通院も介護サービス利用も拒否しているという相談。本人と面接、説得の結果、訪問診療利用の承諾を得て訪問診療医の診察に同席。医師は入院を勧めたが、本人が拒否したため看取りを前提に支援を開始した。その後、数回訪問診療に同席し本人の意向の確認と緊急時の連絡体制や対応の仕方を確認。4か月後に自宅で亡くなった。			
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 【具体的な連携内容を記載】	病院からの情報を受け、認知機能が低下しているため生活状況が心配な高齢者への訪問を行った。公共料金の支払いや社会的手続き、医療装具の管理等ができていないため月に2回程度訪問し、その都度病院と電話で情報共有を行った。			
	80代、要支援2、通院治療を行っている独居高齢者。通院先の病院から地域包括に連絡があり、体調不良で何度も受診の予約を守らず、電話にも出ないので安否確認依頼があった。体調不良で通院が難しいことが度々あるが、何とか生活はできていた。緊急通報装置の設置、民生委員への見守り依頼を行った。経済的にもぎりぎりの生活を送っていることも分かった。予約日に通院しないたびに病院から連絡が入り、必要に応じて安否確認を行った。			
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	子から、高齢者が食事をとらないという相談があり訪問、救急搬送し入院となった。病院は転院しての治療継続を勧めたが、子は退院して在宅療養を希望。その場合看取りとなるが、病院が子の介護力を心配して地域包括に相談してきた。病院・地域包括・子で何度か話し合い、在宅での看取り介護チームの体制を整えた。			

<p>した事例と事例の概要 【具体的な連携内容を記載】</p>	<p>地域包括が関わっていた、ゴミ屋敷に住む高齢者が入院中に施設入所希望となったが、今住んでいる部屋の片づけと経済的問題と身元引受してくれる親族が見つからないという相談が病院から地域包括に入った。疎遠となっていた親族に対して地域包括が高齢者の状況説明を行い、身元保証人になってもらう了承を得たほか、部屋の片づけ業者を探し、無事退院した。</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>4</p>	<p>3.2</p>		
<p>ア. 地域サポート医へ相談を行った件数(30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。 ※実人数で記載 ※サポート医事業は再掲 ※サポート医事業とは、在宅医療・介護連携支援センターを介しておこられるもの。</p>	<p>①相談支援件数 13 件 (内、サポート医事業 0 件) ②アウトリーチ件数 1 件 (内、サポート医事業 1 件) ③総件数(①+②) 15 件 (内、サポート医事業 2 件)</p>	<p></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>肝不全で動けなくなった高齢者が、救急搬送も通院も拒否して家族が困っていた事例。地域サポート医のアウトリーチを要請して地域包括も同席し医師から受診を説得してもらった。その日は実現しなかったが、数日後に救急搬送を本人が受け入れて入院となった。</p>	<p></p>		
	<p>医者嫌いで長期間医療機関にかかっていなかった高齢者が介護認定申請が必要になったため、地域包括が高齢者と一緒に地域サポート医を受診し主治医意見書を書いてもらった。</p>	<p></p>		
<p>ウ. 医療関係者とのネットワークを構築するためにしている具体的な方策【自由記入】</p>	<p>医療・介護連携に関する会議や研修に積極的に参加している。また地域ケア会議に医師2名、薬剤師2名、歯科医師2名に参加してもらっている。平成30年度は、大学とその附属病院双方との連携を具体化でき、地域包括が大学と地域の連携の橋渡し役となった。具体的には、地域ケア会議の開催場所の無償提供を受けたり、所属歯科医師にケア会議委員に就任してもらったり、認知症予防教室の講師の派遣を依頼した。</p>	<p></p>		

評価の根拠

<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 8 回 ①7/13 第1回東葛飾北部地域リハビリテーション広域支援センター&認知症疾患医療センター合同連絡協議会(テーマ:地域生活期におけるリハビリの活用について他) ②8/20 看取りケア研修実践編(テーマ:看取りケアの体制整備と利用者の安らかな旅立ちに向けて) ③10/29 第1回在宅医療介護連携支援センター(アウトリーチ事例検討会) ④10/31 松戸市介護支援専門員協議会研修会(テーマ:MSWとケアマネの交流会) ⑤11/21 精神保健福祉研修会(テーマ:代表的な精神疾患と治療法) ⑥1/25 多職種協働研修会(テーマ:在宅生活を支えるために必要な視点) ⑦2/2 認知症疾患医療センター研修(テーマ:若年性認知症について) ⑧3/25 第2回在宅医療・介護連携支援センター(アウトリーチ事例検討会)</p>		
<p>オ. その他【任意・自由記入】</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(30年度1年間)【件数を記入】	2 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】	他者の介入を強く拒み、幻視・妄想がある独居高齢者。訪問を重ねるうちに、他人に迷惑をかけたくない気持ちが強い一方で、今後の財産管理についての不安と死後の献体の希望、遺産整理についての希望があることが聞き取れた。希望を実現する方法として後見制度の活用とそのため専門医受診を受け入れてもらうことを突破口に介護サービスの導入による安全な一人暮らしを目標に主治医(定期受診と内服管理)、地域サポート医(後見申立の診断書作成)、作業療法士(在宅生活上のADL評価)、ケアマネ(介護サービスの調整)、認知症コーディネーター(傾聴)が連携した。		/		
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(30年度1年間)【件数を記入】	23 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】	人の名前が思い出せない、眼鏡を時々探し回ってしまう等物忘れの自覚があり、子もそれを心配していた。DASC37点。介入前よりデイサービス週1回利用していた。セルフケアとしてお米とぎや食事の後片付け、散歩、週1回の仏壇掃除をを実施。認知症専門医療機関を紹介し内服治療開始した。			/	
カ. その他【任意・自由記入】					

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。		4	3.2	イ オレンジ協力員と地域包括が共同で開催。元々意見交流会から話があり、ケアマネの協力のもと、対象者をピックアップし、お花見散歩を開催。
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(30年度1年間)【件数を記入】	35 件 ・認知症高齢者とのお花見散歩(4/3) ・認知症カフェの運営 10回 6/28,7/26,8/23,9/27,10/25,11/22,12/20,1/31,2/28,3/28) ・認知症予防サロンの運営 23回 4/10,4/24,5/8,5/22,6/5,6/19,7/3,8/3,9/4,9/16,10/2,10/16,10/30,11/13,11/27,12/11,12/25,1/8,1/22,2/5,2/19,3/5,3/19) ・買物困難高齢者との買物レクリエーション(1/22) ※他にオレンジ協力員との地域見守りパトロール(オレンジパトワーク)を39回実施した。 ※松戸まつりや市役所での認知症支援普及啓発イベント「認知症になっても安心して暮らせる街まつり」「認知症を知ろう！考えよう！」にオレンジ協力員と一緒に参加した。		
	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】	4/3に、1人では花見に行けない認知症の高齢者を含む13名の住民と4名のオレンジ協力員が参加して「お花見散歩」を実施した。自宅から現地まで1人ではいけない高齢者は車いすの利用者を含めて、地域包括の車で送迎を行った。各自のペースで散歩したり、皆で弁当を食べ、オカリナの演奏発表会などを行った。		
	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 3 回 71 人 【主な対象者】 老人会、高齢者支援連絡会、地域住民、シルバー人材センター従事者		
	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】	地域包括受付に常備し配布している。認知症予防教室や地域包括職員が参加する町会サロンや老人クラブで配布している。		
	オ. 認知症地域支援推進員の配置人数【人数を記入】※平成31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(30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「オレンジ協力員個別支援マニュアル(包括用)」の作成 ②「認知症支援普及啓発イベントチーム」((1)RUN伴、(2)松戸まつり、(3)認知症を知ろう！考えよう！)の企画・運営		
	キ. その他【任意・自由記入】	地域包括職員3名が認知症コーディネーターとしてオレンジ協力員との協働、スキルアップ研修などに取り組んだ。		

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	3.57		カ ミーティングあとの30分程度で予防も含めて研修会を開催。主に自立支援向けの検討を行っている。	
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】	10回 (延べ 25 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>難病で通所リハビリを利用していた70代、要支援1の高齢者。リハビリスタッフも交えた数回の担当者会議で、ケアプランの目標を、あまり改善が見込まれない麻痺のある左手機能の改善にこだわらず、改善が実現可能な下肢運動機能の回復を重視する内容に設定し直した。その結果、認定有効期間中ではあったが通所リハビリを卒業した。卒業後は住民主体サービスも検討したが、病状の悪化にすぐに対応できるよう、現在は地域包括主催の認知症予防サロンに移行している。</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がり、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】	<p>うつ傾向で億劫が出て、訪問介護利用希望の相談があった70代、要支援1の高齢者。アセスメントの結果、必要なのは訪問介護ではなく、お喋りをしたり身体を動かすことで気分転換を図ることではないかとなり、住民主体の体操の場(すまいるクラブ)を紹介する。現在はみんなと会える体操を楽しみにし、うつ傾向も改善している。</p>			/	
	<p>60代、要支援2の高齢者。半日デイサービスの理学療法士を交え何度も担当者会議を行い、体力測定の結果を反映させて達成可能な目標を段階的に設定し、達成することで本人が自信を持てるように支援した。目標の内容も身体機能から社会参加に徐々に移行させた。その結果、心身機能が改善し、都内の友人と定期的に見えるようになり、本人の前向きな意向もあったため、卒業に至った。現在は元々の趣味だった庭いじりを楽しんでいる。</p>		/		
	<p>脳血管疾患により軽いしびれのある70代、要支援1の高齢者。脳血管疾患発症後、家から出なくなり体重が増え内分泌疾患が悪化してしまったが、短期集中サービスで運動だけでなく栄養面についても学んだことで、散歩や運動を心掛け、パンやお菓子ばかり食べるのをやめ、毎食味噌汁に野菜を多く取り入れるなどの食生活の改善を行った結果HbA1cが改善し、徐々に体調もよくなり、訪問型元気応援サービスも終了するに至った。</p>	/			

評価の根拠

	エ. ケアマネジメントC作成件数(30年度1年間)【件数を記入】	2 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】	現在、プラン期間は原則3ヶ月としたうえで、3ヶ月に1度以上の自宅訪問と月に1回以上の電話等でのモニタリングで、目標の達成具合やサービスの利用状況、サービス量が適切かどうか、体調の確認等を行っている。ケアプラン更新月にはモニタリングと評価のための訪問と、その後作成したケアプラン原案の説明のための再度の訪問を行っている。また、卒業の見込みが高い利用者については可能な限り毎月自宅やデイサービスに訪問し、より細かいモニタリングを行っている。		
	カ. その他【任意・自由記入】	事業所内において、毎月1回、実際の予防プランを対象に自立支援型ケアプラン研修会を開催し、予防プランナーと総合相談の三職種が一体となってケアマネジメント力の向上に努めている。		

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	2.33		
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】	・委託台帳を作成し委託先に偏りがないように地域包括職員全員で情報共有している。 ・ケアプラン確認において、長期間ケアプランの記載内容が変わっていないケアマネジャーにはその点を指摘し改善を申し入れたり、プラン内容に疑義がある場合は担当者会議に参加する等のケアマネジメントの質の平均化を図ったうえで、一定レベル以上の事業所にのみ委託を行っている。			
	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】	①市内の予防プラン件数の増加率がケアマネ数の増加率を上回っており、ケアマネに予防プランを受ける余裕がなくなっていること、②予防プランの報酬は介護プランと比較して低いため積極的に受託したいというケアマネが減少傾向にあること、を実感しており、委託先を確保することは年々困難になっている。委託プランの担当者会議に出席する、社会資源マップをケアマネに配布して予防プランに活用してもらおう等できるだけ顔の見える関係構築を行っている。			
	オ. その他【任意・自由記入】	委託に出す場合も、地域包括での相談受付の段階で十分なアセスメントを行い介護保険以外のサービスの活用も検討したうえで委託ケアマネに情報提供している。			

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。	4	3.16		
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(30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 (35)回開催(1285)人(平均 37 人/回) ②最多教室の状況 【日程】4月2日 【内容】ロコモ体操(講師による、ロコモティブシンドローム予防体操と認知症予防のためのデュアルタスク体操) 【主な参加者】抽選で選んだ地域の高齢者 【参加人数】50名	/		
イ. センターが開催する認知症予防教室の ①参加総数(30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 (3)回開催(54)人(平均 18 人/回) ②最多教室の状況 【日程】3月8日 【内容】認知症の理解と口腔ケアの重要性(講師:歯学博士) 【主な参加者層】地域の高齢者 【参加者数】19名		/	

<p>ウ. センターが開催する／センターが依頼を受けた介護予防普及啓発活動の参加総数(30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>①センターが開催する 参加総数 (26)回開催(301)人 (1)認知症予防サロン 25回 【日程】 4/10,4/24,5/8,5/12,6/5,6/19,7/3,7/17,8/7,8/21,9/4,9/18,10/2,10/16,11/13,11/27,12/11,12/25,1/8,1/22,2/5,2/19,3/5,3/19 【内容】介護予防体操・ヨガ・脳トレプリント 【主な参加者層】地域の高齢者 【参加者数】275名(1回平均11名) (2)みんなで考える自分らしい生き方・逝き方(エンディングノートの活用) 【日程】2/15 【内容】参加者と一緒にエンディングノートの書き方を学び、これからの自分らしい生き方と死の迎え方を考える 【主な参加者層】地域の高齢者とその家族 【参加者数】26名</p> <p>②センターが依頼を受けた 参加総数(5)回開催(110)人 (1)はつらつサロンあかね会 【日程】5/6 【内容】講義:健康寿命を延ばすには 【主な参加者層】地域の高齢者 【参加者数】21名 (2)栄町6丁目老人クラブなのはな会 【日程】6/13 【内容】地域包括支援センターと認知症カフェの紹介 【主な参加者層】地域の高齢者 【参加者数】15名 (3)老人クラブ栄寿クラブ 【日程】6/18 【内容】地域包括支援センターと認知症カフェの紹介 【主な参加者層】地域の高齢者 【参加者数】30名 (4)栄町4丁目だれでもサロン 【日程】6/18 【内容】地域包括支援センターと認知症カフェの紹介 【主な参加者層】地域の高齢者 【参加者数】21名 (5)栄町3丁目井戸端サロン 【日程】7/15 【内容】地域包括支援センターの紹介 と合唱による介護予防活動 【主な参加者層】地域の高齢者 【参加者数】23名</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>(1)高齢者支援連絡会関係 ・5/2、5/9 車いす講習会での車いすの操作指導 ・2/4 介護ロボット説明会開催 ・ポスター・チラシを活用した高支連活動PRへの協力 ・専門部会への参加、助言(5/8,9/11,11/13,3/11) ・包括主催のボランティア講習会実施(1/15 4名参加。ボランティアの基本原則を説明) (2)栄町3丁目町会サロンのカラオケセット運搬ボランティア募集チラシを作成しボランティアの募集を支援 (3)元気応援くらぶ「すまいるクラブ」のボランティアによる運営方法を指導 (4)地域共生フォーラム実行委員会と「坂川防災まつり」への住民ボランティアの募集を行った。</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 (30年度1年間)【月報件数を記入】</p>	<p>介護保険認定申請代行: 91 件 住宅改修の助言・理由書作成: 0 件 その他:(緊急通報装置・生活ミニ援助券等): 19 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>地域包括受付に各種パンフレットを常備し配布している。</p>	

11.特記事項:各項目における特筆すべき事項、発展的な取り組み、先進的な取り組みや工夫などを記載

評価項目	回答欄	行政チェック(○または空欄)		
1.組織/運営体制	緊急連絡を受ける地域包括職員の携帯電話はバックアップを含めて2台あり、 <u>常時2名体制で営業時間外の転送電話を受けた法人事務所からの緊急連絡に備える</u> 他、緊急連絡が予想されるケースにおいては、連携している専門機関には緊急時の連絡方法として、職員直通の携帯電話も知らせている。	○		
2.人員体制	高齢者人口の増加により、3職種の人員が(29年度)4人→(30年度)5人になった。30年度は配置基準人員数に対して欠員になった期間はなかった。			
3.総合相談支援業務	①共生社会を意識して、社会資源マップにはこども・子育て分野の社会資源も掲載した。 ②「 <u>通いの場</u> 」が持つ介護予防効果や地域のつながり効果を重視し、 <u>住民主体の介護予防体操「すまいるクラブ」に松戸市の元気応援くらぶ事業を活用し、運営支援・会場の増設支援を行ったり、「認知症カフェ」の立ち上げを行うなど、通いの場の創設を行っている。</u>	○		
4.権利擁護業務	松戸市地域包括ケアシステム構築支援アドバイザー(弁護士)の他、当包括も参加している「司法と福祉の勉強会ひまわりネットワーク(COCO・ほっとねっと主催)」を活用して、権利擁護に付随する法律の問題は迅速に弁護士・司法書士に相談している。			
5.包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	1月25日13:30~17:00、松戸市民会館大ホールで明第2東地域包括・東部地域包括と共同開催した介護支援専門員資質向上研修に、205名と大勢のケアマネの参加があった。			

6-1 地域ケア会議関係業務	自分で買物に行けない独居高齢者が増加しているという地域課題解決のため、住民ボランティアと介護施設所有の送迎車を活用した「買物レクリエーション」を試験的に行い、今後発展させる予定。	○
6-2 地域ケア会議関係業務 (他圏域の好事例の取り組みを自分の圏域で共有し、実際に取り組んでいることについて記入してください。)	新松戸地区での防災への取り組みを参考に、当地区は新松戸地区と同じく洪水や液状化リスクの高い地区であることから、平成31年1月の地域包括ケア推進会議において、市危機管理課による福祉避難所についての講演や先進的な自主防災の取り組みを行っている小金原自治会責任者を講師とした講演など防災をテーマとして取り組んだ。	○
7.在宅医療・介護連携推進業務	数年来目標としていた、当地区内にある市内大学とその附属病院との連携が実現し、訪問歯科医療チームとの協働、認知症予防教室や地域ケア会議での協力を得ることができた。今後さらに連携を高めていきたい。	○
8.認知症高齢者支援	①オレンジ協力員と行っている地域見守りパトロール(オレンジパトウォーク)は2年目を迎え、定着した活動となっている。平成31年3月にはイギリスBBC放送局の取材を受け、オレンジ協力員の活動意欲がさらに高まった。 ②圏域を越えた取り組みである市全体の認知症高齢者支援活動である認知症地域支援推進員活動にも積極的に参加している。	○
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	総合相談3職種も予防プランナーも共に積極的に自立支援型ケアマネジメントのスキルアップに取り組み、毎月1回、事業所内でケアプラン研修会を開催している。	○
10.松戸市指定事業	運動経験がなかったり健康リスクが高い高齢者は地域包括主催の体操教室で、自立度が高い元気高齢者は自主活動グループ「すまいるクラブ」で。という地域内の体操教室の役割分担がかなり整備できた。毎月2回開催する地域包括主催の認知症予防教室のメンバーは定着して定期的な活動ができている人が多い。	○
11.その他 職員が働きやすい職場環境を整えているか(時間外、休日出勤などに対する配慮)について記入してください。	時間外、休日出勤の場合、その分の勤務時間調整を他の出勤日に30分単位で行うことも認めている。	/