

令和 3 年度
地域包括支援センターの
事業計画について

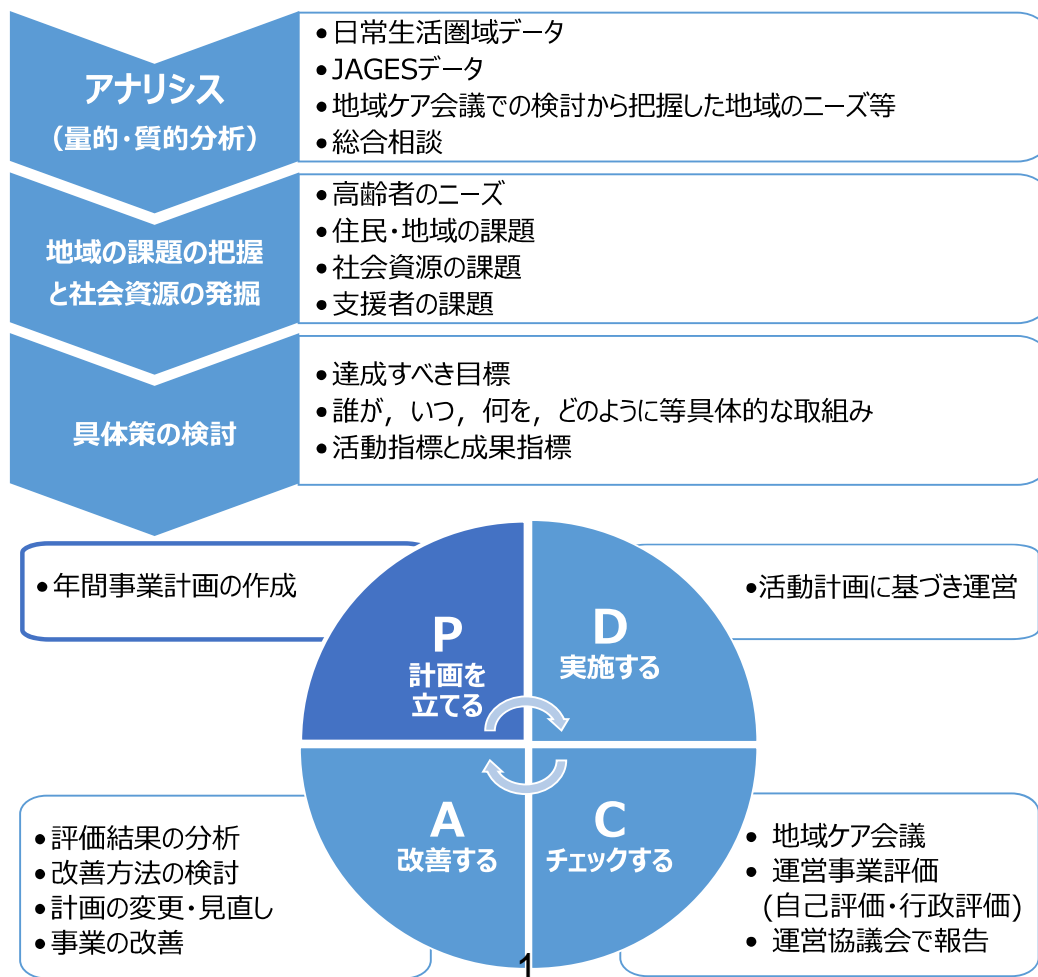
目次

1 令和3年度 各地域包括支援センターの事業計画について	・・・1
2 各地域包括支援センターの事業計画	
(1) 柏北部地域包括支援センター	・・・2
(2) 柏北部第2地域包括支援センター	・・・4
(3) 北柏地域包括支援センター	・・・6
(4) 北柏第2地域包括支援センター	・・・8
(5) 柏西口地域包括支援センター	・・・10
(6) 柏西口第2地域包括支援センター	・・・12
(7) 柏東口地域包括支援センター	・・・14
(8) 柏東口第2地域包括支援センター	・・・16
(9) 光ヶ丘地域包括支援センター	・・・18
(10) 柏南部地域包括支援センター	・・・20
(11) 柏南部第2地域包括支援センター	・・・22
(12) 沼南地域包括支援センター	・・・24

令和3年度 各地域包括支援センターの事業計画について

- 日常生活圏域データ, JAGESデータ, これまでの総合相談, 地域ケア会議等において検討された地域課題等, さまざまな角度から分析し, 地域特性を反映した運営を行います。
- 運営にあたっては, これらの分析を踏まえたうえでPDCAサイクルに基づき実施するとともに, 地域包括支援センター運営協議会において, 継続的な評価, 点検を実施していきます。
- 地域包括支援センターごとに, 次の内容を記載しています。
 - ① 職員体制
 - ② 運営方針
 - ② 所管圏域データ
 - ③ 重点活動
(センターが取り組む活動の中で, 特に令和3年度に積極的に取り組む内容)

地域包括支援センターのPDCAサイクル



令和3年度 柏北部地域包括支援センター事業計画書

1 所在地 柏市小青田1-2-7アスタリスク102号

2 職員体制 (令和3年4月1日現在)

	主任介護支援専門員	社会福祉士	保健師	看護師	介護支援専門員	事務補助員
常勤 5名	2	2	2			
センター長	○					
非常勤 5名					4	1

3 運営方針

今年度 モットー ～強い包括支援センターになる～

今まで地域共生を目指し、包括業務を取り組んできたが、コロナの影響により、従来の業務の在り方に支障をきたしてきた。次年度コロナ収束を期待するとともに今後の新たな活動様式を検討する。

各専門職の専門性を極めていくために職員配置のバランスを図る。

4 所管地域データ (令和2年10月1日時点)

所管地域	人口(人)	高齢者人口(人)	高齢化率(%)	要介護認定率(%)	世帯数(世帯)	高齢者単身世帯数(世帯)	高齢者のみ世帯数(世帯)	要支援者・事業対象者数(人)	認知症者数(人)
田中	42,037	8,513	20.26	14.3	18,284	1,799	3,659	376	638

5 重点活動

柏北部

(1) 重点活動① フレイル予防の普及啓発

根拠

- ・コロナ禍で外出や交流の機会の減少によって、フレイルとなる高齢者が増加すると推測される。コロナ禍でも運動や交流できる場が必要。
- ・田中地区はやせと肥満が多い傾向がある。(①やせの割合：市平均7.0%、田中8.7%、②肥満者の割合：市平均21.7%、田中22.9% 2019年JAGESより)

目標 フレイル予防に取り組む高齢者を増やす。

No	目標達成に向けた対象	ねらい	具体的な取り組み	成果指標
1	地域の高齢者	フレイル予防の意欲が高まる	<ul style="list-style-type: none"> ・フレイルチェック 年2回(9月・11月) ・フレイル連続講座 年1回(全5回) ・フレイルのハイリスク者をリスト化し、センター主催の講座やイベント等への声かけを行うとともに、近隣の地域資源(サロンや通いの場等)を紹介し繋げていく。 ・フレイル予防を目的とした運動・体操の講座を社協と共催で行う。(全4回 9～11月) ・ほくほく通信やHPにフレイル予防に関する情報や講座案内を掲載する。(特に適切な栄養の摂り方について情報発信する。) ・フレイル予防講座など健康づくりの出前講座を行う。(随時) 	<ul style="list-style-type: none"> ・講座後アンケートにて「フレイル予防への意欲が高まった」と参加者の80%以上が回答する
2	地域の高齢者	身近な地域でフレイル予防活動に取り組める	<ul style="list-style-type: none"> ・サロンの再開支援として、年20回サロンを訪問し、感染症対策や運営の助言等の支援を行っていく。 ・田中小学校でラジオ体操の定期開催を後方支援する。(支えあい推進員と共催) ・ウォーキングの自主グループ「たなか歩こう会(仮)」を立ち上げ、柏北部地域包括支援センターを拠点に活動を支援する。 2 	<ul style="list-style-type: none"> ・サロンの50%以上が再開する。(令和4年3月時点で評価) ・ラジオ体操参加者 各回10人 ・自主グループ参加者 アンケートにて継続希望80%以上

(2) 重点活動② 地域における認知症の人とその家族を支える体制づくり				
根拠	<ul style="list-style-type: none"> 今後、後期高齢者が急激に増加する見込みであり、認知症数も増加していくと推測される。 認知症相談数のうち本人からの相談が2%と少なく、本人の思いを十分にくみ取る機会が必要。 認知症の方や家族が地域で集える場所が少ない。 			
目標	当事者が発信できる場所を創設し、本人、家族が孤立化しない環境を整える。			
No	目標達成に向けた対象	ねらい	具体的な取り組み	成果指標
1	認知症の人とその家族	相談や交流ができる	<ul style="list-style-type: none"> 相談先として認知症地域支援推進員の周知 相談時に認知症ガイドブックを活用し相談先や対応について説明 認知症カフェの開催2回（8月・12月） 介護者交流会の実施1回（5月） オレンジ散歩、カフェ等の参加勧奨 	<ul style="list-style-type: none"> 本人からの相談数が10%以上（昨年2%） アンケートにて「満足している」と95%以上が回答 オレンジ散歩、カフェの参加者数10人以上
2	地域住民	認知症の正しい知識を理解する	<ul style="list-style-type: none"> 認知症サポーター養成オープン講座年3回（出前講座は随時開催） 小、中、高への認知症サポーター養成講座開催3ヶ所 アルツハイマーデイイベント開催 9月 	<ul style="list-style-type: none"> アンケートにて「よくわかった」「だいたいわかった」と95%以上が回答
3	地域住民・事業所	認知症の人への見守りを理解する	<ul style="list-style-type: none"> 徘徊模擬訓練の実施 年1回 かしわオレンジSOSネットワーク協力事業の周知 	<ul style="list-style-type: none"> アンケートにて「理解できた」と95%以上が回答 SOS事業所5ヶ所登録
4	オレンジフレンズ	主体的な活動が行える	<ul style="list-style-type: none"> オレンジ散歩の定期開催 オレンジ通信の発行 年3回 認知症カフェ「カフェ花福」の後方支援（個別相談・参加勧奨等） 新たなオレンジ散歩の候補地を1ヶ所選定 	<ul style="list-style-type: none"> オレンジフレンズ 活動人数10%増（現状54%） アンケートにて「意識の変化、行動の変化」があったと80%以上が回答

(3) 重点活動③ 意思決定支援についての普及啓発				
根拠	<ul style="list-style-type: none"> 地域ケア地区別研修にて「意思決定支援」について4回シリーズで実施した際に、アンケートより「意思決定支援が必要だが、できていない。」という回答が8割であった。 意思決定支援をする中で、利用者ご家族の中には「死へのタブー感」が根強く、話をしにくいという意見があり、地域住民への意思決定支援の周知が足りていない。 			
目標	意思決定支援について学びを深め、ケアマネジメントにおける普及を目指す。			
No	目標達成に向けた対象	ねらい	具体的な取り組み	成果指標
1	ケアマネ	デスカンファレンスの機会を通じて意思決定支援の方法を理解する	<ul style="list-style-type: none"> デスカンファレンス 年3回実施。慈恵医大柏病院 三浦医師に参加いただき、講評を受ける。 ケアマネには事例を提供いただくようケアマネ通信や研修などを通じて呼びかける。 	<ul style="list-style-type: none"> デスカンファレンス後のアンケートにて意思決定支援の方法を理解し業務に活かせると50%が回答する。
2	地域住民	意思決定支援について理解する	<ul style="list-style-type: none"> 地域住民向けのやさしい意思決定支援講座を7月、3月に開催する。 個別相談時や講座等の機会に、「私の望みノート」を普及啓発する。 	<ul style="list-style-type: none"> 講座後のアンケートにて「意思決定についての理解をした」と80%以上が回答する。 「私の望みノートを理解し活用したい」と80%以上が回答する。

令和3年度 柏北部第2地域包括支援センター事業計画書

1 所在地 柏市西原2-9-4

2 職員体制（令和3年4月1日現在）

	主任介護支援専門員	社会福祉士	保健師	看護師	介護支援専門員	事務補助員
常勤 5名	1	2	2			
センター長		○				
非常勤 4名		1			2	1

3 運営方針

OJTや外部研修・スーパービジョン等を積極的に利用することにより学びを深め、総合相談を行う対人援助職としての対応力向上を目指す。

4 所管地域データ（令和2年10月1日時点）

所管地域	人口（人）	高齢者人口（人）	高齢化率（%）	要介護認定率（%）	世帯数（世帯）	高齢者単身世帯数（世帯）	高齢者のみ世帯数（世帯）	要支援者・事業対象者数（人）	認知症者数（人）
西原	17,996	5,429	30.17	15.7	8,025	1,225	2,458	295	412
柏の葉	10,713	1,873	17.49	11.7	4,386	361	860	50	122
計	28,709	7,302	23.83	14.6	12,411	1,586	3,318	345	534

5 重点活動

柏北部第2

(1) 重点活動① 認知症を支える地域力向上作戦

根拠	<ul style="list-style-type: none"> 認知症当事者から能力を活かす場所がほしいとの要望があり、地域に能力を発揮できる居場所があれば可能となる。 警察による保護通報が年間16件、SOSネットワーク新規登録が7件であり、地域を支える企業を含む様々な人に、認知症の正しい理解を普及啓発する必要がある。
----	---

目標	認知症状のある人への理解者や支援者を増やす。
----	------------------------

No	目標達成に向けた対象	ねらい	具体的な取り組み	成果指標
1	オレンジフレンズ	休眠しているボランティアの活性化	<ul style="list-style-type: none"> オレンジフレンズへの書面アンケートにより行いたい取り組み（認知症カフェ/当事者主体カフェの手伝い・オレンジ散歩・個別支援・包括行事サポート・介護者交流会）を把握する。 把握した情報を基に、既存の活動へ参加勧奨する。また、新たな活動への支援を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> オレンジフレンズの活動率が3割以上になる
2	地域住民	認知症の正しい知識の普及	<ul style="list-style-type: none"> マンション管理人や地域住民、飲食店、コンビニエンスストア等の民間事業所を対象に認知症サポーター養成講座を年3回開催する。 	<ul style="list-style-type: none"> アンケートにより受講者の8割以上が「理解した」と回答する。

(2) 重点活動② フレイル予防を目指す地域づくり

根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・感染予防に対する知識が不足しているため、介護予防に取り組む場所の再開には至っていない。 ・介護予防サロン活動が中断しているため、コロナ感染対策に配慮した新たな介護予防に取り組む場所を創出していく。 ・コロナの影響で、家にこもりがちな高齢者が増えている。
-----------	---

目標	身近に介護予防に取り組める場が増える
-----------	--------------------

No	目標達成に向けた対象	ねらい	具体的な取り組み	成果指標
1	サロン主催者	コロナ禍でも新しい形でサロンや通いの場が開催できる	<ul style="list-style-type: none"> ・サロン主催者と社会福祉協議会の地区担当者によるサロン座談会を包括主催で開催し、新型コロナウイルス感染拡大防止のためサロンが再開困難になっている状況を共有する。 ・各サロンの会場に合わせた感染対策を保健師がアドバイスをする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・全サロンの 5 割が再開できる。
2	地域住民	地域住民主体の介護予防に取り組める場が増える	<ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉協議会と共催した介護予防 3 回連続講座を、5 月に西原・6 月に柏の葉で行う。 ・介護予防講座参加者からリーダー候補を見つけ、自主グループの立ち上げを支援する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・住民主体の自主グループが 1 か所立ち上がる。

(3) 重点活動③ 支持的なスーパービジョン機能の普及

根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・圏域内居宅に所属する居宅介護支援員は、スーパービジョンを受ける機会がなく、悩みを抱えながらケアマネジメントを行っている。
-----------	---

目標	ケアマネジャーの問題解決能力が向上する。
-----------	----------------------

No	目標達成に向けた対象	ねらい	具体的な取り組み	成果指標
1	ケアマネ	スーパービジョンを活用することができる	<ul style="list-style-type: none"> ・スーパービジョンに関する勉強会を 2 回、連続で行う。1 回目は講師によるスーパービジョン概要についての講座とし、2 回目は模擬スーパービジョンを行い、サポート的な気づきを体感する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・参加者の 8 割がスーパービジョンについて理解ができた と答える。

令和3年度 北柏地域包括支援センター事業計画書

1 所在地 柏布施 1-3

2 職員体制 (令和3年4月1日現在)

	主任介護支援専門員	社会福祉士	保健師	看護師	介護支援専門員	事務補助員
常勤 5名	2	2	1			
センター長	○					
非常勤 4名					3	1

3 運営方針

- ①北柏地域包括支援センターは、地域住民・団体・事業者と連携し地域の課題解決に取り組み、富勢地域に住む全ての高齢者が、その人らしく住み慣れた地域で安心していきいきと暮らせるまちづくりを目指す
- ②職員は各事業を効率的に行うため、チームマネジメントに基づくスキルを共有、連動させ業務を遂行する

4 所管地域データ (令和2年10月1日時点)

所管地域	人口(人)	高齢者人口(人)	高齢化率(%)	要介護認定率(%)	世帯数(世帯)	高齢者単身世帯数(世帯)	高齢者のみ世帯数(世帯)	要支援者・事業対象者数(人)	認知症者数(人)
富勢	24,025	7,391	30.77	16.1	11,801	1,842	3,421	377	588

5 重点活動

北柏

(1) 重点活動① 自立支援型ケアプラン作成の技術向上

- 根拠**
- 委託先の介護支援専門員に対し、自立支援型介護予防プラン作成に向けた具体的な働きかけが不十分であった。
 - センター職員の経験値や元職種の違いから、自立支援型予防プランの作成スキルが統一ではない

目標 介護支援専門員が、利用者の自立支援に向けた介護予防プランを作成できる

No	目標達成に向けた対象	ねらい	具体的な取り組み	成果指標
1	委託の介護支援専門員	自立支援に向けたケアプランを意識できる	・委託プランについて、ケアプランチェック時にケアマネジャーと一緒に「介護予防ケアプランチェックリスト」を確認する。	・1年間でチェックリストのチェック数が増えた割合が30%以上
2	センター職員	自立支援型ケアプランについて理解し、ケアプラン作成できる	・自立支援型介護予防プラン作成を目的とした外部研修に1職員1回以上参加する。 ・ケアプランチェックリストを使い、必要項目を確認しながら自立支援型介護予防プランを作成する。 ・月1回ケアプランチェックリストを活用し2名分の介護予防プランの見直しや確認をするセンター内勉強会を実施する。	・職員同士でアドバイスができる。 ・勉強会で職員が一人で助言者の役割を担えるようになる。

(2) 重点活動② 認知症のかたが地域で暮らせるまちづくり

根拠	<ul style="list-style-type: none"> 認知症疾患の理解や本人への接し方を知ってもらう機会が少なく、介護家族に正しい知識を理解してもらう機会を活かすことができない JAGESデータから「認知症リスク者割合」が市内20地域中19位であり、今後地域に認知症当事者が増える可能性が高い。平成31年度の相談割合からも増加傾向にある
-----------	--

目標 認知症の当事者・介護家族が必要な支援につながる

No	目標達成に向けた対象	ねらい	具体的な取り組み	成果指標
1	相談に来た認知症の当事者・介護する家族	関係が途切れることなく、適切な支援につながる	<ul style="list-style-type: none"> 定期的にセンター作成のパンフレットや認知症に関わる事業の案内を年5回郵送する。 必要な支援に繋がっているか、年1回以上電話にて確認し、必要に応じて訪問する。 徘徊等があり支援困難な当事者をリスト化し、関係者の把握をする。 	<ul style="list-style-type: none"> 相談者の9割以上が支援に繋がる。
2	地域住民	認知症について理解し、相談窓口を把握することができる	<ul style="list-style-type: none"> 認知症の疾患、症状、対応などの情報をSNSを活用し定期的に年24回配信する。 富勢地区広報誌に地域包括支援センターが認知症の相談窓口であることの記事を掲載する。 	<ul style="list-style-type: none"> 認知症の相談者が前年度より1割増える。

(3) 重点活動③ 高齢者虐待防止に関する情報の普及啓発

根拠	<ul style="list-style-type: none"> 令和2年度の虐待通報は6件で、通報者は警察が2件、ケアマネが4件だった。虐待者はすべて同居家族であり、同居家族を対象に高齢者虐待防止の周知をする必要がある 前年度は『終活』を中心に事業を行ったため、高齢者虐待防止の普及啓発は十分行えなかった
-----------	---

目標 高齢者虐待について早期に気づくことができる

No	目標達成に向けた対象	ねらい	具体的な取り組み	成果指標
1	地域住民	高齢者虐待防止に関心をもつ	<ul style="list-style-type: none"> 9月を高齢者虐待防止周知強化月間に設定し講座の開催やチラシの配布、SNS配信を行う。配布数：250人以上（いきいきながいき登録者数＋年間講座予定人数＋SNS登録者数） 	<ul style="list-style-type: none"> 講座後のアンケートで「理解できた」と回答した割合90%以上 SNS登録者のアンケートの回答者50%以上
2	介護支援専門員	虐待予防に関する情報を得て、業務に活かせるようになる	<ul style="list-style-type: none"> 11月に介護支援専門員向けに高齢者虐待に至る経過や原因にフォーカスした、発生予防の気づきを得るための研修を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 研修後のアンケートで、業務に活かしたいと回答した割合100%

令和3年度 北柏第2地域包括支援センター事業計画書

1 所在地 柏市大山台2-1モラージュ柏 part I 2階

2 職員体制 (令和3年4月1日現在)

	主任介護支援専門員	社会福祉士	保健師	看護師	介護支援専門員	事務補助員
常勤 6名	2	2	1	1		
センター長		1				
非常勤 3名					2	1

3 運営方針

- ・常勤、非常勤を問わず事業所内外の研修に積極的参加をして、専門職としての知識・援助技術を高める。
- ・職員間での情報共有を密に図り、介入・対応に遅れが生じないようにして、相談者が安心・信頼感を持てる。

4 所管圏域データ (令和2年10月1日時点)

所管圏域	人口(人)	高齢者人口(人)	高齢化率(%)	要介護認定率(%)	世帯数(世帯)	高齢者単身世帯数(世帯)	高齢者のみ世帯数(世帯)	要支援者・事業対象者数(人)	認知症者数(人)
松葉	11,218	4,421	39.41	12.4	5,002	755	1,884	188	265
高田・松ヶ崎	20,491	4,800	23.43	15.1	9,013	1,075	2,084	214	379
計	31,709	9,227	29.09	13.8	14,015	1,830	3,968	402	644

5 重点活動

北柏第2

(1) 重点活動① 地域包括支援センターの役割周知活動の継続、推進。

- 根拠**
- ・町会や自治会等、地域に周知活動したことで認識度が昨年度よりも向上し、地域からの相談件数割合が上がった。
 - ・アンケート結果により、地域包括支援センターが行う権利擁護事業(虐待対応、成年後見制度普及啓発)が他の業務と比較し、地域内にまだ十分な周知できていると言えない傾向がわかった。

目標 地域での地域包括支援センターの役割認識のさらなる向上

No	目標達成に向けた対象	ねらい	具体的な取り組み	成果指標
1	地域住民	センターを更に身近な相談窓口として認識する	<ul style="list-style-type: none"> ・広報誌を年3回発行し、町会・自治会の回覧と掲示板、ふるさと協議会掲示板、近隣センターやクリニックへの配架、ホームページでの掲載等、多様な媒体を活用して周知。 ・町会、自治会、たすけあい活動団体の定例会等へ参加し、センターの業務や活動内容を周知。 	<ul style="list-style-type: none"> ・年度末アンケートで、「身近な相談窓口として感じる」が60%以上となる。
2		センターが権利擁護に関する相談窓口であることを知る	<ul style="list-style-type: none"> ・町会、自治会、たすけあい活動団体の定例会等への参加時やサロン訪問時等に、柏市のリーフレットを活用して権利擁護事業の普及啓発を行う。 ・権利擁護講座を年2回開催。 ・権利擁護事業を特集した広報誌を年1回発行し、町会・自治会の回覧と掲示板、ふるさと協議会掲示板、近隣センターやクリニックへの配架、ホームページでの掲載等、多様な媒体を活用して周知。 ・多事業所共同による敬老の日イベントで啓発。 	<ul style="list-style-type: none"> ・年度末アンケートで、「虐待対応業務、成年後見制度普及啓発業務を、センター業務として把握している」が60%以上となる。

(2) 重点活動② 問題を抱える高齢者の早期発見・早期介入

- 根拠**
- ・コロナ禍で民生委員の声かけ訪問の中止やサロンなどの中断が相次いだこと、また、一部の地域では民生委員の欠員状態が長期化していることで、見守りの機会が減っている。
 - ・その結果、地域と関わりが少なく問題化するまで周囲に気づかれないうまま過ぎてきた高齢者の緊急対応、支援の発生が続いている。

目標 地域の高齢者を見守る意識が高まることで、問題が深刻化する前に関わりができるようになる。

No	目標達成に向けた対象	ねらい	具体的な取り組み	成果指標
1	民生委員	把握した高齢者の状況をセンターにつなぐことができる。	<ul style="list-style-type: none"> ・民生委員の定例会へ参加し、民生委員との円滑なコミュニケーションを継続させる。 ・民生委員と区域ごとの情報共有会を年2回実施し、把握した高齢者の状況の共有を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・年度末アンケートで「当センターを相談窓口として活用したいか？」の質問に、80%以上から「是非そうしたい」の回答を得る。 ・「民生委員・北柏第2地域包括情報共有確認用シート」を全民生委員に活用してもらう。
2	町会・自治会、たすけあい活動団体	見守りの意識を持ち、センターに相談することができる。	<ul style="list-style-type: none"> ・町会や自治会の定例会参加時やたすけあい団体の活動支援時に権利擁護事業や認知症高齢者の見守りについての柏市のリーフレットやパンフレットを活用し、啓発する。（町会・自治会10箇所、たすけあい団体3団体を目標とする） ・見守りをテーマとする地域ケア個別会議を地域の集会所等、身近な場所で開催し、参加する地域住民に見守りの必要性を感じてもらう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・年間の相談件数のうち、地域住民からの相談件数割合が昨年度割合(3.6%)よりも増加する(5.0%以上)。

(3) 重点活動③ 不足している資源の明確化

- 根拠**
- ・介護支援専門員に既存の社会資源が把握されていない。
 - ・JAGESデータにおいて、松葉地域で幸福度が低いという結果は、本人が望む社会資源につながっていないことが一因と考える。また、高田・松ヶ崎地域は社会参加割合が低いことから、孤立する高齢者が増加する可能性がある。

目標 既存の社会資源を活用や新たな社会資源の創出を支援し、自立支援・重度化防止につなげる

No	目標達成に向けた対象	ねらい	具体的な取り組み	成果指標
1	介護支援専門員	社会資源を活用できる	<ul style="list-style-type: none"> ・地区別研修で地域にある社会資源の情報を共有し、活用を促す。 	<ul style="list-style-type: none"> ・予防プランに社会資源を位置づけている介護支援専門員が70%
2		不足している社会資源を意識する	<ul style="list-style-type: none"> ・地区別研修や各エリアを担当する介護支援専門員ごとに情報交換会を開催し、不足している社会資源について情報交換を行う。 ・ケアプランチェック時に各エリアに不足している資源について情報収集する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・情報交換会のアンケートで社会資源が不足しているかについて、参加者の50%が意識できているか測る。 ・全ケアプランチェックの40%で不足する資源情報を収集する。
3	地域住民（町会・自治会、たすけあい活動団体）	支えあい、たすけあいの必要性を意識する	<ul style="list-style-type: none"> ・町会の定例会（10ヵ所以上）へ出向き、地区の特徴（地区診断）や地域にとって必要な資源は何かを働きかける。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域からの体制整備に関わる相談件数（1団体以上）

令和3年度 柏西口地域包括支援センター事業計画書

1 所在地 柏市豊四季台1-3-1

2 職員体制（令和3年4月1日現在）

	主任介護支援専門員	社会福祉士	保健師	看護師	介護支援専門員	事務補助員
常勤 5名	2	1		1		
センター長		○				
非常勤 6名		1			4	1

3 運営方針

- ・月2回のセンター会議を通じて事業計画・進捗状況を確認し、計画的に業務を運用する。
- ・毎朝のミーティングを継続し、ケース支援についての情報を共有し適切な支援につなげる。
- ・センター会議（月2回）や、センター内研修（月1回）の中で、相談援助技術やセンタールールについての確認を行い業務に反映させる。
- ・各業務の主担当、副担当体制と業務分担内容を見直し、各職員業務の平均化を図る。

4 所管地域データ（令和2年10月1日時点）

所管地域	人口（人）	高齢者人口（人）	高齢化率（%）	要介護認定率（%）	世帯数（世帯）	高齢者単身世帯数（世帯）	高齢者のみ世帯数（世帯）	要支援者・事業対象者数（人）	認知症者数（人）
豊四季台	31,750	8,312	26.18	18.7	16,112	2,725	4,374	491	779

5 重点活動

柏西口

(1) 重点活動① フレイル予防の活動支援

根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・総合相談において圏域全体から「閉じこもり（R1:19件、R2:27件）」について1.4倍、「筋力低下（R1:9件 R2:41件）」について4.5倍の相談を受けていることから、圏域高齢者がフレイルに陥りやすい状況となっている。 ・JAGESデータによると20圏域中18位とフレイルの割合が高い地域であるが、フレイル予防活動団体（圏域内のサロン、老人会）19ヶ所中、14ヶ所が活動休止中である。今後も関りを継続し、活動休止中の団体には、再開に向けての相談や支援が必要。 ・75歳以上のボランティアが半数以上を占め、高齢化が進んできている。新たな活動や通いの場を増やすためには、エネルギーのある新たなボランティアが必要。
目標	フレイル予防につながる活動が増える。

No	目標達成に向けた対象	ねらい	具体的な取り組み	成果指標
1	サロンの代表者	活動再開ができ、継続した活動ができる。	<ul style="list-style-type: none"> ・前年度の地域ケア推進圏域会議におけるアンケートをもとに、新たな活動に向けた意見情報を各活動代表者へ提供し共有してもらう。（4月） ・コロナ感染状況を確認しながら、6月頃を目安に連絡を取り、活動再開を検討している団体には、希望に応じた講話や体操等で協力する。 ・ささえあい実行委員会に参加し、サロン活動再開に向けた取り組みに参画する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・年度末に活動状況を確認。活動休止中の団体の半数が、活動再開もしくは再開に向けての方針が定まる。
2	地域住民	外出して運動することができる。	<ul style="list-style-type: none"> ・フレイル予防と地域活動をテーマとした地域ケア推進圏域会議を開催する。 ・前年度の地域ケア推進圏域会議にもとに、現在地域で行っている小規模な活動を活用して、参加していない方が参加しやすくなる取り組みを地域ケア推進圏域会議で創出し、包括がどこを支援していくか決定する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・「閉じこもり」「筋力低下」の相談が減る又は、活動につながる事ができた。
3	地域住民ボランティア	活動を通して、ボランティアのフレイル予防の担い手として活動できる。	<ul style="list-style-type: none"> ・75歳以下のボランティアを募集する。（包括、近隣センター、生涯現役ネットの窓口でチラシを掲示、配布、） ・ボランティアと一緒に、月1回朗らか・ニコニコ教室の他、5月にウォーキング講座を開催。ウォーキングを続けたい高齢者が複数名集まった際にはウォーキンググループづくりを支援する。 ・5月頃、ダンディーの会を開催する。会場は公園などの屋外も視野に入れ、メンバーと4月に話し合いを行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・新たなボランティアが2名以上集まる。 ・年度末にボランティア対象のアンケートをとり、80%以上の満足が得られる。

(2) 重点活動② 認知症にやさしい地域づくり

根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・ 柏市の日常生活圏域データによると20圏域中で認知症高齢者が最も多い地域であり、認知症の普及啓発や認知症カフェを行ってきたが、徘徊者（警察にて保護された実数20件、延べ数41件）が後を絶たない状況である。 ・ コロナ禍であり、キャラバンメイトやオレンジフレンズの活動の場が少なかった。（オレンジフレンズ活動率14.06%）
-----------	---

目標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 徘徊の恐れのある対象者の早期発見、早期対応ができる。 ・ 地域に認知症の知識を持つ協力者が増える。
-----------	--

No	目標達成に向けた対象	ねらい	具体的な取り組み	成果指標
1	地域のコンビニスーパー事業所	認知症の人の対応方法が分かり、心配な人がいた際、早めに情報提供ができる。	・ 7月、11月、3月に地域のスーパーや店舗に新聞やイベント情報のチラシを配布し、顔つなぎ、情報交換するとともに、認知症サポーター養成講座の案内を行う。	・ 地域の店舗や事業所にカシワニシステッカーが2枚以上普及する。
2	認知症の方やその家族	孤独に陥ることなく、気軽に相談ができる。	・ 認知症カフェを開催。（6月、9月、12月）	・ 各回5人以上の参加 ・ アンケートで8割以上が「満足」「やや満足」と回答。
3	認知症の方やその家族	徘徊があっても、早期に帰宅することができる。	・ SOSネットワークについて、市の案内を活用してネットワークの仕組みを徘徊を把握した対象者全員に、説明し登録を勧める。	・ 徘徊者が24時間以内に帰宅した割合100%
4	キャラバンメイトオレンジフレンズ	メイトやフレンズの活動の意欲を引き出し、主体的な活動（カフェなど）ができる。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 9月にオレンジフレンズ交流会を開催。今後の活動について話し合う。 ・ 10月に豊四季台近隣センターでオープン型の認知症サポーター養成講座、認知症カフェを同時開催。⇒講師をメイトに依頼し、会場設営や寸劇、カフェをオレンジフレンズと協力しながら行う。 ・ 前年度のオレンジフレンズアンケートの結果をもとに、メイトやオレンジフレンズと認知症カフェなどの会場設営やお茶の準備、話し相手を依頼。定期的なカフェ開催に向け、協力できるフレンズを発掘する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ オレンジフレンズへ年度末にアンケートをとり、7割以上の満足を得られる。 ・ 活動を希望しているオレンジフレンズが、1回以上、何らかの活動に参加できる。
5	地域住民	地域に認知症についての知識を持つ人が増える。	・ オープン型認知症サポーター養成講座の周知⇒包括窓口、民協、地域のケアマネチラシの配布するとともに豊四季台地域の掲示板にチラシを掲示する。	・ オープン型認知症サポーター養成講座で9割以上が「よくわかった」「わかった」と回答。

(3) 重点活動③ 自立支援・介護予防に向けたケアマネジメント支援

根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・ 効果的な検討会にするため日常のケアマネジャーからの「フレイル」「自立支援」「インフォーマルサービス」などの相談内容を取り込み、事例検討のテーマに反映する必要がある。 ・ ケアプラン作成をテーマとした地区別研修会のアンケートの結果、アセスメントからプランへ移行する流れを理解していなかった、定期的に確認の機会が必要、継続して研修会、検討会を開いてほしいとの意見が挙がっているため継続的な支援が必要と思われる。 ・ 「ケアプランチェック」の研修内容について「大変良かった、よかった」の回答が92%得られている。 ・ 事例検討会・地区別研修のアンケートより、年数回だと参加できないことや月によって参加できないなど定期で予定されていることで計画を立てて参加できるなどの回答があった。
-----------	--

目標	自立支援・介護予防に向けたケアマネジメントができる。
-----------	----------------------------

No	目標達成に向けた対象	ねらい	具体的な取り組み	成果指標
1	介護支援専門員	多方向からの視点を持ち自立支援に資するプラン作成ができるようになる	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事例検討会の各テーマ「フレイル」「自立支援」「インフォーマルサービス」などの事例について年4回、相談のあった事例を検討する。 ・ 地区別研修についても同様にアンケートを実施し、ケアマネジャーの希望する研修会を実施する。 ・ 事例検討年4回、地区別研修年2回の定期開催とし、地域のケアマネジャーの連携、ネットワーク構築を図る。 	・ 事例検討会・地区別研修のアンケートを実施し、「よくわかった」「わかった」が80%以上
2	介護支援専門員	多職種から助言を得られる	・ 介護予防個別会議事例については、窓口相談の時点から利用者の意向や多職種から助言を受けたいケアマネジャーがより効果的なマネジメントができるよう依頼する。	・ アンケート「ケアプランの見直し」に役立ったが80%以上
3	新人介護支援専門員	自立支援に資するマネジメントについて理解を深める	・ 実務的な支援についての研修会を実施する。（年1回8月）	・ 研修会終了後のアンケートにより「大変良く分かった」「よくわかった」が80%以上

令和3年度 柏西口第2地域包括支援センター事業計画書

1 所在地 柏市豊町2-5-25 イオンモール柏3階

2 職員体制（令和3年4月1日現在）

	主任介護支援専門員	社会福祉士	保健師	看護師	介護支援専門員	事務補助員
常勤 5名	1	3	1			
センター長	○					
非常勤 4名					3	1

3 運営方針

- 介護保険制度をはじめとする市の健康・介護・福祉行政の一翼をになう公益的な機関として、公立で中立性の高い事業運営を行う。
- 高齢者宅の訪問や地域活動への参加により、地域包括支援センターの役割等を知ってもらうとともに、地域の社会資源やニーズを把握し、地域住民や関係機関との信頼関係を築いていく。その上で、地域における課題を解決し、ニーズに即した事業計画を立案して実施する。
- 配属する職員は主たる業務に関わらず、常に情報を共有し、連携・協働体制を作り上げ、業務全体をチームアプローチによって進める。
- 商業施設内において運営を行い、身近で開かれた相談窓口としての役割を果たす。
- 地域の保健・福祉・医療サービスやボランティア活動、地域の支えあいなど様々な社会資源と有機的に連携し合えるよう、ネットワークの関係強化を図りながら事業運営を行う。

4 所管地域データ（令和2年10月1日時点）

所管地域	人口（人）	高齢者人口（人）	高齢化率（%）	要介護認定率（%）	世帯数（世帯）	高齢者単身世帯数（世帯）	高齢者のみ世帯数（世帯）	要支援者・事業対象者数（人）	認知症者数（人）
新富	23,971	5,111	21.33	15.6	11,015	1,259	2,305	235	400
旭町	12,373	2,307	18.65	16.9	6,262	650	1,089	116	221
計	36,344	7,418	20.41	15.9	17,277	1,909	3,394	351	621

5 重点活動

柏西口第2

(1) 重点活動① 認知症の方も共に暮らすまちづくり

根拠	<ul style="list-style-type: none"> 認知症の方が身近に参加できる場がないと地域ケア個別会議から意見がある JAGESによると「認知症の人も地域活動に参加をしたほうがよいと思う人の割合」が（旭町：20位・新富：19位）認知症発症後自宅生活希望者が（旭町：19位・新富：12位）である。地域性として認知症の方と共に暮らすという考え方ではない人の比率が高い。
-----------	---

目標 地域で認知症の理解が深まり、認知症の方が参加できる場、それを支えるボランティア等の協力者が増える。

No	目標達成に向けた対象	ねらい	具体的な取り組み	成果指標
1	地域住民	認知症についての理解が深まる	<ul style="list-style-type: none"> ①認知症サポーター養成講座をオープン1回行う。他に地域の民生委員児童委員協議会やイオンの同友会に認知症サポーター養成講座が行えるよう働きかける。 ②第2にしほぼ新聞で毎号、認知症啓発のコラムを連載する。 ③アルツハイマー週間に啓発活動を1回実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> ①講座実施後、アンケートを実施80%以上が「わかった」と回答する。 ②新聞読者にアンケートを実施し、理解が深まったが80%以上を評価の指標とする。 ③約50名がブースを訪れる。
2	当事者及び介護者	当事者が地域の方と楽しく過ごすことができ、当事者を支えるノウハウが学べる	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の当事者が地域の方と楽しく過ごすことができ、当事者を支えるノウハウが学べる場として、オレンジカフェを年2回、実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・実施後、当事者からは感想を聞き取り、介護者からはアンケートで、80%が「良かった」と回答する。 ・聞き取りにて、参加者の80%が満足したと回答する。
3	オレンジフレンズ	地域で認知症の当事者や家族と共に生活していくための方法を考え実施できる	<ul style="list-style-type: none"> ・オレンジカフェを年2回実施し、企画から実行まで関わってもらう。 ・オレンジフレンズを対象にスキルアップ研修を1回以上実施する。 ・地域に根付き、定期開催に繋がられるよう、地区社協部等、地域のボランティア団体とのコラボを呼びかける。 	<ul style="list-style-type: none"> ・実施後、アンケート調査を行い80%以上が「学びとなった」と回答する。 ・カフェの参加者の80%が満足したと回答する。

(2) 重点活動② 自粛されている地域活動再開への支援

根拠	<ul style="list-style-type: none"> • JAGESによると「通いの場参加割合」が20圏域中（旭町：20位・新富：16位）「ボランティア参加割合」が（新富：20位）となっており、他地域に比べ社会参加の割合が低い。 • 更にコロナ禍で圏域内の通いの場であるサロン活動がすべて自粛され活動休止状態にあり地域住民の社会参加の機会が更に減っている状況にある。 • 社会参加を促進するため、サロンの再開に向け、感染予防や感染リスクの低い活動内容が実施できるよう助言していく。
-----------	---

目標	休止しているサロンが再開できる。
-----------	------------------

No	目標達成に向けた対象	ねらい	具体的な取り組み	成果指標
1	地域ボランティア	少人数での活動再開を提案し再開が広がっていく。	<ul style="list-style-type: none"> • 活動を自粛している既存のサロン活動関係者に、参加を希望される住民に対して少人数での活動再開を提案し、実施する為の助言・支援をおこなう。 	2つ以上の団体が活動を再開する。
2	地域ボランティア	感染予防について正しく理解し、感染予防に関する不安を減じて地域活動再開する	<ul style="list-style-type: none"> • 活動再開に向けた状況について各団体に問い合わせを行う。 • 活動を控えているグループの主催者や団体に各団体に対して1回以上、感染予防の正しい知識を学ぶ機会を提供する。 	

5 重点活動**(3) 重点活動③ 口腔機能の改善を目指す**

根拠	<ul style="list-style-type: none"> • JAGESによると、「口腔機能の低下」（旭町：13位・新富：18位）、「低栄養」（旭町：18位・新富：18位）のリスクが高い。フレイル予防講座の参加者の意見から、口腔機能については関心が低く、前年度に複数（7か所）のサロンの講座で口腔機能について取り上げた時、「初めて知った」との感想が大半をしめていた。
-----------	--

目標	地域住民が「口腔機能の改善」に関心を持ち、行動することができるようになる。
-----------	---------------------------------------

No	目標達成に向けた対象	ねらい	具体的な取り組み	成果指標
1	地域住民	「口腔機能」の健康の大切さを知り、改善ができるようになる	<ul style="list-style-type: none"> • にしぼっぼ新聞に「口腔機能」についての特集を7,11,3月号の一面に載せ、計600部配布する • 「口腔機能」の改善についての啓発講座を2回実施する。(7,1月) (定員制で講義と実技を含む講座を開催する) 	講座終了後にアンケート調査を実施し、80%が「自宅で口腔機能に取り組む」と回答する。
2	ケアマネ	「口腔機能低下」を把握する視点を持ち、改善のための助言が行える。	<ul style="list-style-type: none"> • 口腔機能について注目したい点をケアマネの研修やランチチェック時等に伝達して、ケアマネジメントを向上する。 • 相談日を活用して、ケアマネに対して口腔に関する課題がある方に対して専門職の助言をえられる 	相談者のうち、80%の方が半年後のモニタリングで口腔機能に関心を持ったり、改善のための行動をする。

令和3年度 柏東口地域包括支援センター事業計画書

1 所在地 柏市東上町2-6 久大マンション1階

2 職員体制 (令和3年4月1日現在)

	主任介護支援専門員	社会福祉士	保健師	看護師	介護支援専門員	事務補助員
常勤 6名	2	3		1		
センター長	○					
非常勤 4名	1	1			1	1

3 運営方針

- ・毎朝のミーティング及び月2回所内会議で、情報共有や懸案事項を検討することを継続し、速やかで丁寧な対応がおこなえるよう、センター内の協力体制をはかる。
- ・年1～2回の面接をおこない、職員の意見を取り入れ、より働きやすい環境の整備に努める。

4 所管地域データ (令和2年10月1日時点)

所管地域	人口(人)	高齢者人口(人)	高齢化率(%)	要介護認定率(%)	世帯数(世帯)	高齢者単身世帯数(世帯)	高齢者のみ世帯数(世帯)	要支援者・事業対象者数(人)	認知症者数(人)
柏中央	27,622	6,129	22.19	15.8	13,703	1,510	2,795	294	489
新田原	14,431	3,581	24.82	18.2	6,736	960	1,705	239	305
計	42,053	9,710	23.09	16.7	20,439	2,470	4,500	533	794

5 重点活動

柏東口

(1) 重点活動① 認知症の方の見守りネットワークづくり

根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・警察から情報提供されていた保護されたケースの数が、過去2年間とも述べ20件を超えている。 ・新型コロナウイルスの影響により、地域の活動が減少し、人との接触が少ない高齢者が増えている。 ・JAGESデータで、柏中央地域の「認知症発症後の自宅生活希望者」の割合は1位だが、「家族が認知症になったら近所の人を知ってもらいたい」割合は、18位と低い。地域住民の認知症に対する正しい理解が広まる必要があると考える。
----	---

目標	認知症の理解者を増やす
----	-------------

No	目標達成に向けた対象	ねらい	具体的な取り組み	成果指標
1	オレンジフレンズ住民	認知症も含めた高齢者のふれあいができる	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症当事者や家族、地域住民が交流でき、気軽に相談できる場として、毎月22日カフェを開催する。 ・オレンジフレンズと協力して、地域の交流場所になるような、オレンジベンチを3台以上設置する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・カフェの参加者の満足度調査をおこない、満足度80%以上。
2	オレンジフレンズ住民	日常生活の中で、高齢者の変化に気づくようになる	<ul style="list-style-type: none"> ・散歩、買い物、受診など、外に出たついでに、少し周りに目を配ってもらうようにする。 ・「オレンジフレンズ通信」を作成し、フレンズ同士の活動報告の情報共有をおこなう。 ・柏中央地域ふるさと協議会と連携し、声かけ訓練をおこなう。5月以降調整する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・オレンジフレンズからの活動報告が5件以上。 ・声かけ訓練で「対応方法がわかった」が、参加者の70%以上。
3	住民 民間企業	認知症の理解を深めてもらう	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーターオープン講座を7月頃に開催する。 ・民間企業に対する認知症サポーター養成講座を年2回以上開催する。(スーパー、運送会社など) 	<ul style="list-style-type: none"> ・サポーター講座のアンケートで、「よくわかった」「だいたいわかった」が、70%以上。

(2) 重点活動② 成年後見制度の周知

根拠	<ul style="list-style-type: none"> 健康と暮らしの調査では柏市60歳代で成年後見制度を「知らない」「聞いたことがある程度」の人が60.5%。今後制度が必要となる地域住民にむけて周知する必要がある。 R2年度の市長申立件数は5件だった。H30年度は0件、R1年度は3件と、年々数が増加している。今後も高齢者の金銭管理が必要である。
-----------	---

目標	高齢者が望む生活を最後まで全うできるように、成年後見制度を知っている人を増やす
-----------	---

No	目標達成に向けた対象	ねらい	具体的な取り組み	成果指標
1	高齢者 家族 ケアマネジャー	高齢者が望む生活を最後まで全うできるように、成年後見制度について知ってもらう	<ul style="list-style-type: none"> 地域ケア個別会議の事例から柏中央地域で、5月か6月頃に、成年後見制度の講座を年1回開催する 総合相談から、成年後見へのつながりが必要なケースを把握し、早めに対応できるようにする。 	<ul style="list-style-type: none"> 講座のアンケートで確認（参加者の80%が成年後見制度について理解できた） 成年後見に繋がった件数5件以上
2	民生委員	成年後見制度のことを知ってもらう	<ul style="list-style-type: none"> 民生委員に対し、成年後見制度についての講座を開催する。 	<ul style="list-style-type: none"> 講座のアンケートで確認（参加者の80%が成年後見制度について理解できた）

(3) 重点活動③ 地域包括支援センターの活動を地域に発信する

根拠	<ul style="list-style-type: none"> 地域のサロンの一部が一時活動を再開したが、12月からは活動を再度停止。包括職員が地域に出向いたのは、わずか14回だった。 新型コロナウイルスの影響により、民生委員の訪問が減少。相談件数も昨年から約500件減少した
-----------	---

目標	地域住民がセンターに相談できるようになる。
-----------	-----------------------

No	目標達成に向けた対象	ねらい	具体的な取り組み	成果指標
1	民生委員 地域住民	地域包括支援センターに相談しやすくなる	<ul style="list-style-type: none"> 年6回東口通信を配布する。 民生委員の定例会議に、年5回以上参加する。 昨年度、活動を中止していた地域の団体に、昨年配布できなかった東口包括独自のパンフレットを配布する。 包括で作成した介護予防に関する情報誌を2ヶ月に1度配布する。 出前講座の開催。 資源マップの活用方法を、民生委員に提案していく。 	年度末に地域のサロン等に出向いた時に、困った時に包括に相談する人と答えた人割合が、全体の70%以上。

令和3年度 柏東口第2地域包括支援センター事業計画書

1 所在地 柏市中央2-9-12 リッツハウスC号室

2 職員体制（令和3年4月1日現在）

	主任介護支援専門員	社会福祉士	保健師	看護師	介護支援専門員	事務補助員
常勤 5名	2	2	1			
センター長	○					
非常勤 3名					2	1

3 運営方針

必要な人員を配置し、3職種が連携し、それぞれの強みを生かしながら、相談対応、支援にあたる。困難なケースなどでは複数人で対応できる体制を組み、多面的に支援に当たる。
また、各職員が年4回以上研修に参加し、専門性の向上に努めていく。

4 所管地域データ（令和2年10月1日時点）

所管地域	人口（人）	高齢者人口（人）	高齢化率（%）	要介護認定率（%）	世帯数（世帯）	高齢者単身世帯数（世帯）	高齢者のみ世帯数（世帯）	要支援者・事業対象者数（人）	認知症者数（人）
富里	19,579	3,972	20.29	15.6	9,765	1,118	1,910	202	308
永楽台	12,406	3,474	28.01	16.3	5,519	812	1,559	199	271
計	31,985	7,446	23.28	15.9	15,284	1,930	3,469	401	579

5 重点活動

柏東口第2

(1) 重点活動① 支援が必要な人を早期に発見し対応するための相談機関の周知

根拠	<ul style="list-style-type: none"> 今まで見守りの目となっていたサロンや民生委員の活動が、コロナの影響で休止している。 ケアマネへのアンケートでは「コロナで交流や運動の機会が減り機能が低下した」という声が複数上がっているが、新規予防給付の数は103件から81件に減っており、支援につながっていないケースがあると思われる。 一方虐待などでは、ケアマネより「相談しにくい」「伝えても変わらない」などの声があり、包括への相談の垣根が高いことがうかがえる。早期に相談できるよう包括の取り組みを伝えていく必要がある。
----	---

目標 支援が必要な方を早期に発見できる

No	目標達成に向けた対象	ねらい	具体的な取り組み	成果指標
1	地域住民	包括のことを、高齢者の困りごとの相談先として認識する	<ul style="list-style-type: none"> 包括の活動内容と連絡先を記載した「包括かわら版」を年2回4月と10月に発行し、回覧版にて地域内全戸に配布する。 包括支援センターのキャッチコピーが載ったチラシやポスターを8月頃までに作成し、郵便局や薬局などに配架を依頼する。 包括の入り口にキャッチコピーを掲示し、入りやすい雰囲気を作る。 	相談数が前年比で10%増える。
2	民生委員	支援が必要な人を包括につなげることができる	<ul style="list-style-type: none"> 民生委員の定例会に各3回以上参加し、包括支援センターに来た相談内容や相談数を紹介したり、個別ケースの情報交換などを行う。 民生委員からの相談に対し、同行訪問したり、事後報告を行い、情報を共有する。 	民生委員からの相談が前年比で5%増える。
3	ケアマネ	虐待の早期に相談ができる	<ul style="list-style-type: none"> ケアマネの地区別研修、事例検討会等の場所で「虐待」をテーマとしたミニ講座を1回開催する。 	ケアマネからの虐待や困難事例などの相談件数が、昨年の1.2倍（11件→14件）になる。

(2) 重点活動② 自主グループの立ち上げ支援

根拠

- ・コロナウイルスの感染拡大の影響により、地域のサロンや通いの場の11か所中10か所が休止している。
- ・ケアマネアンケートより、通いの場に参加できなくなったことで、機能が低下したとの声が出ています。

目標

地域住民が集うことのできる場所をふやす

No	目標達成に向けた対象	ねらい	具体的な取り組み	成果指標
1	地域住民	フレイル予防に対する意識が高まる	<ul style="list-style-type: none"> ・富里・永楽台地域でフレイルチェック講座、栄養講座を各1回ずつ実施。 ・オンラインを活用したフレイル予防啓発のため、実際に体操をしている動画を作成。動画配信のQRコードを新聞に掲載し周知する。 	各講座の参加者8割以上。実施後アンケートにて理解度8割以上。
2	包括職員	地域住民や民生委員より地域のニーズなどの情報を収集できる	<ul style="list-style-type: none"> ・サロンの際に地域の方、民生委員の方より、取り組みたいことや課題を聞きとる。 ・支えあい推進員との連携会議を年3回開催。地域の課題やオンラインの活用状況などを聞き取る。 	ニーズに合った自主グループの立ち上げが1つできる。
3	地域住民	自主グループ立ち上げの見通しが立てられるようになる	<ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉協議会と共同し、4月～5月に連続講座を実施。包括主催の講座に複数回参加した人にアプローチして自主化のための役割決めや体制づくりの支援をしていく。 	連続講座から自主グループが1つ立ち上がる。
4	亀甲台クラブ	自主グループ立ち上げの見通しが立てられるようになる	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍でも公園でラジオ体操のできる体制づくりの支援をしていくため、6月頃から会長などのキーパーソンに声をかけ、秋ごろをめどに活動を立ちあげられるよう支援をしていく。 	自主グループが1つ立ち上がる。

(3) 重点活動③ 認知症の方の見守り

根拠

- ・警察に保護された行方不明者の数が、9件から25件に増えている。
- ・地域ケア個別会議からも、見守りが必要という課題が出ている。
- ・サポーター養成講座の開催が昨年と同じ3回と伸びておらず、地域に知識を普及し見守りを増やす取り組みが必要。

目標

地域の住民が、困っている認知症の人がいたら優しく声をかけ、正しい対応ができる。

No	目標達成に向けた対象	ねらい	具体的な取り組み	成果指標
1	地域住民 地域の企業	認知症の人の対応方法がわかり、相談先につなぐことができる	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーターオープン講座を年1回8月に開催。 ・郵便局や配食サービス事業所などの民間事業所で、年2回以上サポーター講座を開催できるよう、呼び掛ける。 	講座のアンケートで理解度80%以上
2	小学生とその親世代	<ul style="list-style-type: none"> ・子供たちが認知症の正しい知識を持つ ・親世代と話しあうきっかけとなる 	<ul style="list-style-type: none"> ・アルツハイマーデーに合わせた時期に、地域内の小学校に子供向けの認知症の新聞を配布する。 ・アルツハイマーデー啓発活動で、子供を対象として、困っている高齢者にどうするか絵を募集し、包括内に展示する。 	絵を持参してくれた方への意見聴取で、「認知症に興味関心を持った」との返答が80%以上
3	当事者 家族	安心して過ごせる場所ができる	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症介護者家族交流会の開催年2回5月と11月に開催。 	アンケートでの満足度80%以上
4	オレンジフレンズ	高齢者を見守りに対する意識が高まる	<ul style="list-style-type: none"> ・フレンズ交流会を1月～2月に開催し、他包括の事例の紹介や、ロールプレイを交えた徘徊高齢者声掛け体験を行う。 ・今後の活動の主軸となるような方を、交流会やアンケートなどによる意見聴取により探す。 	オレンジフレンズの活動参加者数が前年の倍（2人→4人）以上になる。

令和3年度 光ヶ丘地域包括支援センター事業計画書

1 所在地 柏市今谷南町4-20

2 職員体制（令和3年4月1日現在）

	主任介護支援専門員	社会福祉士	保健師	看護師	介護支援専門員	事務補助員
常勤 4名	2		2	1		
センター長				○		
非常勤 4名					3	1

3 運営方針

- ・ 法人と協働し職員の補充に取り組み、運営を安定させる。
- ・ 日常業務内や所内会議を活用し、職員間で意思疎通を図る機会を設け、三職種の連携や協力体制を構築する。
- ・ 新入職者に対しては、指導計画書やチェックリストを作成し、指導計画に基づいたOJTを行うことで、実践力の標準化を図る。

4 所管地域データ（令和2年10月1日時点）

所管地域	人口（人）	高齢者人口（人）	高齢化率（%）	要介護認定率（%）	世帯数（世帯）	高齢者単身世帯数（世帯）	高齢者のみ世帯数（世帯）	要支援者・事業対象者数（人）	認知症者数（人）
光ヶ丘	31,714	8,539	26.93	17.2	14,824	2,197	4,049	481	740
酒井根	9,068	2,741	30.23	18.0	3,919	619	1,236	167	255
計	40,782	11,280	27.66	17.4	18,743	2,816	5,285	648	995

5 重点活動

光ヶ丘

(1) 重点活動① 認知症高齢者見守り強化

根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平成30年～令和2年度光ヶ丘・酒井根地域の行方不明高齢者は合わせて12件であり、市内全包括中2番目に多い。 ・ 令和2年度行方不明者の発見者は通行人が最も多く10件（全体の43%）であり、店舗が2番目に多く3件（13%）であった。 ・ 光ヶ丘・酒井根地域のかしわオレンジSOSネットワーク協力事業所は、エリア内で8箇所であり、実際に通報があった商店・施設の協力事業所への登録は0%であった。 ・ 令和2年度地域ケア個別会議で4件中3件が認知症のケースであり、推進圏域会議で地域課題として認知症の方の見守り体制が不十分であることがあった。
-----------	---

目標 見守り体制の強化を図り、早期の段階でセンターに繋がる人々を増やす

No	目標達成に向けた対象	ねらい	具体的な取り組み	成果指標
1	通報のあった商店を含めた事業所	認知症について知り、ゆるやかな見守りができる	・令和2年度で行方不明者を保護した店舗等に対し、SOSネットワーク協力事業所への登録を依頼していく。	<ul style="list-style-type: none"> ・かしわオレンジSOSネットワーク協力事業所新規登録数2箇所以上 ・協力事業所からの相談がある
2	光ヶ丘地域の住民	認知症について理解し、地域で見守る	・3箇所程度の町会（つくしが丘・中新宿・東中新宿町会など）に働きかけ、そのうちの最低でも1箇所の町会で認知症サポーター養成講座を行う。	<ul style="list-style-type: none"> ・光ヶ丘地域の町会で認知症サポーター養成講座1回以上実施 ・講座受講者からの相談がある
3	酒井根地域の住民	認知症について理解し、地域で見守る	・街路樹に花を植える等の地域で見守りが出来そうな活動団体に対し、認知症サポーター養成講座を行い、地域の見守りの目を増やす。	<ul style="list-style-type: none"> ・地域で見守りが出来そうな活動団体に対して、サポーター養成講座を1回以上実施 ・講座受講者からの相談がある

(2) 重点活動② 地域包括支援センターの周知

根拠	<ul style="list-style-type: none"> 令和2年度総合相談実績1656件中、地域住民からの相談は23件であり、民生委員からの相談は58件であった。 令和2年度地域ケア推進圏域会議にて、地域包括支援センターの活動が周知できていないという意見があがった。 酒井根民児協定例会は毎月参加しているが、光ケ丘・南光ケ丘民児協は参加できていない。
-----------	---

目標	町会・民児協・商店との連携を強化することでセンターを身近に感じ必要時センターが活用されるようになる。
-----------	--

No	目標達成に向けた対象	ねらい	具体的な取り組み	成果指標
1	光ケ丘地域の町会	地域包括支援センターの機能が理解できる	<ul style="list-style-type: none"> 光ケ丘地域の全町会長に、地域包括支援センターのチラシや季刊誌を配布。 7～8月光ケ丘ふる協だよりに地域包括支援センターの記事を掲載してもらう。 	<ul style="list-style-type: none"> 光ケ丘地域2町会（全300人無作為抽出）へのアンケートにて「地域包括支援センターは高齢者の相談窓口であることがわかった。」が7割以上
2	光ケ丘・南光ケ丘民児協	地域包括支援センター地域担当者との連携強化	<ul style="list-style-type: none"> 各会長に働きかけ、民児協定例会に3ヶ月に1回程度参加する。 民生委員からの相談は主に地区担当者もしくは現任者とともに担当し、民生委員と密に情報共有を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 民生委員から包括地域担当に直に相談が来る
3	商店	地域包括支援センターの機能が理解できる	<ul style="list-style-type: none"> スーパーや商店街に地域包括支援センターのチラシを配布して回る。 	<ul style="list-style-type: none"> スーパーや商店からの相談が2割増える

(3) 重点活動③ 他機関とのネットワーク構築

根拠	<ul style="list-style-type: none"> 総合相談や地域ケア個別会議の内容から認知症に関する相談が多く見受けられたため、「認知症の方々を地域で見守り、サポートしていくには。」という内容で昨年度地域ケア推進圏域会議を実施した。課題として他機関や地域との連携強化が必要な事が分かった。
-----------	---

目標	医療機関等との連携を強化し、高齢者の状態の変化に応じて迅速にセンターに相談が繋がり早期に介入できる。
-----------	--

No	目標達成に向けた対象	ねらい	具体的な取り組み	成果指標
1	医療機関	高齢者の変化に気づいた時にセンターに相談できる	<ul style="list-style-type: none"> まだ関係が構築できていない診療所を訪問し、センターの機能を説明する（2回/年）。 支援が必要な高齢者の状況をヒアリングする。 地域ケア個別会議への参加依頼（必要時）。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関からの支援が必要な高齢者の相談に、早期に対応できる。 2月ヒアリングまたは書面でのアンケートにて「包括支援センターの機能がわかった」が7割以上
2	歯科医院	高齢者の変化に気づいた時にセンターに相談できる	<ul style="list-style-type: none"> センター圏域内の歯科医院を訪問しセンターの機能を説明する。（2回/年） 支援が必要な高齢者の状況をヒアリングする。 地域ケア個別会議への参加依頼（必要時）。 	<ul style="list-style-type: none"> 歯科医院からの支援が必要な高齢者の相談に、早期に対応できる。 2月ヒアリングまたは書面でのアンケートにて「包括支援センターの機能がわかった」が7割以上
3	整骨院	高齢者の変化に気づいた時にセンターに相談できる	<ul style="list-style-type: none"> センター圏域内の整骨院を訪問しセンターの機能を説明する（2回/年）。 支援が必要な高齢者の状況をヒアリングする。 地域ケア個別会議への参加依頼（必要時）。 	<ul style="list-style-type: none"> 整骨院からの支援が必要な高齢者の相談に、早期に対応できる。 2月ヒアリングまたは書面でのアンケートにて「包括支援センターの機能がわかった」が7割以上

令和3年度 柏南部地域包括支援センター事業計画書

1 所在地 柏市南増尾58-3 リフレッシュプラザ柏内

2 職員体制（令和3年4月1日現在）

	主任介護支援専門員	社会福祉士	保健師	看護師	介護支援専門員	事務補助員
常勤 7名	2	3	1	1		
センター長	○					
非常勤 3名					2	1

3 運営方針

- ・地域住民に対して、安定したサービス提供可能な事業所運営を維持するため、職員の定数確保ならびに能力の向上に努める。
- ・多種多様な相談や各事業運営に対応するため、関係機関との丁寧な連携を図る。
- ・関係機関との疎通性や迅速性を高めるため、地域やその課題を俯瞰する視点の保持や役割の明確化に所として努める。

4 所管地域データ（令和2年10月1日時点）

所管地域	人口（人）	高齢者人口（人）	高齢化率（%）	要介護認定率（%）	世帯数（世帯）	高齢者単身世帯数（世帯）	高齢者のみ世帯数（世帯）	要支援者・事業対象者数（人）	認知症者数（人）
南部	26,777	7,990	29.84	14.7	11,556	1,684	3,449	368	568
藤心	14,640	4,451	30.41	16.2	6,559	1,050	2,015	228	342
計	41,417	12,441	30.04	15.2	18,115	2,734	5,464	596	910

5 重点活動

柏南部

(1) 重点活動① 地域における認知症ケア推進

根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・警察からの情報提供を受けた行方不明高齢者が令和元年度12件に対し、令和2年度は35件に増加した。 ・コロナ禍による介護保険サービス利用中止やサロン・声かけ訪問の中止によって潜在化したケースを明らかにし、認知症予備軍を早期発見する。また、そのような対象者に対して具体的な対策を講じていく必要がある。
----	--

目標	地域の見守り力向上
----	-----------

No	目標達成に向けた対象	ねらい	具体的な取り組み	成果指標
1	地域住民	認知症となった方と家族を地域で見守る・地域住民のフレイル予防	パトワークの実現に向け、ふるさと協議会や小新山町会役員、民生委員、オレンジフレンズ等と調整の打ち合わせを1回実施する。	小新山町会にてパトワークを年1回実施する。
2	認知症介護者	管内に認知症カフェが定着する	ローズマリーカフェ（認知症カフェ）を年4回実施する	アンケートにて参加者の80%以上が「また参加したい」と回答する
3	地域の支援者	認知症の方への理解者が増える	管内の企業（東武ストア、ヤオコー等）へ認知症サポーター養成講座を実施し、かしわオレンジSOSネットワークへ登録していただく	圏域内のかしわオレンジSOSネットワーク登録団体が増える

(2) 重点活動② ケアマネジメントにおける地域資源の最大限の活用

根拠	<ul style="list-style-type: none"> 圏域内居宅介護支援事業所において、介護保険外サービスをケアプランに位置付けした割合が、18.5%と活用が少ない。 COVID-19禍において、サロンや有償ボランティアの活動状況の変動が大きく、情報共有できる機会がないため対象者へ詳細を提案できていない。
-----------	---

目標	介護保険外サービスの活用と周知を図る
-----------	--------------------

No	目標達成に向けた対象	ねらい	具体的な取り組み	成果指標
1	介護支援専門員	社会資源を活用し、自立支援に資するケアマネジメントが行える	ケアプラン点検時に社会資源の情報提供および活用方法について助言を行う。	圏域内委託事業者の全プランにおいて、介護保険外サービスを位置付けた割合を24%以上
2	介護支援専門員	地域活動を把握しケアマネジメントに活用できる	地域のサロン・老人会・支えあい団体などの活動状況を社会福祉協議会地区担当職員、支えあい推進員と共有し、圏域内居宅介護支援事業所へ書面で情報提供を行う。	圏域内居宅介護支援事業所へ書面での情報提供を年6回以上行う

(3) 重点活動③ 中圏域における地域包括ケアの推進

根拠	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケアシステムに向け、圏域内の多職種で幅を持たせた連携が必要 地域包括支援センターとしての具体的な役割を明確化する
-----------	---

目標	南部1圏域内の医療・介護関係者が参加する交流会を開催し連携強化を図る
-----------	------------------------------------

No	目標達成に向けた対象	ねらい	具体的な取り組み	成果指標
1	南部1圏域内の医師・歯科医師・介護職	互いに相談しやすい関係をつくり、関係機関のネットワーク構築をする	南部第2包括と連携し、医師・歯科医師・介護職交流会を開催し、地域課題の共有や情報交換を行う。	交流会を年1回以上開催し、アンケートで「これまで連携できていなかった機関と連携していく」と回答した人の割合80%以上

令和3年度 柏南部第2地域包括支援センター事業計画書

1 所在地 柏市増尾台3-8-51 もりこビル102

2 職員体制（令和3年4月1日現在）

	主任介護支援専門員	社会福祉士	保健師	看護師	介護支援専門員	事務補助員
常勤 5名	1	2	2			
センター長	○					
非常勤 2名					1	1

3 運営方針

＜相談ケースの対応・見立てについて3職種の質の向上を目指す＞

- ・朝・夕のミーティングと週1回30分のケース検討会を実施する。
- ・法人が主催する包括職員向けの研修に参加し、他包括の取り組みを学ぶ。
- ・医療職の質向上のため、法人が主催する医療職勉強会へ参加し、保健師同士で相談できる関係強化・質の向上を目指す。

4 所管地域データ（令和2年10月1日時点）

所管地域	人口（人）	高齢者人口（人）	高齢化率（%）	要介護認定率（%）	世帯数（世帯）	高齢者単身世帯数（世帯）	高齢者のみ世帯数（世帯）	要支援者・事業対象者数（人）	認知症者数（人）
増尾	24,016	7,351	30.61	16.3	10,608	1,684	3,348	403	577

5 重点活動

柏南部第2

(1) 重点活動① インターネットを活用した情報の発信

根拠

- ・コロナ禍により地域の活動が停止するなか、活動状況の把握は職員個人の情報収集に留まり、包括職員全員が共有でき、相談時に活用できる媒体（一覧表等）がなかった。
- ・相談経路を分析した結果、インターネットをきっかけに包括を知る人もいるが、インターネットでの情報発信が不足している。

目標

コロナ禍でも利用者が希望に合った情報収集やサービス利用ができる。

No	目標達成に向けた対象	ねらい	具体的な取り組み	成果指標
1	包括職員	地域の活動状況を把握し、利用者に合わせた情報を提供できる。	<ul style="list-style-type: none"> ・職員が確認したサロン等の再開状況を一覧表を作成する。 ・作成した一覧表は、所内全員が相談時に活用できるよう、センター内で共有する。 ・フォーマルサービスについては毎日の朝夕のミーティングで活動状況について情報共有する。 	インフォーマル、フォーマル問わず、サービス利用に繋がる方が8割。
2	地域住民	インターネットを活用し、包括の活動を知ることができる。	<ul style="list-style-type: none"> ・センターが発行するほうかつだよりや主催講座等の案内をホームページに掲載する。 ・ホームページに掲載する情報はQRコード化して紙面に掲載する等、閲覧しやすい環境をつくる。 ・ホームページについては法人と連携し、随時情報の更新と閲覧実績の確認を行う。 	初回相談時に相談経路を確認し、インターネットを経由して相談した人が総合相談全体の2割。 ホームページのアクセス数の推移を年間を通して確認。

(2) 重点活動② ケアマネジャーと有償ボランティアの連携を図りやすくするための仕組みづくり

根拠	<ul style="list-style-type: none"> 初期段階でお互いが関わり始めることでスムーズな支援が行え、利用者にとって良い支援につながるとの共通認識ができた。当該認識を具体化するために円滑な連携のためのツールが必要だが、ケアマネジャーと有償ボランティアの連携を図りやすくするための仕組み(ツール)がない。 提供されているサービスの現状等が、支援者間で共有されていない。 インフォーマルサービスが活発であるため、連携が図れないまま団体独自での支援が進んでいる。
-----------	--

目標 ケアマネジャーと有償ボランティア団体の連携を図りやすくする

No	目標達成に向けた対象	ねらい	具体的な取り組み	成果指標
1	有償ボランティア	支援するために必要な情報収集ができる。	<ul style="list-style-type: none"> 年2回、有償ボランティア団体とケアマネジャーの交流会を開催する。 1回目で前年度までの進捗を共有し、受付表のひな型を作成する(5月)。 2回目までに受付表を活用し、2回目の交流会で修正点等を確認の上、完成させる(1月)。 	<ul style="list-style-type: none"> 受付表の完成 2回目の交流会でのアンケートで確認(情報収集ができたか、活用できたか、活用していきたいと思う割合が70%)
2	有償ボランティア・ケアマネジャー	お互いの連携のポイントが分かる。	<ul style="list-style-type: none"> 有償ボランティア団体とケアマネジャーの交流会を開催し、受付から訪問、支援開始、その後のトラブル発生など一連の支援の流れをフローチャートとして視覚化する。 1回目で前年度までの進捗を共有し、フローチャートのひな型を作成する(5月)。 2回目までにフローチャートを活用し、2回目の交流会で修正点等を確認の上、完成させる(1月)。 	<ul style="list-style-type: none"> フローチャートの完成 2回目の交流会でのアンケートで確認(連携のポイントが理解できた割合が80%)

(3) 重点活動③ コロナ禍における感染予防に配慮した居場所づくり

根拠	<ul style="list-style-type: none"> 通いの場がない新柏エリアにおいて、コロナ禍の状況が続く中で、感染予防に配慮した取り組みを構築する必要がある。 密を避け地域活動ができる方法の検討が必要。
-----------	---

目標 新柏エリアで感染予防に配慮したフレイル予防の取り組みをする

No	目標達成に向けた対象	ねらい	具体的な取り組み	成果指標
1	新柏地域住民	自主グループ立ち上げに向けた意識が醸成される	<ul style="list-style-type: none"> 広報かしわを通じて講座開催を周知する。 ほのぼのプラザますおと連携し、3回連続講座を開催する(4月, 5月) フレイルチェック講座と併せて運動講座を開催し、自主グループ活動者のフォローを行うとともに、参加者にフレイル予防活動を働きかける。 	自主グループが1つできる。
2	包括職員	自主グループ立ち上げ手段を取得する	<ul style="list-style-type: none"> ほのぼのプラザますおと連携して講座を開催し、開催内容や参加者への働きかけの仕方など、自主グループの立ち上げに向けたポイントを学ぶ。 地域のニーズや活動状況に応じて、包括単独で自主グループ立ち上げに向けた支援を実践する。 	

令和3年度 沼南地域包括支援センター事業計画書

1 所在地 柏市風早1-2-2 沼南社会福祉センター1階

2 職員体制 (令和3年4月1日現在)

	主任介護支援専門員	社会福祉士	保健師	看護師	介護支援専門員	事務補助員
常勤 9名	1	5	2	1		
センター長			○			
非常勤 3名					2	1

3 運営方針

令和2年度に開設した高柳相談窓口と連動し効果的な取り組みが図れるよう運営する。また、コロナ禍、災害時においても業務が滞りなく遂行でき、地域包括ケアシステムの構築に向けて取り組めるよう行政や専門機関、介護関係事業者、地域活動者等と連携し、体制を整える。

4 所管地域データ (令和2年10月1日時点)

所管地域	人口(人)	高齢者人口(人)	高齢化率(%)	要介護認定率(%)	世帯数(世帯)	高齢者単身世帯数(世帯)	高齢者のみ世帯数(世帯)	要支援者・事業対象者数(人)	認知症者数(人)
手賀	3,476	1,327	38.18	18.1	1,506	325	513	55	127
風早北部	26,377	7,594	28.80	13.5	11,691	1,714	3,391	309	505
風早南部	22,959	5,549	24.17	14.3	9,946	1,276	2,424	213	414
計	52,812	14,470	27.40	14.2	23,143	3,315	6,328	577	1,046

5 重点活動

沼南

(1) 重点活動① 総合相談窓口機能の強化

根拠	<ul style="list-style-type: none"> 利便性の高く、気軽に立ち寄れる商業施設にランチが併設されたことで介護保険申請以外の制度利用についての相談も多かったが、窓口の職員により対応にばらつきがあった。 末期がん等の申請や緊急申請案件に対するアプローチが難しく、速やかな申請や対応に課題があった。 複合化・複雑化した課題に適切な支援を行うため、他分野の支援を専門とする機関とのネットワーク構築や連携体制の強化をする必要がある。
-----------	---

目標 専門的・継続的な支援をおこなえるよう、職員の対応力を向上させる。

No	目標達成に向けた対象	ねらい	具体的な取り組み	成果指標
1	包括職員	各種申請や末期がんの相談に柔軟・速やかに対応できる。	<ul style="list-style-type: none"> 申請書類の取り扱いや、末期がん申請に対する留意点や対応方法について確認・整理し、マニュアルを作成する。 マニュアルを元に内部研修を行う。 	職員同士でロールプレイを行い、マニュアルを元に全員が各種申請手続きを滞りなく行えるようになる。
2		全職員が基本的な対応ができるようになる。	<ul style="list-style-type: none"> 毎日のミーティングにて相談内容を共有し、ケースの担当以外の職員も内容把握をする。 職員がポイントを押さえた対応ができていないか、また、後から記録を見た職員でも相談・支援内容を把握しやすいよう相談記録方法を統一する。 職員全員が統一した基本対応ができるようにアセスメントシートを作成する。 アセスメントシートを用い内部研修を行う。 	職員同士でロールプレイを行い、アセスメントシートを用いた確認と対応についての説明ができるようになる。
3		他機関との連携体制の強化を図る。	<ul style="list-style-type: none"> 他機関と連携を図るケースについては、毎朝のミーティングで前日の相談対応を共有するなかで、つなぐ機関やタイミングも含めて三職種で確認・検討する。 引き継ぎや情報共有をしたケースを集計し、連携がうまくできていたか分析・検討し、対応の改善を図る。 	共有や引き継ぎがうまくでき、必要な支援につながられたケースが100%となる。

(2) 重点活動② 情報発信の方法の見直し

根拠

- ・ コロナ禍により、サロン等の地域活動が休止する中で、センターからの地域活動を通じての情報発信が思うように出来なかった。
- ・ 同様に、地域活動者においても主体的に情報発信が出来なかったとの意見があった。

目標 住民へ必要な情報や知りたい情報が届く

No	目標達成に向けた対象	ねらい	具体的な取り組み	成果指標
1	包括職員	新たな方法で情報発信する。	広報紙の作成や配布方法、健診機会の利用、SNSの活用等、効果的な発信方法を検討し、地域活動を介さない情報発信を行う。	情報発信の新たな試みを1つ以上実施する。
2	地域住民	センターの役割や活動内容を理解する。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高柳相談窓口に展示コーナーを設け、センターの役割やフレイル予防などの情報、地域の活動（サロンや老人クラブ、助け合い、居場所など）の写真や作品等を展示しPRを行う。（テーマを決め年3回以上実施） また、市民の理解度を把握するため理解度チェックボードを設置し、閲覧者にシールを貼ってもらう。 ・ 200部以上の資料を設置・配布する。 	包括の役割等について「分かった」が閲覧者の半数以上となる。
3		地域の活動を知る。		地域の活動を「知ることができた」「分かった」人が100人以上となる。

(3) 重点活動③ 「フレイル予防」の動機付け及び行動変容の強化

根拠

- ・ コロナの影響により「社会参加」の機会が減少し、「フレイル」になる方の増加が予想される。
- ・ 昨年度、コロナの影響もあり「オーラルフレイルの啓発」が周知数からみて不十分だった。
- ・ センターとして、昨年度の地域ケア推進圏域会議で、オーラルフレイル予防の推進の必要性を感じ、提案している。

目標 地域住民が、フレイル予防について理解し、日常生活に取り入れる。

No	目標達成に向けた対象	ねらい	具体的な取り組み	成果指標
1	地域住民	「フレイル」について知ることができ、「フレイル予防」の動機付けができる。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の方へ「フレイル予防」に関する啓発資料を配布する。（民協やサロン、地域活動等） 配布目標数：200 	フレイルチェック講座参加者のうち、30%以上が包括の啓発より参加となる。
2		運動、社会参加の機会に参加し、「フレイル予防」の自主活動ができる。		<ul style="list-style-type: none"> ・ 沼南圏域の3エリアにおいて、各エリアで「ラジオ体操」を実施し、自主グループの立ち上げ支援を行う。 ・ 支えあい推進員、地域いきいきセンターと協力・連携して地域の活動立ち上げ支援を行う。
3	講座参加者	自身の「フレイル」の有無を知ることができ、「フレイル予防」の行動変容ができる。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 一般介護予防講座で「フレイルチェック」や「フレイル予防について講話（総論）」を実施する。 ・ 講座参加の2～3ヶ月後にフォロー講座（口腔機能向上）を行うとともに、フレイル予防に関する意識・行動の変化を確認する。 	フレイルについての理解度、行動変容の有無の確認に関するアンケート項目で理解度80%以上、行動変容50%以上の回答を得る。