

令和 4 年度

あんしんすこやかセンター

事業計画

事業計画については、新型コロナウイルス感染症の流行状況等により、実施にあたり影響を受ける可能性がある。

あんしんすこやかセンター								
1	池尻	P2～9	11	北沢	P94～105	21	祖師谷	P196～205
2	太子堂	P10～19	12	松原	P106～117	22	成城	P206～215
3	若林	P20～27	13	松沢	P118～127	23	船橋	P216～227
4	上町	P28～39	14	奥沢	P128～137	24	喜多見	P228～235
5	経堂	P40～49	15	九品仏	P138～145	25	砧	P236～243
6	下馬	P50～59	16	等々力	P146～157	26	上北沢	P244～253
7	上馬	P60～67	17	上野毛	P158～167	27	上祖師谷	P254～261
8	梅丘	P68～77	18	用賀	P168～175	28	烏山	P262～269
9	代沢	P78～83	19	二子玉川	P176～187			
10	新代田	P84～93	20	深沢	P188～195			

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
1運営管理	(1)管理・運営体制	目標：健全な管理運営を行う。 [事業計画の達成に向けた法人のバックアップ体制] ・毎月、法人運営会議(法人施設長、統括責任者、法人内の各部署管理者、主任が出席)を行い、事業実績、運営状況を報告、現状の課題を明確にし、法人全体で解決策を検討、取り組みをする。 ・法人管理部にあんしんすこやかセンター統括管理者を置き、毎月、事業運営状況を確認、業務の支障となっていることはないか相談できる体制をとる。 [事務処理を能率的・正確に行うための工夫] ・法人総務部において、介護保険請求業務や再委託居宅介護支援事業所への書類作成、委託料に関する事務、実績報告等の事務処理を統括し、現場職員の負担軽減を図る。 ・介護保険事務マニュアル、保健福祉サービスマニュアルについては、所内会議で確認・共有し、必要に応じて独自で事務処理の手順等を作成し、正確な事務処理を行うよう努める。 ・申請書類については入力・記入内容のダブルチェックを行い、毎朝、申請内容、交換便送付先の確認を行う。
	(2)公正・中立性	目標：委託事業として、公平中立性を保ち対応する。 [公正・中立性に配慮した対応] ・相談内容に応じて複数の選択肢を情報提供し、相談者、利用者が選択できるようにする。また、利用者が選択することが難しい場合は、生活状況や身体状況、生活歴等を聞き取り、相談者が選択できるよう支援する。 ・相談内容に合わせて、世田谷区介護保険事業者情報検索システムや世田谷区福祉人材育成・研修センターが公表している研修受講事業所一覧、ホームページ等を確認し、介護サービス事業者について情報提供する。 ・口頭での説明だけでなく、各事業者のパンフレットやホームページ等を活用し、相談者や利用者が地区で活動する事業者の特色を目で見てわかるようにする。 ・パンフレットやホームページ、FAX等で届いた情報をファイルで整理し、最新の情報を提供できるようにする。相談者や利用者に施設の見学や体験を勧め、自ら判断、決定できるように相談に応じる。 [公正・中立性のチェック方法] ・情報提供した事業者を記録し、職員間で共有、偏りがないようにする。 ・法人内あんしんすこやかセンターで情報共有し、選択肢を広げられるよう情報収集する。
	(3)個人情報・電子データの管理	目標：個人情報・電子データ管理について職員の意識を高め、情報漏洩の防止を図る。 [個人情報保護・プライバシー確保のための具体的な取組] ・外側から相談者の姿が特定できないようプライバシー確保を行う。 ・パソコンの画面が外側から個人情報が特定されないよう、離席する時は初期画面に切り替える。 ・法人で職員向けに個人情報保護、電子データ管理について、研修を行う。 ・ボランティアや実習生を受け入れる場合は、誓約書を取り交わす。 ・毎日、職員退勤時は、個人情報に関する書類等は全て鍵がかかる保管庫へ収納し、洩れなく行っているか、チェックシートへ記録を残す。 ・介護予防等支援に関して、居宅介護支援事業者に再委託する際、電算処理の業務委託契約の特記事項を書面で伝え、管理体制の届出を義務付ける。
	(4)接遇・苦情対応	目標：相手の立場を考えた行動を心掛ける。 [接遇向上のための取組] ・法人接遇マニュアルを職員間で共有し、実行する。年1回接遇チェックを行う。 ・接遇に関する法人内、外部研修を受ける。 [苦情に対する再発防止策] ・事故、苦情に繋がりがねないヒヤリハットは、毎月、職員会議で共有し、防止策を話し合い速やかに実行する。 ・苦情があった場合は、真摯に受け止め、速やかに原因と対策を検討し、全職員で再発防止策をとる。法人内あんしんすこやかセンターで情報共有し、質の向上を図る。 ・管理者、法人より区へ苦情内容、対応経過、改善策を速やかに報告する。 ・法人より第三者委員へ報告、改善に向けた取組を行い、定期的に経過報告を行う。
	(5)安全管理	目標：危機意識を持ち、日々の安全管理に努める。 [災害時対応の取組] ・年1回、発災時対応訓練、マニュアル研修を行う。 ・見守りフォローリスト、介護予防等マネジメント利用者リストを毎月更新し、災害時に活用できるよう整備する。 ・毎月、災害時伝言ダイヤル(171)、災害用メール訓練を実施する。 ・参加可能な町会の防災訓練や避難所運営訓練が開催される場合は、地域住民と一緒に訓練を行う。 [緊急時対応の取組] ・法人マニュアルをもとに、現在の情勢に合わせたあんしんすこやかセンターBCPを作成、更新する。 ・災害時等の非常事態が発生した時は速やかに職員体制を整えるよう努めるとともに、法人内あんしんすこやかセンター間で応援体制を組む。 ・緊急時対応マニュアルを全職員で確認、情報共有する。 ・非常時に持ち出せるよう訪問セットを作り、緊急時に活用する。 [感染症対策の取組] ・職員はマスク着用、手指消毒を徹底する。訪問時にも消毒グッズを携帯し、常に清潔なものを着用する。 ・毎日午前、午後、センター内の備品消毒をする。来所対応を終えた後は、必ず、周囲を消毒する。 ・窓口、相談室には手指消毒アルコールを置く。 ・法人感染症委員会にて、マニュアルの確認、感染症研修、リスク管理を行う。勤務内外問わず、対応策を情報共有する。 ・最新の情報を対策に反映できるよう、法人内で情報共有する。医療職にて衛生用品を管理し、必要物品を法人内で確保できるように毎週報告、随時連携をとる。 ・罹患した職員が出た場合は、早急に区へ報告、法人と連携しマニュアルをもとに対応策をとり、人員確保、業務の支障を最小限に抑える。職員はマスク着用、手指消毒を徹底する。訪問時にも消毒グッズを携帯し、常に清潔なものを着用する。 ・全職員の健康診断、ストレスチェックを実施し、健康管理に努める。 ・全職員、感染症に対し定期的に検査、予防接種をできるよう体制をとる。 [その他] ・世田谷地域あんしんすこやかセンター医療職で協力し、感染症対応と災害時のあんしんすこやかセンター医療職の役割・対応について、保健福祉課保健師の協力を得ながら検討する。(年4回)。

昨年度の取組実績	
事業計画の達成に向けた法人のバックアップ体制	法人があんすこの運営状況を把握するための取組： 毎月、法人運営会議(法人施設長、統括責任者、法人内の各部署管理者、主任が出席)を行い、事業実績、運営状況を報告、現状の課題を明確にし、法人全体で解決策を検討、取り組みをした。また、所内会議には、地域包括支援センター統括管理者が出席し、事業の進捗状況を確認、相談できる体制をとった。 事業計画作成にあたっての法人の関与について： 計画作成の際には、所内会議で検討の上、管理者と統括管理者を含め、法人と事業計画作成を行った。年度末には、法人全体で総括会議を行い、事業計画の達成状況、次年度の取組について報告、意見交換を行った。
事務処理を能率的・正確に行うための工夫	・法人総務部において、介護保険請求業務や再委託居宅介護支援事業所への書類作成、委託料に関する事務、実績報告等の事務処理を統括し、現場職員の負担軽減を図った。 ・介護保険事務マニュアル、保健福祉サービスマニュアルについては、所内会議で確認・共有した。 ・申請書類については入力・記入内容のダブルチェックを行い、朝の申し送り申請内容、交換便送付先の確認を行った。
公正・中立性に配慮した対応	・相談内容に応じて複数の選択肢を情報提供し、相談者、利用者が選択できるようにした。また、利用者が選択することが難しい場合は、生活状況や身体状況、生活歴等を聞き取り、相談者が選択できるよう支援した。 ・口頭での説明だけでなく、各事業者のパンフレットやホームページ等を活用し、相談者や利用者が地区で活動する事業者の特色を目で見てわかる対応をした。 ・パンフレットやホームページ、FAX等で届いた情報をファイルで整理し、最新の情報を提供した。相談者や利用者施設の見学や体験を勧め、自ら判断、決定できるように相談に応じた。
公正・中立性のチェック方法	・相談者が同じ条件で情報を比較できるよう、職員間で情報提供の方法、対応の中立性に努めた。 ・ホームページや世田谷区福祉人材育成・研修センターが公表している研修受講事業所一覧等を確認し、介護サービス事業者について情報提供した。
個人情報保護・プライバシー確保のための具体的な取組	・環境面において、事務所のレイアウト変更を行った。外側から相談者の姿が特定できないようパーテーションでプライバシー確保を行った。 ・パソコンの画面が外側から個人情報特定されないよう、離席する時の対応を統一した。 ・法人で職員向けに個人情報保護、電子データ管理について、研修を行った。 ・実習生の受入れ時に、学校へ通知、誓約書を取り交わした。 ・毎日、職員退勤時は、個人情報に関する書類等は全て鍵がかかる保管庫へ収納し、洩れなく行えているか、チェックシートへ記録した。 ・介護予防等支援に関して、居宅介護支援事業所に再委託する際、電算処理の業務委託契約の特記事項を書面で伝え、管理体制の届出を義務付けを行った。
接遇向上のための取組	・法人全職員対象に接遇向上研修を受講した。 ・研修では具体的な事例を用い、場面に応じた対応方法を振り返ることができ、職員一人一人が気づき、改善する機会となった。
苦情に対する再発防止策	・毎月、事故、ヒヤリハットを所内会議で共有し、防止策を話し合い改善を図った。 ・昨年度は外部からの苦情は無かったが、職員からみて苦情に繋がりがかねない場面があった時は、お互いで注意しあい、速やかに改善をした。 ・苦情があった場合は、管理者より法人、区へ報告している。また、法人より第三者委員会に報告し、再発防止策を検討する仕組みがある。
災害時対応の取組	・毎月、1日に、災害時伝言ダイヤル(171)、災害用LINE訓練を行い、職員間の非常時の連絡訓練を行った。 ・法人全職員対象に、電話連絡網訓練を行なった。職員の安否確認の方法を再確認し、非常時に備えて連絡方法を確認することができた。 ・見守りフォロリスト、介護予防等マネジメント利用者リストを毎月更新し、災害時に活用できるよう整備した。 ・新型コロナウイルス感染症流行により、地区の避難所運営訓練が中止されていたため住民と一緒に訓練を行う機会が無かった。
緊急対応の取組	・緊急時対応マニュアルを全職員で確認、情報共有した。 ・新型コロナウイルス感染症流行により、一部職員が自宅待機となった時期があったが、法人内あんしんすこやかセンターとも連携をとり、業務に支障なく職員体制をとることができた。
感染症対策の取組	・新型コロナウイルス感染症流行により、毎月、区の定期検査を受けた。また、定期検査期間終了後は、職員に抗原キットを配布し随時検査を行った。 ・毎日、検温、マスク着用、手指消毒を徹底した。 ・毎日午前、午後、センター内の備品消毒し、また来所対応を終えた後は、必ず、消毒を行った。 ・全職員が予防接種を受け、副反応を考慮し、翌日に休暇となるよう勤務体制を整えた。 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター医療職連絡会(年4回開催)で、保健福祉課保健師に参加依頼した回で、コロナ禍の感染症対応について情報共有を行った。
職員の健康管理の取組	・全職員の健康診断、ストレスチェックを実施し、健康管理を行った。 ・法人研修でセルフマネジメントを学び、心と体の健康管理に努めた。

令和4年度 池尻 あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
1運営管理	(6)職員体制	目標：安定した職員体制を維持し、職員の質の向上を図る。 【欠員補充の方策】 ・法人内異動、または、有資格者の求人募集を行う。 ・法人は業務に関連する資格取得に伴う、研修時間の保障、研修費用を補助する。 【人材育成の取組】 ・法人人材育成計画をもとに、法人内外の研修を受講し、人材育成を図る。 ・新入職員は、法人内の介護保険サービス事業所で現場実習し、法人職員の一員としての意識を持つ。 ・年2回、法人内あんしんすこやかセンターで合同会議を行い、情報交換や勉強会を行い業務に活かす。 ・法人として積極的に実習生を受け入れ、将来を見据えた福祉分野の人材育成に努める。 【人材定着の取組】 ・業務確認シートを使用し、管理者と職員とで、定期的に達成度を確認、目標を持って業務に取り組む。 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター合同で、入職年数別交流会(年1回)、管理者会(年3回)、職種ごとの連絡会(各年1回以上)を開催し、地域として人材定着に取り組む。 ・法人のハラスメント規定を改訂し、職員の処遇改善や職場環境の改善に向けた取り組みを行う。 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター合同で、入職年数別交流会(年1回以上)、管理者会(年3回以上)、職種ごとの連絡会(各年1回以上)を開催し、地域として人材定着に取り組む。
2総合相談支援	(1)総合相談	目標：多機関と連携をとり、幅広い相談に応じる。 【総合相談窓口を行う上で心掛けること】 ・毎朝、相談ケースを共有し、全職員が継続した相談に応じられるようにする。 ・随時、まちづくりセンター、社会福祉協議会と連携を取り、気になるケースがある場合は、継続した相談に応じられるようにする。 ・窓口で新しい情報を伝えられるよう、あんすこ掲示板のチラシ掲示を毎月更新する。 【潜在的な利用者への取組】 ・65歳、転入者、75～79歳へ訪問、ポスティング等を感染症流行の状況に応じた方法で、実態把握を行う。介護予防、あんしんすこやかセンター周知を行う。 【継続的な支援の取組】 ・継続した相談に応じられるよう、職員間で情報共有ファイル、個別台帳を活用し、常時確認、対応できるようにする。 ・年1回、民生委員・児童委員と地区ごとの情報交換会を実施する。 ・ヤングケアラー、若者ケアラーの相談対応について、継続した支援に応じられるよう体制を整える。 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター社会福祉士会で、様々な困難を抱えているケースの事例検討会を年1回開催し、対応のスキルアップを図る。 【3職種のチーム対応】 ・相談内容に応じて複数で担当し、多面的な視点で相談対応できるようにする。 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター医療職で、困難事例になりがちな高齢期の精神疾患の支援について、保健福祉課保健師の協力を得て中部総合精神保健福祉センターの医師に講師を依頼し、世田谷地域あんしんすこやかセンター職員向けの勉強会を開催し、対応力向上を図る(年1回)。
	(2)地域包括支援ネットワーク構築	目標：地区の特性を活かし、新たな地域ネットワークづくりに取り組む。 【地域包括支援ネットワークづくりの取組】 ・地区の会議、行事へ参加する。区民、関係機関と顔が見え、あんしんすこやかセンターのことを知ってもらえる機会をつくる。 ・多機関が参加する会議は開催方法を工夫し、オンライン等で、地域ネットワークづくりをする。 ・交番へあいさつ回り、高齢者が多く利用する薬局、理美容院、コンビニエンスストア、金融機関等との連携を図る。 ・昨年度まとめた集合住宅一覧を活用し、地区ごとの担当者を決め、あんすこ周知、見守り協力依頼に伺う。 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター医療職と地域の専門職で、地域の病院・クリニックと連携を図り、パーキンソン病の方が診断早期の時点で地域と繋がりが継続的な関わりを持つことができるシステムを構築する。
	(3)実態把握	目標：年間、680件以上、実施する。 【実態把握の工夫】 ・訪問対象者リスト、転入者、65歳になった方を対象に実態把握訪問をする。 ・75～79歳を対象に、あんしんすこやかセンターを周知、フレイル予防、ボランティア等担い手募集のチラシ配布やポスティングを行う。
	(4)PR	目標：多機関、多世代にあんしんすこやかセンターを周知する。 【あんすこのPRの取組】 ・あんしんすこやかセンターの広報紙を年3回発行する。社会状況に応じて、臨時号を発行し、新しい情報を発信する。 ・あんしんすこやかセンターが主催する講座等のチラシを区の広報板に掲示し、継続してあんすこの活動を知る機会を増やす。 ・民生委員・児童委員、町会長、介護保険サービス事業者、薬局、病院、歯科医院、マンション管理室等へ挨拶、あんしんすこやかセンターの活動紹介や講座等の周知をする。 ・法人のホームページを活用し、情報発信をする。
3権利擁護事業	(1)虐待	目標：虐待発見の目を広げ、未然に防ぐ活動を広げる。 【虐待に関するスキルアップの取組】 ・東京都、世田谷区等の研修に参加し、研修に出席した職員が伝達研修を行う。 【虐待防止に関する普及啓発の取組】 ・介護者アンケートを集計し、介護者のニーズに応じた情報発信、介護者同士が交流できる機会を提供する。 【虐待に発展しそうなケースを把握するための取組】 ・池尻地区医療と福祉の連携交流会で、虐待をテーマに勉強会を企画する。 ・民生委員・児童委員、医療機関、介護保険サービス事業者等へ、虐待発見の目のポイントを伝え、思い当たるケースがある場合は、保健福祉課へ連絡し、虐待対応ケア会議が速やかに開催へ繋げる。 【虐待に関する所内における情報共有の方法】 ・毎日、ミーティング時に、ケースの進捗状況を情報共有する。 ・毎月、ケース検討会を行う。虐待ケース、虐待に発展しそうなケースを取り上げ、あんしんすこやかセンター職員としての関わりを再確認し、対応方法を共有する。

昨年度の取組実績	
欠員補充の方策	・コロナ禍であったが、法人内事業所にて、福祉系大学より資格(社会福祉士)取得のための実習生を受け入れ、卒業後、就職先として選択できるよう、後方支援を行った。 ・法人は業務に関連する資格取得のため、研修時間の保障、研修費用を補助し人材育成をしている。毎年、法人内の有資格者へ意向調査を行い、移動等により配置できるよう体制を整えた。 ・法人内掲示板、ホームページ、福祉人材センター、ナースバンク、ハローワーク等へ登録し、欠員が生じた時に活用した。 ・昨年度、家庭の事情で退職者がいたが、職員募集によりすぐに補充し業務は滞りなく行えた。
人材育成の取組	・法人内で資格取得に向けた研修費の助成や研修費の保証を行い、計画的に人材育成を行った。法人内では、新たに2名主任ケアマネジャー資格取得した。また、法人内で新人研修の他、中堅、管理者も含めた全体研修を年2回実施し、人材育成を図った。 ・コロナ禍でWEB研修が多かった。特に世田谷区福祉人材育成研修センターの研修を中心に受講をしたことで、多岐にわたる内容で学ぶ機会を増やすことができた。経験年数問わず職員一人一人が、積極的に研修を受講したことで、知識の幅も広げることができた。
人材定着の取組	・年1回、職員と管理者が個別面談を行い、自己評価や業務進捗状況を確認の上、目標を設定し、定期的に達成度を確認した。 ・新入職員が業務の全体像をつかみ、習得状況を確認できるよう業務確認シートを職種ごとに改善し活用を始めた。新人教育係を決め、定期的に面談し人材定着に努めた。 ・毎月、法人運営会議において、施設長や統括管理者、各事業所の管理者とで業務内容や職員の近況報告を行い課題を把握した。法人全体で、管理者の負担軽減が図れるようフォロー体制をとった。 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター合同で、入職年数別交流会(経験3年未満職員交流会 年1回)、管理者会(年5回)、職種ごとの連絡会(各年複数回)を開催し、地域として人材定着に取り組んだ。
総合相談窓口を行う上で心掛けたこと	・毎朝、相談ケースを共有し、全職員が継続した相談に応じられるようにした。 ・まちづくりセンター、社会福祉協議会と連携を取り、気になるケースがある場合は、継続した相談に応じた。 ・65歳、転入者、70～79歳へ訪問、ボスティング等、感染症流行の状況に応じた方法で、実態把握を行った。 ・生活困窮相談の各機関の支援について勉強会を開催した。 ・令和3年度より、隔月、世田谷地域地域障害者相談支援センターと地域の情報交換、ケース検討を行ったことで、職員同士の日々の連携を取りやすくなり、障害分野の相談に連携して取り組みスキル向上に繋がった。
潜在的な利用者への取組み状況	・毎月、薬局、介護保険サービス事業所へ出向き、潜在的な利用者を把握し、早期発見、早期対応に取り組んだ。 ・65歳、転入者、70～79歳へ訪問、ボスティング等、感染症流行の状況に応じた方法で、実態把握を行った。周知には効果的だった。 ・社会福祉協議会のサロン活動は殆ど中止していたが、活動を再開したミニデイに出向き、出張相談に応じた。
継続的な支援を行った事例	・高齢の親と障害を持つ子の親子が複合的課題を抱えたケース。高齢者の支援者(区、ケアマネジャー、介護保険サービス、あんしんすこやかセンター)、子の支援者(地域障害者相談支援センター、就労作業所、障害サービス、医療機関)と継続した支援を行っている。同居家族が新型コロナウイルス感染症に罹患し、多機関と連携し対応した。その後もフォローが必要なケースとして、現在も連携を取って対応している。
多職種のチーム対応	・上記、継続的な支援の事例のように多機関が関わるケースは、様々な制度や想いの違いが生じてしまうため、定期的に検討会を重ねた。その結果、多職種多機関の支援チームが回るようになり、チーム対応だけでなく、さらにチームがよりよく連携をとれる実践が行えている。 ・あんしんすこやかセンター内では、相談内容に応じて、複数の職種が担当し、多面的な視点で相談対応できるようにした。
地域包括支援ネットワークづくりの取組状況	・地区内の高齢者が住む集合住宅について、管理人の有無、郵便ポストの有無、情報をまとめた。直接、管理人と話す中で、地域の情報を得て、見守り協力を依頼することができた。 ・地区の会議、行事が中止となり、出向く機会は限られていた。その反面、個別で会う機会を増やしネットワークづくりを行った。 ・多機関が参加する会議は開催方法を工夫し、オンラインで、地域ネットワークづくりを行った。地域密着型介護サービス事業者と共に、認知症社会参加を考えるネットワークを立ち上げ、認知症の有無にかかわらず、地域の一員として活動できるよう検討を始めた。 ・商店会主催の世田谷パン祭り運営委員として、地区のイベントを盛り上げ、日ごろの見守りネットワークを作った。 ・毎年、薬局、理美容院、金融機関、スーパー、コンビニエンスストア、新聞販売店等へ出向き、情報提供に協力してもらえよう関係づくりを継続しており、実際に、一人暮らし、体調に心配がある方を地域で見守れるネットワークができてきた。
実態把握の工夫	・訪問対象者リストの他、転入者、65歳になった方を対象に実態把握訪問 約1,000件実施した。 ・感染状況に応じて、70歳代を対象にあんしんすこやかセンターを周知、フレイル予防等のチラシ配布やボスティングを行った。 ・ボスティング後、本人から地域の社会資源、区の情報を知りたいとの要望もあり、まちづくりセンター、社会福祉協議会とも連携し、個別のニーズに応じた対応をすることができた。状況に応じて、訪問とボスティングを併用することで、効果的に実態把握が行えた。
PRの取組状況	(PRとしての地域活動への参加や出前講座等については、10(1)「福祉の相談窓口の充実に向けた取組」の欄に記載) ・あんしんすこやかセンターの広報紙定期便年3回と特集号2回発行した。また、区民の方から、権利擁護が難しくてわかりにくいとの声を頂き、見やすい記載に変え、時期を問わず目にする事が出来るよう特集号として発行した。 ・あんしんすこやかセンターの窓口に掲示板を作り、またまちづくりセンター入口の掲示コーナーを活用し、コロナワクチン予約や図書室へ来館する区民向けに広報紙や講座案内等を掲示、資料を配架した。 ・介護保険サービス事業者、薬局、病院、歯科医院、マンション管理室、せたがやがやがや館等へ挨拶、あんしんすこやかセンターの活動紹介や講座等の周知をした。
虐待に関する職員のスキルアップの取組	・東京都、世田谷区等の研修に参加し、研修に出席した職員が伝達研修を行った。 ・虐待ケースの相談を受けた際は、所内会議で共有し、可能な限り複数の職員で担当、保健福祉課と連携し対応した。
虐待防止に関する普及啓発の取組	・毎月、介護おしゃべりカフェを開催し、介護者が話せる場を継続した。 ・あんしんすこやかセンター広報紙の特集号を作成し、ケアマネジャーや介護保険サービス事業者等へ、見守り協力依頼のチラシを渡し、訪問系、通所系と気づきのポイントを相手に合わせた内容で伝え、見守り・虐待発見の協力を依頼した。 ・グループホームや介護サービス事業者より、虐待対応について勉強会の依頼があり企画していたが、新型コロナウイルス感染症流行により延期となり、次年度、開催予定となった。
虐待に発展しそうなケースを把握するための取組	・コロナ禍で介護者の置かれている環境も変わっており、現状にあった介護者支援を検討していくため、地区のケアマネジャー協力を依頼し、介護者アンケートを実施した。 ・医療機関、介護保険サービス事業者等へ虐待発見の目のポイントを伝え、思い当たるケースがある場合は、保健福祉課と連携し速やかにケア会議が開催するよう努め、虐待に繋がらないよう予防策を検討した。
虐待に関する所内における情報共有の方法	・毎日、ミーティング時に、ケースの進捗状況を情報共有した。虐待対応記録簿へ記載し、全職員が進行を確認できるようにした。 ・月2回、職員会議において、ケース検討、あんしんすこやかセンター職員としての関わりを再確認し、対応方法を共有した。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
3 権利擁護事業	(2) 成年後見	目標： 成年後見制度の周知、利用の支援を行う。 [成年後見に関する職員のスキルアップの取組] ・職場内勉強会を開催し、他職種も含め全職員が制度の理解、相談時にわかりやすく相手に合わせた説明ができるようにする。 ・相談時に、成年後見制度の説明に必要な資料をファイルし、相談時に活用できるようにする。 ・東京都や世田谷区等の外部研修に参加し、研修に出席した職員が伝達研修を行う。 [成年後見に関する普及啓発の取組] ・昨年度の講座アンケートから要望が高かった遺言・相続をテーマに、いきいき講座を開催する。 ・実態把握時に、任意後見や成年後見制度について、チラシ等を配布し周知する。 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター社会福祉士合同で、「あんしん事業」をテーマに介護保険サービス事業者や関係機関と連携して権利擁護の普及啓発に努める。 [成年後見制度などの支援の取組] ・相談者に必要な情報を伝えられるよう、成年後見ファイルを更新し、相談時に資料提供、説明時に活用する。 ・認知症や何らかの疾患で多面的な関わりが必要なケースは、社会福祉士と他職種が連携し、対応する。 ・成年後見センターと連携し、速やかに制度を利用できるようにする。
	(3) 消費者被害	目標： 最新の情報を広く周知し、消費者被害を減らす取り組みを行う。 [消費者被害に関する職員のスキルアップの取組] ・世田谷区消費生活センターへ被害状況を確し、傾向を把握、対応方法を学ぶ。 ・国民生活センターの情報を全職員で回覧し、常に新しい情報、対応方法を習得する。 [消費者被害防止に関する普及啓発の取組] ・活動しているミニデイやサロンへ出向き、消費生活センター便りの配布や自動通話録音装置の情報提供を行い、消費者被害の注意喚起を行う。啓発物品の配布や世田谷警察ふれあいポリスと一緒にいくなど、印象に残る普及啓発に努める。 ・消費者被害に関する記事を、あんしんすこやかセンター広報紙に掲載する。 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター社会福祉士合同で、「消費者被害」をテーマに介護保険サービス事業者や関連機関と連携して消費者被害防止の普及啓発に努める。 [消費者被害への関係機関と連携] ・警察、消費生活センターと連携し、新しい被害状況を把握し防止策を共有する。 ・消費者被害に遭った場合は、速やかに警察、消費生活センターと連携し、対応策をとる。自ら動くことが難しい方には、あんしんすこやかセンター職員も一緒に対応する。 ・定期的に交番へ出向き、顔が見える関係を築き、連携を図る。
4 包括的・継続的ケアマネジメント	ケアマネジャー支援	目標： 日ごろからケアマネジャーとの関係づくりに努め、連携を深める。 [ケアマネジャーのニーズ把握の取組] ・ケアマネジャー来所時や電話相談時には声をかけ、近況確認や情報共有を伺う。 ・地区内の居宅介護支援事業所を回り、ニーズ把握に努める。 [ケアマネジャー支援の取組] ・年5回、地区の主任ケアマネジャーと共に、池尻ケアマネ会を開催する。 ・地域のケアマネジャーが申請事務や地域の社会資源の最新情報を得て、個別支援に活かせるよう、世田谷地域7か所のあんしんすこやかセンター主任ケアマネジャー合同で、地域の居宅介護支援事業所のケアマネジャーを対象に、情報発信、勉強会を開催する(年1回)。 ・地区の取組に活かせるよう、世田谷地域7か所のあんしんすこやかセンター主任ケアマネジャー会を開催し、ケアマネジャー支援、介護保険の最新情報、地域の社会資源など情報交換する(年6回)。 [社会資源の把握・情報提供の取組] ・あんしんすこやかセンターで把握した情報については、メールやFAXで情報発信する。 ・隣接区の地域包括支援センターと連携をとり、地区に限らず、高齢者の生活圏となる社会資源を情報収集し、ケアマネジャーへ発信する。
5 介護予防・日常生活支援総合事業	(1) 介護予防ケアマネジメント	目標： 本人が主体的に取り組めるよう介護予防ケアマネジメントを行う。 [介護予防ケアマネジメントをするにあたり心掛けること] ・興味関心シートを活用し、本人の強みを生かした相談に応じる。 ・複数のサービスや社会資源を提示し、利用者が自らの生活を見直し、組み立てできるように相談にあたる。 ・年2回、デジタル講座を開催する。スマートフォン初心者を対象に行う。デジタル社会からの孤立を防ぎ、新たな生活に取り入れられるような機会を提供する。 [再委託先への支援] ・年1回、居宅支援事業所へ再委託の内容、介護予防ケアマネジメントの考え方、事務手続き、帳票類について説明を行う。 ・担当者会議時には、地域の社会資源の情報や総合事業のサービス等の情報提供を行う。
	(2) 一般介護予防事業	目標： 自ら楽しみながら取り組める介護予防の普及啓発を行う。 [フレイル予防の普及啓発の取組] ・フレイル予防をテーマにいきいき講座を開催する。講座開催は、まちづくりセンターだけでなく、せたがやがやがや館を利用するなど、場所を変えて開催し、幅広く区民が参加できるよう工夫する。 ・窓口や講座開催時に、フレイル予防のアプリを周知し、楽しんで取り組めるよう普及啓発を行う。 [介護予防の対象者把握の取組] ・来所や訪問相談時に、基本チェックリストを行う。 ・食生活チェックシートを活用し、低栄養の状況把握、必要に応じて専門相談に繋げる。 ・基本チェックリスト実施時に口腔機能低下に該当した方へ、口腔チェックシートを活用し歯科受診やお口の元氣アップ教室等へ繋げる。 [住民主体の活動への支援] ・昨年度、区民から要望があったボッチャを継続して取り組めるよう、自主グループへ繋げる。 ・法人の介護保険サービス事業者とともに、おでかけサポートの活動支援を行う。 ・社会福祉協議会と連携し、新型コロナウイルス感染症流行の影響で中断している住民の活動機会を再開できるよう支援する。

昨年度の取組実績	
成年後見に関する 職員のスキルアップ の取組	・社会福祉士が中心となり職場内勉強会を開催し、他職種も含め全職員が制度の理解、初期の相談対応ができるようスキルアップを図った。 ・東京都や世田谷区等の外部研修に参加し、研修に出席した職員が伝達研修を行った。
成年後見に関する 普及啓発の取組	・区民向けに、成年後見制度をテーマに、いきいき講座を開催した。その参加者より任意後見制度について相談があり、成年後見センターと連携し対応したケースがあった。 ・成年後見制度について、広報紙の特集号を発行し、実態把握の訪問やポスティング、広報板の掲示を行い、広く周知を図った。 ・「池尻地区医療と福祉の連携交流会」において、成年後見センター講師を依頼し、医療機関やケアマネジャー、介護サービス事業所と共に、成年後見制度について勉強会を行った。
成年後見制度などの 支援に繋いだ事 例	・相談者に必要な情報を伝えられるよう、成年後見ファイルを作り、相談時に資料提供、説明時に活用した。 ・他県にいる親族が急に病気を発症したことで財産管理や代理人について相談あり、成年後見制度について説明、相談に応じたケースがあった。 ・一人暮らし、認知症が進行していた方、成年後見申立てを行うこととなったケース。あんしんすこやかセンター職員が本人情報シートを作成し、普段の生活状況等を主治医へ伝え、診断書作成を依頼、親族申立て手続きを行った。
消費者被害に関する 職員のスキルアップ の取組	・社会福祉士は消費者問題について研修を受講、他の職種へ伝達研修を行い、相談対応に幅が広がるようスキルアップを図った。 ・世田谷区消費生活センターへ被害状況や傾向を把握、対応方法を確認し、全職員へ周知をした。 ・国民生活センターの情報を全職員で閲覧し、常に新しい情報、対応方法を習得した。
消費者被害防止に 関する普及啓発の 取組	・警察、消費生活センターと連携し、新しい被害状況を把握し防止策を共有した。 ・ケアマネジャー来所時や区民向けにはミニデイに出向き、消費生活センター便りの配布や自動通話録音装置の情報提供を行い、消費者被害の注意喚起を行った。 ・消費者被害に関する記事を、あんしんすこやかセンター広報紙の特集号として作成した。介護サービス事業所や金融機関、医療機関、商店等に配布し、見守り協力の依頼し、広く普及啓発を行った。
消費者被害に関係 機関と連携して対応 した事例	・キャッシュカードを悪用した詐欺被害を警察、消費生活センターと連携し、未然に防ぐことができたケースがあった。被害は免れたが、本人は数か月にわたり自宅から離れた場所では生活せざるを得ない状況となった。一つの被害が人生に左右される大きな事柄だと職員も実感したケースで、現在も継続相談中である。
ケアマネジャーの ニーズ把握の取組	・ケアマネジャー来所時や電話相談時に近況を伺った。 ・毎月、地区内の居宅介護支援事業所を回り、情報交換、ケース相談に応じる中でニーズ把握に努めた。 ・地区の主任ケアマネジャーと共に、池尻ケアマネ会を企画、地区のケアマネジャー向けに勉強会や意見交換会を実施した(年5回)。対面やオンライン開催など、新型コロナウイルス感染症流行の状況に応じて開催方法を工夫しながら行った。毎回、15名程の参加があった。
ケアマネジャー支援 の取組	・ケアマネジャーから支援困難ケースの相談があった時は、あんしんすこやかセンターの複数の職種で課題を整理した。さらに、地区の主任ケアマネジャーと課題共有し、地域ケア会議等への出席を依頼、課題解決に向けて取り組みを検討した。 ・世田谷地域7か所のあんしんすこやかセンター主任ケアマネジャー会を年間6回開催し、個別ケースの対応や介護保険情報、地域の社会資源について情報交換を行った。また、地域のケアマネジャーを対象に「介護予防ケアプラン作成のポイント」をテーマにした研修を主催した。
社会資源の把握・情 報提供の状況	・地区内の居宅介護支援事業所を訪問や電話、メールや来所時に、ケアマネジャーと近況確認や情報交換を行った。 ・あんしんすこやかセンターで把握した情報については、メールやFAXで情報発信した。特に、新型コロナウイルス感染症関連の情報について、まちづくりセンターや社会福祉協議会から新しい情報を得た際には情報提供を行った。 ・隣接区の地域包括支援センターと連携をとり、地区に限らず、高齢者の生活圏域となる社会資源を情報収集し、ケアマネジャーへ発信した。
介護予防ケアマネジ メントをするにあたり 心掛けたこと	・利用者が自らの生活を見直し、組み立てできるよう介護予防手帳やせたがや健康長寿ガイドブック、オンラインの介護予防情報を活用し相談にあたった。 ・一人では継続が難しい方を対象に、地区の住民や社会福祉協議会と共に、ちょっと遅めのラジオ体操を企画し、運動機会を継続しフレイル予防に繋がれるよう取り組みをした。 ・本人の強みを生かしたケアマネジメントを行えるよう、外部研修の受講や所内のケース検討を行った。また、所内だけでなく、地域ケア会議Aを活用し、専門職から新たな視点を助言いただき、介護予防に繋がれるよう努めた。
再委託先への支援 状況	・居宅支援事業所へ訪問し、再委託の内容、事務手続き、帳票類について説明を行った。また、ケアプラン作成に役立てられるよう、介護保険制度や地域の社会資源の新しい情報や総合事業のサービス等の情報提供を行った。 ・再委託ケースのモニタリング報告に活用できるよう、用紙を作成し的確な報告が可能となるよう改善できた。 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター主任ケアマネジャー主催で、居宅介護支援事業所ケアマネジャー向けに介護予防ケアマネジメント勉強会を開催した。
フレイル予防・セルフ マネジメントの普及 啓発の取組	・区民向けに、食生活改善・低栄養、運動をテーマにいきいき講座を開催した。また、はつらつ介護予防講座にて体力測定を実施し、フレイル予防の普及啓発を行った。 ・基本チェックリスト該当者には、「おうちで学ぶフレイル予防講座」の案内など、セルフマネジメントができるように働きかけた。中には、専門職訪問指導を受け、自ら実践、食生活改善を行い、体調が回復、効果が得られたケースがあった。 ・実態把握訪問時やミニデイ、サロン等で、リーフレットを配布し、普及啓発を行った。
介護予防の対象者 把握の取組状況	・来所や訪問相談時や、いきいき講座やはつらつ介護予防講座の参加者に、基本チェックリストや興味関心シートを活用し、介護予防対象者を把握に努めた。 ・相談や基本チェックリスト実施時に口腔機能低下に該当した方へは、口腔チェックシートを行い、お口の元氣アップ教室等へ繋げるよう働きかけたが、コロナ禍で外出を控える方も多く、繋がらなかった。
住民主体の活動への 支援状況	・法人の介護保険サービス事業者とともに、地域住民ボランティアが運営するおでかけサポートの活動支援を行った。 ・J・K・Kコーシャハムの交流スペースを活用し、住民と交流会を企画、新たな住民主体の活動に繋がるよう支援した。 ・ポッチャを通して、地域交流の場づくりを継続した。コロナ禍でもあり、人数制限を設けたが、三者連携で活動支援を行った。 ・新型コロナウイルス感染症流行の影響で中断している住民の活動があったが、主催者と感染対策を検討し、ミニデイ支援は継続して行えた。

令和4年度 池尻 あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
6 認知症ケア推進	認知症ケアの推進	目標：当事者や家族への早期対応、早期支援を行う。 【もの忘れ相談を行うにあたり心掛けること】 ・相談相手により、必要な相談が行えるよう、当事者の考えを尊重した姿勢で対応する。 ・相談内容に応じて、もの忘れチェック相談会や認知症初期集中支援チーム事業、医師による専門相談等を活用し、柔軟に対応する。 ・認知症疾患医療センターや専門医と連携し、相談がスムーズに行えるよう対応する。 ・認知症初期集中支援チーム事業は、年5ケース以上繋げる。 【認知症ケア推進のための地域づくり】 ・地区の認知症対応型デイサービス、グループホーム、小規模多機能居宅介護等と共に、池尻地区版の認知症の有無を問わず地域の一員として繋がる社会参加プロジェクトを行う。 【認知症の正しい知識の普及啓発】 ・区民向けには、講座開催時や介護予防手帳説明時等に世田谷区認知症とともに生きる希望条例のパンフレットを配布し、周知する。 ・少人数やオンラインなど、開催方法を工夫し、世田谷版認知症サポーター養成講座等を開催し正しく理解できるよう、学校等へ案内し、普及啓発講座を行う。
7 あんしん見守り事業	見守り対象者の支援	目標：地域の見守りの目を増やし、継続した協力を依頼する。 【見守り対象者の把握】 ・昨年度作成した、集合住宅リストをもとに、管理人へ見守り協力依頼に回る。広報紙発行時に、掲示依頼をする。 ・新たにできた医療機関や商店は、必ずあいさつ回りをを行う。 ・交番へ挨拶回りをする。 【見守りフォローリストの管理】 ・毎月、全職員で見守りフォロー対象者の状況確認を行う。 ・毎月、新たな対象者や継続した見守りが必要な人のリストを更新し、緊急時や災害時に使用できるよう管理する。
8 在宅医療・介護連携	在宅医療・介護連携の推進	目標：医療と介護の連携がとりやすくなる。 【在宅医療・ACPの普及啓発の取組み】 ・世田谷区内の医師会、薬剤師会、歯科医師会と介護サービス事業者などと多職種連携会議を開催する。 ・ACP普及に関するテーマで、多職種や区民向けに普及講座を行う。 【在宅医療相談窓口を行う上で心掛けること】 ・三職種が連携し、専門性を活かして相談に応じる。 ・最新の情報、医療機関や施設の空き状況をファイルし、相談時に活用する。 【地区連携医事業の実施】 ・世田谷区内の医師会、薬剤師会、歯科医師会と介護サービス事業者等と多職種連携会議を開催する。 ・地区の主任ケアマネジャーとともに、医療連携に関する事例検討を企画する。 【各種ツールや事業等の周知・活用】 ・相談時の他、基本チェックリストや二次アセスメント実施時に、特に口腔機能低下に該当する方へ、口腔チェックシートを活用し、歯科受診やお口の教室等の情報提供し、フレイル予防に繋げる。 ・医療・介護連携シートの活用について、医療機関、ケアマネジャーへ周知する。
9 地域ケア会議	地域ケア会議の実施	【地域ケア会議Aの実施】 ・年3件以上、開催する。 ・毎月、職員間でケース検討を行い、新たな視点が必要なケースを地域ケア会議開催に繋げる。 【地域ケア会議Bの実施】 ・毎月、職員間でケース検討を行い、地域全体の課題と思われる場合は地域ケア会議開催に繋げる。 ・会議を行うことが目的とならないよう、地域ケア会議の在り方を区や関係機関へ確認し、あんしんすこやかセンター職員としてできる課題解決に向けた取組みを行う。
10 地域包括ケアの地区展開(福祉の相談窓口)	(1)身近な地区における相談支援の充実	目標：地区の相談窓口として、幅広い相談に応じられるよう関係機関と連携を図る。 【福祉の相談窓口の充実に向けた取組】 ・まちづくりセンター入口の掲示コーナーや区の広報板などに、チラシを掲示し、広く周知する。 ・常時、まちづくりセンターや社会福祉協議会と認知症などで心配な人、配慮が必要な人などの情報を共有し、支援に滞りが無いよう対応する。 【福祉の相談窓口実施にあたっての関係機関との連携】 ・多問題を抱えたケースには、速やかに関係機関と連携をとり、対応する。 ・オンライン相談のモデル地区として、関係機関と連携をとり、相談窓口の充実を図る。
	(2)参加と協働による地域づくりの推進	目標：地区のニーズを把握し、地域住民、関係機関と共に地域づくりをする。 【参加と協働による取組み】 ・四者連携会議、二者連携会議にて、地区の情報交換、個別相談から把握した地区の課題を共有する。 ・池尻地区まちの困りごとを考える会(まちこま会)を開催し、住民、商店、学校、福祉事業者、行政など様々な立場の方と話し合い、地域づくりを推進する。

昨年度の取組実績	
もの忘れ相談を行うにあたり心掛けたこと	・相談内容に応じて、もの忘れチェック相談会や認知症初期集中支援チーム事業、医師による専門相談等を活用し、コロナ禍でも継続した相談が行えるよう、対面やメール等で相手に合わせて柔軟に対応した。 ・認知症初期集中支援チーム事業は、年5件の計画だったが、候補に挙げていたケースが急遽入院となり、結果年4件の実施となった。
認知症ケア推進のための地域づくり状況	・まちづくりセンター、社会福祉協議会、児童館、あんしんすこやかセンター、保健福祉課地域支援担当職員で、世田谷区認知症とともに生きる希望条例について勉強会を実施した。 ・講座開催時や介護予防手帳説明時等に世田谷区認知症とともに生きる希望条例のパンフレットを配布し、周知した。 ・地区の地域密着型サービス事業者や通所介護サービス事業者と、コロナ禍で繋がりが難しい状況の中、認知症があっても、無くても、地域と社会参加できる機会を考えるための検討会を開催し、来年度へ繋げることができた。
認知症観の転換を目的とした普及啓発の取組	・地区にある音楽専門学校の講師や生徒向けに出張勉強会を企画し、認知症観を話し合い、正しく理解できるよう普及啓発を行った。 ・地区内の小学校3年生、4年生向けに、出張講座を開催した。社会福祉協議会と共に、認知症の有無にかかわらず、自分だったらどうして欲しいのか、我が事として捉えられるよう学ぶ機会を設けた。
見守り対象者の把握、アセスメントの実施状況	・金融機関、スーパー、コンビニエンスストア、美容院、マンション管理室、不動産屋、医療機関、薬局等へ見守り協力を依頼にまわった。見守りをテーマに、あんしんすこやかセンター広報紙特集号を発行し、具体的に見守りのポイントがわかるように、説明、協力を呼びかけた。 ・毎月、所内会議で把握した社会的孤立等の状態にある高齢者について、情報共有しモニタリングの頻度を決めた。 ・気になる人の情報を得た際は、直ぐに出向き、情報収集を行った。状況に応じて、保健福祉課等と連携を取り対応したケースでは、数年にかけて、開き、ようやく本人と会うことができた。根気よく地域の見守りネットワークとの関係を続けたことで、動き出したケースがあった。
見守りフォローリストの管理状況	・毎月、全職員で見守りフォロー対象者の状況確認を行った。 ・毎月、新たな対象者や継続した見守りが必要な人のリストを更新し、緊急時や災害時に使用できるようデータの管理した。
在宅医療・ACPの普及啓発の取組状況	・『池尻地区医療と福祉の連携交流会』にて、ACP普及に関するテーマで、多職種と勉強会を行った。医師、薬剤師、訪問看護師、ケアマネジャー、デイサービス介護職員、グループホーム職員といった、様々な立場からACPの取り組みや考えを意見交換し、現状の課題を共有した。
在宅療養相談窓口を行う上で心掛けたこと	・在宅療養や入退院等に関する相談時には、医療ソーシャルワーカーや退院支援看護師等と連携をとり、次の支援にスムーズに移行できるよう相談に応じた。 ・地区内や隣接する地域の医療機関をまわり、情報交換や相談ケースの共有を行った。大学附属病院の情報コーナーへ定期的に訪問し、入院中や外来患者、介護者が活用できる社会資源等の資料を定期的に配架し情報提供をした。
地区連携医事業の実施状況	・世田谷区内の医師会、薬剤師会、歯科医師会と介護サービス事業者などと多職種連携会議を開催した。 ・年間として、オンラインで事例検討や勉強会を実施したことで、今まで参加が難しかった医療機関からの参加もあった。
各種ツールや事業等(MCS、すこやか歯科健診等)の周知・活用状況	・相談時の他、基本チェックリストや二次アセスメント実施時に、特に口腔機能低下に該当する方へ、口腔チェックシートを活用し、歯科受診やお口の教室等の情報提供し、フレイル予防に繋がるよう周知した。 ・お薬手帳や医療・介護連携シートについてケアマネ会にて効果的な活用について情報交換を行なった。
地域ケア会議Aの実施状況	・毎月、職員間で、相談ケースの情報共有を行う中で、新たな視点が必要なケースを選択し、開催した。また、会議の結果を所内で共有し、ケアプランの見直し、地区課題の把握、新たな資源開発に向けた取り組みに繋がるよう努めた。 ・年間2件、実施した。あと1件予定していたが、新型コロナウイルス感染症流行で、理学療法士の調整が困難との連絡を受け、開催が延期、次年度の実施予定となった。
地域ケア会議Bの実施状況	・相談事例から、個別の課題ではなく、地域全体の課題と思われるケースについては開催した。 ・ケアマネジャーからの相談で開催したケースでは、近隣トラブル、社会資源不足、認知症ケアの課題、制度の狭間など、すぐに解決が難しい課題が多くあり、課題抽出後のその先で見て通せる対応には至らないケースもあった。地区だけで解決が難しい課題は、地域ケア連絡会へ繋げた。
福祉の相談窓口の充実に向けた取組	・毎月、あんしんすこやかセンターが主催する講座や介護カフェ等のチラシを区の広報板に掲示した。 ・毎月、講座のチラシや広報紙を区の広報板や法人ホームページ等に掲載するとともに、医療機関、商店等に、チラシの配架を依頼し周知活動を行った。 ・まちづくりセンター、社会福祉協議会、児童館、あんしんすこやかセンター、保健福祉課地域支援担当職員で、世田谷区認知症とともに生きる希望条例について勉強会を行い、福祉の相談窓口の充実に取り組んだ。 ・町会連絡会や民生児童委員協議会等へ出向き、情報発信、窓口の周知に努めた。 ・オンライン研修が増え、様々な分野の研修を受講しやすくなり、特に病気や障害について学ぶことができた。 ・精神保健福祉士、医療職、ケアマネジャーを複数配置し、相談拡充の相談においても、センター内で専門的な視点で対応し、関係機関へ繋ぐことができた。
福祉の相談窓口実施にあたっての関係機関との連携状況	・隔月、ぼーと世田谷と情報交換会、ケース相談を行い、連携を図ることができた。複合課題を抱えたケースについては、継続してケース会議を実施している。 ・若者や就労支援に関することは、ぶらっとホームや生活支援課、健康づくり課等と連携し、相談に応じた。特に、ぶらっとホーム世田谷へ相談があった方で、健康面に不安を抱えている家族がいるとの情報があり、連携して対応したケースもあった。 ・若年性認知症の相談ケースにおいては、東京都若年性認知症総合支援センター、医療機関と連携し、支援方法の共有、介護者支援に繋げ、現在継続中である。
参加と協働による取組み状況	・令和3年度も、児童館職員も含め、毎月、四者連携会議を行った。毎月、子ども分野も含めた、地区の情報を交換し、課題共有を行った。 ・毎月、社会福祉協議会地区事務局と二者会議を行った。個別事例や地域活動からみえるニーズ把握を行った。 ・昨年に続き、コロナ禍において、児童館が企画したスタンブラリーに高齢者が経営する店が協力し、小さな交流の場となった。 ・三者連携の取組として、『三宿池尻まちこま会(まちの困りごとを考える会)』を企画、準備をしていたが、緊急事態宣言期間と重なり、開催は延期となった。しかし、準備段階から、三者で打ち合わせを重ね、三者としてコロナ禍での地域課題を把握し、取り組んでいこうという方向性の共有ができ、連携を強化することができた。 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター社会福祉士会で、自主グループ支援について、情報交換し、改題を共有した。

令和4年度

太子堂あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
1運営管理	(1)管理・運営体制	【目標】 ・地域包括ケアシステム推進に向けた円滑な事業運営を行う。 【取組予定】 ・法人本部に在宅支援課統括担当を配置し、法人運営の6事業所のバックアップ体制を維持する。 ・事業所の課題等については、解決に向けサポートするとともに、法人運営6事業所の標準化を図る。 ・所長会を毎月定期開催し、各事業所の進捗状況を把握し、意見交換等を行う。内容によっては、法人内幹部会にて分析、評価を行い、さらなる充実に努める。 ・会計や勤怠管理の処理は法人本部が一括して行い効率化を図るとともに、正確な処理にむけ、各事業所の窓口となる担当者の育成に取組む。
	(2)公正・中立性	【目標】 ・利用者や家族の意向を尊重し、公正・中立性を確保した事業運営に努める。 【取組予定】 ・あんしんすこやかセンターの運営における公正中立性の重要性について確認する機会を設ける。 ・相談者や利用者に対して正確な情報を提供できるよう最新のパンフレット、冊子等を入手する等、選択肢となる社会資源の情報収集に努める。 ・サービス等を選択する際には、利用者や家族の意向を尊重した複数の選択肢を提示する。 ・特定の事業所への偏りがなければ定期的な自己チェックおよび法人本部によるチェックを行う。
	(3)個人情報・電子データの管理	【目標】 個人情報および電子データを適正に管理する。 【取組予定】 ・法人策定のコンプライアンスマニュアル及び行動基準を職員に配布し、職員全員で確認するとともに、個人情報取り扱いマニュアルを備えマニュアルに沿った適切な取り扱いについて研修を実施する。 ・電子データのセキュリティ管理はパスワード管理等で指定した職員以外の使用の禁止、ウイルス対策の情報共有を図るなど、適正な運用を徹底する。 ・年1回、各事業所および法人全職員を対象に事業所の実態把握と自己点検を実施し、課題がある場合は改善案を作成し、課題解消にむけて確実に取組む。 ・相談者が安心して相談ができるよう相談室を活用する、パーテーションを設置する等のプライバシーの保護に努める。
	(4)接遇・苦情対応	【目標】 ・適切な接遇を実践し、苦情、意見、要望には迅速に対応する。 【取組予定】 ・接遇マニュアル、苦情処理マニュアルを備え、職員全員で確認する。 ・苦情、意見、要望については、法人マニュアルに基づき速やかに上司に報告、相談のうえ、防止策を講じるとともに、ご利用者に対し迅速な対応を行う。 ・苦情については、法人内第三者の委員にて構成され設置している苦情処理委員会に報告し、委員会の意見をもとにした改善策をまとめ、実践する。 ・苦情等の内容は、事業所内の職員ミーティングにて、全職員に周知徹底を図る。
	(5)安全管理	【目標】 ・事業が途切れることなく継続できるよう、各種安全管理に取組む。 【取組予定】 ・法人で作成した震災時対応マニュアルに基づき、法人全事業所参加のもとに図上訓練を年2回実施する。 ・震災時対応マニュアルについては、より実際的な内容を備えた事業継続計画(BCP)を策定する。 ・要支援者の安否確認、避難支援がいつでもできるよう、随時フォロー者リストを更新し、災害に備える。 ・各町会やまちづくりセンター管内で実施される防災訓練に積極的に参加し、地区防災組織との連携を図る。 ・事故等緊急事態が発生した際は、法人「事故・ヒヤリハット対応マニュアル」に基づき、上司への報告、相談のうえ、迅速に対応する。なお、相手に損害を与えた場合には、その損害を賠償するなど、法人として適切に対応する。 ・法人策定の独自の感染対策マニュアルに基づき、新型コロナウイルス感染症をはじめとする感染症予防対策を実施する。 ・法人として法定健康診断、法定外婦人科検診及び消化器・大腸検診、ストレス調査を実施する。ストレス調査の結果によっては個別にカウンセリングなどのフォローアップを行う。 ・冬季感染症時期に入る前に、全職員を対象にインフルエンザ等予防接種を実施する。また、在宅勤務や定期的な抗原定性検査等により、新型コロナウイルス感染拡大防止に努める。

昨年度の取組実績	
事業計画の達成に向けた法人のバックアップ体制	法人があんすこの運営状況を把握するための取組: ・法人本部(在宅支援課統括担当)が事務局となり、毎月、法人運営の6事業所の所長会を開催した。所長会では、実績や計画の進捗状況を確認するとともに、各事業所の課題の共有、改善策の検討を行い、6事業所が連携して運営できるよう取り組んだ。また、日々、生じる課題についても、法人本部が調整役となり、上司へ報告相談のうえ、速やかな解決に努めた。昨年度は、介護予防支援等業務マニュアルや介護予防ケアマネジメントの進捗管理の方法について見直しを行うなどした。 事業計画作成にあたっての法人の関与について: 毎月の所長会において、各センターの運営状況等(実施内容・課題把握等)を把握し、適宜、所属長や他事業所所長等と意見交換や課題の検討を行った。また、法人の事業計画や事業報告作成時にも、ヒアリングや意見交換の機会を設け、法人運営の6事業所の事業計画に関与した。
事務処理を能率的・正確に行うための工夫	・会計や勤怠管理などの事務処理については、法人本部が一括して行い、効率化、業務軽減に努めた。 ・勤怠管理については、システム上での処理をすすめ、ペーパーレス化、申請の効率化等の改善を図った。 ・事務処理に関する新たな取り組みや変更点については、適時、事務連絡文書を作成・配布した。また、所長会、事業所内ミーティングを活用し、周知を徹底した。
公正・中立性に配慮した対応	・所長会や事業所ミーティング等の機会を活用し、公正・中立性へ配慮した対応の重要性について確認した。 ・利用者や家族の意向や個性に合わせ、説明方法を工夫するなど複数の選択肢を提示し、自ら選択決定ができるよう支援した。 ・正確な情報を提供するために最新のパンフレット、冊子等の各種情報を入手した。
公正・中立性のチェック方法	・各事業所において、計画に位置づけた各種サービスや再委託先に偏りがないか定期的にチェックを行った。 ・利用者や家族が複数の選択肢から自ら選択決定するまでの経緯について記録した。
個人情報保護・プライバシー確保のための具体的な取組	・法人策定のコンプライアンスマニュアル及び行動基準を職員全員に配布し、職員全員で確認した。また、個人情報保護規定、情報セキュリティ等の事業所に備えているマニュアルについて周知した。 ・情報セキュリティ及びリスクマネジメントに関する研修やコンプライアンス研修を実施し、個人情報の取り扱いや、利用者に対する行動基準である守秘義務の遵守等について確認した。 ・個人情報取り扱いを含む情報セキュリティに関して、法人の規程に基づき、法人内全事業所および全職員を対象に実態把握調査(事業所単位)と自己点検(個人単位)を実施した。改善の必要がある場合は事業所毎に具体的な対策を講じ、適正な運用を行った。 ・相談内容によっては相談室を使用するなど、来所した相談者のプライバシーに常に配慮し、安心して相談できる環境の確保に努めた。
接遇向上のための取組	・法人で作成した接遇マニュアルに基づき、職員同士で接遇に関する課題があれば、都度、課題共有、改善し、適切な接遇を実践した。 ・異動者や新規採用者に向けて、あんしんすこやかセンター職員に求められる接遇について研修を実施した。
苦情に対する再発防止策	・苦情対応マニュアルを備え、職員全員で確認した。 ・苦情を受けた際には、法人マニュアルに基づき速やかに所属長に報告、相談のうえ迅速に対応するとともに、防止策を講じた。 ・苦情等の内容は、所長会や事業所内の職員ミーティングにて、同様のことを繰り返すことが無いよう周知徹底を図った。
災害時対応の取組	・法人の震災時対応マニュアルに基づき、法人全事業所参加のもとに図上訓練を年2回実施した。 ・震災時対応マニュアルを職員全員で確認し、不明点について確認した。 ・災害時における福祉職の役割をテーマに研修を実施した。 ・要支援者の支援に備え、随時見守りフォロー者リストを更新した。 ・各町会やまちづくりセンター管内で実施される防災訓練に積極的に参加し、地区防災組織との連携を図った。
緊急対応の取組	・法人および区の緊急時対応マニュアルに則り、迅速に対応した。孤立死や感染症罹患が疑われる事案については、事前に関係機関に電話連絡したうえで、複数職員で対応した。 ・時間外でも連絡が取れるよう常に携帯電話を所持し、確実に対応できる体制をとった。 ・緊急時対応については、法人内の所長会で情報共有し、法人全体のスキルアップにつなげた。
感染症対策の取組	・法人運営の6あんしんすこやかセンターの保健師・看護師が中心となり作成した感染対策マニュアルを見直すと共に、職員向けの研修を実施し感染対策を徹底した。 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター医療職連絡会で、保健福祉課保健師とコロナ禍の感染症対応について情報共有を行い、対応策を検討した。 ・コロナ禍、相談窓口、職員間等のパーティーの設置、毎朝、来訪者ごとのアルコール消毒に加え、在宅勤務の継続、健康観察を続けるなど感染予防策を継続した。 ・安心して相談対応、訪問活動ができるよう、世田谷区におけるスクリーニング検査を積極的に行った。 ・新型コロナウイルスの感染疑いや感染者の対応については、法人で設けた基準にもとづき、感染拡大につながらないよう適切に対応した。
職員の健康管理の取組	・全職員が年1回の定期健康診断およびメンタルヘルス診断を受診しフォローアップを行った。感染症予防ワクチンを接種した。 ・毎朝、同居家族も含めた出勤時の健康状態を確認し、チェック表で記録。全職員で体調の情報共有した。 ・全職員が感染症予防、熱中症予防対策備品を常時携行し、発熱などで感染が疑われる場合に即座に対応できるようにした。

令和4年度

太子堂あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
1運営管理	(6)職員体制	【目標】 ・意欲ある人材を確保し、丁寧な育成や働く環境の整備等により、人材の定着を目指す。 【取組予定】 ・職員の欠員が生じることが確認された時点で、法人ホームページや様々な求人媒体の活用など、多様な手法を駆使して幅広く求人を行う。 ・欠員が解消されるまでの間については、法人内にて応援職員を派遣し、業務に支障のない体制を確保する。 ・法人理念を達成することを目的に策定した人材育成計画に基づき、質の高いサービスの提供ができる職員を育成する。 ・職員個々に達成可能な目標を設定させ、自己啓発を促すとともに、法人内研修や外部研修など、様々な研修機会を提供し、積極的に受講できる環境を整える。 ・所属長による職員ヒアリングの実施や、職場のミーティングを通じて職員からの意見や相談、提案等を聴取するとともに、日常的に相談や発言がしやすい、風通しの良い職場づくりに努める。 ・セクハラ・パワハラ相談窓口を法人内に設置し、相談できる環境を確保する。
2総合相談支援	(1)総合相談	【目標】 相談援助職として専門的なニーズの把握と関係機関との連携により、ワンストップの拠点としてよりよい支援、制度、サービスにつなげる。 【取組予定】 ・法人内外での相談援助をテーマにした研修を受講し相談対応力の向上に努める。 ・ワンストップサービスの役割を職員が認識して、幅広い相談に対応するため、情報収集と整理、職員間の共有を行い、相談者への情報提供が円滑に行えるようにする。 ・高齢者等のさまざまな相談については、毎朝のミーティングで相談者の主訴と職員のインテークやアセスメント、支援方針が適切であるか等、三職種が専門的な見地から意見や助言を行い検討する。日々の記録や連絡シートを活用し、職員が協力して緊急性の判断や対応ができるようにする。 ・地区担当者を中心に、日頃から民生委員や町会の方等と顔の見える関係を築き、アウトリーチから実態把握、適切な機関、制度、サービスにつなげるなど、地域でのゆるやかな見守りの力を相談支援につなげていく。 ・継続支援の必要があるケースや健康上のリスクが高いケースについては、医療職も含めて多職種でチームを組み担当するなど対応力を強化する。 ・携帯電話の転送などにより24時間365日の相談体制を確保する。 ・地区内の薬局との連携を強化し、あんしんすこやかセンターへの繋ぎを行ってもらう。 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター医療職で、困難事例になりがちな高齢期の精神疾患の支援について、保健福祉課保健師の協力を得て中部総合精神保健福祉センターの医師に講師を依頼し、世田谷地域あんしんすこやかセンター職員向けの勉強会を開催し、対応力向上を図る。(年1回) ・世田谷地域あんしんすこやかセンター社会福祉士会で、様々な困難を抱えているケースの事例検討会を年1回開催し、対応のスキルアップを図る。
	(2)地域包括支援ネットワーク構築	【目標】 地域住民が気軽に立ち寄れる場を広げ、関係機関や住民と協働して地域包括支援ネットワークの構築を推進する。 【取組予定】 ・ラジオ体操連盟、商店街振興組合、ケアマネジャー、警察、民生委員、民間サービス事業者、学生ボランティア、あんすこボランティア、社会福祉協議会、まちづくりセンターと連携して「青空ラジオ体操」を継続する。 ・「青空カフェ」を月1回ふれあいひろばで開催し、コロナ禍でも持続的に地域の人が立ち寄り、気軽に相談できる場を持つ。学生ボランティアやあんすこボランティア、関係機関等と連携し、協働していく。 ・令和3年度から定着してきた「青空なんでもスマホ相談会、ミニ講座」を継続して実施する。実施にあたっては、三者や民間サービス事業者と連携し、参加者が効果的にスマートフォンについての知識を得られるようにする。 ・「青空保健・相談室」の機能①「生活と健康の相談場所」②「病氣予防の学びの場」③「地域とつながれる場所」④「気軽に喝茶のみ話をする場所」を高齢者、転入者など多くの方に周知し、包括的な相談、出前相談所として活動を行う。訪問看護ステーションや薬局に加え、民間サービス事業者など多職種と協力し、介護予防の機会とする。 ・見守りネットワーク事業を四者連携で企画し、町会、民生委員、地区サポーター、障害・介護・医療等事業者、生活支援機関のネットワーク強化に努める。 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター医療職と地域の専門職で、地域の病院・クリニックと連携を図り、パーキンソン病の方が、診断早期の時点で地域とつながり継続的な関わり持つことができるシステムを構築する(年3回)。 ・健康サポート薬局と青空保健室協力の訪問看護ステーションを核に、地域資源である地区内の訪問看護ステーションや薬局のつながりを強め、災害時・感染症拡大期に対応・連携できる体制作りを構築していく。
	(3)実態把握	【目標】 550件以上の実態把握を行うとともに、新たな層への働きかけについて模索する。 【取組予定】 ・転入者とりわけ後期高齢者などリスクの高いと思われる方への実態把握を実施する。 ・地区ごとに担当職員をおき、地区の医療機関、薬局、商店などの見守り支援、相談からの実態把握、民生委員や関係機関との連携がスムーズに行えるようにする。 ・ふれあいひろばでの青空活動を通じて、小さな困りごとから関り、必要時実態把握ができる関係性を構築する。 ・前期高齢者にも関心のあるテーマをいきいき講座で実施するなど、新たな層に働きかける。

昨年度の取組実績	
欠員補充の方策	・職員の欠員が見込まれた時点で、すみやかに法人ホームページや様々な求人媒体の活用など、多様な手法により法人本部の総務課と連携を図り、求人活動を行った。 ・欠員が生じた事業所に対し、法人本部等から応援を派遣できる体制を整えた。
人材定着の取組	・所属長などによる職員の声を聴取する機会を設けるとともに、所長会や事業所内ミーティングで発言や職員同士で相談しやすい職場環境づくりに取り組んだ。 ・法人内におけるセクハラ相談・苦情担当窓口設置やストレス調査など、メンタルヘルスを保つための各種事業を実施した。
総合相談窓口を行う上で心掛けたこと	・年間相談件数は7,107件、(昨年度6,304件)であった。 ・区民、事業者、医療機関などからの多様な相談をワンストップサービスとしての役割を職員全員が認識し、適切な支援につなげられるようチームで取り組み、弁護士相談や住まいサポートセンター、子ども家庭支援センターなどの各種窓口や、障害者相談支援センター、成年後見センターなど専門分野への繋ぎを丁寧に行った。 ・毎朝のミーティングで相談者の主訴と職員のインテークやアセスメント、支援方針が適切であるか等、3職種が専門的な見地から意見や助言を行った。 ・法人が環境整備(携帯電話、パソコンの支給など)を行い、在宅勤務者と連絡シートや随時電話連絡をするなど、相談者の支援が途切れないよう取り組んだ。 ・東京都や福祉人材育成・研修センター、法人内の勉強会に加え、家族支援の会、大橋ハートカンファ、認知症見立て塾など自主勉強会にも職員が積極的に参加し、相談援助スキルの向上に努めた。
潜在的な利用者への取組み状況	・地域の薬局や医療機関、商店街や金融機関等に働きかけ、あんしんすこやかセンターへの迅速な繋ぎが可能となるよう連携強化に努めた。 ・また民生委員からの連絡などでは迅速に実態把握を行い、必要な支援について働きかけた。 ・自主グループや民生委員・児童委員協議会、町会長会議などに出向き、あんしんすこやかセンターへ気軽に相談してもらえるよう取り組んだ。 ・ふれあいひろばで行う「青空保健・相談室」、「青空カフェ」、「青空ラジオ体操」などで気軽に相談できる環境を構築した。 ・「円泉寺元気クラブ」など活動継続中の自主グループに職員が毎回出向き、情報提供や相談対応を行うとともに、休みが続く方には担当者が電話するなど早めの相談対応に努めた。
継続的な支援を行った事例	・90代の要介護高齢夫婦と精神障害があり40年来自宅にひきこもっている60代の息子の世帯支援について、キーパーソンとなる娘、主治医、ケアマネジャー、介護保険サービス事業者、地域障害者相談支援センター等と定期的にケース会議、同行訪問、面談を行い、継続的支援を行った。ひきこもり相談支援機関との連携が検討された。 ・継続している支援については、担当者はミーティングで進捗状況を報告、相談するなどし、よりよい支援を検討した。
多職種のチーム対応	・毎朝のミーティングで3職種が専門的な見地から意見交換や助言を行い支援の方向性を検討、さまざまな視点から相互に助言しあえる体制を維持した。 ・見守りケースや医療依存度の高いケースなどでは、医療職が他職種と同行訪問するなど複数担当制とし、適切なアセスメントと支援のタイミングを逃さないよう対応した。
地域包括支援ネットワークづくりの取組状況	・地域住民が気軽に立ち寄れる場を関係機関とともにひろげ、地域住民と協働して地域包括支援ネットワークの構築を推進した。 ・「青空カフェ」を令和3年4月から毎月1回ふれあいひろばで開催し、コロナ禍でも持続的に地域の人が立ち寄り、気軽に相談できる場を設けた。実施にあたってはあんしんすこやかセンターボランティア、民生委員、ケアマネジャー、民間サービス事業者、学生ボランティア、商店会振興組合、警察等と協働した。 ・令和3年7月からは、住民の声を反映し「青空ラジオ体操」をはじめた。地区内に居住する世田谷区ラジオ体操連盟会長の協力を得て、毎週水曜日にラジオ体操を行い地域住民が継続的に運動を行う機会を設けた。運営にあたってはラジオ体操連盟会長とあんしんすこやかセンターボランティア、社会福祉協議会、まちづくりセンターを交えて今後の方向性について意見交換を行った。 ・「なんでもスマホミニ講座」を11月より毎月実施した。世田谷ボランティア協会や社会福祉協議会のデジタルボランティア、あんしんすこやかセンターボランティアの協力を得た。コロナ禍でもコミュニケーションを取れるオンライン交流の場として「太子堂あんしんすこやかセンターLINEグループ」を作成した。LINEグループには地域のケアマネジャーやボランティアも参加しており、高齢者のスマートフォン操作の練習になると同時に、情報難民になりやすい高齢者への情報提供の場としても機能した。病气や骨折をしてもインターネットで買い物ができるようになるなど、暮らしに役立つスキルを獲得できるまでには今年度中は到達できなかったため、来年度の課題とする。 ・青空保健・相談室の機能①「生活と健康の相談場所」②「病气予防の学びの場」③「地域とつながれる場所」④「気軽に茶のみ話をする場所」を高齢者、転入者など多くの方に周知し、包括的な相談、出前相談所として活動を行うことができた。具体的には相談に来るきっかけづくりになるよう毎月第2水曜日に健康講座を企画した。従来の訪問看護ステーションのスタッフに加え、今年度は2か所の健康サポート薬局の協力を得て、医療連携を強化した。 ・見守りネットワーク事業を三者連携で企画し、町会、民生委員、地区サポーター、障害・介護・医療等事業者、信用金庫や郵便局等の生活支援機関とネットワーク強化に努めた。
実態把握の工夫	・令和3年度の実態把握訪問件数は、1,147件(昨年度1,090件)であった。 ・緊急事態宣言・まん延防止等重点措置下では訪問を自粛しながらも、必要な支援が遅れないよう状況によって感染対策を徹底しながら訪問、相談支援を行った。訪問対象者リストで訪問した方や手紙で状況を把握した方、見守り対象者などのフォローを行った。 ・65歳到達時に区民に郵送される資料を取り寄せ、前期高齢者に必要な情報、手段について検討した。 ・前期高齢者や転入者は緊急事態宣言・まん延防止等重点措置下などで積極的に訪問することができず、手紙やフレイル予防のリーフレットなどをポストに投函し、連絡があった方に実態把握を行った。 ・いきいき講座では事業案内や申し込みにICTを利用したり、各種事業をインターネットで配信することで、高齢者の子供世代など新たな層のニーズ把握に努めた。

令和4年度

太子堂あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
2総合相談支援	(4)PR	【目標】 様々な媒体や事業をととして、あんしんすこやかセンターのPRを行う。 【取組予定】 ・広報紙を年3回発行し、事業や介護予防の取り組み、地域情報を盛り込み紹介するなど、町会や関連事業者のみならず、地域のクリニックや薬局、コンビニエンスストア等に配布しあんしんすこやかセンターの周知としても活用する。 ・青空ラジオ体操参加者にスタンプ押印等の工夫をし、介護予防手帳を活用したセルフマネジメント力向上を高めるよう周知。 ・いきいき講座は、「はじめてのスマホ講座」、「スマホ決済」などをテーマにスマートフォン普及に関する講座を年2回以上開催する。 ・戸外で行われる「青空保健・相談室」などを民生委員や社会福祉協議会、訪問看護ステーション、地域薬局等と協働して定期的に開催し、高齢者や介護者が身近に相談できる仕組みやあんしんすこやかセンターのPRに取り組む。 ・Twitterやインスタグラム、ブログにて幅広い層に向けて、魅力的なあんしんすこやかセンターの事業等を情報発信していく。太子堂あんしんすこやかセンターの地域住民がアクセスしやすいようハッシュタグを活用する。 （・駅に四者連携に関連するポスターを貼る。） ・出前講座として、認知症カフェであんしんすこやかセンターのPRを行った。 ・昭和女子大に出向き、あんしんすこやかセンターのPRを行った。 ・アクション講座や、様々な事業で他団体と会う際には、あんしんすこやかセンターのの事業をPRする。
	(1)虐待	【目標】 虐待に対する普及啓発に取り組み、早期発見から支援までを関係機関と共に迅速、適切に行う。 【取組予定】 ・区または都の開催する高齢者虐待防止研修を受講し、所内ミーティングで全職員と共有する。虐待やその疑いについて正しく認識し、より早期に、未然に防止できるよう、区の虐待防止パンフレット配布やあんしんすこやか広報紙記事掲載などで住民やかかりつけ医、見守り関係機関に普及啓発を図る。 ・高齢者に限らず、児童および障がい者、また複合的世帯もふくめ、虐待に発展しそうなケース、虐待が疑われるケースについて、早期発見、早期通報、早期対応が図れるよう、地域のケアマネジャー連絡会や多職種連携会議で勉強会を開催する。 ・ケアマネジャーや介護保険サービス事業者、見守り関係機関から通報のあった虐待の疑われるケースについて、速やかに所内ミーティングで共有し、区、関係機関と検討会議を行う。継続的見守りが必要なケースについては、毎朝のミーティングや虐待通報シートおよび進捗管理シートにより情報共有を図る。
3権利擁護事業	(2)成年後見	【目標】 成年後見、権利擁護の普及啓発に取り組み、必要と思われる方を見逃さず支援につなげられるよう関係機関とともに取り組む。 【取組予定】 ・成年後見制度と地域福祉権利擁護事業の利用を促進するため、ケアマネジャーと合同地区包括ケア会議を開催し、スキルアップを図る。 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター社会福祉士合同で、「あんしん事業」をテーマに介護保険サービス事業者や関連機関と連携して権利擁護の普及啓発に努める。 ・毎月開催する住民主体の地域活動「青空カフェ」や認知症カフェ等において、成年後見制度や地域福祉権利擁護事業についてわかりやすく説明する住民向けミニ講座を行う。地域のケアマネジャーや社会福祉協議会、成年後見センター等と協力して定期的に開催し、高齢者本人や家族が理解を深めることを目指す。
	(3)消費者被害	【目標】 消費者被害の早期発見と未然防止に努め、安心して生活できる地域づくりに関係機関とともに取り組む。 【取組予定】 ・高齢者にスマートフォン等のICT端末が普及している状況を鑑み、インターネットを通じた消費者被害を予防するため、消費生活センターや高齢者支援に携わる事業者と合同地区包括ケア会議を開催し、最新の消費者被害についての情報を周知する。 ・毎月開催する住民主体の地域活動「青空カフェ」や認知症カフェ等において、地域のケアマネジャーや世田谷警察等と協力して、消費者被害の実態や防止について住民向けに講話を行い普及啓発を図る。 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター社会福祉士合同で、「消費者被害」をテーマに介護保険サービス事業者や関連機関と連携して消費者被害防止の普及啓発に努める。
4包括的・継続的ケアマネジメント	ケアマネジャー支援	【目標】 地区の主任ケアマネジャーなどと共に、ケアマネジメント力の向上、地域課題の把握・共有・課題解決に向けて取り組む。 【取組予定】 ・今年度「医療連携」「勉強会」「事例研究」「地域課題の共有」を4つの柱として掲げ、地区連携医と協働し、地区の医療と介護等の連携強化および社会資源の把握・情報提供を行い、ケアマネジメント力の向上を支援する。 ・太子堂地区の多職種連携協議会「けあこみゅ太子堂」の主任ケアマネジャーなどが話し合い、厚生労働省が策定、普及啓発している「適切なケアマネジメント手法」を学習するなどケアマネジメント力向上を支援する。 ・ケアマネジャーからの個別ケース相談については、自らが気づき、次の対応やスキルの蓄積に反映できるような対話をととしてともに考える支援を心がける。必要に応じてサービス担当者会議等への出席や同行訪問、ケアプランをともに検証しながら方針の共有や修正のための助言を行う。 ・その人らしい自立支援、ケアマネジメントに役立てるよう、地域のインフォーマルサービスや社会資源の情報を整理し、窓口や会議体などで情報提供する。 ・地域のケアマネジャーが申請事務や地域の社会資源の最新情報を得て、個別支援に活かしていけるよう、世田谷地域7か所のあんしんすこやかセンター主任ケアマネジャー合同で、地域の居宅介護支援事業者のケアマネジャー対象に、情報発信、勉強会を開催する。(年1回) ・地区の取組に活かせるよう、世田谷地域7か所のあんしんすこやかセンター主任ケアマネジャー会を開催し、ケアマネジャー支援、介護保険の最新情報、地域の社会資源など情報交換する。(年6回)

昨年度の取組実績	
PRの取組状況	(※PRとしての地域活動への参加や出前講座等については、10(1)「福祉の相談窓口の充実に向けた取組」の欄に記載) ・広報紙やさまざまな事業をとおして、あんしんすこやかセンターのPRを行った。 ・広報紙を年3回発行し、あんしんすこやかセンターが行う事業や介護予防の取り組み、地域情報を盛り込み紹介し、町会や関連事業者のみならず、地域のクリニックや薬局、スーパーマーケット、コンビニエンスストアに配布し、あんしんすこやかセンターの周知を行った。 ・いきいき講座は年3回「健康・栄養相談会」、「有料老人ホームの基礎知識」、「65歳からの医療」をテーマに実施した。 ・屋外で行われる「青空ラジオ体操」、「青空保健・相談室」、「青空カフェ」を地域住民やラジオ体操連盟の方々、民生委員、まちづくりセンター、社会福祉協議会、訪問看護ステーションや健康サポート薬局、商店街と協働して定期的に開催し、高齢者や介護者が身近に相談できる仕組みづくりやあんしんすこやかセンターのPRに取り組んだ。 ・TwitterやInstagram、ブログや福祉専門雑誌投稿など幅広い層に向けてあんしんすこやかセンターの事業等を情報発信し、今までアクセスする機会がなかった看護学生向けの雑誌の方などから反響があった。 ・せたがや福祉区民学会第13回大会に「青空カフェ」などの活動を動画発表し、多くの方にあんしんすこやかセンターの相談機能や地域づくり活動をPRした。(動画再生回数320回)
虐待に関する職員のスキルアップの取組	・高齢者虐待防止研修を受講し、所内ミーティングで全職員と共有した。 ・区および関係機関と協働して対応した虐待ケースについて、進捗状況、虐待の背景、対応結果等を、所内ミーティングで随時共有し、直接関わっていない職員もケーススタディする機会をもった。
虐待防止に関する普及啓発の取組	・虐待やその疑いについて正しく認識し、より早期に、未然に防止できるよう、区の虐待防止パンフレットの配布やあんしんすこやかセンター広報紙の記事掲載などで住民や見守り関係機関に普及啓発を図った。
虐待に発展しそうなケースを把握するための取組	・高齢者に限らず、児童および障害者、また複合的な世帯もふくめ、虐待に発展しそうなケース、虐待が疑われるケースについて、早期発見、早期通報、早期対応が図れるよう、地域のケアマネジャー連絡会や多職種連携会議などで早期発見・通報を呼びかけた。
虐待に関する所内における情報共有の方法	・ケアマネジャーや介護保険サービス事業者、見守り関係機関から通報のあった虐待の疑われるケースについて、速やかに所内ミーティングで共有し、区、関係機関と検討会議を行った。継続的見守りが必要なケースが多く、毎朝のミーティングや虐待通報シートおよび進捗管理シートにより情報共有を行った。
成年後見に関する職員のスキルアップの取組	・世田谷地域ケア連絡会で成年後見センターの職員より、相談事例を交えた事業概要やよりよい連携について学ぶ機会があり、社会福祉士以外の職員の参加を促すとともに所内で内容を共有した。
成年後見に関する普及啓発の取組	・ACPガイドブックを活用して地域住民と意見交換を行った際、併せて、権利擁護事業、成年後見制度等について理解がすすむよう情報提供を行った。 ・成年後見センターの開催する成年後見セミナーや申し立て説明会を案内し、必要に応じ、金融機関と連携して個別にフォロー説明等を行った。
成年後見制度などの支援に繋いだ事例	・事例①:90代一人暮らし。大事な手紙や書類を判断したり記入することに不安があるという相談を受け、権利擁護センターにつなげた。 ・事例②:90代一人暮らしで脚力低下から閉じこもり傾向となり、認知機能低下も進行し、銀行に行くことも困難になったケース。主治医受診、認知症の診断後、成年後見センターと協働して本人および親族に成年後見制度について説明、申し立て支援を行った。
消費者被害に関する職員のスキルアップの取組	・法人内の6あんしんすこやかセンター合同の研修会で消費生活センターの職員を講師に招き、最近のオンラインによる消費者被害状況などや未然防止の方策について学んだ。
消費者被害防止に関する普及啓発の取組	・毎週開催されている「青空ラジオ体操」の機会に警察の方から注意喚起をしてもらうなど消費者被害防止に取り組んだ。 ・地区内の自主グループ活動に、警察から注意喚起のための講演の機会を設けた。
消費者被害に関係機関と連携して対応した事例	・月に複数回、息子を語る詐欺電話が入る高齢夫婦宅において、自動通話録音装置を設置した。また、福祉用具事業者からも消費者被害対策装置について提案してもらった。 ・三軒茶屋ふれあい広場で開催した青空スマホ相談コーナーにおいて、詐欺メールの疑われる事案について高齢者から相談があり、関係機関と共有し対応した。
ケアマネジャーのニーズ把握の取組	・地区の主任ケアマネジャー等との協働により太子堂地区の多職種連携協議会「けあこみゆ太子堂」を毎月定例で実施した。地区連携医等の協力を得て、ケアマネジャーを対象とした勉強会や意見交換を行った。 ・地域の課題である介護報酬改定やALSなどの難病について学ぶ多職種連携会議を2回、医療依存度が高い方や認知症のある方の意思決定支援についてのケアマネジャー中心の事例研究会を2回オンラインで実施した。 ・ケアマネジャーが抱えているニーズを適宜把握するため、毎回の勉強会でアンケート調査を実施し、事業に反映した。
ケアマネジャー支援の取組	・毎月の定例会をとおしてケアマネジャー自身が地域課題を把握し、地域での在宅生活を支えること、地域課題に関する視点を持つよう意識づけを行った。 ・認知症・虐待・家族支援等意思決定プロセスへの関わりが必要なケース、支援に専門スキルが必要な相談について、ケアマネジャーとして客観的な対応ができ、疲弊しないよう個別に支援した。 ・複合的な課題を持つケースが多くケアマネジャーが孤立しないよう地域ケア会議Bを活用し、課題解決に向けての支援者間の連携や役割分担を行い介入の優先度を考慮し、チームケアによる方針を検討した。 ・世田谷地域7か所のあんしんすこやかセンター主任ケアマネジャー会を年間6回開催し、個別ケースの対応や介護保険情報、地域の社会資源について情報交換を行った。また、地域のケアマネジャーを対象に「介護予防ケアプラン作成のポイント」をテーマにした研修を主催した。
社会資源の把握・情報提供の状況	・インフォーマルサービス、見守り支援、権利擁護、消費者被害、各種施設情報等に関する資料を適宜更新し、ケアマネジャー等に最新の情報が提供できるよう備えた。 ・あんしんすこやかセンターが多様な機関と協働して行っている「青空地域活動」について、せたがや福祉区民学会第13回大会に発表した動画を地区のケアマネジャーに紹介し、地域活動・社会資源の情報提供を行った。

令和4年度

太子堂あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
5介護 予防・ 日常生活 支援 総合事 業	(1)介護予防ケ アマネジメント	【目標】 ポスト健康寿命期をご本人らしく過ごせるよう、多様なプログラムを活かした介護予防事業に取り組む。 【取組予定】 ・自立支援・重度化予防となるケアマネジメントを行い地域の多様な活動の場への参画を支援し、ポスト健康寿命期の8～12年間、できる限りよりよく生きることを支援し、ご本人らしい介護予防に取り組めるよう働きかける。 ・社会福祉協議会や町会・民生委員等の地域と協力し、居場所づくりや介護予防に不足する地域資源の開発、人材の発掘に取り組む。 ・介護予防手帳やせたがや健康長寿ガイドブックを活用し、本人の強みや意向を引き出しながら、多様なプログラムを提案、セルフマネジメント力を高められるよう継続的に支援する。 ・多様な世代にあんしんすこやかセンターのや健康講座等の情報を提供し、健康寿命を延ばす取り組みを推進する。 ・コロナ禍による自粛が続き、高齢者の心身機能の低下が地域課題として深刻になってきている。実態を把握し、要介護状態にならないよう、個別ニーズに適したケアマネジメントを行う。地域ケア会議Aを開催し、有効な地域資源が不足する場合は、オンラインを活用した取り組み等もできるように地域団体と協働する。
	(2)一般介護予 防事業	【目標】 フレイル予防の普及啓発に取り組み、介護予防の重要性について働きかけ、住民主体の活動支援を行い、セルフマネジメント力の強化に努める。 【取組予定】 ・職員全員が訪問時や集団に対してフレイル予防の講話や体操ができるよう取り組む。 ・戸外のふれあい広場を活用しラジオ体操やリハビリ専門職の体操や講話、体力測定などを実施し、コロナ禍でも参加できるフレイル予防に取り組む。 ・地域にある多様な活動について、冊子「シニアお出かけスポット」なども活用し、本人にあった活動の場を情報提供するなど、閉じこもり防止に努める。 ・窓口相談や実態把握訪問、地域の集いの場やイベント、いきいき講座などで基本チェックリストを行い、介護予防の意識向上と事業対象者の把握に努める。 ・介護予防普及パンフレットや介護予防手帳を活用し、介護予防の重要性の理解やセルフマネジメント力を高められるよう働きかける。 ・専門職訪問にて理学療法士、作業療法士、管理栄養士などの助言を得られるようにし、セルフマネジメントに取り組み自立した生活の維持ができるよう支援を行う。 ・自主グループ活動が継続できるよう、地区担当職員や看護師が出向き、相談や介護予防の普及・啓発等の支援を行う。
6認知 症ケア 推進	認知症ケアの推 進	【目標】 認知症ケアの普及啓発に取り組み、認知症の方の意思と権利が尊重され自分らしく生きる希望を持てるよう、多様なプログラムを活用し取り組む。 【取組予定】 ・もの忘れ相談では、認知症専門相談員を中心に本人、家族のアセスメントを行い早期対応・早期支援を行う。 ・認知症の本人が意思を表明し、尊重されるような相談対応、介護予防ケアマネジメントを行う。 ・総合相談などから、認知症の初期段階や支援につながない方など5件を抽出し初期集中支援チーム事業につなげる。 ・認知症ケア推進のための地区のネットワークづくりの一貫として「青空保健・相談室」、「青空カフェ」をふれあいひろばで開催する。 ・パートナーセンターや、ボランティア可能なデイサービスなど認知症当事者が活躍出来るように地域のネットワークづくりを推進する。 ・認知症カフェ「さんこみゅ」の普及啓発を行い、カフェ運営を共催で行うなど後方支援する。 ・地域の担い手である地区の企業や学校などへアクション講座開催について働きかけ、認知症観の転換が得られるよう普及啓発を行う。 ・オンラインでアクション講座を開催し、感染症などがあっても講座がストップせず普及啓発を止めない仕組みづくりを行う。 ・9月のアルツハイマー月間に、まちづくりセンター、社会福祉協議会太子堂地区事務局、池尻児童館に声掛けをし地域住民らと認知症当事者も含めた認知症懇話会を引き続き実施する。認知症とともに生きる希望条例の理解をすすめると共に、アクションチーム創設に向けた意見交換を行う。
7あんし ん見守 り事業	見守り対象者の 支援	【目標】 見守り対象者の把握と継続的な見守り・支援を関係機関とともに行う。 【取組予定】 ・実態把握や関係機関からの相談などで把握した見守り対象者については、見守りフォローリストを作成し、担当者を決め定期的なモニタリングを行う。毎月職員全員で対象者の状況確認を行い、介護保険や介護予防事業等へのつなぎや、孤立死を予防するための方策を検討する。 ・民生委員や地区内のクリニック、薬局、商店など関係機関には見守り活動への協力と呼びかけを行い、必要な情報を共有し、見守り支援のネットワークを強化する。 ・見守りフォローリストは、災害時等の緊急対応にも活用するべく更新、整備する。 ・災害時なども見守りボランティアや地域のゆるやかな見守りが早期対応につながることを踏まえ、さまざまな機会を通じて事業の普及啓発に努める。

昨年度の取組実績	
介護予防ケアマネジメントをするにあたり心掛けたこと	・基本チェックリストを活用した生活状況の把握を行い、病歴や機能低下についてだけでなく、住環境や家族関係、社会交流等についてもアセスメントしたうえで、本人の意向を尊重し、多職種による多角的な視点から適切な地域資源の提案ができるよう心がけ、専門職訪問指導や筋力アップ教室等への参加につなげた。(年間34件) ・コロナ禍では、いきいき体操のチラシやラジオ体操などの時間を情報提供したり、介護予防手帳を用いて運動、栄養・口腔・社会参加の重要性を伝えるなど、セルフマネジメント力が向上できるよう働きかけた。 ・「青空ラジオ体操」の参加者に介護予防手帳を配布し参加するたびににスタンプを押すなど、介護予防手帳を活用したセルフマネジメント力の向上に取り組んだ。
再委託先への支援状況	・委託しているケースについては、介護予防サービス計画等の確認やサービス担当者会議への出席をとおして状況把握を行った。コロナ禍で、訪問などが困難な時期においては、毎月のモニタリング報告時などにコロナ禍による変化などを聞き取り、必要な支援が不足していないかなど担当のケアマネジャーを支援した。 ・委託しているケースを地域ケア会議Aで取り上げ、介護予防・日常生活支援総合事業やインフォーマルサービスを含めた自立支援について検討した。作業療法士、理学療法士や社会福祉協議会太子堂地区事務局、介護保険サービス事業者などが参加し、それぞれの専門性を知り連携することで、地域資源の開発につながることを認識できた。
フレイル予防・セルフマネジメントの普及啓発の取組	・戸外でラジオ体操を毎週行ったり、「青空保健・相談室」でリハビリ職の体操教室を行い、姿勢保持や転倒予防、体操の習慣化などフレイル予防の普及啓発を行った。 ・リスト訪問や見守り対象者に対して、フレイル予防のリーフレットを適時届けるなど、自宅でも、一人でも取り組めることなどについて情報提供を行った。 ・「青空カフェ」や「円泉寺元気クラブ」での体操の機会にフレイルチェックを行い、助言を行った。 ・窓口などで基本チェックリストを積極的にを行い、介護予防手帳やせたがや健康長寿ガイドブックなどを用いてフレイル予防の重要性や具体的な支援プログラムを情報提供した。 ・専門職訪問事業を積極的に活用し、理学療法士、作業療法士、管理栄養士などの助言を得られるようにし、セルフマネジメントに取り組む自立した生活の維持ができるよう支援を行った。
介護予防の対象者把握の取組状況	・リスト訪問やいきいき講座、「青空保健・相談室」、窓口などで基本チェックリストを実施し、介護予防事業や社会資源など適切な支援につながるよう取り組んだ。
住民主体の活動への支援状況	・地域住民からふれあいひろばを活用し老若男女が集える場をつくりたいという声を活かし、毎週「青空ラジオ体操」をはじめた。 ・コロナ禍で講師派遣の中止があった自主グループには、地区担当職員や保健師・看護師が出向き体操リーフレットを利用しながらの体操や健康相談など介護予防の普及・啓発を行った。
もの忘れ相談を行うにあたり心掛けたこと	・認知症すこやかパートナーを中心に認知症初期集中支援チーム事業に5件取り組んだ。もの忘れチェック相談会、ストレスケア講座など各種事業の進捗や活用を報告するなど全職員が早期対応・早期支援の重要性を理解し、支援のきっかけを逃さないようにミーティングで共有した。 ・地区型もの忘れチェック相談会に3名の相談があり、近医を知ってもらい医療につなげる有益な機会となった。また事業を利用したのち、あんしんすこやかセンターのフォローを継続できた。 ・もの忘れ相談では緊張感なく相談できるよう本人、家族の気持ちに配慮して応じたうえでアセスメントに取り組み、早期対応・早期支援できるよう努めた。
認知症ケア推進のための地域づくり状況	・地区内の認知症カフェ「さんこみゅ」は感染対策で対面とオンラインのハイブリッドで行った。あんしんすこやかセンター職員が適宜参加し相談しやすい環境づくりに努めた。 ・窓口で認知症カフェの開催内容を情報提供し、地区のネットワークづくりに努めた。 ・認知症当事者が参加できるパートナーセンターや、本人がボランティアとして活動可能なデイスサービスとつながりを持った。
認知症観の転換を目的とした普及啓発の取組	・窓口でのもの忘れ相談があった際、認知症あんしんガイドブックと認知症とともに生きる希望条例のリーフレットを配布し、認知症への理解が深まるよう説明した。 ・相談対応にあたっては、認知症の方の意思と権利の尊重、本人の強みを見落とさない支援など認知症ケアの普及啓発に取り組んだ。 ・企業の20代若手社員向けにオンラインで認知症についての正しい知識や認知症観の転換についての講話を行った。 ・9月のアルツハイマー月間に、戸外ひろばで認知症施策評価委員4名を招いた地域住民向け認知症懇話会を開催した。開催にあたっては、まちづくりセンター、社会福祉協議会太子堂地区事務局に声掛けをし三者で実施し、認知症当事者を含む地域住民36名、総勢45名で認知症とともに生きる希望条例の考え方をもとに対話し、アクションチーム創設に向けた土壌をつくった。 ・さんこみゅ、見守りネットワーク会議、民生・児童委員協議会で認知症についての正しい知識や認知症観の転換を目的とした講話を行った。
見守り対象者の把握、アセスメントの実施状況	・実態把握訪問リスト、民生・児童委員、町会、集合住宅の管理人や商店、薬局、金融機関等の見守りネットワークにより対象者の情報を把握し、訪問のうえ、アセスメントを行った。所内ミーティングで情報共有し、必要な関係機関と連携し、継続的に見守り支援を行った。 ・介護保険等のサービスにはつながっていない方やケアマネジャーと契約しても適切な支援につながらない方等定期的な見守りが必要な方について所内で共有するとともに、民生委員やケアマネジャーと連携し、支援した。
見守りフォローリストの管理状況	・毎月1回所内ミーティングで状況を共有(緊急事態宣言下の時期を除く)し、見守りフォローリストを更新した。緊急時や災害時の対応方法についてもリストで確認できるようPCシステムと紙媒体両方で管理した。

令和4年度

太子堂あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
8在宅医療・介護連携	在宅医療・介護連携の推進	【目標】地域住民・医療機関・介護保険サービス事業者と共に、在宅医療とACPの啓発・推進、切れ目のない医療・介護連携、課題共有・解決に向けて取り組む。 【取組予定】 ・近隣の病院と地域の在宅医療連携推進を目的に、東邦大学医療センター大橋病院と協働して「人生の最終段階の臨床倫理」研究者を講師に事例を取り入れたACP研修会をリモート開催し、ACP理解と連携に継続して取り組む。「在宅療養・ACPガイドブック」の啓発とともに、効果的な利用方法を病院ソーシャルワーカーやクリニック医師、ケアマネジャー等と意見交換していく。 ・在宅療養や自己決定支援をテーマにした事例研究会を「けあこみゅ太子堂」と開催する。地域のケアマネジャー・介護保険サービス事業者等に「在宅療養・ACPガイドブック」を情報提供しACPの理解を促していく。 ・区民向けミニ講座で「在宅療養・ACPガイドブック」を利用したACP理解を促していく。 ・地域資源である訪問看護ステーション、健康サポート薬局を核にMCSを活用した連携体制を構築する。 ・関係機関や窓口に来所した区民に在宅療養相談を行いながら、在宅療養資源マップの配布や「在宅療養・ACPガイドブック」等様々なツールを活用し療養のイメージを持ってもらうなど区民のニーズに沿った相談支援を心掛ける。 ・地区連携医と訪問看護ステーションや地区の薬局との多職種連携推進に取り組む。
9地域ケア会議	地域ケア会議の実施	【目標】地域ケア会議Aを活用して、関係機関とともに地域資源の活用や開発、支援ネットワークの強化につながるよう取り組む。 【取組予定】 ・コロナ禍により、活動場所や活動内容に制限がかかる状況が続いており、高齢者の心身機能の低下が地域課題として深刻になってきていることについて関係機関と共有、検討する。 ・地区に住む高齢者の実態を把握し、要介護状態にならないよう、個別ニーズに適したケアマネジメントを行う。 ・有効な地域資源が不足する場合は、オンラインを活用した取り組み等についても地域団体と協働し検討する。 【目標】地域ケア会議Bを活用して、関係機関とともに地区・地域課題の共有、検討を行い、解決に向けて支援ネットワークの構築に取り組む。 【取組予定】 ・地域課題を多機関で共有、検討できる地域ケア会議Bを年間3回実施する。 ・地区で働くケアマネジャーに地域ケア会議Bの事例提供を呼びかけ、関係機関とともに地区・地域課題の把握や解決に向けて取組む支援ネットワークを構築する。
10地域包括ケアの地区展開（福祉の相談窓口）	(1)身近な地区における相談支援の充実 (2)参加と協働による地域づくりの推進	【目標】暮らしの中での身近な困りごとが気軽に相談でき、解決に向けて取り組めるよう関係機関と連携し取り組む。 【取組予定】 ・高齢者以外の相談に対しても適切な支援につなげられるよう、関係機関が行う研修等に参加し職員のスキルアップを図る。多様な福祉相談を通じ、四者や専門相談機関、地域団体等との連携を強化する。 ・東京都や区等が実施する精神保健領域の研修等に参加し、職場内で共有し相談支援の資質向上をはかる。 ・四者それぞれの相談窓口にて把握したケアラーが抱える問題を共有し、世帯全体をアセスメントし支援していく。 ・世田谷区特有の出産年齢の高齢化によるダブルケアや周囲に介護・子育ての両方の経験者が少なくどこに相談したらよいかわからない方に対して、包括的に相談支援を行い必要時適切な窓口につなげられるような態勢を築く。 ・必置な3職種に加え看護師を複数名、精神保健福祉士、妊産婦及び子育てなどの相談支援経験者を配置し、実際の相談支援において多職種で訪問するなど相談支援の充実をはかる。 ・認知症カフェ「さんこみゅ」や介護サービスネットワークなどのオンライン会議であんしんすこやかセンターの機能や地域づくりなどを紹介しPRする。 【目標】まちづくりセンターや社会福祉協議会、児童館、総合支所ほか関係機関と連携し、地域課題の共有や解決に向けて検討し、地域包括ケアシステムの推進に努める。 【取組み】 ・地域課題解決にむけては、住民自身が主体的に取り組めるよう、町会や民生・児童委員、商店会や学校、地域活動団体等多様な社会資源と協働してネットワークづくりを行う。 ・児童館が加わった四者連携会議にて多様な地域の取り組みや課題について共有、福祉の相談窓口の充実、地域包括ケアの推進に取り組む。地域課題を反映した事例は、四者連携会議で情報提供や地域ケア会議などで課題を共有する。 ・障害者・子育て家庭等からの相談に対しては、関係機関と連携し支援していく。関係機関の勉強会や研修会に参加し、関係づくりに取り組む。 ・毎週の「青空ラジオ体操」や「青空保健・相談室」「青空カフェ」の誰もが立ち寄れる住民主体の地域活動を、まちづくりセンターや社会福祉協議会太子堂地区事務局と協働して継続、発展させる。 ・民生・児童委員協議会主催の「太子堂あんしんフェア」に四者が共働し、他の関係機関と共に参加と協働による地域づくりに取り組む。 ・町会長会議、民生委員・児童委員協議会等に出向き、情報を発信するなど福祉の相談窓口の周知に努める。 ・地区内の大学、昭和女子大学などへ働きかけ、地域活動に参加、協力を呼びかけるなど、地域づくりの推進をはかる。 ・地域活動を法人のホームページなどで発信し、多様な世代の活動、参加を促す。

昨年度の取組実績	
在宅医療・ACPの普及啓発の取組み状況	・近隣の病院と地域の在宅医療連携推進を目的に、東邦大学医療センター大橋病院と「人生の最終段階の臨床倫理」研究者を講師にACP研修会をリモート開催し91名の参加があった。病院ソーシャルワーカーやクリニック医師、ケアマネジャー等とACP理解と連携に取り組み、「在宅療養・ACPガイドブック」を情報提供した。 ・在宅療養や自己決定支援をテーマにした事例研究を「けあこみゆ太子堂」と3回オンライン開催し、地域のケアマネジャーや介護保険サービス事業者等に「在宅療養・ACPガイドブック」を情報提供しACPの理解を促した。 ・在宅療養資源マップを活用した医療機関情報の提供や区民、介護保険サービス事業者のニーズに沿った在宅療養相談支援を行った。
在宅療養相談窓口を行う上で心掛けたこと	・244件の在宅療養相談を行った。関係機関や窓口に来所した区民に在宅療養相談を行いながら、在宅療養資源マップの配布や「在宅療養・ACPガイドブック」等様々なツールを活用し療養のイメージを持ってもらうなど区民のニーズに沿った相談支援を心掛けた。
地区連携医療の実施状況	・「けあこみゆ太子堂と事業者交流会や事例研究会をオンライン開催し、地区連携医含め地域医師・ケアマネジャー・介護保険サービス事業者と対応や困り事を共有した。 ・区民向け講演会(いきいき講座)として1回開催し、「65歳からの医療」をテーマに、地区連携医より検診受診を切り口に検診内容やかかりつけ医の見つけ方、もしもの時の心構えの講話に地域住民12名が参加した。
各種ツールや事業等(MCS、すこやか歯科健診等)の周知・活用状況	・病院と地域の連携推進のためケアマネジャーや訪問看護ステーション、地域医師への研修会周知にMCSを活用して、大橋ハートカンファや東邦大学医療センター大橋病院とのACP研修会(オンライン開催)を周知した。周辺病院や地域かかりつけ医への相談や報告に、医療・介護の連携シートを活用した。健康サポート薬局と協働し、おくすり手帳活用について普及啓発を行った。コロナ禍で口腔ケアチェックシートは活用できなかった。
地域ケア会議Aの実施状況	年2回実施。①退職後の意欲低下から活動的な生活が難しくなっている高齢者について、本人の持てる強みを生かした社会参加ができるよう、専門職をふくめて地域資源を検討した。②地区内の住宅型高齢者施設で暮らす軽度者の社会参加について検討した。施設と地域の相互交流について、今後の展開を考えるきっかけとなった。2回の会議から、コロナ禍で低迷していた地域における社会資源の活動を再認識し、新しい取り組み方が地域課題として確認できた。
地域ケア会議Bの実施状況	・年4回実施。参加の関係機関が専門的見地から、当事者の行動・言動の背景、アセスメントの深化や意思決定支援について意見を述べ、ケアマネジャーの抱える困難性も理解し支援ネットワーク構築につながった。またそこから引き出される地区課題・地域課題を把握し共有できた。 ・世田谷地域ケア連絡会で事例の傾向や課題の困難性について整理した内容について、所内で共有した。 ・認知機能の低下により適切な意思決定の困難性、複合的ニーズ・サービス拒否等、多面的で専門スキルが求められるケースへ関係機関が協働して取り組んだ。 ・制度やサービスがあっても活用に至らない方の意思決定支援について検討した。利用者が元気なうちから成年後見制度などについて知る機会が必要なことや制度やサービスの新たな形や柔軟性が求められると感じたケースもあった。サービスにつながっても、介護保険サービス事業所のリスク管理意識の希薄さも浮き彫りになるなど、支援者側のモラルも問われる内容もあった。
福祉の相談窓口の充実に向けた取組	・必置な3職種に加え医療職を複数名、精神保健福祉士、妊産婦及び子育てなどの相談支援経験者を配置し、実際の相談支援において多職種で検討、同行訪問などを行った。 ・精神保健、障害、生活困窮などの研修に参加し学んだ内容の情報を共有するなど福祉の相談窓口としての充実に努めた。 ・町会長会議や民生委員・児童委員協議会等に向き、あんしんすこやかセンターの事業の情報提供や福祉の相談窓口の周知をはかった。 ・東京ホームタウンプロジェクト(東京都福祉保健局主催)の地域づくり研修に応募し、まちづくりセンターと社会福祉協議会太子堂地区事務局に参加を呼びかけた。三者の職員全員で地域づくりを学ぶ動画を視聴し、コアメンバーで高齢者のスマートフォン普及をテーマに話し合いを重ねるなど福祉の相談窓口の連携強化、課題解決に向けて取り組んだ。
福祉の相談窓口実施にあたっての関係機関との連携状況	・8050世帯などでは、区の健康づくり課、保健福祉課障害支援担当、地域障害者相談支援センターやケアマネジャーなどの関係機関と連携し支援を行った。 ・生活困窮を抱えた方の相談ではぶらっとホーム世田谷や生活支援課などと連携し支援を行った。 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター社会福祉士会で、ひきこもり支援、生活困窮相談の各機関の支援についての勉強会を開催し、連携の強化をはかった。 ・ダブルケアなど複合的な課題を持つ支援においては、子ども家庭支援センターなどとも連携し支援を行った。
参加と協働による取組み状況	・あんしんすこやかセンターは、コロナ禍における地域課題を踏まえ誰もが立ち寄り相談もできる地域の居場所「青空カフェ」、誰もが気軽に取り組める「青空ラジオ体操」をふれあい広場でスタートした。従来から取り組んでいた「青空保健・相談室」も含めて、地域住民と関係機関やまちづくりセンター及び社会福祉協議会太子堂地区事務局等が共に取り組めるよう働きかけた。 ・「青空カフェ」では、まちづくりセンターや社会福祉協議会太子堂地区事務局に呼びかけ、認知症とともに生きる希望条例の懇話会を屋外で開催した。その取り組みをきっかけに、見守りネットワーク会議や民生委員・児童委員協議会にあんしんすこやかセンター職員が講話を行い、認知症になっても安心して暮らせるまちづくりに向けての課題や地域づくりの重要性について共有した。 ・今年度新たに取り組んだ「青空カフェ」や「青空ラジオ体操」などの地域づくり活動の動画を作成し、世田谷福祉区民学会第13回大会で発表したところ、320回の視聴があった。また、地域づくり活動を共にやってきた地域住民と三者で動画をともに視聴し、振り返りと今後の取り組みについて意見交換を行った。 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター社会福祉士会で、自主グループ支援について情報交換し、課題を共有した。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
1運営管理	(1)管理・運営体制	目標：健全な管理運営を行う。 【事情計画の達成に向けた法人のバックアップ体制】 ・毎月、法人運営会議(法人施設長、統括責任者、法人内の各部署管理者、主任が出席)を行い、事業実績、運営状況を報告、現状の課題を明確にし、法人全体で解決策を検討、取り組みをする。 ・法人管理部にあんしんすこやかセンター統括管理者を置き、毎月、事業運営状況を確認、業務の支障となっていることはないか相談できる体制をとる。 【事務処理を能率的・正確に行うための工夫】 ・法人総務部において、介護保険請求業務や再委託住宅介護支援事業所への書類作成、委託料に関する事務、実績報告等の事務処理を統括し、現場職員の負担軽減を図る。 ・介護保険事務マニュアル、保健福祉サービスマニュアルについては、所内会議で確認・共有し、必要に応じて独自で事務処理の手順等を作成し、正確な事務処理を行うよう努める。 ・申請書類については入力・記入内容のダブルチェックを行い、毎朝、申請内容、交換便送付先の確認を行う。
	(2)公正・中立性	目標：委託事業として、公平中立性を保ち対応する。 【公正・中立性に配慮した対応】 ・相談内容に応じて複数の選択肢を情報提供し、相談者、利用者が選択できるようにする。また、利用者が選択することが難しい場合は、生活状況や身体状況、生活歴等を聞き取り、相談者が選択できるよう支援する。 ・相談内容に合わせて、世田谷区介護保険事業者情報検索システムや世田谷区福祉人材育成・研修センターが公表している研修受講事業所一覧、ホームページ等を確認し、介護サービス事業者について情報提供する。 ・口頭での説明だけでなく、各事業者のパンフレットやホームページ等を活用し、相談者や利用者が地区で活動する事業者の特色を目で見てわかるようにする。 ・パンフレットやホームページ、FAX等で届いた情報をファイルで整理し、最新の情報を提供できるようにする。相談者や利用者に施設の見学や体験を勧め、自ら判断、決定できるように相談に応じる。 【公正・中立性のチェック方法】 ・情報提供した事業者を記録し、職員間で共有、偏りがないようにする。 ・法人内あんしんすこやかセンターで情報共有し、選択肢を広げられるよう情報収集する。
	(3)個人情報・電子データの管理	目標：個人情報・電子データ管理について職員の意識を高め、情報漏洩の防止を図る。 【個人情報保護・プライバシー確保のための具体的な取組】 ・パソコンの画面が外側から個人情報が見えないよう、離席する時は初期画面に切り替える。 ・法人で職員向けに個人情報保護、電子データ管理について、研修を行う。 ・ボランティアや実習生を受け入れる場合は、誓約書を取り交わす。 ・毎日、職員退勤時は、個人情報に関する書類等は全て鍵がかかる保管庫へ収納し、洩れなく行っているか、チェックシートへ記録を残す。 ・介護予防等支援に関して、居宅介護支援事業者に再委託する際、電算処理の業務委託契約の特記事項を書面で伝え、管理体制の届出を義務付ける。
	(4)接遇・苦情対応	目標：相手の立場を考えた行動を心掛ける。 【接遇向上のための取組】 ・法人接遇マニュアルを職員間で共有し、実行する。年1回接遇チェックを行う。 ・接遇に関する法人内、外部研修を受ける。 【苦情に対する再発防止策】 ・事故、苦情に繋がりがねないヒヤリハットは、毎月、職員会議で共有し、防止策を話し合い、速やかに実行する。 ・苦情があった場合は、真摯に受け止め、速やかに原因と対策を検討し、全職員で再発防止策をとる。法人内あんしんすこやかセンターで情報共有し、質の向上を図る。 ・管理者、法人より区へ苦情内容、対応経過、改善策を速やかに報告する。 ・法人より第三者委員へ報告、改善に向けた取組を行い、定期的に経過報告を行う。
	(5)安全管理	目標：危機意識を持ち、日々の安全管理に努める。 【災害時対応の取組】 ・年1回、防災時対応訓練、マニュアル研修を行う。 ・見守りフォローリスト、介護予防等ケアマネジメント利用者リストを毎月更新し、災害時に活用できるよう整備する。 ・毎月、災害時伝言ダイヤル(1711)、災害用メール訓練を実施する。 ・参加可能な町会の防災訓練や避難所運営訓練が開催される場合は、地域住民と一緒に訓練を行う。 【緊急時対応の取組】 ・法人マニュアルをもとに、現在の情勢に合わせたあんしんすこやかセンターBCPを作成、更新する。 ・災害時等の非常事態が発生した時は速やかに職員体制を整えるよう努めるとともに、法人内あんしんすこやかセンター間で応援体制を組む。 ・緊急時対応マニュアルを全職員で確認、情報共有する。 ・非常時に持ち出せるよう訪問セットを作り、緊急時に活用する。 【感染症対策の取組】 ・職員はマスク着用、手指消毒を徹底する。訪問時にも消毒グッズを携帯し、常に清潔なものを着用する。 ・毎日午前、センター内の備品消毒、来所対応を終えた後は、必ず周囲を消毒する。 ・窓口、相談室には手指消毒アルコールを置く。 ・法人感染症委員会にて、マニュアルの確認、感染症研修、リスク管理を行う。勤務内外を問わず、対応策を情報共有する。 ・最新の情報を対策に反映できるよう。法人内で情報共有する。医療職にて衛生用品を管理し、必要物品を法人内で確保できるように毎週報告、随時連携をとる。 ・罹患した職員が出た場合は、早急に区に報告、法人と連携しマニュアルをもとに対応策をとり、人員確保、業務の支障を最小限に抑える。職員はマスク着用、手指消毒を徹底する。訪問時にも消毒グッズを携帯し、常に清潔なものを着用する。 ・全職員の健康診断、ストレスチェックを実施し、健康管理に努める。 ・全職員、感染症に対し定期的に検査、予防接種をできる体制をとる。 【その他】 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター医療職で協力し、感染症対応と災害時のあんしんすこやかセンター医療職の役割・対応について、保健福祉課保健師の協力を得ながら検討する(年4回)。

昨年度の取組実績	
事業計画の達成に向けた法人のバックアップ体制	法人があんすこの運営状況を把握するための取組： 毎月、法人運営会議(法人施設長、統括責任者、法人内の各部署管理者、主任が出席)を行い、事業実績、運営状況を報告、現状の課題を明確にし、法人全体で解決策を検討、取り組みをした。また、所内会議には、地域包括支援センター統括管理者が出席し、事業の進捗状況を確認、相談できる体制をとった。 事業計画作成にあたっての法人の関与について： ・計画作成の際には、所内会議で検討の上、管理者と統括管理者を含め、法人と事業計画作成を行った。年度末には、法人全体で総会議を行い、事業計画の達成状況、次年度の取組について報告、意見交換を行った。
事務処理を能率的・正確に行うための工夫	事務処理を能率的に行うための工夫： ・法人総務部において、介護保険請求業務や再委託居宅介護支援事業所への書類作成、委託料に関する事務、実績報告等の事務処理を統括し、現場職員の負担軽減を図った。 ・介護保険事務マニュアル、保健福祉サービスマニュアルについては、所内会議で確認・共有した。 ・申請書類については入力・記入内容のダブルチェックを行い、朝の申し送りで申請内容、交換便送付先の確認を行った。
公正・中立性に配慮した対応	・相談内容に応じて複数の選択肢を情報提供し、相談者、利用者が選択できるようにした。また、利用者が選択することが難しい場合は、生活状況や身体状況、生活歴等を聞き取り、相談者が選択できるよう支援した。 ・口頭での説明だけでなく、各事業者のパンフレットやホームページ等を活用し、相談者や利用者が地区で活動する事業者の特色を目で見て分かる対応をした。 ・パンフレットやホームページ、FAX等で届いた情報をファイルで整理し、最新の情報を提供した。相談者や利用者に施設の見学や体験を勧め、自ら判断、決定できるように相談に応じた。
公正・中立性のチェック方法	・情報提供した事業者一覧表に記録し、あんしんすこやかセンター職員間で偏りがないよう、情報共有し相談対応を行った。 ・ホームページを活用し、相談者が同じ条件で情報を比較できるよう、職員間で情報提供の方法、対応の中立性に努めた。
個人情報保護・プライバシー確保のための具体的な取組	・パソコンの画面が外側から個人情報特定されないよう、離席する時の対応を統一した。 ・法人で職員向けに個人情報保護、電子データ管理について、研修を行った。 ・毎日、職員退勤時は、個人情報に関する書類等はすべて鍵がかかる保管庫へ収納し、洩れなく行えているか、チェックシートへ記録した。 ・介護予防等支援に関して、居宅介護支援事業者に再委託する際、電算処理の業務委託契約の特記事項を画面で伝え、管理体制の届出の義務付けを行った。
接遇向上のための取組	・法人全職員対象に接遇向上研修を受講した。 ・研修では具体的な事例を用い、場面に応じた対応方法を振り返ることができ、職員一人一人が気づき、改善する機会となった。
苦情に対する再発防止策	・毎月、事故、ヒヤリハットを職員会議で共有し、防止策を話し合い改善を図った。 ・苦情があった場合は、管理者より法人、区へ報告している。また、法人より第三者委員に報告し、再発防止策を検討する仕組みがある。
災害時対応の取組	・毎月1日に、災害時伝言ダイヤル(171)、災害時LINE訓練を行い、職員間の非常時の連絡訓練を行った。 ・法人全職員対象に、電話連絡網訓練を行った。職員の安否確認の方法を再確認し、非常時に備えて連絡方法を確認することができた。 ・見守りフォローリスト、介護予防等ケアマネジメント利用者リストを毎月更新し、災害時に活用できるよう整備した。 ・新型コロナウイルス感染症流行により、地区の避難所運営訓練等が中止されていたため、住民と一緒に訓練を行う機会が無かった。
緊急対応の取組	・緊急時対応マニュアルを全職員で確認、情報共有した。
感染症対策の取組	・毎月、区の定期検査を受けた。また、定期検査期間終了後は、職員に抗原キットを配布し、随時検査を行った。 ・毎日、検温、マスク着用、手指消毒を徹底した。 ・毎日午前、午後、センター内の備品を消毒し、また来所対応を終えた後は、必ず、消毒を行った。 ・全職員が予防接種を受け、副反応を考慮し、翌日に休暇となるよう勤務体制を整えた。 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター医療職連絡会(年4回開催)で、保健福祉課保健師に参加依頼した回で、コロナ禍の感染症対応について情報共有を行った。
職員の健康管理の取組	・全職員の健康診断、ストレスチェックを実施し、健康管理に行った。 ・法人研修でセルフマネジメントを学び、心と体の健康管理に努めた。

令和4年度

若林あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
1 運営管理	(6) 職員体制	目標：安定した職員体制を維持し、職員の質の向上を図る。 【欠員補充の方策】 ・法人内異動、または、有資格者の求人募集を行う。 ・法人は業務に関連する資格取得に伴う、研修時間の保障、研修費用を補助する。 【人材育成の取組】 ・法人人材育成計画をもとに、法人内外の研修を受講し、人材育成を図る。 ・新入職員は、法人内の介護保険サービス事業所で現場実習し、法人職員の一員としての意識を持つ。 ・年2回、法人内あんしんすこやかセンターで合同会議を行い、情報交換や勉強会を行い、業務に活かす。 ・法人として積極的に実習生を受け入れ、将来を見据えた福祉分野の人材育成に努める。 【人材定着の取組】 ・業務確認シートを使用し、管理者と職員とで、定期的に達成度を確認、目標を持って業務に取り組む。 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター合同で、入職年数別交流会(年1回)、管理者会(年3回)、職種ごとの連絡会(各年1回以上)を開催し、地域として人材定着に取り組む。 ・法人のハラスメント規定を改訂し、職員の処遇改善や職場環境の改善に向けた取組を行う。
2 総合相談支援	(1) 総合相談	目標：住民が安心して相談できる窓口を目指す 【総合相談窓口を行う上で心掛けること】 ・どのような相談に対しても丁寧な対応を心がける。主訴を的確に捉え、適切な支援につなげられるようインテークやアセスメント力の向上を目指す。 ・初回相談後のフォロー体制を整え、支援につながらないまま相談が途切れないようにする。接遇やマナー向上に関する研修を職員全員が受講するとともに事例を用いて学びを深める。 ・必要な情報をタイムリーに提供できるように、地区内の社会資源や関連分野のサービスの情報を整理し、保健福祉サービスや各種制度については職員全員でマニュアルの確認、勉強会を行う。 ・地区内のマンション、都営住宅、高齢者住宅を回り、あんしんすこやかセンターのチラシの掲示、配布等で相談窓口を周知する。 【潜在的な利用者への取組み】 ・社会福祉協議会若林地区事務局と共催している「若林複合施設にいらっしやいませんか？」を継続し気軽に相談できる機会をつくる。 ・担当区域内のマンション、都営住宅、高齢者住宅を回り、あんしんすこやかセンターのチラシの掲示、配布等で相談窓口があることを周知し、依頼があれば住民の相談会などを行う。 ・地域のミニデイやサロン、高齢者クラブ、自主グループ・商店会のイベントに参加し、相談コーナーを設ける。 【継続的な支援の取組】 ・的確な情報の提供や適切に継続支援を行えるよう相談受付票や経過記録を用いて、朝夕の申し送りを行い、職員同士でケースの情報を共有する。 ・関係機関と連携が必要なケースは相談受付シート等を用いて情報伝達・共有を行う。 ・複合的な課題を抱えた世帯に対し、早期から関係機関と連携を取り、対応方針を決めて役割分担を行っていく。 【多職種のチーム対応】 ・多様化する相談に対し、3職種が配置されていることを踏まえ複数の職員で相談対応を行う。 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター社会福祉士会で、様々な困難を抱えているケースの事例検討会を年1回開催し、対応のスキルアップを図る。 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター医療職で、困難事例になりがちな高齢期の精神疾患の支援について、保健福祉課保健師の協力を得て、中部総合精神保健福祉センター医師に講師を依頼し、世田谷地域あんしんすこやかセンター職員向けの勉強会を開催し、対応力向上を図る。(年1回)
	(2) 地域包括支援ネットワーク構築	目標：支援が必要な世帯を地域で支えるネットワークづくり 【地域包括支援ネットワークづくりの取組】 ・各丁目の民生委員と年1回情報交換会を開催する。民生委員・児童委員協議会に出席し、あんしんすこやかセンターの取り組みや各種情報提供を行う。 ・町会の定例会に参加し、相談窓口の周知や見守りの依頼を行う。 ・年4回、地区内の医療機関、薬局を回り、あんしんすこやかセンターの事業の周知を行う。 ・若林地区民生委員と介護保険サービス事業者との情報交換会を年1回開催する。 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター医療職と地域の専門職で、地域の病院・クリニックと連携を図り、パーキンソン病の方が、診断早期の時点で地域と繋がり、継続的な関わりを持つことができるシステムを構築する。(年3回)
	(3) 実態把握	目標：支援が必要な高齢者や家族の把握に努める 【実態把握の工夫】 ・年齢別対象者リスト、異動者リスト(転入者)及び、電話や来所での相談、医療機関や民生委員、地区住民等からの情報提供のほか、昨年度に引き続き75歳～80歳のサービス未受給者を対象として年間730件以上の訪問を目指す。 ・元気な高齢者向けに地域人材としても活躍していただけるように案内ちらしを別途作成して配布する。
	(4) PR	目標：多様な方法であんしんすこやかセンターの活動を周知する 【PRの取組】 ・広報紙「若林あんすこレター」を年4回発行し、公共機関や医療機関、薬局、商店等への個別配布、町会回覧板での配布、地域のイベントでの配布により、広くあんしんすこやかセンターの業務や活動の周知を行う。 ・法人のホームページを活用し、あんしんすこやかセンターの業務や活動等をブログで紹介する。 ・ミニデイ、サロン、高齢者クラブ等、訪問が可能な団体に感染対策をとった上でPRに出向く。
3 権利擁護事業	(1) 虐待	目標：早期発見・早期対応につながる啓発を行う 【虐待に関する職員のスキルアップの取組】 ・世田谷区や東京都の虐待対応研修を受講し、アセスメントやリスク判断、対応方法などを学ぶ。研修内容を所内会議で共有することで職員全員の対応スキルの向上を図る。 虐待ケースについては、3職種の視点や経験年数を踏まえ複数の職員で対応するようにして、各職員のスキルアップを図る。 【虐待防止に関する普及啓発の取組】 ・ケアマネジャーや介護保険サービス事業者を対象として地区包括ケア会議を年1回開催し、早期に相談通報してもらえるようにする。 ・民生委員との情報交換で虐待防止のパンフレットを配布し、早期発見の協力を依頼する。 ・広報紙「若林あんすこレター」で年1回以上虐待防止の啓発記事を掲載する。 【虐待に発展しそうなケースを把握するための取組】 ・地区内のマンション、都営住宅、高齢者住宅、医療機関、薬局、商店等へ広報紙の配布などで回る際に、気になる高齢者がいないか声をかける。 ・認知症や生活困窮など虐待リスクがあると判断した世帯には、複数の職員で訪問するなどして状況を把握し、対応を検討する。 ・虐待が疑われるケース、虐待に発展しそうなケースは速やかに保健福祉課と連携し、実態の把握とケアマネジャーや介護保険サービス事業者等と虐待ケア会議やケース会議等を開催し、対応を検討する。適切な時期にモニタリングを行って、支援方針を再検討し、虐待防止を目指す。 【虐待に関する所内における情報共有の方法】 ・朝夕の申し送りや所内会議で進捗状況を共有し、あんしんすこやかセンターの役割を確認して統一した対応ができるようにする。

昨年度の取組実績	
欠員補充の方策	・コロナ禍であったが、法人内事業所にて、福祉系大学より資格(社会福祉士)取得のための実習生を受け入れ、卒業後、就職先として選択できるよう、後方支援を行った。 ・法人は業務に関連する資格取得のため、研修時間の保障、研修費用を補助し人材育成をしている。毎年、法人内の有資格者へ意向調査を行い、異動等により配置できるよう体制を整えた。 ・法人内掲示板、ホームページ、福祉人材センター、ナースバンク、ハローワーク等へ登録し、欠員が生じた時に活用した。
人材育成の取組	・法人内で資格取得に向けた研修費の助成や研修費の保証を行い、計画的に人材育成を行った。法人内では、新たに2名の主任ケアマネジャー資格取得できた。また、法人内で新人研修の他、中堅、管理者も含めた全体研修を年2回実施し、人材育成を図った。 ・コロナ禍でWEB研修が多かった。特に世田谷区福祉人材育成研修センターの研修を中心に受講をしたことで、多岐にわたる内容で学ぶ機会を増やすことができた。経験年数問わず職員一人一人が、積極的に研修を受講したことで、知識の幅も広げることができた。
人材定着の取組	・年1回、職員と管理者が個別面談を行い、自己評価や業務進捗状況を確認の上、目標を設定し、定期的に達成度を確認した。 ・新入職員が業務の全体像をつかみ、習得状況を確認できるよう業務確認シートを職種ごとに改善し活用を始めた。新人教育係を決め、定期的に面談し人材定着に努めた。 ・毎月、法人運営会議において、施設長や統括管理者、各事業所の管理者とで業務内容や職員の近況報告を行い課題を把握した。法人全体で、管理者の負担軽減が図れるようフォロー体制をとった。 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター合同で、入職年数別交流会(経験3年未満職員交流会年1回)、管理者会(年5回)、職種ごとの連絡会(各年複数回)を開催し、地域として人材定着に取り組んだ。
総合相談窓口を行う上で心掛けたこと	・相談窓口は職員2名体制とし、適宜必要な相談対応が可能な環境を整えた。 ・接遇やマナー向上に関する研修を職員全員が受講し、相談者が安心して相談できる窓口対応を心がけた。 ・関係機関につなぐ場合も窓口で一緒に電話をかけたり、つながったかどうかの確認をするなど支援につながるまでの対応を行った。 ・感染対策を行い、落ち着いて相談ができる環境を心がけた。 ・相談内容については、朝夕の申し送りでも共有し、互いにアセスメントや助言等を行い、一人の職員が抱え込まずに適切な対応ができるように協力し合った。
潜在的な利用者への取組み状況	・地区内のマンションを定期的に訪問して広報紙を配布したことで管理人と関係ができて気になる方の情報をいただくことができ、見守りや介護保険サービスにつなげることができた。 ・若林1丁目～三軒茶屋方面の商店会を重点的に訪問してあんしんすこの周知を行い、見守りに協力していただける店舗が増えた。 ・社会福祉協議会若林地区事務局との共催である「若林複合施設にいらっやしませんか？」を継続し気軽に相談できる場として相談を受けた。
継続的な支援を行った事例	・主治医からの情報提供があり、関わりがスタートした独居、生活保護受給、90歳代の女性。デイサービス利用開始となったが、新型コロナウイルス感染症流行のため一端サービスが中止となった。その後も定期的な見守り訪問を行い、主治医との情報共有を継続してきた。昨年末頃、肺塞栓症などを発症したという連絡を主治医から受け、生活支援課・Wとともに訪問看護の必要性を本人に説明し、定期的なサービス導入となった。
多職種のチーム対応	・複合的な課題を抱えたケース、緊急対応では複数の職種で訪問や面談を行ってアセスメントし、支援方法を検討して対応した。困難ケースのケア会議開催時は複数の職種で出席し、様々な視点から意見交換できるようにした。
地域包括支援ネットワークづくりの取組状況	・各丁目の民生委員と気になる方等の情報を共有する情報交換会を年1回開催し、お互いの訪問活動に活かせるようにした。訪問後も適宜進捗状況など共有し、支援を行った。 ・若林地区民生委員協議会に出席し、あんしんすこやかセンターの事業の紹介や権利擁護関連資料の配布を行った。 ・地区内の医療機関、薬局を広報紙の発行ごと年4回訪問し、事業の周知を行った。気になる方の情報提供が寄せられるようになった。
実態把握の工夫	・85歳以上の介護サービス未受給者リスト、転入者リスト及び、電話や来所による相談、医療機関や民生委員、地区住民等からの情報提供のほか、75歳から80歳の介護サービス未受給者を対象として年間目標の715件を達成できた。70代では地域活動に関心がある方々もいたため、あんしんすこやかセンターの事業や講座等を案内した。 ・コロナ禍のため、電話やボースティングも活用しながら、フレイル予防のチラシを見て、相談につながった。
PRの取組状況	(PRとしての地域活動への参加や出前講座等については、10(1)「福祉の相談窓口の充実に向けた取組」の欄に記載) ・広報紙「若林あんすこレー」を年4回発行し、公共機関や医療機関、薬局、商店等への個別配布、町会回覧板での配布を行い、あんしんすこやかセンターの業務や活動を周知した。移転を踏まえ若林1、2丁目、三軒茶屋2丁目エリアを集中的に回った。 ・法人のブログを活用し、事業ごとにブログの担当を決めてあんしんすこやかセンターの業務や活動等を紹介した。 ・社会福祉協議会若林地区担当との共催である「若林複合施設にいらっやしませんか？」を継続し、相談窓口としての周知を行った。
虐待に関する職員のスキルアップの取組	・職員全員が世田谷区高齢者虐待対応研修を受講し、所内会議で共有することで対応スキルの向上を目指した。 ・被虐待者、虐待者について理解を深めるために、認知症や精神疾患、ひきこもり等の関連研修を受講し、所内会議で伝達研修を行い、資料を回覧して共有した。 ・虐待が疑われる相談があった場合は、複数の職種・職員で状況の確認や対応方法、関係機関との連携について話し合いながらすすみ、ミーティングでも職員で共有し、スキルアップに取り組んだ。
虐待防止に関する普及啓発の取組	・ケアマネジャーや介護保険サービス事業者を対象として虐待対応の流れを知る模擬虐待ケア会議を行う地区包括ケア会議を年1回開催した。 ・広報紙「若林あんすこレー」で区民への虐待防止の啓発記事を年1回掲載した。 ・民生委員・児童委員協議会で虐待防止のパンフレットを配布し、早期発見の協力を依頼した。
虐待に発展しそうなケースを把握するための取組	・初回相談時に介護負担や経済的困窮など虐待に発展するリスク要因を抱えた世帯については、3職種で対応を検討し、認知症関連事業や介護者の会の案内など行いながら必要な支援につながるようモニタリングを行った。 ・介護負担や経済的困窮など虐待に発展するリスク要因を抱えた気になるケースは、ケアマネジャーやサービス事業者とも適宜情報共有し、早期に対応できるよう連携に努めた。
虐待に関する所内における情報共有の方法	・朝夕のミーティングで高齢者虐待対応ケア会議の内容や進捗を報告し、共有した。会議に複数での出席は、コロナ禍のため1名での出席となった。通報受理簿とファイルを用いて、職員全員が確認できるようにした。

令和4年度

若林あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
3 権利擁護事業	(2) 成年後見	目標：成年後見制度の普及活動を行うとともに職員への制度に対する理解を深める 〔成年後見に関する職員のスキルアップの取組〕 ・世田谷区福祉人材育成・研修センターや成年後見センターが開催する研修を職員全員が受講し、制度の理解と活用について学ぶ。 〔成年後見に関する普及啓発の取組〕 ・成年後見センターの協力を得て、地区内の住民を対象としたいいきいき講座を年1回開催し、制度の啓発を行う。特に、区民にとって制度の入り口として利用しやすいあんしん事業の周知に力を入れる。 ・広報紙「若林あんすこレター」で年1回以上啓発記事を掲載する。 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター社会福祉士合同で、「あんしん事業」をテーマに介護保険サービス事業者や関連機関と連携して権利擁護の普及啓発に努める。 〔成年後見制度などの支援の取組〕 ・相談対応の中で、制度の活用が必要と思われる高齢者に対し、保健福祉課、成年後見センターと連携して対応する。
	(3) 消費者被害	目標：消費者被害についての正しい知識とタイムリーな情報を発信する 〔消費者被害に関する職員のスキルアップの取組〕 ・消費者被害に関する研修について、適した内容で受講できるよう消費生活センターに相談をかける。 ・池尻あんしんすこやかセンターと合同で消費者被害に関する事例検討や情報共有をする。 〔消費者被害防止に関する普及啓発の取組〕 ・消費生活センターの協力を得て広報紙「若林あんすこレター」で年1回啓発記事を掲載する。 ・町会の定例会やミニデイ・サロン等高齢者の活動グループに出向き、ちらし配布等啓発を行う。 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター社会福祉士合同で、「消費者被害」をテーマに介護保険サービス事業者や関連機関と連携して、消費者被害防止の普及啓発に努める。 〔消費者被害に関係機関と連携して対応〕 ・被害防止策が必要と思われる利用者に自動通話録音装置の利用支援を行う。 ・職員が随時情報を入手できるように消費生活センターと連携の形を検討する。
4 包括的・継続的ケアマネジメント	ケアマネジャー支援	目標：地域のケアマネジャーと広くつながることができる 〔ケアマネジャーのニーズ把握の取組〕 ・ケアマネジャー来所時や電話相談時に近況や困りごとなどを聞き取る。 ・居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーとの会議等でケアマネジャーのニーズを把握する。 ・ケアマネジャー交流会を年1回開催し、意見交換や情報交換する中でニーズを把握する。 〔ケアマネジャー支援の取組〕 ・地区内の主任ケアマネジャーの協力を得ながら、ケアマネジャーと介護保険サービス事業者を対象とした「若林ケアマネジャーと多職種のかい」で疾患等の勉強会や事例検討会を年3回開催する。 ・地域のケアマネジャーが申請事務や地域の社会資源の最新情報を得て、個別支援に活かしていけるよう、世田谷地域7か所のあんしんすこやかセンター主任ケアマネジャー合同で、地域の居宅介護支援事業所のケアマネジャー対象に、情報発信、勉強会を開催する。(年1回) ・地区の取組に活かせるよう、世田谷地域7か所のあんしんすこやかセンター主任ケアマネジャー会を開催し、ケアマネジャー支援、介護保険の最新情報、地域の社会資源など情報交換する。(年6回) 〔社会資源の把握・情報提供〕 ・地域の社会資源等ケアマネジメントに役立つ情報をMCS等を活用し発信する。 ・若林まちづくりセンター職員、社会福祉協議会若林地区担当にも協力を依頼し、地域の情報や社会資源について情報提供を行う。
5 介護予防・日常生活支援総合事業	(1) 介護予防ケアマネジメント	目標：本人の強みを活かした介護予防ケアマネジメントの実施 〔介護予防ケアマネジメントをするにあたり心掛けたこと〕 ・基本チェックリストや興味関心シート、口腔チェックシート等に基づき、専門職訪問や地域の資源を活用しながらケアマネジメントを実施していく。本人らしい生活を送ることができるプランを本人と一緒に作り上げていく。 〔再委託先への支援〕 ・再委託先のケアマネジャーに対し、介護予防ケアマネジメントマニュアルを用いて、介護予防・自立支援についての視点を共有し、筋力アップ教室や専門職訪問など活用できるサービスや地域資源の情報提供を行う。 ・再委託先のケアマネジャーのプラン作成の相談には随時対応し、サービス担当者会議への出席や同行訪問などの支援を行う。
	(2) 一般介護予防事業	目標：高齢者が楽しみながら参加できる介護予防講座を開催する 〔フレイル予防・セルフケアマネジメントの普及啓発の取組〕 ・介護予防関連のテーマでいきいき講座を年2回、デジタル講座を年2回開催する。 ・介護予防手帳をいきいき講座等で配布し、介護予防の取り組みや振り返りができる機会をつくる。 〔介護予防の対象者把握の取組〕 ・年齢別対象者リストに基づく訪問、実態把握では基本チェックリストを実施し、閉じこもり等支援が必要な高齢者を把握する。 ・介護予防対象者にはつらつ介護予防講座、まると介護予防講座等介護予防事業への参加を呼びかける。 〔住民主体の活動への支援〕 ・ミニデイ・サロン、高齢者クラブ等から講話の依頼があった場合は対応する。
6 認知症ケア推進	認知症ケアの推進	目標：認知症事業を活用し、認知症の本人や家族を支えるとともに世田谷版認知症サポーター養成講座を開催、普及啓発を行う。 〔もの忘れ相談を行うにあたり心掛けたこと〕 ・認知症あんしんガイドブックや認知症とともに生きる希望条例のパンフレット等を活用し、本人や家族が認知症についての正しい知識を得て、適切な事業を利用できるように支援する。 ・認知症初期集中支援チーム事業、地区型もの忘れチェック相談会を活用し、認知症の方や家族を支援する。 ・介護者支援の方法を介護者アンケートの結果をもとに検討していく。 ・認知症サポーター養成講座修了者等の協力を得ながら介護者会を隔月で開催し、家族介護者支援を行う。 〔認知症ケア推進のための地域づくり〕 ・民生委員児童委員協議会で認知症希望条例の周知を行い、地域での見守りや支え合いの協力を依頼する。 ・地区の商店や金融機関等見守り協力店を訪問した際に、認知症についての啓発チラシ等を配布し、見守り協力依頼を行う。 〔認知症観の転換を目的とした普及啓発の取組〕 ・広報紙「若林あんすこレター」で認知症とともに生きる希望条例の周知を含め、認知症に対する知識の普及啓発を行う。 ・認知症初期集中支援チーム事業は5事例、地区型もの忘れチェック相談会は3事例を提出し、認知症の方や家族を支援する。 ・世田谷版認知症サポーター養成講座を区民や学生を対象として年2回以上開催する。 ・介護者支援の方法を介護者アンケートの結果をもとに検討していく。家族会を隔月で開催する。

昨年度の取組実績	
成年後見に関する職員のスキルアップの取組	・成年後見制度に関する研修を職員全員が受講し、制度の理解に努めた。 ・あんしん事業や成年後見制度につなげる利用者の情報を所内で共有し、制度の活用について学んだ。 ・あんしん事業をテーマとしたいいきいき講座の企画・実施を通じて制度の活用についてスキルアップに取り組んだ。
成年後見に関する普及啓発の取組	・あんしん事業をテーマとしたいいきいき講座を年1回開催し、制度の啓発を行った。 ・若林地区の介護保険サービス事業者を対象とした「若林ケアマネジャーと多職種の会」で成年制度についての勉強会を年1回開催した。 ・広報紙「若林あんすこレター」で年1回成年後見制度の啓発記事を掲載した。
成年後見制度などの支援に繋いだ事例	・一人暮らしでキーパソンがいない80歳代の男性。仕事仲間だった方とその仕事上でつながりのある介護事業者と今後の金銭管理や生活について一緒に話し合いを続け、1年越しであんしん事業に繋がった。金銭管理契約もできたので、成年後見制度の利用も視野に入れながらの支援となった。
消費者被害に関する職員のスキルアップの取組	・消費者講座を受講し、研修内容について所内ミーティングで共有した。 ・消費者被害の相談があった際は、消費生活センターへ対応方法の相談を行った。 ・被害が多発している不動産詐欺（リースバック）について、消費生活センターにて説明を受け、チラシを所内会議で全職員共有した。
消費者被害防止に関する普及啓発の取組	・消費生活センターの協力を得て広報紙「若林あんすこレター」で年1回啓発記事を掲載した。 ・被害防止策が必要と思われる利用者に対し、自動通話録音 装置の設置を支援した。 ・「若林ケアマネジャーと多職種の会」などで地区のケアマネジャー等へ、リースバック被害の実態に対して説明、啓発を行った。
消費者被害に関係機関と連携して対応した事例	・リスト訪問による定期訪問をしてきた80歳代独居の女性。訪問の際に「死ぬまで住んでいいからと言われてマンションの権利を売ってしまった。月に15万円の家賃を支払っている。」との発言があった。保健福祉課CW、世田谷区消費生活センターに情報提供し、最近多く被害が出ているリースバック商法であることが判明、被害に対して弁護士による訴訟がすすめられている。本人は認知症が診断され訪問診療、訪問薬局が導入となった。
	・ケアマネジャー来所時や電話相談時に、困りごとや近況等聴き取ることからニーズの把握に努めた。 ・再委託しているケアマネジャーを対象として、ケアマネ交流会を年1回開催し、情報交換を行うことでニーズを把握した。 ・「若林ケアマネジャーと多職種の会」での勉強会や事例検討会を地域の主任ケアマネジャーと企画する中で日頃の困りごとや学びたい知識などケアマネジャーのニーズについて把握した。
ケアマネジャー支援の取組	・世田谷地域7か所のあんしんすこやかセンター主任ケアマネジャー会を年間6回開催し、個別ケースの対応や介護保険情報、地域の社会資源について情報交換を行った。また、地域のケアマネジャーを対象に「介護予防ケアプラン作成のポイント」をテーマにした研修を主催した。 ・ケアマネジャーと介護保険サービス事業者を対象とした「若林ケアマネジャーと多職種の会」で疾患の勉強会を年2回、事例検討会を1回、医療と介護のネットワークづくりの会を年1回開催した。 ・民生委員とケアマネジャーとの情報交換の会を企画していたが、新型コロナウイルス感染予防のため中止となった。
社会資源の把握・情報提供の状況	・社会福祉協議会若林地区事務局と四者連携会議等で社会資源の情報を共有した。 ・広報紙「若林あんすこレター」や家族介護者の集い、ケアマネジャー交流会他ケアマネジャーや多職種が集う機会に地区の社会資源の情報提供を行った。 ・地域の社会資源や新しい取り組み等、ケアマネジメントに役立つ情報をFAXやMCS等を利用し、ケアマネジャーに発信した。
介護予防ケアマネジメントをするにあたり心掛けたこと	・基本チェックリストや興味関心シート、口腔チェックシート等に基づき、専門職訪問や地域の資源を活用しながらケアマネジメントを実施した。 ・本人が興味関心を持ち、自主的にやりたいと思うことや強みに着目し、本人の言葉で目標設定することを心がけた。
再委託先への支援状況	・再委託先の居宅介護支援事業所を対象にケアマネジャー交流会を開催し、顔の見える関係づくりを行った。 ・ケアマネジャーからのケアプラン作成の相談・確認、サービス担当者会議の出席はできる範囲で行った。
フレイル予防・セルフマネジメントの普及啓発の取組	・高齢者宅にポスティングの際はフレイル予防のチラシを同封し取組みの啓発を行った。 ・はつらつ介護予防講座の参加者には介護予防手帳を配布し、体力測定等も活用して自主的な介護予防の取り組みを働きかけた。 ・高齢者クラブで介護予防の講座を開催した。 ・セルフマネジメント、介護予防手帳の活用方法をテーマにしたいいきいき講座含め、介護予防関連のいきいき講座を年3回開催した。
介護予防の対象者把握の取組状況	・年齢別対象者リストに基づく訪問、実態把握、来所時に、予防が必要と思われる高齢者に基本チェックリストを実施し、対象把握を行い、適宜介護予防事業や地域の社会資源の情報提供を行った。 ・自主グループや高齢者クラブで介護予防の講話、参加者からの相談を通して、対象者把握を行った。
住民主体の活動への支援状況	・活動しているミニデイ・サロンに出向くことは難しかったため、社会福祉協議会地区担当と情報共有を行った。高齢者クラブから依頼を受け介護予防講座を開催した。 ・喫茶店で開催している自主グループに2回参加し、代表の方や参加者と情報共有や会の広報について話す時をもった。
もの忘れ相談を行うにあたり心掛けたこと	・本人や家族からの話を丁寧に聞き取り状況把握に努めた。できるだけ早期の対応を心掛けた。 ・認知症初期集中支援チーム事業は4事例、地区型もの忘れチェック相談会は2事例提出した。 ・認知症あんしんガイドブック等を活用し、本人や家族が認知症についての正しい知識を得て、適切な事業を利用できるように支援した。
認知症ケア推進のための地域づくり状況	・あんしんすこやかセンターボランティア等の協力を得ながら介護者会を開催し、家族介護者支援を行った。開催にあたっては、家族会のちらしを医療機関や薬局などに配布したが参加者が少なかった。介護者の現状を把握するアンケートを法人内のあんしんすこやかセンターで作成し、地域のケアマネジャーを通じて介護者への配布を依頼した。
認知症観の転換を目的とした普及啓発の取組	・商店や金融機関等の訪問時に認知症の方の見守り協力依頼を行った。 ・梅丘あんしんすこやかセンターと合同で、世田谷中学校3年生を対象として認知症の啓発講座を開催した。高齢者の自主グループから啓発講座の開催依頼もあったが、新型コロナウイルスの感染拡大で中止の連絡を受けた。 ・認知症とともに生きる希望条例について、広報紙「若林あんすこレター」に啓発記事を掲載した。 ・広報紙「若林あんすこレター」で認知症の啓発記事を掲載した。

令和4年度

若林あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
7 あんしん見守り事業	見守り対象者の支援	目標：高齢者を見守る協力者・店と共に見守り活動を行っていく 【見守り対象者の把握、アセスメントの実施】 ・実態把握や来所による相談、住民からの情報提供により見守りが必要と思われる高齢者を把握し、見守り会議で対象者を決定する。対象者に合わせた見守り方法を検討し、必要に応じて見守りボランティアの訪問を行う。 ・地区の商店や金融機関等見守り協力店を訪問し、気になる方の情報把握と見守り協力依頼を行う。 ・月1回所内で見守り会議を開催し、対象者の情報共有や支援方針の検討を行う。 ・年1回あんしんすこやかセンターボランティア交流会を開催し、ボランティアが見守り活動を安心して行えるよう支援する。 【見守りフォローリストの管理】 ・月1回所内で見守り会議を開催し、対象者の情報共有や支援方針の検討を行う。
8 在宅医療・介護連携	在宅医療・介護連携の推進	目標：地区内の医療機関と介護保険サービス事業者の連携を広げる 【在宅医療・ACPの普及啓発の取組】 ・在宅療養をテーマとした区民向け講座を年1回実施する。 ・ACPの周知、普及啓発をテーマにいきいき講座を年1回開催する。 【在宅療養相談窓口を行う上で心掛けたこと】 ・複合的な課題を抱えていたり、キーパーソン不在、末期癌のケース等では医療機関の相談員やケアマネジャーとの情報共有や連携を密にし、本人や家族が安心して在宅療養を行えるよう支援する。 ・適切な情報提供が行えるように在宅療養資源マップや地区内の医療機関の情報を活用し、相談対応を行う。 【地区連携医事業の実施】 ・「若林ケアマネジャーと多職種のかい」で勉強会と事例検討会を年3回、若林地区医療連携会年1回開催する。 【各種ツールや事業等(MCS、すこやか歯科健診等)の周知・活用】 ・地区連携医や地区の主任ケアマネジャー等とMCS「若林ネットワーク」を情報発信・共有の場として活用することを検討していく。
9 地域ケア会議	地域ケア会議の実施	目標：地域ケア会議から地域課題を抽出できる 【地域ケア会議Aの実施】 ケアプラン作成者は地域ケア会議Aを開催し、自立支援を目指したケアマネジメントを実践できるように取り組む。 【地域ケア会議Bの実施】 複合的な課題を抱えた事例やケアマネジャーから相談があった事例について会議Bを年間3事例以上実施し、個別課題の分析を行う。
10 地域包括ケアの地区展開(福祉の相談窓口)	(1) 身近な地区における相談支援の充実	目標：福祉の相談窓口として住民が安心して相談できる体制を整える 【福祉の相談窓口の充実に向けた取組】 ・まちづくりセンター、社会福祉協議会、若林児童館と四者で連携し、住民の多様な相談に対応していく。 ・身近なまちづくり推進協議会等、地区の活動団体との共催事業実施時に四者で福祉の相談窓口のパンフレット等を配布する。 ・ミニデイ、サロン、高齢者クラブ等、訪問が可能な団体に感染対策をとった上でPRに出向く。 【福祉の相談実施にあたっての関係機関との連携】 ・ぼーとせたがや、ぶらっとホーム世田谷、世田谷若者総合支援センター、世田谷ひきこもり相談窓口リンクなど関係機関とは日頃からケース対応や地域住民への相談窓口の周知などを通じてお互いの業務内容について理解を深め、相談拡充に該当する相談があった場合にスムーズに対応できるようにする。
	(2) 参加と協働による地域づくりの推進	目標：多世代が集える地域交流の場をつくる 【参加と協働による取組】 ・四者連携で立ち上げたボッチャの地域交流会を継続し、住民の活動として定着できるように支援していく。 ・町会、民生委員、介護サービス事業者等と共に避難行動要支援者安否確認訓練を四者連携で実施する。

昨年度の取組実績	
見守り対象者の把握、アセスメントの実施状況	・実態把握や来所による相談、住民からの情報提供により見守りが必要と思われる高齢者を把握し、月1回の見守り会議で対象者を決定した。対象者に合わせた見守り方法を検討し、必要に応じて見守りボランティアの訪問を行った。 ・地区の商店や金融機関等見守り協力店を訪問し、見守りステッカーや四者連携で作成した「気づきの場面集」のチェックシートを配布して気になる方の情報把握と見守り協力依頼を行った。
見守りフォローリストの管理状況	・月1回所内で見守り会議を開催し、対象者の情報共有や支援方針の検討を行った。 ・見守りボランティアが訪問している対象者については、毎月ボランティアに訪問時の様子を伺い、見守り継続の必要性の有無を確認した。
在宅医療・ACPの普及啓発の取組状況	・地区連携医事業でACPの普及をテーマとして、「LIFE」を活用した区民向け講座を年1回実施した。 ・「若林ケアマネジャーと多職種の会」にて、地区連携医とACPについて考えようをテーマに、当事者の話を聞き、自分事として考えるグループワークを行った。
在宅療養相談窓口を行う上で心掛けたこと	・適切な情報提供が行えるように在宅療養資源マップや地区内の医療機関の情報を活用し、相談対応を行った。 ・医療機関の相談員やケアマネジャーとの情報共有や連携を密にし、必要に応じて病院でのカンファレンスに参加するなど入・退・転院時に本人や家族が安心して移行できるように支援した。
地区連携医事業の実施状況	・地区連携医事業で地区内のケアマネジャーと介護保険サービス事業者を対象とした勉強会を年2回、事例検討会を1回、若林地区医療連携会を年1回開催した。
各種ツールや事業等(MCS、すこやか歯科健診等)の周知・活用状況	・地区連携医や地域の主任ケアマネジャー等の協力を得てMCSのグループ「若林ネットワーク」を立ち上げた。希望のあった地区内の医療機関と居宅介護支援事業所の情報をMCSで共有できるようにした。 ・高齢者やケアマネジャーから歯科健診の問い合わせや相談があった場合に、すこやか歯科健診事業の説明を行い、利用に結び付けた。
地域ケア会議Aの実施状況	・ケアプラン作成者は年間1事例開催することとし、6事例実施した。開催前に所内で事例を共有し、検討ポイントを整理することで、職員全員で学ぶ機会とした。いずれの事例も、専門職のアドバイスで利用者の意識が変わったり、課題が整理されるなど効果を上げることができた。
地域ケア会議Bの実施状況	・複合的な課題を抱えたケアマネジャーからの相談事例の1事例を実施した。地域ケア会議B以外に個別ケース検討の地区包括ケア会議を6事例実施した。
福祉の相談窓口の充実に向けた取組	・まちづくりセンター、あんしんすこやかセンター各々に来所した区民に対して、相談内容に応じて繋ぐ対応を行った。 ・月2回、社会福祉協議会若林地区担当と共催で「若林複合施設にいらっしゃいませんか?」という自由参加のラジオ体操、居場所、相談コーナーにおいて、福祉の相談窓口のPR、介護予防事業や講座の案内を行った。
福祉の相談窓口実施にあたっての関係機関との連携状況	・町会の定例会に参加し、あんしんすこやかセンターだけでなく「ぼーと世田谷」や「メルクマール」など障害者や若者の相談窓口の周知を行った。 ・高齢者以外の精神保健等の相談事例に対応するため、世田谷区の自立支援協議会、健康づくり課、近隣の医療機関等が開催する研修や事例検討会に参加した。 ・8050世帯のケース、精神疾患がある娘と認知症の母親との二人の生活をどう支援していくか、保健福祉課障害支援担当と障害の相談支援専門員、ケアマネジャー、あんしんすこやかセンターで情報共有、ケース会議を開催し、役割分担して継続支援をしていくことになった。 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター社会福祉士会で、ひきこもり支援、生活困窮相談の各機関の支援についての勉強会を開催した。
参加と協働による取組状況	・町会、民生委員、介護・障害サービス事業者等と避難行動要支援者安否確認訓練を四者連携で実施した。 ・四者連携でポッチャの地域交流会を立ち上げ、住民やあんしんすこやかセンターボランティアの協力を得て年2回実施した。 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター社会福祉士会で、自主グループ支援について情報交換し、課題を共有した。

4/4

令和4年度

上町あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
1 運営管理	(1) 管理・運営体制	【事業計画の達成に向けた法人のバックアップ体制】 ・地域包括ケアシステム推進に向けた円滑な事業運営を行う。 ・法人本部に在宅支援課統括担当を配置し、法人運営の6事業所のバックアップ体制を維持する。 ・あんしんすこやかセンターの運営における公正中立性の重要性について確認する機会を設ける。 ・事業所の課題等については、解決に向けサポートするとともに、法人運営6事業所の標準化を図る。 ・所長会を毎月定期開催し、各事業所の進捗状況を把握し、意見交換等を行う。内容によっては、法人内幹部会にて分析、評価を行い、さらなる充実に努める。 【事務処理を能率的・正確に行うための工夫】 ・会計や勤怠管理の処理は法人本部が一括して行い効率化を図るとともに、正確な処理にむけ、各事業所の窓口となる担当者の育成に取組む。
	(2) 公正・中立性	【公正・中立性に配慮した対応】 ・利用者や家族の意向を尊重し、公正・中立性を確保した事業運営に努める。 ・あんしんすこやかセンターの運営における公正中立性の重要性について確認する機会を設ける。 ・相談者や利用者に対して正確な情報を提供できるよう最新のパンフレット、冊子等を入手する等、選択肢となる社会資源の情報収集に努める。 ・サービス等を選択する際には、利用者や家族の意向を尊重した複数の選択肢を提示する。 【公正・中立性のチェック方法】 ・特定の事業所への偏りがないか定期的な自己チェックおよび法人本部によるチェックを行う。
	(3) 個人情報・電子データの管理	【個人情報保護・プライバシー確保のための具体的な取組】 ・個人情報および電子データを適正に管理する。 ・法人策定のコンプライアンスマニュアル及び行動基準を職員に配布し、職員全員で確認するとともに、個人情報取り扱いマニュアルを備えマニュアルに沿った適切な取り扱いについて研修を実施する。 ・電子データのセキュリティ管理はパスワード管理等で指定した職員以外の使用の禁止、ウイルス対策の情報共有を図るなど、適正な運用を徹底する。 ・年1回、各事業所および法人全職員を対象に事業所の実態把握と自己点検を実施し、課題がある場合は改善案を作成し、課題解消にむけて確実に取組む。 ・相談者が安心して相談ができるよう相談室を活用する、パーテーションを設置する等のプライバシーの保護に努める。
	(4) 接遇・苦情対応	【接遇向上のための取組】 ・適切な接遇を実践し、苦情、意見、要望には迅速に対応する。 ・接遇マニュアル、苦情処理マニュアルを備え、職員全員で確認する。 【苦情対応と苦情に対する再発防止策】 ・苦情、意見、要望については、法人マニュアルに基づき速やかに上司に報告、相談のうえ、防止策を講じるとともに、ご利用者に対し迅速な対応を行う。 ・苦情については、法人内第三者の委員にて構成され設置している苦情処理委員会に報告し、委員会の意見をもとにした改善策をまとめ、実践する。 ・苦情等の内容は、事業所内の職員ミーティングにて、全職員に周知徹底を図る。
	(5) 安全管理	【災害時対応の取組】 ・事業が途切れることなく継続できるよう、各種安全管理に取組む。 ・法人で作成した震災時対応マニュアルに基づき、法人全事業所参加のもとに図上訓練を年2回実施する。 ・震災時対応マニュアルについては、より実際的な内容を備えた事業継続計画(BCP)を策定する。 ・要支援者の安否確認、避難支援がいつでもできるよう、随時フォロワー者リストを更新し、災害に備える。 ・各町会やまちづくりセンター管内で実施される防災訓練に積極的に参加し、地区防災組織との連携を図る。 【緊急対応の取組】 ・事故等緊急事態が発生した際は、法人「事故・ヒヤリハット対応マニュアル」に基づき、上司への報告、相談のうえ、迅速に対応する。なお、相手に損害を与えた場合には、その損害を賠償するなど、法人として適切に対応する。 【感染症対策の取組】 ・法人策定の独自の感染対策マニュアルに基づき、新型コロナウイルス感染症をはじめとする感染症予防対策を実施する。 ・冬季感染症時期に入る前に、全職員を対象にインフルエンザ等予防接種を実施する。また、在宅勤務や定期的な抗原定性検査等により、新型コロナウイルス感染拡大防止に努める。 【健康管理の取組(メンタルヘルスへの対応を含む)】 ・法人として法定健康診断、法定外婦人科検診及び消化器・大腸検診、ストレス調査を実施する。ストレス調査の結果によっては個別にカウンセリングなどのフォローアップを行う。
	(6) 職員体制	【欠員補充の方策】 ・職員の欠員が生じることが確認された時点で、法人ホームページや様々な求人媒体の活用など、多様な手法を駆使して幅広く求人を行う。 ・欠員が解消されるまでの間については、法人内にて応援職員を派遣し、業務に支障のない体制を確保する。 【人材育成の取組】 ・法人理念を達成することを目的に策定した人材育成計画に基づき、質の高いサービスの提供ができる職員を育成する。 ・職員個々に達成可能な目標を設定させ、自己啓発を促すとともに、法人内研修や外部研修など、様々な研修機会を提供し、積極的に受講できる環境を整える。 【人材定着の取組】 ・意欲ある人材を確保し、丁寧な育成や働く環境の整備等により、人材の定着を目指す。 ・所属長による職員ヒアリングの実施や、職場のミーティングを通じて職員からの意見や相談、提案等を聴取するとともに、日常的に相談や発言がしやすい、風通しの良い職場づくりに努める。 ・セクハラ・パワハラ相談窓口を法人内に設置し、相談できる環境を確保する。 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター合同で、入職年数別交流会(年1回以上)、管理者会(年3回以上)、職種ごとの連絡会(各年1回以上)を開催し、地域として人材定着に取り組む。

昨年度の取組実績	
事業計画の達成に向けた法人のバックアップ体制	法人があんすこの運営状況を把握するための取組: ・法人本部(在宅支援課統括担当)が事務局となり、毎月、法人運営の6事業所の所長会を開催した。所長会では、実績や計画の進捗状況を確認するとともに、各事業所の課題の共有、改善策の検討を行い、6事業所が連携して運営できるよう取り組んだ。また、日々、生じる課題についても、法人本部が調整役となり、上司へ報告相談のうえ、速やかな解決に努めた。昨年度は、介護予防支援等業務マニュアルや介護予防ケアマネジメントの進捗管理の方法について見直しを行うなどした。 事業計画作成にあたっての法人の関与について: 毎月の所長会において、各センターの運営状況等(実施内容・課題把握等)を把握し、適宜、所属長や他事業所所長等と意見交換や課題の検討を行った。また、法人の事業計画や事業報告作成時にも、ヒアリングや意見交換の機会を設け、法人運営6事業所の事業計画(区提出分)に関与した。
事務処理を能率的・正確に行うための工夫	・会計や勤怠管理などの事務処理については、法人本部が一括して行い、効率化、業務軽減に努めた。 ・勤怠管理については、システム上での処理をすすめ、ペーパーレス化、申請の効率化等の改善を図った。 ・事務処理に関する新たな取り組みや変更点については、適時、事務連絡文書を作成・配布した。また、所長会、事業所内ミーティングを活用し、周知を徹底した。
公正・中立性に配慮した対応	・所長会や事業所ミーティング等の機会を活用し、公正・中立性へ配慮した対応の重要性について確認した。 ・利用者や家族の意向や個性に合わせ、説明方法を工夫するなど複数の選択肢を提示し、自ら選択決定ができるよう支援した。 ・正確な情報を提供するために最新のパンフレット、冊子等の各種情報を入手した。
公正・中立性のチェック方法	・各事業所において、計画に位置づけた各種サービスや再委託先に偏りがないか定期的にチェックを行った。 ・利用者や家族が複数の選択肢から自ら選択決定するまでの経緯について記録した。
個人情報保護・プライバシー確保のための具体的な取組	・法人策定のコンプライアンスマニュアル及び行動基準を職員全員に配布し、職員全員で確認した。また、個人情報保護規定、情報セキュリティ等の事業所に備えているマニュアルについて周知した。 ・情報セキュリティ及びリスクマネジメントに関する研修やコンプライアンス研修を実施し、個人情報の取り扱いや、利用者に対する行動基準である守秘義務の遵守等について確認した。 ・個人情報取り扱いを含む情報セキュリティに関して、法人の規程に基づき、法人内全事業所および全職員を対象に実態把握調査(事業所単位)と自己点検(個人単位)を実施した。改善の必要がある場合は事業所毎に具体的な対策を講じ、適正な運用を行った。 ・相談内容によっては相談室を使用するなど、来所した相談者のプライバシーに常に配慮し、安心して相談できる環境の確保に努めた。
接遇向上のための取組	・法人で作成した接遇マニュアルに基づき、職員同士で接遇に関する課題があれば、都度、課題共有、改善し、適切な接遇を実践した。 ・異動者や新規採用者に向けて、あんしんすこやかセンター職員に求められる接遇について研修を実施した。
苦情に対する再発防止策	・苦情対応マニュアルを備え、職員全員で確認した。 ・苦情を受けた際には、法人マニュアルに基づき速やかに所属長に報告、相談のうえ迅速に対応するとともに、防止策を講じた。 ・苦情等の内容は、所長会や事業所内の職員ミーティングにて、同様のことを繰り返すことが無いよう周知徹底を図った。
災害時対応の取組	・法人の震災時対応マニュアルに基づき、法人全事業所参加のもとに図上訓練を年2回実施した。 ・震災時対応マニュアルを職員全員で確認し、不明点について確認した。 ・災害時における福祉職の役割をテーマに研修を実施した。 ・要支援者の支援に備え、随時見守りフォロー者リストを更新した。 ・各町会やまちづくりセンター管内で実施される防災訓練に積極的に参加し、地区防災組織との連携を図った。
緊急対応の取組	・区および法人の緊急対応マニュアルに沿った対応を確実に行えるよう、職員全員で確認した。 ・時間外でも連絡が取れるよう常に携帯電話を所持し、確実に対応できる体制をとった。 ・緊急時対応については、法人内の所長会で情報共有し、法人全体のスキルアップにつなげた。
感染症対策の取組	・蓄積した感染予防のノウハウを活かし、各種予防対策を実践するとともに、法人独自のあんしんすこやかセンター感染対策マニュアルに最新の情報を盛り込んだ。また、マニュアルをもとにした研修等により、職員全員で感染予防対策の理解を深めた。 ・安心して相談対応、訪問活動ができるよう、世田谷区におけるスクリーニング検査を積極的に行った。 ・新型コロナウイルスの感染疑いや感染者の対応については、法人で設けた基準にもとづき、感染拡大につながらないよう適切に対応した。 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター医療職連絡会(年4回開催)で、保健福祉課保健師に参加依頼した回で、コロナ禍の感染症対策について情報共有を行った。
職員の健康管理の取組	・法定健康診断、法定外婦人科検診及び消化器・大腸検診、インフルエンザ等予防接種を実施した。 ・職員のメンタルヘルスに関する取組みでは、ストレス調査および調査後のフォローアップ体制を整えた。また、メンタルヘルスに関する職員研修を実施した。 ・新型コロナウイルス感染症拡大が著しい時期には、在宅勤務やオンライン会議を取り入れ、感染リスクの軽減を図った。
欠員補充の方策	・職員の欠員が見込まれた時点で、すみやかに法人ホームページや様々な求人媒体の活用など、多様な手法により法人本部の総務課と連携を図り、求人活動を行った。 ・欠員が生じた事業所に対し、法人本部等から応援を派遣できる体制を整えた。
人材育成の取組	・法人の人材育成計画に基づいた研修を実施し、組織性および専門性の向上を図った。専門性の向上については、法人の居宅介護支援事業者と合同で研修運営検討会を招集、研修の企画・運営を行い、相談援助職に必要な知識や技術・価値について毎月研修を実施した。 ・福祉人材育成・研修センターのメンタルヘルス研修を法人研修とし、所長を中心に受講した。 ・職員個々の自己育成計画を策定したうえで、法人内だけでなく、外部の研修を受講し、計画的なスキルアップを図るよう自己啓発を促した。
人材定着の取組	・所属長などによる職員の声を聴取する機会を設けるとともに、所長会や事業所内ミーティングで発言や職員同士で相談しやすい職場環境づくりに取り組んだ。 ・法人内におけるセクハラ相談・苦情担当窓口設置やストレス調査など、メンタルヘルスを保つための各種事業を実施した。 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター合同で、入職年数別交流会(経験3年未満職員交流会 年1回)、管理者会(年5回)、職種ごとの連絡会(各年複数回)を開催し、地域として人材定着に取り組んだ。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
2 総合相談支援	(1) 総合相談	【総合相談窓口を行う上で心掛けること】 ・多種多様な相談をすべて受け止め、ワンストップサービスとして適切な機関・サービス・制度利用につなげられるよう、的確なアセスメント項目を網羅した独自の相談受付シートを使用する。 ・窓口受付担当者を午前、午後とも2名体制とし、電話や来所相談者を待たせない対応を行う。 ・窓口対応をしたケースは、毎朝のミーティングにおいて職員全員で情報共有し、的確なインテークがされているか、アセスメントは十分か検討し、相談対応の質の向上に努める。 ・相談内容に即し専門分野への繋ぎを迅速に行うため、日頃からマニュアルや関係する資料を整理しておく。 ・世田谷区自立支援協議会や世田谷区介護予防・地域支援課、保健福祉課との勉強会の開催や、毎月実施する法人内の相談援助職対象の研修に参加し、相談援助スキルの向上を図る。 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター医療職で、困難事例になりがちな高齢期の精神疾患の支援について、保健福祉課保健師の協力を得て、中部総合精神保健福祉センターの医師に講師を依頼し、世田谷地域あんしんすこやかセンター職員向けの勉強会を開催し、対応力向上を図る(年1回)。 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター社会福祉士会で、様々な困難を抱えているケースの事例検討会を年1回開催し、対応力のスキルアップを図る。 【潜在的な利用者への取組】 ・ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみ世帯等を中心に戸別訪問を行い、孤立防止に取り組む。 ・毎月の町会長会議、民生委員・児童委員協議会に出向き、情報収集、情報提供を行うことで、地域の困りごとを把握する。 ・地区イベントでの出張相談や高齢者クラブ・サロンへの訪問を再開し、参加者の個別相談に応じる。 【継続的な支援の取組】 ・毎朝のミーティングにおいて、職員全員で最新のケース記録を確認しながら支援方針や継続支援の要否を判断する。支援が途切れたり、待ちの姿勢になったりすることのないよう電話連絡や訪問の時期、頻度を協議し、月1回以上の定期的なモニタリングを実施する。 ・世田谷総合支所保健福祉課地域支援担当や健康づくり課等と連携し、必要時には個別ケース会議を開催して今後の支援の方向性を確認する。 ・常勤職員7名が交代で24時間体制の電話対応を行い、「いつでもつながって安心」の窓口機能を果たす。 【多職種のチーム対応】 ・支援困難ケースについて、三職種を中心に、毎朝のミーティングや臨時協議の場を作り、所内全体で情報共有すると共に、それぞれの専門性を発揮して、予測される課題や支援方針を検討し、事業所全体として対応する。 ・困難ケース以外でも一人で抱え込むことなく、多職種の職員同士が協力しながら情報共有、意見交換が行えるよう、上町地区を更に2つの地区に分け、チーム制で担当する。 ・緊急時の対応は、独自に作成した「緊急相談対応フローチャート」に沿って、必要時は多職種全員で、通常業務より優先して協議する体制で取り組む。
	(2) 地域包括支援ネットワーク構築	【地域包括支援ネットワークづくりの取組】 ・ネットワークづくりを目的とした地区包括ケア会議、再委託先居宅介護支援事業者向け事業説明会、地区連携医事業における多職種連携交流会、事例検討会等を年4回以上開催する。 ・スマートフォン講座を年2回以上開催し、地区の高齢者がスマートフォンを利用してネットワークづくりを目的としたイベントに参加できるきっかけを作る。 ・地区の高齢者へ向け、フレイル予防の講座とスマートフォン動画を使った世田谷いきいき体操の会を、地区の訪問看護ステーションと協力して開催する(7月と3月に予定)。 ・社会福祉協議会と連携し、自主グループに参加している民生委員や登録ボランティアを集め、年1回以上、意見交換や情報共有のための交流会を開催する。また、新たなボランティア人材の発掘のため、65歳を迎えた地区の住民に、あんしんすこやかセンターのパンフレットとボランティア活動の勧誘チラシを配布する。 ・顔の見える関係を継続するため、「上町見守りネットワーク会議」「中学校防災授業」「がロ市」「弦巻区民センターまつり」「子ども大会」等、地区で開催される集会や会議、イベントに参加する。 ・相談拡充への対応力強化のため、地域障害者相談支援センター(ぼーとせたがや)と定期的な会議を開催する。 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター医療職と地域の専門職で、地域の病院・クリニックと連携を図り、パーキンソン病の方が、診断早期の時点で地域と繋がり、継続的な関わりを持つことができるシステムを構築する(年3回)。 ・社会福祉協議会サロンや自主グループ、地域デイサービスに年に1回以上出向き、活動状況や地域のニーズを把握し、あんしんすこやかセンターの窓口でチラシを設置して地域住民へ周知する。 ・地域で活用できる社会資源の情報を、ミーティング連絡や資料回覧によって所内全体で共有する。内容がわかる資料をすぐに取り出せるよう整理して管理する。 ・町会や民生委員・児童委員協議会、見守りネットワーク会議参加の関係機関との高齢者支援における情報共有により、早期発見、早期対応に取り組む。 ・地域の商店会、コンビニエンスストア、スーパーマーケットや社会福祉協議会協力店等に出向き、あんしんすこやかセンターの役割の周知と、気になる高齢者の情報提供がしやすくなるよう関係構築を推進する。
	(3) 実態把握	【実態把握の工夫】 ・年間3,000件の実態把握件数を目指し、潜在的なニーズや地区課題の発掘、高齢者の孤立化防止に努める。 ・異動者リストを活用し、異動者に対してあんしんすこやかセンターのパンフレットや広報誌を配布し、地域の相談窓口の周知を行う。 ・病院や民生委員、地域住民等からの情報提供や相談に対し、迅速な実態把握訪問などの対応を行う。また、必要に応じて介護保険申請を案内する。 ・要支援認定後にサービス利用がない方、いきいき講座で事業対象者に該当した方に、介護予防の普及啓発を目的に実態把握訪問を行い、適切な地域資源や介護予防事業の紹介と利用につなげる。 ・高齢者の多いマンションや団地内での孤立防止のために、管理組合などへ働きかけ重点的な実態把握を行う。 ・実態把握訪問や、いきいき講座実施の際にアンケートや聞き取りを行い、地域課題や住民ニーズの把握に努める。

昨年度の取組実績	
総合相談窓口を行う上で心掛けたこと	・年間の延べ相談件数は12,687件で、前年度の10,543件を大きく上回った。また、相談拡充は376件で前年度の158件の倍以上に増えた。 ・相談を受ける際は必要なアセスメント項目を網羅した独自の相談受付シートを使用し、ニーズを的確に捉えた。 ・窓口に来所した相談者に、相談内容に応じた参考資料やカタログ、チラシを案内し、今後の方向性をわかりやすく説明すると共に、サービスや制度利用へのアドバイス、関係機関の紹介を行った。 ・相談を受けたケースは翌朝のミーティングにおいて所内全体で共有し、更なるアセスメントの必要性や支援方針の確認を全職員で行い、援助技術のスキルアップに努めた。 ・世田谷地域あんしんすこやかセンターの社会福祉士合同で、「ひきこもり支援」「自主グループ支援」「生活困窮」をテーマに勉強会・情報交換会を年3回行い、多様な相談への対応スキルの向上に努めた。 ・1月に世田谷区自立支援協議会と、長期入院している高齢者の地域移行支援についての勉強会(54名参加)、2月に世田谷区介護予防・地域支援課、保健福祉課と介護予防ケアマネジメント及び保健福祉サービスについての勉強会(50名参加)を開催した。また、法人内の相談援助職対象の研修への参加や、福祉人材育成・研修センター主催の研修を受講し、高齢者支援、障害者支援、精神保健福祉に対する相談援助スキルの向上を図った。
潜在的な利用者への取組み状況	・毎月開催された民生委員・児童委員協議会と町会長会議に出向き、情報収集と相談対応を実施した。民生委員・児童委員とは、地域別に11月、12月、3月に交流会を開催し、地区課題の把握や個別ケースの相談を受け付けた。「顔の見えるつながり」を継続できたことで、協力関係が深まり、早期の情報提供が促進された。 ・自主体操グループの継続支援を行いながら、あんしんすこやかセンターの事業活動の情報提供と共に、参加者からの個別相談に応じた。 ・潜在的利用者の把握のため、いきいき講座「健康測定会」を地区内の訪問看護ステーション、薬局と連携し年2回開催した。参加者に対し、看護師・作業療法士・栄養士・薬剤師の各専門職による相談ブースを設け、個別相談に応じた。気になる方に対して基本チェックリストの実施(15名)や総合事業の周知、介護予防手帳の配布(8名)を行った。
継続的な支援を行った事例	・相談対応してきたケースはすべて定期的に状況を把握し、今後の方向性を確認しながら継続的な支援を行った。 - 事例　ひとり暮らしの80代女性。10月に近隣住民から通報があり、実態把握のため訪問した。集合住宅3階に居住、認知機能低下とフレイルの進行により外出ができず、食料品の調達ができなくなっていた。本人の同意を得て宅配弁当をとることはできたが、家族との連絡がとれないため、他のサービスにつなげることができなかった。 - 週に1回の訪問を継続し、安否確認をしながら、時々来るらしい家族に向けて手紙を残し続けた結果、12月に家族から、あんしんすこやかセンターに連絡が入り、介護保険サービスにつなげることができた。 - 事例　認知症のある父親(80代)と統合失調症の長男(50代)が同居の8050世帯。不衛生な環境、貯蓄はあるが父親の年金だけで切り詰めて生活、サービスにつながらない等の複合課題あり。保健福祉課(別居の次男への連絡)・健康づくり課(月1回面談)・あんしん事業(長男利用)・訪問診療所(父親利用)と適宜情報共有を行い、支援の方向性を確認しながら継続的な見守り支援を行った。
多職種のチーム対応	・新規ケースや対応困難事例について、ミーティングにおいて多職種それぞれの専門的な視点で予測される課題や対応方針を話し合い、チーム対応を実践した。 ・医療処置が早急に必要と思われるケースや、病状観察が必要なケースは看護職と同行訪問し、早期に適切な機関へつないだ。 ・上町地区を更に2つの地区に分け、チーム制で担当し、困難ケース以外でも一人で抱え込むことなく、多職種の職員同士が協力しながら情報共有、意見交換が行える体制で対応した。 ・コロナ禍で発熱相談も多くあったが、緊急対応フローチャートに沿い、看護職を中心に多職種で協議しながら対応した。また、緊急訪問用の物品を見直し、いざという時の体制を整えた。
地域包括支援ネットワークづくりの取組状況	・地区包括ケア会議、多職種連携交流会等を年間26回開催し、地域包括支援ネットワークの強化を図った。地域の高齢者支援に活用できる知識を増やすと共に、介護保険サービス事業者や関係機関との関係も促進された。 ・ボランティア交流会を社会福祉協議会と共に11月に開催した。登録中のボランティア9名が参加し、コロナ禍での活動状況や感染対策、フレイル予防の取り組み等について意見交換と情報共有を行った。 ・令和2年度に行ったボランティアとの意見交換会で提案された「スマートフォンの活用」の意見を反映し、9月にスマートフォン講座を開催した。地区内高齢者のスマートフォンの活用支援につながった。 ・年間2回開催の地域密着型通所介護事業所運営推進会議の支援を継続し、コロナ禍での対応を含む社会資源の把握につながった。 ・地域で活用できる社会資源の情報を新たに入手した際は、ミーティング連絡や資料回覧によって所内全体で迅速に共有した。資料をファイルに綴じて管理し、すぐに取り出して案内できるようにした。 ・町会長会議、民生委員・児童委員協議会の月毎の定例会議への参加を継続した。民生委員・児童委員とは、11月、12月、3月に交流会を開催し、少人数のグループワークで課題の共有や個別ケースについての話し合いを行い、協力関係が深まった。早期の情報提供が月に1件以上と増え、高齢者支援に活かされた。 ・社会福祉協議会協力店の高齢者施設等に「あんしんすこやかセンター見守りステッカー」の協力を呼びかけ、新たに10件の協力を得ることが出来た。その後、気になる高齢者についての相談が増え、早期に支援が開始できた。 ・地区内の多くの高齢者が通うスーパーマーケットへ、あんしんすこやかセンターの業務や役割を記載したチラシ配架を継続したことで、高齢者支援に関する問い合わせや来所件数増につながった。
実態把握の工夫	・年間の実態把握訪問件数は、2,318件で前年度を上回った。1か月平均の訪問件数は193件だった。 ・地区内を住所別に2つのチームに分け、チーム毎に実態把握訪問を実施した。 ・訪問対象者に配布する質問票にアンケート項目を追加し、52件の回答があった。 ・アンケート結果「気軽なコミュニケーションの場を希望」から、スマートフォンによるコミュニケーション手段の活用を目指し、9月にスマートフォン講座を実施した。 ・アンケート結果「体操ができる場所を希望」から、社会福祉協議会と協働して、上町地区で体操ができる場所を明記したマップを作成した。 ・緊急的な対応が必要な場合や困難ケースの実態把握訪問は複数の職員で行い、対応力を強化した。また、コロナ禍でも迅速に対応できるようフローチャートを作成した。 ・実態把握訪問で対応した内容を翌朝のミーティングにおいて職員全員で共有し、誰でも同様の対応ができるようにした。 ・異動者リストを活用し、新たに65歳になった方へボランティア募集を含めた広報紙を配布。異動者の方にはあんしんすこやかセンターパンフレット、広報紙を配布し、あんしんすこやかセンターのPR、相談しやすい環境づくりに努めた。年間480件(月平均40件×12か月)実施した。 ・年2回のいきいき講座「健康測定会」で、基本チェックリストを15件実施し、事業対象者に該当した高齢者の実態把握訪問を迅速に行い、介護予防の普及啓発に努めた。 ・「高齢者安心コール」の報告書の内容は実態把握につながる情報源とし、基本台帳に記録し、職場内で情報共有した。

令和4年度

上町あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
2 総合相談支援	(4) PR	【あんすこのPRの取組】 ・広報紙「上町あんしんすこやかセンターだより」を年6回以上発行し、定期的な情報発信を行う。町会の回覧板や町内掲示板でPRする。また、町会長会議、民生委員・児童委員協議会開催時や、いきいき講座等のイベントで配布すると共に、地域の医療機関、薬局、商店街、スーパーマーケット、高齢者活動サロンへ配布し事業を周知する。 ・健康測定会などの「いきいき講座」を年3回以上開催し、地域住民へあんしんすこやかセンターを周知する。 ・商店街やスーパーマーケット、コンビニエンスストア、高齢者活動サロンに出向き、事業周知用のチラシの配架先を増やす。また、対応に苦慮する顧客がいらないか情報収集し、情報提供しやすい関係を構築する。 ・法人のホームページやTwitterなどを活用し、より多くの地域住民に情報が届くようにする。
3 権利擁護事業	(1) 虐待	【虐待に関するスキルアップの取組】 ・東京都や世田谷区主催の研修受講や事例検討会への参加により、虐待相談のインテーク、緊急性の判断、虐待者・被虐待者支援の対応力を高める。 ・研修に参加した職員がミーティングで伝達研修を行うことで、所内全体で知識を共有し、その知識を実際の虐待対応に活かす。 【虐待防止に関する普及啓発の取組】 ・ケアマネジャーや介護保険サービス事業者に対し、あんしんすこやかセンター主催の高齢者虐待対応研修を年1回以上開催し、虐待防止に関する基礎知識の普及啓発を行い、早期発見、早期対応につなげる。 ・町会や民生委員・児童委員協議会の会議において、「高齢者虐待対応の手引き」の配布と説明を行い、虐待の種別、判断のポイント、通報窓口等を伝える。 【虐待に発展しそうなケースを把握するための取組】 ・複合的な課題があるケース等は、ミーティングにおいて定期的なケース検討を行い、虐待が疑われる際は「高齢者虐待対応の手引き」に則り迅速に対応する。 ・訪問対応を行う場合は2名体制とし、被虐待者、虐待者それぞれの支援につなげる。 【虐待に関する所内における情報共有の方法】 ・所内ミーティングで月1回、虐待対応進行管理表を全員で確認し、経過情報を共有することで、担当職員以外でも迅速な対応ができるようにする。 ・緊急性の判断を迫られる場合には、個人の業務を中断し、職員複数名で直ちに検討する。
	(2) 成年後見	【成年後見に関するスキルアップの取組】 ・成年後見センター主催の事例検討会や東京都や世田谷区主催の外部研修に参加し、受講者がミーティングで伝達研修を行うことで職員全員の知識を深め、実際の対応に活用する。 ・成年後見センターから講師を招いて、あんしん事業、成年後見制度についての勉強会を開催する。 【成年後見に関する普及啓発の取組】 ・地域の高齢者に対して「はつらつ介護予防講座」でリーフレットを配布し、まず成年後見という言葉の理解を促す取り組みを行う。 ・ケアマネジャー等の支援者に向け、事例なども含めた資料を用意し、事業説明会等で配布して実際の支援に活用できるよう普及啓発を行う。 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター社会福祉士合同で、「あんしん事業」をテーマに介護保険サービス事業者や関連機関と連携して権利擁護の普及啓発に努める。 【成年後見制度などの支援の取組】 ・あんしん事業、成年後見、家族信託等の財産管理方法の違いについて理解を深め、支援が必要な方に適切な提案を行う。 ・財産管理等が困難なケースについて、ミーティング等で多職種による検討を行い、適切なタイミングで成年後見センターへつなぐ。 ・日頃から地域の医療機関や保健福祉課と成年後見制度についての情報交換を行い、申し立て支援がスムーズに行えるよう取り組む。
	(3) 消費者被害	【消費者被害に関するスキルアップの取組】 ・東京都や世田谷区が開催する消費者被害に関する研修を受講し、受講した職員が伝達研修を行うことで最新の情報を職員全員で把握し、実際の対応に活用する。 【消費者被害防止に関する普及啓発の取組】 ・モニタリングや実態把握のための訪問時や相談来所時、また、いきいき講座等のイベントで消費生活センターからの普及啓発チラシ等を配布し、被害防止を推進する。 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター社会福祉士合同で、「消費者被害」をテーマに介護保険サービス事業者や関連機関と連携して消費者被害防止の普及啓発に努める。 ・町会長会議や民生委員・児童委員協議会の会議や再委託先ケアマネジャーへの事業説明会において、消費者被害防止のパンフレット配布や警察からの情報を提供し、見守りの強化につなげる。 【消費者被害への関係機関と連携した対応】 ・日頃から消費生活センターや消費生活課、警察と情報交換を行う等、関係づくりを継続して行い、消費者被害に関する情報提供があった場合には保健福祉課とも連携し迅速に対応する。 ・民生委員や介護保険サービス事業者に対し、地域の住民や利用者が、消費者被害が疑われるような電話や訪問等を受けていないか見守りを依頼する。気づいたことがあった場合には、すぐにあんしんすこやかセンターへ連絡をしてもらう。

昨年度の取組実績	
PRの取組状況	・PRとしての地域活動への参加や出前講座等については、10(1)「福祉の相談窓口の充実に向けた取組」の欄に記載。 ・臨時号を含め、広報紙「あんしんすこやかセンターだより」を年間6回、4,800部発行し、町会、民生委員・児童委員協議会、薬局、体操グループへ配布し事業を周知した。その他、いきいき講座などのイベントごとにチラシを作成し周知した。 ・広報紙「あんしんすこやかセンターだより」を町会の回覧板で周知し、あんしんすこやかセンターの業務や介護予防イベントのPRを行った。 ・コロナ禍のため回覧板が中止となっている町会においては、区や町会の87か所の掲示板を活用した。 ・独自のホームページがある町会には、広報紙のホームページへの掲載を依頼し、イベントや業務内容の周知を行った。 ・訪問対象者リストなどによる個別訪問において、あんしんすこやかセンターの広報紙を配布し、事業内容や所属職員について周知を行った。 ・65歳になった地域住民に向けて、ボランティアを募集する旨の広報紙を年間480部、配布した。 ・身近な相談窓口としての周知と、あんしんすこやかセンターの見守り協力店としての登録を目的として、社会福祉協議会協力店へ出向き、新たに10か所の登録を得た。 ・法人のホームページを活用し、イベント告知やイベント報告等を年16回掲載した。
虐待に関する職員のスキルアップの取組	・高齢者虐待対策地域連絡会、検討担当者会に社会福祉士1名が参加した。 ・1月の世田谷区高齢福祉課主催「第1回高齢者虐待対応研修」に社会福祉士、主任ケアマネジャー、ケアマネジャーが参加、2月の「第2回高齢者虐待対応研修」に社会福祉士が参加した。 ・研修内容は事業所全員出席のミーティングにおいて伝達研修を行うと共に、テキストを回覧し、実際の対応に活かせるようにした。
虐待防止に関する普及啓発の取組	・3月に上町あんしんすこやかセンター単独で、地域のケアマネジャーや介護保険サービス事業者を対象に「高齢者虐待の基本～その理解と対応～」研修を開催し、対応方法の基礎知識に関する普及啓発を行った(31名参加)。 ・ケアマネジャーや民生委員が来所された際、必要に応じて「高齢者虐待への気づき」のパンフレットを手渡した。 ・地域の見守り協力店、ケアマネジャーや介護保険サービス事業者が、早期発見、早期通報ができるよう情報提供やパンフレットの配布を行い、連携強化に取り組んだ。
虐待に発展しそうなケースを把握するための取組	・地域の見守り協力店、民生委員、ケアマネジャー、医療機関等との情報交換から、虐待疑いがある高齢者世帯を把握し、所内のミーティングにおいて定期的にケース検討を行った。また、予防的支援として養護者への対応を検討してきた。 ・早期発見、早期対応に努めた結果、令和3年度の「高齢者虐待事例発見・支援シート」の提出は5件であり、保健福祉課主催の高齢者虐待対応ケア会議には合計22回出席した。
虐待に関する所内における情報共有の方法	・訪問対応を行う際は、初回から2名体制で対応し、情報共有をしやすくすると共に、被虐待者の高齢者だけでなく、虐待者である養護者への支援も出来る体制で取り組んだ。 ・各担当者が虐待ケースの進行管理表を更新しながら、ミーティングにおいて所内全体で経過情報を共有した。また、虐待対応ケア会議への出席後は、必ず全体ミーティングで報告を行い、支援方針を確認した。以上の取組から担当者不在でも迅速な対応ができた。
成年後見に関する職員のスキルアップの取組	・事業所の社会福祉士が、7月開催の東京都社会福祉士会が実施する意思決定支援の研修と、2月開催の東京都福祉保健財団主催の市町村職員などを対象にした権利擁護研修を受講した。 ・研修を受講した職員が所内の全体ミーティングにおいて伝達研修を行い、事業所全体のスキルアップを図り、実際の対応に活かすことができた。
成年後見に関する普及啓発の取組	・社会福祉協議会と連携しながら、窓口で成年後見センターの各種資料を常設し、地域の高齢者、民生委員・児童委員、地区内のケアマネジャー、介護保険サービス事業者、医療機関等に対し、制度利用の流れを説明し、パンフレットを配布して普及啓発を行った。
成年後見制度などの支援に繋いだ事例	・支援が必要な高齢者を把握した場合、成年後見センターや保健福祉課と連携し、早期に個別対応を行ってきた。また、申し立て支援がスムーズに行えるよう地域の医療機関の医療ソーシャルワーカーとの情報共有に努めた。 - 事例：90代、ひとり暮らしの女性。令和2年頃から、シルバーパス更新手続き、介護保険の負担軽減制度利用の更新手続き、新型コロナウイルスワクチン接種の申し込み手続き等が一人でできなくなり、月に1回の頻度で訪問して支援を行ってきた。成年後見センターや保健福祉課とも連携し、情報交換を行いながら「あんしん事業」の利用につないだ。
消費者被害に関する職員のスキルアップの取組	・個別ケースについて、消費生活センターや消費生活課と随時情報交換を行ってきた。 ・自動通話録音装置の貸し出しで地域生活安全課と情報交換を行った。 ・新たな情報を得た際には、ミーティング報告や資料回覧により所内全体で共有を図り、実際の対応に活用した。 ・12月に実施した法人内研修において、消費生活課職員の方から高齢者の消費者被害についての講義を受け、見守りのポイントと最近の事例について学びを深めた。所内ミーティングで伝達研修も行い、事業所全体のスキルアップを図った。 ・8月に「多重債務問題解消」に関する研修を社会福祉士と介護支援専門員が受講、2月に「各種消費者トラブルの傾向と対策」をテーマとした研修を社会福祉士が受講し、所内でテキストを回覧し内容を共有した。
消費者被害防止に関する普及啓発の取組	・民生委員・児童委員、地区内のケアマネジャー、介護保険サービス事業者、医療機関等に対し、世田谷警察や消費生活センターから得た詐欺情報や、最新の手法について情報提供すると共に、あんしんすこやかセンターへ来所された住民へ詐欺被害防止のポスターやチラシ、ステッカーを活用して注意喚起を行い、被害防止を目指した普及啓発に努めた。 ・あんしんすこやかセンター職員と居宅介護支援事業所のケアマネジャーに対し、消費生活課と協働して高齢者の消費者被害についての講座を開催した。見守りのポイントと最近の事例について学び、被害の未然防止に取り組んだ。 ・4月と10月のいきいき講座「健康測定会」にて、消費生活センターからの普及啓発物品やパンフレットの配布と、消費者被害防止のチラシを配布した。 ・自主体操グループや、はつづつ介護予防講座に世田谷警察ふれあいポリスを招き、参加者に最近の被害状況や、多発している詐欺の手法を伝えてもらった。
消費者被害に関係機関と連携して対応した事例	事例：見守り訪問対象者の80代男性。悪徳業者による屋根の工事をししまい、190万円の請求をされたため、本人が不審に思い区役所へ相談した。保健福祉課、あんしんすこやかセンター、消費生活センターで連携して支援した結果、110万円に減額することができた。 事例：ひとり暮らしの80代女性が、振込先の書いていない口座へ100万円以上の振り込みをしようとしていると地区内の郵便局より通報があり、直ちに郵便局に向かった。郵便局員より既に消費生活センターへ連絡がされており、消費生活センターの指示に従い、振込先のわかる書類等、詳細確認のため自宅に訪問した。 衣料品店の男性店員2名から、イオン発生器や高級毛皮の絨毯等を無理矢理に購入させられていたことが判明したため、消費生活センターと連携し、その日のうちにクーリングオフの対応を行った。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
4 包括的・継続的ケアマネジメント	ケアマネジャー支援	【ケアマネジャーのニーズ把握の取組】 ・窓口にてケアマネジャー向け情報を常時掲示し、ケアマネジャーが来所した際には積極的にコミュニケーションを取り、相談しやすい関係づくりや情報交換を行う。 ・「かみまちケアマネ会」の定期ミーティングに継続参加し、主任ケアマネジャーと連携しながら、研修会とケアマネジャー座談会(各年1回)の開催をサポートする。 【ケアマネジャー支援の取組】 ・MCSを活用し、地域のケアマネジャーの支援方法についての相談と問題解決に向けたアドバイスの場を設け、困難ケースにおいては担当する職員を決め継続的な支援を行う。 ・地域のケアマネジャーが申請事務や地域の社会資源の最新情報を得て、個別支援に活かしていけるよう、世田谷地域7か所のあんしんすこやかセンター主任ケアマネジャー合同で、地域の居宅介護支援事業所のケアマネジャー対象に、情報発信、勉強会を開催する。(年1回) ・地区の取組に活かせるよう、世田谷地域7か所のあんしんすこやかセンター主任ケアマネジャー会を開催し、ケアマネジャー支援、介護保険の最新情報、地域の社会資源など情報交換する。(年6回) 【社会資源の把握・情報提供の取組】 ・再委託先居宅介護支援事業者を対象とした事業説明会を6月に開催し、世田谷区介護予防ケアマネジメントマニュアルや保健福祉サービスの最新資料配布と、地域の社会資源の最新情報を提供する。 ・更新・追加を行った地域の医療機関の情報「かみまち医療の連絡窓口リスト」を提供する。 ・新型コロナウイルス感染症収束により活動再開となる社会資源があった場合は分かりやすくまとめ、ケアマネジャーに情報提供を行う。
5 介護予防・日常生活支援総合事業	(1) 介護予防ケアマネジメント	【介護予防ケアマネジメントをするにあたり心掛けること】 ・毎朝のミーティングで個別ケースの検討や職員各自の支援方法の検証を行い、ケアマネジメントBやCも含めた多面的な支援ができるようにする。 ・最新のインフォーマルサービスなど地域資源の情報を収集し、必要に応じて支援計画に盛り込む。また、本人の興味・関心に基づきセルフマネジメントによる社会参加を支援する。 ・利用者別進行管理表と業務チェックリストを毎月1回更新し、定期モニタリング、介護予防サービス計画等の変更、サービス担当者会議、評価表作成等のケアマネジメント業務の抜けを防止する。 ・ICFに基づく的確なアセスメントを実施し、達成可能で具体的な目標を本人と共に設定し、動機づけを行う。また、目標達成までの期間や達成度を本人・家族と相互確認しながら支援を行う。更に、目標達成による「卒業」後は、地域で支える側としての担い手になってもらえるよう情報提供を行う。 ・四者連携会議や職種ごとの地域での会議において地区内外を含めた広域の最新のインフォーマルサービス情報を収集する。収集した情報を事業所内で共有し、各担当者の支援計画に適切に活用する。 ・自立支援に資する介護予防ケアマネジメントに取り組めるよう、研修受講の機会を職員全員が持ち、参加した職員が所内で伝達研修を行うことで、ケアマネジメントの質の向上を図る。 ・かかりつけ医、かかりつけ薬局、介護保険サービス事業者との情報共有や相談を、サービス担当者会議時だけでなく、日頃から行い、アセスメントを深め、状態変化の早期発見につなげるとともに、医療との連携を強化する。 【再委託先への支援】 ・再委託先居宅介護支援事業者を対象とした事業説明会を年1回以上開催し、世田谷区の介護保険等に関する情報を含む最新の制度知識やインフォーマルサービスの情報提供を行う。 ・毎月の定期モニタリング報告や介護予防サービス計画等の確認、サービス担当者会議への出席や訪問同行等、委託先への支援を主体的に行い、進行管理と情報共有を通して信頼関係を維持していく。 ・インフォーマルサービス等の地域資源を含め、自立支援につながるプランの作成につながるよう、委託先居宅介護支援事業者を対象とした勉強会を年1回以上実施する。
	(2) 一般介護予防事業	【フレイル予防・セルフマネジメントの普及啓発の取組】 ・地区内の自主グループやサロンへ年1回以上出向き、「せたがや健康長寿ガイドブック」や「介護予防手帳」を活用するとともに、健康測定や体力測定等のイベントを実施し、フレイル予防の知識の普及を行う。 ・いきいき講座や弦巻区民センターまつり等の地域のイベントで、「せたがや健康長寿ガイドブック」や「介護予防手帳」を配布、及び地域の薬局や訪問看護ステーション等と連携し、年2回以上、看護師、薬剤師等の専門職によるフレイル予防講座の実施や専門職との相談会を行い、フレイル予防の知識を効果的に普及させる。 ・スマートフォンを活用したフレイル予防として、世田谷いきいき体操の動画を見て体操できるように、年2回以上スマートフォン講座を行う(7月・3月に予定)。 【介護予防の対象者把握の取組】 ・年2回以上のいきいき講座での健康測定会や、はつらつ介護予防講座、自主グループ体操教室参加者にフレイル予防に有効な運動療法や栄養療法の啓発を行い、参加継続へつながるように努める。 ・新規参加者へ基本チェックリストを実施し、介護予防の普及や予防対象者を把握する。把握した対象者に対して総合事業や地域活動の案内、自主グループ活動への参加の促しを行うとともに、必要な介護予防事業へ早期につなげる。 【住民主体の活動への支援】 ・コロナ禍の影響で活動休止となっている自主グループの活動再開に向けた支援と、登録ボランティアを活用したコロナ禍に対応した小規模自主グループの開設等、新規活動への支援に取り組む。 ・いきいき講座や実態把握での質問票やアンケートを年1回以上実施し、興味・関心が一致する住民を把握し、住民主体の活動グループの立ち上げ支援に活用する。 ・令和3年度にいきいき講座として開催したオペラ映像鑑賞会を自主グループとして月1回定期開催できるよう支援し、主催者の介護予防につなげると共に、地域住民の文化的活動の場を広げる。 ・あんしんすこやかセンター登録ボランティアを2名以上増やし、ボランティアの特技を生かした自主グループ活動を立ち上げ、社会資源をつくる。 ・コロナ禍で活動場所がない自主体操グループに対し、自法人の会議室を十分な感染対策を講じた上で提供し、社会資源として定着させる。

昨年度の取組実績	
ケアマネジャーのニーズ把握の取組	・地域の主任ケアマネジャーの会である「かみまちケアマネ会」の定期ミーティング(年5回)や研修会(年1回)の開催を支援し、継続参加することで地域のケアマネジャーとの関係強化や意見交換を行った。 ・10月に開催した「かみまちケアマネ会」主催の第3回研修会(区の介護保険課に講師を依頼し、36名が参加)を支援し、令和3年度報酬改定の理解を深める場を提供した。研修会に参加した地域のケアマネジャーにアンケートを実施しニーズ把握に取り組んだ。 ・世田谷区自立支援協議会地域移行部会部会長、東京都精神障害者地域移行促進事業地域移行コーディネーターを招き、7月は地区で、1月は地域合同でケアマネジャーに対し、精神科病院に長期入院されている高齢者の地域移行支援についての勉強会を開催した。
ケアマネジャー支援の取組	・支援困難ケースの相談に所内担当職員を決め、地域の主任ケアマネジャーと連携しながら取り組んだ。共通するニーズを把握し情報収集や同行訪問等、ケアマネジメント力向上のための後方支援を行った。 ・再委託先の居宅介護支援事業者を対象とした事業説明会を、新型コロナウイルス感染予防策を徹底した上で5月に42名の参加で開催した。世田谷区介護予防ケアマネジメントマニュアルや保健福祉サービス、地域の社会資源の最新情報等を情報提供した。 ・世田谷地域7か所のあんしんすこやかセンター主任ケアマネジャー会を年間6回開催し、個別ケースの対応や介護保険情報、地域の社会資源について情報交換を行った。また、地域のケアマネジャーを対象に「介護予防ケアプラン作成のポイント」をテーマにした研修を主催した。
社会資源の把握・情報提供の状況	・まちづくりセンターや社会福祉協議会からの新たな社会資源や新型コロナウイルス関連の最新情報を集約し、事業説明会や連携交流会でケアマネジャーに情報提供した。 ・地域の社会資源の情報はバインダーやファイルなどで種類別に整理されており、最新の情報に随時更新するとともに、あんしんすこやかセンターの窓口でケアマネジャー向けの情報コーナーを常設し、来所したケアマネジャーに適宜、情報提供を行った。 ・地域の医療機関情報「かみまち医療の連絡窓口リスト」を1月に更新し、地区連携医事業等を通してケアマネジャーへ配布した。
介護予防ケアマネジメントをするにあたり心掛けたこと	・毎朝のミーティングで個別事例の検討や職員各自の支援方法の検証を行った。 ・利用者のニーズやアセスメントを基に、本人主体の具体的な目標設定を行い、支えあいサービス、専門職訪問、ケアマネジメントCや、インフォーマルサービスを含めた多面的な支援を行った。 ・地域のクリニックや訪問診療のクリニックと連携し、医療につながっていない方に対して適切な情報提供を行い、月1件以上のつなぎを行った。 ・モニタリング毎に利用者にサービス「卒業」の意識づけを促す声掛けを行い、地域活動への移行など、社会参加を促す支援に努めた。 ・介護保険サービス事業者との情報交換を、サービス担当者会議の場だけでなく日常的に行い、運動機能、口腔、栄養、社会参加状況などを確認し、アセスメントを深め、状態変化を早期に把握した。 ・職員全員のケアマネジメント業務の抜けを防止するため、利用者別進行管理表を毎月1回更新した。 ・独自の業務確認チェック用紙を活用し、モニタリング、介護予防サービス計画、サービス担当者会議、評価について毎月チェックを行い、自立支援に資する介護予防ケアマネジメントの質の向上に努めた。 ・法人で行う「お客様サービス評価アンケート」を年3～4回配布し、サービス満足度を確認し、事業所の課題となる意見については所内で対応を検討し改善を図った。 ・福祉人材育成・研修センター主催の介護予防ケアマネジメント研修や、世田谷地域あんしんすこやかセンター主任ケアマネジャー会主催による「介護予防ケアプラン作成のポイント」研修を受講し、所内で資料を回覧し、事業所全体の質の向上に取り組んだ。
再委託先への支援状況	・再委託先居宅介護支援事業者を対象とした事業説明会を5月に開催し、32の事業者が参加した。介護保険制度の知識や介護予防ケアマネジメントマニュアルを含めた最新の制度知識や、自主活動グループ、サロン、高齢者クラブ等の最新のインフォーマルサービスの情報提供を行い、ケアマネジメントの質の向上を支援した。 ・毎月の定期モニタリング報告や介護予防サービス計画等の確認、サービス担当者会議への出席や訪問同行等を行い、進行管理と情報共有を図った。 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター主任ケアマネジャーの会で、2月に委託先のケアマネジャーを含めた「介護予防ケアプラン作成のポイント」の勉強会を実施し、ケアマネジメントの質の向上に寄与した。
フレイル予防・セルフマネジメントの普及啓発の取組	・いきいき講座として4月と10月に健康測定会及び専門職による個別相談会を開催した。参加した高齢者計85名へせたがや健康長寿ガイドブックや介護予防手帳、食生活チェックシート、世田谷いきいき体操等の資料を配布し、フレイル予防の知識、セルフマネジメントについて普及啓発を行った。 ・毎月定例で行っている自主体操グループ参加者へ4月と10月に健康測定を実施した。 ・野菜ソムリエを講師に招き、栄養と運動をテーマとしたいきいき講座を2月に開催し、筋力の維持・向上とフレイル予防の意識付けを行った(24名参加)。 ・コロナ禍の影響で活動できなくなった高齢者施設での自主体操グループ2か所に対して、当法人の会議室を活用し、毎月3～4回世田谷いきいき体操を開催した(参加延べ人数232名)。体力測定会のイベントも実施し、継続参加へのモチベーション向上を図った。 ・実態把握訪問にて、せたがや健康長寿ガイドブック等、フレイル予防に関する資料を配布し、コロナ禍におけるフレイル予防の啓発に取り組んだ。
介護予防の対象者把握の取組状況	・いきいき講座や自主体操教室、はつらつ介護予防講座等の参加者へ基本チェックリストを実施し、介護予防対象者の把握に努めた。 ・実態把握訪問にて質問票を活用し、介護予防の対象者を把握した。必要な介護予防事業に早期につながるよう、総合事業や地域活動の案内、自主グループ活動への参加を促した。
住民主体の活動への支援状況	・介護予防ケアマネジメント利用者の強みを引き出すと共に、新たな住民主体の活動支援への取り組みとして、利用者が講師になり、1月にいきいき講座「オペラ映像鑑賞会」、2月にいきいき講座「本を読む会」を開催した。 ・世田谷地域社会福祉士の会において「自主グループ支援」をテーマとした勉強会を11月に実施し、住民主体の活動への支援方法の強化を図った。 ・立ち上げ支援に携わった4つの自主グループへ年1回以上巡回し、活動状況の把握と継続支援に取り組んだ。 ・令和2年度に立ち上げ支援をした自主グループの1周年記念に、保健センターの指導員を招いて体力測定会を実施した。職員手作りの記念品を贈呈し、活動継続の動機づけを行った。 ・自主グループ体操教室参加者の状況変化により、参加人数が減少したグループに対してチラシの作成を支援した。あんしんすこやかセンターのイベントや筋力アップ体操教室参加後の方へ案内した結果、参加者が増え活動継続につながった。 ・コロナ禍の影響で自主体操グループ2か所が会場使用中止となってしまったが、当法人の会議室を活用し、感染予防策を徹底した上で再開を支援した。会場設営や使用機材の操作等で、あんしんすこやかセンター職員が継続支援を行った。

令和4年度

上町あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
6 認知症ケア推進	認知症ケアの推進	【もの忘れ相談を行うにあたり心掛けること】 ・毎朝のミーティングで、認知症専門相談員が中心となり、もの忘れ相談について情報共有を行う。 ・相談内容に合わせて、医師による専門相談事業、もの忘れチェック相談会、認知症初期集中支援チーム事業等、適切な事業を検討し、正しい情報提供や早期発見、早期対応に取り組む。 ・認知症専門相談員が中心となり、「地区型もの忘れチェック相談会」を実施する。 ・認知症初期集中支援チーム事業の対象者を年間5件以上把握し、事例を区に提出するとともに「チーム員会議」に出席する。 【認知症ケア推進のための地域づくり】 ・毎月行われる四者連携会議において、アクションチーム創設に向けた話し合いを行い、具体的な活動につなげる。 ・四者連携会議や見守りネットワーク会議を活用し、年1回以上、商店街組合や民生委員等に対し、世田谷区の認知症施策や地域の見守りに関する勉強会を実施し、連携の強化、ネットワーク構築に取り組む。 ・新型コロナウイルス感染症の状況を見ながら、地区内にあるグループホームや特養と協働し、認知症カフェの立ち上げ支援に取り組む。 【認知症観の転換を目的とした普及啓発】 ・小学校、高齢者クラブや自主活動グループ、金融機関、商店街組合、スーパーマーケット・コンビニエンスストアの店員やマンションの管理人、警察等、多世代、多領域に対し、認知症の正しい理解や認知症観の転換を目的としてアクション講座を年1回以上開催する。 ・いきいき講座や広報紙で、年1回以上、認知症についての正しい知識や認知症観の転換を目的とした普及啓発を行い、認知症になっても安心して暮らし続けられるまちづくり、アクションチームの創設に向けネットワーク構築に努める。 ・家族介護者の孤立防止や介護負担軽減のために、「男の介護を語る会」や「介護者交流会」を開催する。また、年1回以上、認知症在宅生活サポートセンター等と協力し、参加者に対し、認知症ケアについての勉強会を実施する。
7 あんしん見守り事業	見守り対象者の支援	【見守り対象者の把握、アセスメントの実施】 ・地域の情報や実態把握訪問時に対象者を把握した際は、見守りコーディネーターを中心に、的確なアセスメントを迅速に実施し、所内ミーティングで支援の要否を判断し、モニタリングの頻度を決定する。 ・社会的孤立のリスクがある世帯に対し、適切なアセスメントを実施するため、見守りフォローリストとは別の独自リスト(ゆるやか見守り)を作成し、見守りフォローリストに移行する等、所内ミーティングで支援方針を検討し、必要な支援につなげる。 ・あんしん見守り事業マニュアルの初回把握用チェックシートを活用し、どの職員でも共通の視点でアセスメントができるようにする。 ・民生委員・児童委員と職員全員が年3回以上、エリアごとに情報共有の機会を持ち、社会的孤立などにある高齢者等、見守りの必要な世帯の把握に努める。 ・対象者の状況に応じ、見守りボランティアの活用を柔軟に検討し見守り体制の強化を図る。 【見守りフォローリストの管理】 ・見守りコーディネーターを中心に、見守りフォローリストの更新を毎月1回行う。 ・見守りフォローの、新規、継続、終了の判断を含む進捗管理は、所内のミーティングで全員で協議する。 ・災害発生等で停電や通信が途絶えた場合でも、見守り対象者の安否確認が迅速に行えるよう、見守り対象者リストとして活用できる利用者別進捗管理表を、常にキャビネットに保管する。 ・最新の見守りフォローリストを紙に印刷し、すぐに取り出せるよう共用キャビネットに保管する。
8 在宅医療・介護連携	在宅医療・介護連携の推進	【在宅医療・ACPの普及啓発】 ・医療や介護を受けながら住み慣れた自宅で生活する「在宅療養」において、もしもの時に自分が受けたい治療やケアについて医療・介護関係者や信頼できる身近な人と話し合うACPを考えるきっかけになるよう、ACPガイドブックを活用する。 ・地区連携医事業において、ACPをテーマとした講座を開催し、普及啓発に取り組む。 【在宅療養相談窓口を行う上で心掛けること】 ・「世田谷区在宅療養資源マップ」等を活用しながら、地域住民や医療機関の相談に対して適切な医療・介護の情報提供や説明を行う。 ・日頃から近隣医療機関のソーシャルワーカーと連携を図り、最新の情報収集を行う。 ・地域の医療機関の情報「かみまち医療の連絡窓口リスト」の更新を年に1回、1月に行う。 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター医療職と地域の専門職で、地域の病院・クリニックと連携を図り、パーキンソン病を患う区民向けのネットワーク構築に取り組む。また、中部総合精神保健福祉センターアウトリーチ班や世田谷区保健福祉課保健師との連携を強化し、事例の共有等から対応力向上を図る。 【地区連携医事業の実施】 ・地区連携医事業は、年間テーマを設定し、マニュアルの実施標準(メニュー)に沿って取り組む(連携交流会2回・事例検討会2回・介護職向け医療講座2回・区民向けミニ講座1回等)。 ・年2回開催する「かみまち医療と福祉の連携交流会」では、地域の多職種ネットワークの充実を図ると共に、地域課題や個別課題についての事例検討を多職種で行う。 ・年1回開催する「区民向けミニ講座」は、新型コロナウイルス感染症予防策を徹底した上で、対面形式で行う。地区連携医をはじめ、医療や介護の専門職による、わかりやすく、ためになる講座を実施する。 【各種ツールや事業等(MCS、すこやか歯科健診等)の周知・活用】 ・6月に行う再委託先居宅介護支援事業者向け事業説明会や、年2回の連携交流会において、「医療・介護の連携シート」、お薬手帳を活用した「あなたを支える医療・介護のケアチーム」等の各種ツールの活用や、「すこやか歯科健診」の事業について周知を図る。 ・訪問対象者や来所された区民の方へ、各種ツールの案内や資料を配布して周知に努める。 ・「上町地区連携医事業グループ」・「上町地区連携グループ」・「かみまちケアマネ会グループ」の3つのMCSグループを、情報の発信・共有、意見交換に活用する。

昨年度の取組実績	
もの忘れ相談を行うにあたり心掛けたこと	・もの忘れ相談に対して、朝のミーティングで、認知症専門相談員が中心となり、相談者の状況に合わせて、もの忘れチェック相談会、認知症初期集中支援チーム事業等の利用を検討した。 ・5月に地区型もの忘れチェック相談会を開催し、3名が参加した。3名とも要精密検査となり、2名を専門医への受診につなげた。 ・認知症初期集中支援チーム事業を3名の対象者に活用し、認知症に関する情報提供や適切なサービス利用の調整、家族介護者に対する継続的支援をチームで実践した。 ・認知症専門相談員を中心に、もの忘れ相談に対し職員が統一した対応ができるように、支援方法や医療情報等をまとめたファイルを作成した。
認知症ケア推進のための地域づくり状況	・3月に四者連携で開催した見守りネットワーク会議において、町会や民生委員、商店街組合、コンビニエンスストア、鉄道会社、銀行、郵便局、警察等と認知症とともに生きる希望条例や希望計画に関する勉強会を行った。アクションチーム創設に向け、地域のネットワーク構築に取り組んだ。 ・認知症サポーター養成講座や再委託先居宅介護支援事業者を対象とした事業説明会、家族介護者の会等で認知症とともに生きる希望条例のリーフレットを配布し、説明を行い、理解促進に向けた普及啓発を行った。
認知症観の転換を目的とした普及啓発の取組	・3月の見守りネットワーク会議のテーマを「認知症とともに生きる～認知症を「自分ごと」として考える～」とし、認知症在宅生活サポートセンターによる認知症とともに生きる希望条例や希望計画に関する講習会を行った。参加者からは、認知症観の転換が図れたという意見が多く寄せられた。 ・4月に世田谷信用金庫新入社員10名に対して、認知症サポーター養成講座を実施し、認知症に関する正しい知識の普及啓発に取り組んだ。 ・「男の介護を語る会」において、認知症在宅生活サポートセンターと協力し、認知症のケア技法を学ぶ取り組みとして、ユマニチュードのDVD視聴を行った。 ・家族介護者の会として「介護者交流会」と「男の介護を語る会」を開催した。「介護者交流会」は、計6回延べ14名の参加、「男の介護を語る会」は計3回、延べ16名の参加があった。
見守り対象者の把握、アセスメントの実施状況	・あんしん見守り事業マニュアルの初回把握用チェックシートを活用し、共通の視点でアセスメントができるようにした。 ・実態把握訪問や、地域住民からの情報で把握した高齢者のアセスメントの結果、社会的孤立のリスクが高いと判断したケースは、随時、所内ミーティングで支援方針を検討し、見守り頻度を決定した。 ・社会的孤立のリスクがある世帯に対し、適切なアセスメントを実施するため、見守りフォローリストとは別の独自リスト(ゆるやか見守り)の活用を継続した。 ・独自リスト(ゆるやか見守り)の対象世帯は63世帯あったが、利用者の状況に応じて所内で支援方針を協議した結果、14世帯が介護保険制度へ、2世帯が認知症初期集中支援チーム事業へ、1世帯が見守りフォローリストへ移行するなど、必要な支援につながった。 ・民生委員・児童委員と職員全員が11月、12月、3月に交流会を実施し、地域の見守りの連携を強化した。 ・社会的孤立などにある高齢者の実態把握や、地域での見守り強化につなげる目的で、あんしんすこやかセンター見守り協力店を10店舗増やした。
見守りフォローリストの管理状況	・見守りコーディネーターが中心となり、毎月末の所内ミーティングにおいて、見守りフォローリストの進行管理を実施した。課題が解決したケースは随時、ミーティングで報告し、見守りフォロー終了とし、見直しを行った。 ・令和3年度見守りフォローリストは17世帯、内1世帯は見守りボランティアによる見守りへ移行した。 ・令和3年度末時点では、8世帯が見守りフォロー継続、入院や状態変化によるサービス利用につながった9世帯は終了となった。 ・災害時等、緊急対応や安否確認に迅速に活用できるよう、最新の見守りフォローリストを紙に印刷し、すぐに取り出せるように共用キャビネットに保管した。
在宅医療・ACPの普及啓発の取組み状況	・地区連携医事業や各種会議において、「LIFE これからのこと」の冊子を配布し、町会、民生委員・児童委員、介護保険サービス事業者、まちづくりセンター、社会福祉協議会へACPの普及啓発を行った。 ・普及啓発を行うため、看護職を中心にACPに関する研修に複数回参加し知識の習得に務めた。 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター合同で、地域の医療機関と協働し、介護保険サービス事業者に対しACPをテーマに講座を開催した(2月91名参加)。
在宅療養相談窓口を行う上で心掛けたこと	・在宅療養相談者の実人数は219名で前年度比156%だった。新型コロナワクチンの問い合わせ、訪問診療、特別養護老人ホーム、各種行政手続きに関すること等、幅広く情報提供を行った。 ・住み慣れた地域で安心して療養生活を送ることができるよう「世田谷区在宅療養資源マップ」等を活用しながら、地域住民や関係者からの相談に対して、在宅療養のための各種サービス調整や、医療、介護の最新情報の提供を行った。 ・日常業務や「医療と福祉の連携交流会」を通じて、近隣医療機関のソーシャルワーカーや調剤薬局の薬剤師と顔の見える関係づくりを継続し、情報収集や個別ケース支援での連携を図った。 ・地域の医療機関の情報「かみまち医療の連絡窓口リスト」の定期的な更新を1月に行い、配布した。 ・薬局、商店等、地域から情報提供があった場合、迅速に実態把握訪問につなげられるよう、日頃から顔の見える関係を継続した。
地区連携医事業の実施状況	・新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、オンラインを活用した。年間のテーマを「withコロナ時代を楽しく生きていくために」とし、6月(48名参加)と1月(51名参加)に「かみまち医療と福祉の連携交流会」を開催した。高齢者人口が多く、介護保険サービス事業者も多い地区の特徴を活かし、区の職員や社会福祉協議会職員も含めた多職種によるグループワークで事例検討を行い、連携を強化した。 ・11月に対面形式で区民向けミニ講座を開催し、区民11名が参加した。コロナ禍でのフレイル対策をテーマに、地区連携医・理学療法士・管理栄養士から医療・運動・栄養の3方向からの講義や運動体験を実施した。 ・事例検討会は、9月「終末期の本人の意向への対応」(12名参加)と、3月「介入拒否のある介護者への対応」(16名参加)をテーマに実施した。 ・全体会は、2月に「最期まで住み慣れた自宅で暮らせる地域について、あらためて考える」をテーマに地区での事例検討会として実施した。 ・介護職向け医療講座は、8月「圧迫骨折、骨折しう症、フレイル、ロコモに関連したコロナ禍における活動性の低下予防」(50名参加)と、12月「整形外科関連疾患に関する質疑応答」(13名参加)をテーマに実施した。
各種ツールや事業等(MCS、すこやか歯科健診等)の周知・活用状況	・5月に行った再委託先居宅介護支援事業者向け事業説明会や、6月と1月に開催した医療と福祉の連携交流会において「医療・介護の連携シート」、「あなたを支える医療・介護のケアチーム」等の各種ツールや「すこやか歯科健診」等の事業について周知した。相談に来所された区民への周知等、あんしんすこやかセンターの業務における活用は日常的に行なった。 ・地区連携医や近隣の医療機関と、地域の介護保険サービス事業者の連携ネットワークの推進に、MCSの「上町地区連携医事業グループ」(17名登録、地区連携医と主任ケアマネジャー等)、「上町地区連携グループ」(40名登録、医師・歯科医師・薬剤師・介護保険サービス事業者等)、「かみまちケアマネ会グループ」(12名登録、主任ケアマネジャー中心)を活用し情報の発信、共有、意見交換を行った。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
9 地域ケア会議	地域ケア会議の実施	【地域ケア会議Aの実施】 ・地域ケア会議Aを計画的に年2回以上実施する。内容、結果を所内で共有し、自立支援に向けたケアプラン見直しや、課題解決に向けた取り組みを行う。 ・会議開催の必要性や目的を明確にし、所内ミーティングにおいて全員で情報共有する。 ・多職種で協議することにより、ケアマネジメント力の向上、支援ネットワークの構築を図り、地域の支援力強化につなげる。 ・個別課題、地区・地域課題の蓄積と共通課題の抽出により、住みやすい地域づくりの取り組みにつなげる。 ・年度末に職員全員で振り返りを行い、地区・地域の共通課題を確認、整理し、次年度への取り組みにつなげる。
		【地域ケア会議Bの実施】 ・8050問題や複合的課題のあるケース等、あんしんすこやかセンターや、地区のケアマネジャーが支援困難を感じているケースについて、地域ケア会議Bを年3回以上実施する。 ・会議開催の必要性や目的を明確にし、所内ミーティングにおいて全員で情報共有する。 ・多職種で協議することにより、ケアマネジメント力の向上、支援ネットワークの構築を図り、地域の支援力強化につなげる。 ・個別課題、地区・地域課題の蓄積と共通課題の抽出により、住みやすい地域づくりの取り組みにつなげる。 ・年度末に職員全員で振り返りを行い、地区・地域の共通課題を確認、整理し、次年度への取り組みにつなげる。
10 地域包括ケアの地区展開(福祉の相談窓口)	(1) 身近な地区における相談支援の充実	【福祉の相談窓口の充実に向けた取組】 ・毎月の四者連携会議において、地域課題について事例検討を行う。 ・町会長会議や民生委員・児童委員協議会の月毎の会議に出席し、情報発信、窓口の周知を継続する。 ・四者連携での具体的な取り組みを実現するため、四者連携交流会を年間2回開催する。 ・看護師2名の複数配置を継続し、相談支援体制の充実に取り組む。 【福祉の相談窓口実施にあたっての関係機関との連携】 ・障害者や、難病、精神疾患の方、子育て家庭、生活困窮者等からの相談を受け付け、適切な情報提供と繋ぎを行えるよう、日頃から関係機関と連携した対応を行う。 ・保健福祉課、生活支援課、子ども家庭支援課、健康づくり課、まちづくりセンター、社会福祉協議会、児童館、地域障害者相談支援センター等と「顔の見える関係」を維持・継続する。 ・四者連携で主催する見守りネットワーク会議において、地域の関係機関と情報共有、意見交換を行い、支援ネットワークの強化に取り組む。
	(2) 参加と協働による地域づくりの推進	【参加と協働による取組】 ・四者連携会議で、地区課題の共有と、解決に向けた検討を継続する。 ・四者連携で地区アセスメントを更新する。 ・地域包括ケア地区展開関連予算を使い「かみまち みまもり」の物品を四者のアイデアで作成し、地区の見守り活動関係者へ配布する。 ・「地区の課題は地区で解決する」という意識を、あんしんすこやかセンター職員全員が持てるよう、四者連携会議の議事録を所内で回覧し共有する。 ・毎月1回開催される町会長会議、民生委員・児童委員協議会や、社会福祉協議会運営委員会、中学校避難所運営会議等に参加し、地区ネットワークの一翼を担う。 ・町会、民生委員・児童委員協議会、地域の金融機関、商店街組合、コンビニエンスストアへ「福祉の相談窓口」のチラシを配布し、四者連携による「福祉の相談窓口」の周知を図る。 ・四者連携による見守りネットワーク会議を継続開催し、地域に向けて情報提供をすると同時に、協働による地域づくりの場とする。

昨年度の取組実績	
地域ケア会議Aの実施状況	・介護予防ケアマネジメントの質の向上に向け、専門職の視点を取り入れた地域ケア会議Aを9月と10月の2回実施した。会議の結果をミーティングにおいて所内で共有し、地域課題の解決や支援計画の見直しに取り組んだ。 9月開催分： ・テーマ「リハビリ意欲が低下してきている方への適切な目標を設定するための支援について」・参加者：本人、妻、介護予防・地域支援課職員、作業療法士、あんしんすこやかセンター職員・検討の結果、今後のリハビリについて検討することができた。・地域課題：65歳以上の高次脳機能障害の方の活動の場がない。 10月開催分： ・テーマ「もっと歩きたいが思うようにいかない方への適切な目標設定について」・参加者：本人、長女、介護予防・地域支援課職員、理学療法士、あんしんすこやかセンター職員・検討の結果：自宅内での歩行を意識的に増やし介護予防手帳へ記録すること、良い姿勢を保つこと、できる家事をやってみること、使いやすい歩行器を再度試すことなどが決まった。・地域課題：コロナ禍のため、地域の高齢者の活動の場や、友人と集える機会が少なくなっている。
地域ケア会議Bの実施状況	・ケアマネジャーが支援困難を感じているケースについて地域ケア会議Bを、5月、6月、1月、2月の合計4回実施した。課題解決に向けて検討、協議を行い、地域課題を把握し、解決に向けた取り組みにつながった。 5月開催：テーマ「精神疾患のある母親、介護に強いこだわりがある父親、引きこもり歴のある長男の世帯への支援について」・地域課題：退職後の男性の孤立・65歳未満の制度の狭間の方への支援 6月開催：テーマ「精神疾患のある親子二人の今後の支援方針と役割分担」・地域課題：障害福祉サービスから介護保険サービスへの移行の課題 1月開催：テーマ「生活保護受給の利用者の多額の自費負担、必要な支援」・地域課題：複合的な障害を抱える独居世帯への支援方法、地域での孤立 2月開催：テーマ「ひとり暮らしの認知症女性の日常生活支援構築」・地域課題：認知症高齢者の地域とのつながりの希薄・情報共有の不足
福祉の相談窓口の充実に向けた取組	・児童館を加えた四者連携による福祉の相談窓口の充実を図るため、10月に2回、四者業務理解交流会を開催した。また、町会長会議や民生委員・児童委員協議会の会議には毎月出席し、情報提供を行った。 ・四者連携による見守りネットワーク会議を3月に開催し、地域の関係機関と認知症とともに生きる希望条例についての研修を実施した。 ・高齢者対象のスマートフォン講座の開催準備において、社会福祉協議会、まちづくりセンターと情報交換を行い、区民のニーズに的確に 대응することができた。 ・障害者支援や精神疾患への理解に関する研修や事例検討会に参加し、受講した職員が所内ミーティングにおいて伝達研修を行うことにより所内全体のスキルアップを図った。
福祉の相談窓口実施にあたっての関係機関との連携状況	・障害のある方、難病や精神疾患のある方、子育て家庭、生活困窮者等からの相談を受け付け、一次相談窓口として適切な情報提供を行ってきた。 ・相談拡充対応件数は376件で前年度の158件の倍以上に増えた。 ・保健福祉課、生活支援課、子ども家庭支援課、健康づくり課、まちづくりセンター、社会福祉協議会、児童館、地域障害者相談支援センター等との「顔の見える関係」を継続し、連携した支援に取り組んだ。 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター社会福祉士会で、ひきこもり支援、生活困窮相談の各機関の支援についての勉強会を開催した。 ・3月に開催した見守りネットワーク会議において、地区の商店、町会、民生委員、図書館、公共交通機関、信用金庫、郵便局、警察(ふれあいポリス)、世田谷総合支所等と情報交換を行い、顔の見える関係づくりが促進された。
参加と協働による取組み状況	・毎月の四者連携会議において地区課題を抽出し、まちづくりセンター、社会福祉協議会、児童館と、課題解決、地域づくりに向けた検討を行った。 ・四者が、お互いの業務内容を理解する取り組みとして、職員の交流会を2回実施した。1回目は質問を含めたお互いの業務内容の理解、2回目は四者で取り組めることについて検討会を行った。 ・四者連携により「令和3年度 地域包括ケアシステム上町地区アセスメント」を作成した。 ・地域包括ケア地区展開関連予算を有効に活用し、「かみまち みまもり」のクリアファイルを作成し、地区の見守り活動関係者へ配布した。 ・四者連携による見守りネットワーク会議にて、地域に向けて認知症アクションチーム構築につながる働きかけを行った。 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター社会福祉士会で、自主グループ支援について情報交換し、課題を共有した。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
1 運営管理	(1) 管理・運営体制	[今年度の目標] 事業計画の達成に向けて法人のバックアップの体制を充実し、職員が適切な事務処理を行う。 [取組予定] あんしんすこやかセンターに管理責任者、副管理責任者、管理者、副管理者をサポートする中間管理職(リーダー)を設置する。毎月の法人全体管理者会議にて理事長以下各事業所の管理責任者が参加してあんしんすこやかセンターの運営状況を把握し、評価・助言を行う。また、あんしんすこやかセンター他事業所の中間管理職(リーダー)、管理責任者が参加するリーダー会議を月1回開催し、中間管理職のスキルアップ向上と事業所を横断する情報の共有を図る。 オンライン会議等の実施に係る環境整備、運用ノウハウを中心に事務処理の能率化を法人本部がバックアップする。
	(2) 公正・中立性	[今年度の目標] 公正・中立性のチェック方法を活用して利用者が選択しやすいように配慮する。 [取組予定] 利用者の希望する指定居宅介護支援事業者を優先するが、希望する事業者がない場合、指定居宅介護支援事業者リストを提示しての利用者選択に従う。また、利用者の状況に応じて、適切なサービス事業者の選択肢を提示できるよう、地域の介護サービス事業者のサービス内容・特徴・空き状況等の情報収集に努め、サービス種別ごとにファイリングを行っているため、適宜利用者にはそのファイルを閲覧できるようにしている。 本人の意思・選択が難しい場合には、家族や代理人に上記同様の説明を行う。 事業所の選定プロセスに関して、各職員が記録に残すように所内で共有し、給付管理時等に利用事業所、委託事業所に関して極端な偏り等がないか確認する。
	(3) 個人情報・電子データの管理	[今年度の目標] 個人情報・電子データの管理を行い情報漏洩の防止に努める。 [取組予定] 個人情報に関わる書類は施錠できる棚で保管する。またパソコンにはパスワードを設定する。パソコンを使用する環境には民間会社のセキュリティシステムを導入するとともに、日常的に職員に対して相談時のプライバシー、守秘義務についての教育を徹底する。職員採用時には、在職中及び離職後も含めた個人情報保護を目的とした誓約書を取り交わしていく。当会では「個人情報保護方針」を策定し、利用者や家族に周知している。また、「個人情報保護規程」「特定個人情報取扱規程」を整備し、個人情報の保護についての徹底を図る。 個人情報保護に関する知識は、事業所の代表が外部研修を受講し、事業所で伝播研修を行うことで共有する。なお、新型コロナウイルス感染症拡大に伴う緊急事態宣言等でテレワークを導入する際には、テレワーク規程に則り個人情報を管理することとする。
	(4) 接遇・苦情対応	[今年度の目標] 接遇マニュアルを職員全員で確認し適切な接遇に努める。 苦情マニュアルを職員全員で確認し苦情対応に努める。 [取組予定] あんしんすこやかセンター用の接遇マニュアルに則り、適切な接遇に努める。 利用者から苦情を処理するために講じる措置の概要を所内に掲示し概要に沿って対応する。苦情を受け付けた場合は、事実確認を行い、法人・管轄の保健福祉課に報告し指示を仰ぎ、24時間以内に苦情申し立て者に対応する。事業改善に活かすため、所内で苦情内容、対応経過を共有しするとともに記録に残す。
	(5) 安全管理	[今年度の目標] 災害時対応マニュアル・緊急時対応マニュアルを職員全員で確認し非常時に備える。 感染症対策マニュアルを職員全員で確認して適切な対応を行う。 職員の健康管理に努める。 [取組予定] 災害時マニュアルを年1回更新し事業所内で災害時のあんしんすこやかセンターの出動工程を確認し、非常時に備える。最新情報を踏まえ、災害時用の備蓄品リストを更新し、適宜必要な物資を準備しておく。 緊急時対応マニュアルに基づき迅速に対応できるように、所内周知を徹底する。 新型コロナウイルス感染症対策を加えた感染症予防及びまん延防止マニュアルに基づき、事業所内の衛生管理に努めるとともに、必要に応じて対応マニュアルや方針を更新する。 感染症マニュアルに基づき、年1回以上の健康診断を受診させるものとする。健康管理においては、年1回の健診結果を管理者及び医療職が管理し、必要な方には個別で生活指導をする。普段の業務における従事者の心身の状況については管理者が把握して面接を行い必要時には受診を行い状況を確認する。
	(6) 職員体制	[今年度の目標] 法人内資格者の育成や余裕を持った職員配置の体制に取組む。 計画的に人材育成に努め、管理者や副管理者の人材育成にも取組む。 現場の教育やフォローを行うとともに管理者のフォローにも努めていく。 [取組予定] 人材定着に向けて新人・中堅・管理者ごとの研修計画に基づき、研修参加を促しキャリアアップを支援する。 法人内の事業所間で職員欠員時の異動等ができるバックアップ体制を図る。 法人は管理者会議を月1回開催してあんしんすこやかセンターの状況を把握し管理者へのフォローに努める。 世田谷地域7か所のあんしんすこやかセンター合同で、入職年数別交流会(年1回以上)、管理者会(年3回以上)、職種ごとの連絡会(各年1回以上)を開催し、地域として人材定着に取り組む。

昨年度の取組実績	
事業計画の達成に向けた法人のバックアップ体制	法人があんすこの運営状況を把握するための取組: ・あんしんすこやかセンターに管理責任者、管理者をサポートする副管理者と中間管理職(リーダー)を配置した。 ・理事長以下各事業所の管理責任者が参加する、毎月の法人全体の管理者会議にて、地域包括支援センターの運営状況を把握し、評価・助言を行った。 ・地域包括支援センターと他事業所の中間管理職(リーダー)、管理責任者が参加するリーダー会議を月1で開催しており、中間管理職のスキルアップ向上と事業所を横断する情報の共有機会を設けた。リーダー会議は新型コロナウイルス感染拡大をうけて、オンラインで実施した。 事業計画作成にあたっての法人の関与について: 上記管理者会議において、事業計画作成の方針や役割分担の協議を行った。
事務処理を能率的・正確に行うための工夫	・介護予防支援・介護予防ケアマネジメントにおける必要な帳票の確認作業の仕組みをつくり、当法人が運営する「あんしんすこやかセンター」間で、毎月管理者が横断的に帳票の確認作業を行っている。また、法人本部に内部監査担当職員を設置し、管理状況の監督を行う体制を作った。 ・オンライン会議の開催にあたっての会議リンク発行手続きや機材の貸出し、円滑なオンライン会議開催にあたっての助言を行った。
公正・中立性に配慮した対応	・利用者の希望する指定居宅介護支援事業者を優先するが、希望する事業者がない場合、指定居宅介護支援事業者リストを提示しての利用者選択に従った。 ・利用者の状況に応じて、適切なサービス事業者の選択肢を提示できるよう、地域の介護サービス事業者のサービス内容・特徴・空き状況等の情報収集に努め、サービス種別ごとにファイリングを行った。適宜利用者にはそのファイルを開覧できるようにし、本人の意思・選択が難しい場合には、家族や代理人に同様の説明を行った。
公正・中立性のチェック方法	・毎月管理者が、日常業務の監督に加えて、指定居宅介護支援事業所事業者、介護保険サービス事業者減算集中シートを基に、中立公正チェックリストに基づいて事業者の選定プロセスに関して偏りがなければの点検を行った。
個人情報保護・プライバシー確保のための具体的な取組	・相談時のプライバシー、守秘義務について事業所内でマニュアルの確認、伝播を行い共有した。 ・新しく配置された職員に対して相談時のプライバシー、守秘義務についての教育を行った。個人情報保護に関する研修を受講させ、事業所内で伝播研修を行い、共有した。 ・来所された相談者には、安心して相談できる環境を確保できるように、窓口後方にパーテーションを設置。込み入った相談になる方へは相談室をご案内するなどプライバシーの配慮に努めた。
接遇向上のための取組	法人全体研修において、利用者や事業関係者に対する接遇をテーマに講義とグループワークを行った。
苦情に対する再発防止策	・苦情を受け付けた場合は、事実確認を行い、法人・管轄の保健福祉課に報告し指示を仰ぎ、24時間以内に苦情申し立て者に対応した。 ・事業改善に活かすため、所内で苦情内容、対応経過を共有し記録するほか、法人の管理者会議で改善計画を協議した。
災害時対応の取組	・災害時マニュアルの見直しを行い、事業所内で災害時のあんしんすこやかセンターの出動工程を確認し、非常時のイメージトレーニングを行った。 ・最新情報を踏まえて災害時用の備蓄品リストを更新し、必要な物資の整備を行った。
緊急対応の取組	・地域包括支援センター独自の緊急時対応マニュアルに基づき、内容を事業所内で確認した。
感染症対策の取組	・マニュアルに基づき感染症対策に努めた。訪問時は感染予防グッズを必携し訪問前後に使用した。来所相談時は相談前後にカウンター机・椅子・文房具の消毒を行い、感染予防カーテン越しでの面談を実施し、職員各自の感染予防に努め徹底した。 ・世田谷地域7か所のあんしんすこやかセンター医療職連絡会(年4回開催)で、保健福祉課保健師に参加依頼した回で、コロナ禍の感染症対応について情報共有を行った。
職員の健康管理の取組	・職員は年1回以上の健康診断を受けることを義務付して、健診結果を管理者が管理し、必要な職員には個別で生活指導を行った。 ・管理者は、普段の業務における職員の心身の状況についても把握し、年に2回職員との面談を行い、ストレスチェックを実施した。また、職員の必要に応じて受診を勧めるように声かけを行った。
欠員補充の方策	職員が計画通り充足するように他事業者の職員の資格取得支援を行ったり、法人採用ページ等で採用情報の発信を行い、欠員補充必要時に備えた結果、欠員は発生しなかった。
人材育成の取組	・毎朝のミーティングや「あんすこ会議」を月に1回開催して、所内における情報共有を図った。 ・法人全体研修を開催し、社会福祉従事者として必要な知識の習得、介護技術及び相談支援のスキル向上のために、研修会を開催した。 ・法人研修において、職員が主体的にACP(アドバンス・ケア・プランニング)をテーマに意思決定を支援するケアについて学び、法人他事業者の施設職員とグループワークを通じて適切な支援について、あらためて考える機会を作った。
人材定着の取組	人材定着に向けて新人・中堅・管理者ごとの研修計画に基づき、研修参加を促した。職員の年間休日を増やし、ワーク・ライフ・バランスの改善に努めた。世田谷地域7か所のあんしんすこやかセンター合同で、入職年数別交流会(経験3年未満職員交流会 年1回)、管理者会(年5回)、職種ごとの連絡会(各年複数回)を開催し、地域として人材定着に取り組んだ。

令和4年度

経堂あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
2 総合相談支援	(1) 総合相談	〔今年度の目標〕 地区の高齢者の多様化している相談に対し、取り巻く環境、家族関係、地域性などに配慮し、保健福祉課、健康づくり課、生活支援課、子ども家庭支援センター、まちづくりセンター、社会福祉協議会経堂地区事務局、成年後見センター、ぶらっとホーム、ぼーと世田谷、医療機関、居宅介護支援事業所、介護保険サービス事業者など関係機関と連携をはかり、ワンストップ窓口の役割を果たす。 〔取組予定〕 本人、家族、地域関係機関等からの相談に速やかに対応し、相談者と信頼関係を築きながら、状況把握、課題分析し、適切な支援方針を立てる。 窓口や訪問での相談のほか、民生委員・児童委員協議会、会食会、認知症カフェ、サロン、自主体操サークルなどに出向き、相談窓口の周知に努め、出張相談に応じる。また広報紙を町会回覧板に貼付、見守り協力店に配架し、あんしんすこやかセンター機能を周知することで、潜在的利用者の発掘に努める。 継続的な支援が必要なケースでは、定期的に状況確認を行い、朝礼、夕礼において所内で情報共有を行い支援方針を検討していく。 毎日の朝礼、月1回のミーティングでケース検討を行い、三職種が中心となり専門性を生かし、センター全体で支援方針を決定していく。 質の向上をはかるため、相談援助技術、アセスメント、対象者理解、従来事業に関する制度理解、周辺制度の理解に関する研修に、各職員の状況に合わせ参加を促していく。 世田谷地域7か所のあんしんすこやかセンター医療職で、困難事例になりがちな高齢期の精神疾患の支援について、保健福祉課保健師の協力を得て中部総合精神保健福祉センターの医師に講師を依頼し、世田谷地域7か所のあんしんすこやかセンター職員向けの勉強会を開催し、対応力向上を図る(年1回) 世田谷地域7か所のあんしんすこやかセンター社会福祉士会で、様々な困難を抱えているケースの事例検討会を年1回開催し、対応のスキルアップを図る。
	(2) 地域包括支援ネットワーク構築	〔今年度の目標〕 まちづくりセンター、社会福祉協議会経堂地区事務局と共に地域の社会資源を把握するとともに、地域住民の方々への困りごとに対して、効果的な支援を行っていただける地域包括支援ネットワークづくりに取り組む。 〔取組予定〕 ①地域デイサービス、社協サロン等地区内の活動団体に出向き、活動状況に併せて地域の方々に幅広く広報する。 ②地域で家族の会を開催している活動団体に出向き、活動状況に併せて地域の方々に幅広く広報する。 ③見守り協力店に定期的に訪問し、地区の高齢者の様子を確実な情報収集に努め、見守り協力店との連携を図る。 経堂まちづくりセンター、社会福祉協議会経堂地区事務局と共催で、地区ごとの情報交流会を持つ(宮坂、経堂、桜丘各地区年1回) 地区の住民による見守り活動の推進のため、社会福祉協議会経堂地区事務局と共催で、ボランティア交流会を開催する(年1回) 経堂まちづくりセンター、社会福祉協議会経堂地区事務局と共催で見守りネットワーク推進会議を開催し、地区のネットワークづくりを推進させる(年1回) ⑦災害に強い地域づくりを目指し経堂地区介護保険サービス事業所連絡会と連携し、経堂地区防災検討会を開催する。今年度は経堂地区全域の介護保険サービス事業所への防災への備えの周知と、地域との連携を目標とする。また、経堂まちづくりセンターと連携し、防災塾(年1回)、避難所運営訓練(各地区年1回)に参加する。 地域の町会、自治会、児童館や図書館等の行政機関、また銀行やスーパー等の民間企業を対象に、「認知症とともに生きる希望条例」講話会を開催し、認知症になっても暮らしやすい経堂地区を目指してアクションチームを形成する。
	(3) 実態把握	〔今年度の目標〕 訪問対象者リストによる訪問を実施するほか、独自に工夫し、実態把握訪問もする。 〔取組予定〕 85歳以上訪問対象者リストや、関係機関からの通報、および区民からの相談に対し速やかに対応し、実態把握訪問する。 (年間訪問目標 1,540件) 65歳以上の転入者に対し、チラシや資料送付にてあんしんすこやかセンターの周知をし、実態把握訪問の機会をつくる。 民生委員のふれあい訪問で、把握できなかった対象者に対して情報共有し、あんしんすこやかセンターでフォローする。 担当地区の団地やマンション等の集合住宅で65歳以上の方を対象に訪問する。
	(4) PR	〔今年度の目標〕 地域住民へ広報紙等を配布を通して、あんしんすこやかセンターの事業の周知や介護予防についての啓発を行う。 〔取組予定〕 広報紙は、春・夏・秋・冬、年4回発行する。町会・自治会・病院・薬局・銀行・新聞販売店・スーパーマーケット・コンビニエンスストア・介護施設等に約6,700枚配布し、あんしんすこやかセンターを周知する。せたがや健康長寿ガイドブックに沿って、フレイルや、地域貢献、栄養改善・口腔機能向上、認知症予防、介護予防に関する情報掲載、及び在宅療養・ACP等の情報を掲載し内容充実を図る。 あんしんすこやかセンターボランティア(介護予防・見守り)募集記事を掲載して地域貢献の啓発活動を行う。 85歳以上の訪問対象者や、(認知症カフェ、自主グループ体操教室等)サロン向けに、新型コロナウイルス感染予防に関する情報や、消費者被害等の情報を広報紙に掲載して、引き続き注意喚起していく。 【いきいき講座】健康測定会(血管年齢測定、体組成分析)、消費者被害に関する情報提供を地域で開催する。 65歳以上の当該地区への転入者へ地域の資源の情報提供、経堂あんしんすこやかセンター事業説明の手紙を送付し、【はつらつ介護予防講座】や【もの忘れ相談窓口】等の周知及び、社会福祉協議会経堂地区事務局から地区サポーター(ボランティア)募集、世田谷地域版サロン、ミニデイの紹介を行っていく。
3 権利擁護事業	(1) 虐待	〔今年度の目標〕 虐待対応研修に参加し所内で研修内容の共有、また虐待の早期発見、迅速対応、所内情報共有が出来る体制づくりを行い、地域住民や協力事業所に虐待対応に関する普及啓発を行い協力関係を構築する。 〔取組予定〕 高齢者虐待対応研修に参加し、ミーティング等を通じ職員間で情報共有を行う。また、所内研修等で早期発見チェックリストや虐待発見事例等を取り上げ、所内職員の理解・関心の向上を図る。 サロンや町会、見守り協力店等に通報相談窓口はあんしんすこやかセンターであることを周知し、パンフレットを配布する。 サロンや町会、見守り協力店、介護保険サービス事業者などに、早期発見・早期相談を呼び掛け、情報収集し、随時所内職員で虐待事例対応進捗表を随時確認し、所内職員で情報共有、検討を行う。 虐待通報を受け付けた際は区または関係機関と連携し迅速に対応する。

昨年度の取組実績	
総合相談窓口を行う上で心掛けたこと	・本人、家族、地域関係機関等からの相談に速やかに対応し、相談者と信頼関係を築きながら、状況把握、課題分析、必要時緊急対応を行い、適切な支援方針を立てた。緊急対応ケースは 17件対応した。 ・総合相談窓口の質の向上のため、自立支援協議会やぶらっとホーム等の専門機関との勉強会の開催や各種研修に参加した(勉強会3件・研修57件)。
潜在的な利用者への取組み状況	・コロナ禍ではあったが、サロン、自主体操サークル、認知症カフェに出向き、出張相談に応じた。(39件) ・経堂地区は高齢者人口が多く民生・児童委員も多いことから、7回に分けて民生・児童委員との「地区の情報交換会」を実施し、地区の高齢者の情報を共有し、継続的な支援に生かすことができた。
継続的な支援を行った事例	・90代女性と60代の娘・息子の同居ケースでは、こだわりの強い息子の母(90代女性)への執着と独自の思い込みの介護方法により対応に苦慮した。保健福祉課、居宅介護支援事業所、医療機関、訪問看護ステーション、介護保険サービス事業者、警察と連携し、当該女性の身の安全を第一に据え、娘の見守りの中で看取る支援を行った。 ・地域の郵便局に頻繁に訪訪される90代一人暮らしの女性のケースでは、居宅介護支援事業所の後方支援を行い、権利擁護センター、社会福祉協議会と連携し対応、今後の支援の方向性についてもその都度確認を行っている。
多職種のチーム対応	・三職種と管理者で、緊急性のあるケースや対応困難ケースの情報共有及び方針の検討を行い、迅速な対応に努めた。 ・毎日の朝礼・夕礼、月1回以上の所内ミーティングでケースの情報共有を行い、職種の立場で意見を出し合い検討し、あんしんすこやかセンターの意見を統一し対応した。
地域包括支援ネットワークづくりの取組状況	・地域デイサービス、サロン等地区内の活動団体に出向き、コロナ禍での活動状況の把握を行った。 ・コロナ禍で活動を休止している活動団体へ、社会福祉協議会経堂地区事務局とともに活動再開の働きかけを行ったが、代表者や参加者の体調の悪化等により再開ができず解散してしまう会もあったため、会の参加者へ活動している団体の紹介を行った。 ・見守り協力店に定期的に訪問し、地区の高齢者の様子を確実な情報収集に努め、見守り協力店との連携を図り、認知症等の心配な高齢者の相談を随時頂いている。 ・経堂まちづくりセンター、社会福祉協議会経堂地区事務局と共催で、民生委員・児童委員との宮坂、経堂、桜丘各地区ごとの情報交流会を持った。 ・地区の住民による見守り活動の推進のため、社会福祉協議会経堂地区事務局と共催で、ボランティア交流会を開催。6名のボランティアさんと砧と梅丘のボランティアビューローにもご参加いただき、活動のモチベーション維持の共有や活動の広がりについて模索した。 ・経堂まちづくりセンター、社会福祉協議会経堂地区事務局と共催で見守りネットワーク推進会議を開催し、「コロナ禍での地域参加の取り組みの工夫についての共有」についてネットワークづくりを推進した。 ・災害に強い地域づくりを目指し経堂まちづくりセンターと連携し防災塾に参加、コロナ禍とのこともあり避難所運営訓練には参加することができなかった。また、経堂地区内の介護保険サービス事業者5か所と協同し、経堂地区防災検討会を設立。経堂地区内の介護保険サービス事業者への防災啓発を行いつつ、地域との連携を目標とした。
実態把握の工夫	・訪問対象者リストによる訪問以外に、関係機関からの通報や区民からの相談に速やかに対応し、総合相談から見守りフォローリスト対象者にあげ、定期的の実態把握訪問を行った。転入者へは定期的にあんしんすこやかセンターのご案内や広報紙をお渡ししており、必要があれば訪問ができるような体制を築いている。また、熱中症啓発など年間 1,291件の実態把握訪問を行った。
PRの取組状況	(PRとしての地域活動への参加や出前講座等については、10(1)「福祉の相談窓口の充実に向けた取組」の欄に記載) ・広報紙は、春・夏・秋・春、年4回発行し、町会・自治会へは回覧を依頼。病院・薬局・銀行・郵便局・介護施設等に配布、配架を依頼。当あんしんすこやかセンターの周知及び介護予防についての啓発を行った。(一昨年度発行部数4,000枚に対し、昨年度の発行部数は6,700枚と59%増だった。) ・あんしんすこやかセンター三つ折りフレットを作成し、公的機関や見守り協力店に配架を依頼した。また、85歳以上の訪問対象者や実態把握対象者に配布した。 ・65歳以上の経堂地区の転居者へ経堂あんしんすこやかセンター事業説明の手紙を送付し、はつらつ介護予防講座やもの忘れ相談窓口等の事業の周知やボランティア募集の周知を行った。 ・年度初回の民生委員・児童委員協議会や経堂地区社会福祉協議会に出席し、あんしんすこやかセンターの地区担当の紹介や年度の取り組みについての周知を行った。
虐待に関する職員のスキルアップの取組	・職員の研修参加としては、第一回高齢者虐待研修、職員による高齢者・障がい者虐待と職員が受けるハラスメントの防止に参加した。 ・高齢者虐待対応における支援者の責務や裁判判例、成年後見制度をどの段階で利用すべきかを学習し、ミーティングや法人研修会を通じて職員間で共有した。
虐待防止に関する普及啓発の取組	・サロンや町会、見守り協力店、管轄警察等に相談窓口はあんしんすこやかセンターであることを周知した。 ・サロンや町会、見守り協力店等に相談通報窓口があんしんすこやかセンターであることを周知し、講座や窓口などでパンフレットを配布した。 ・ケアマネカフェにて経堂区内のケアマネジャーに対し虐待チェックシートの読み上げを行いポイントの共有を行った。
虐待に発展しそうなケースを把握するための取組	・地区担当者が、担当地域の民生委員と顔合わせの時間を設け、地域で虐待の心配な方の事例の対応方法について話し合った。その際虐待チェックシートの読み上げを行いポイントの共有を行った。
虐待に関する所内における情報共有の方法	・虐待事例対応進行表を作成し、随時所内職員で心配な事例について情報共有を図り地区ごとの虐待案件の把握と進捗の共有ができた。

令和4年度

経堂あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
3 権利擁護事業	(2) 成年後見	[今年度の目標] 成年後見研修に参加し所内で研修内容の共有、また相談の迅速対応、所内情報共有が出来る体制づくりを行い、地域住民や協力事業所に成年後見事業に関する普及啓発を行い協力関係を構築する。併せて「あんしん事業(地域福祉権利擁護事業)」の周知を図る。 [取組予定] 世田谷区総合支所保健福祉課と連携し、後見制度の必要ある高齢者を速やかに成年後見センター等専門機関につなげる。また、関係機関と連携して成年後見制度の申し立てに向けた援助を支援していく。 地域への普及啓発の為、いきいき講座にて成年後見制度を課題にした講話、講座を行う。(年1回) 広報紙に成年後見制度(任意後見を含む)・あんしん事業が行う支援内容を紹介する。(季刊のいずれか1回) 世田谷地域7か所のあんしんすこやかセンター社会福祉士合同で、「あんしん事業」をテーマに介護保険サービス事業者や関連機関と連携して権利擁護の普及啓発に努める。
	(3) 消費者被害	[今年度の目標] 消費者被害防止研修に参加し所内で研修内容の共有、また相談の迅速対応、所内情報共有が出来る体制づくりを行い、地域住民や協力事業所に消費者被害防止に関する普及啓発を行い協力関係を構築する。 [取組予定] 広報紙やいきいき講座、地区のサロンなどを中心に、警察などの関係機関と連携して消費者被害の実態や予防策について案内していく。 ふれあいポリスより最新の状況を聞き、ミーティング等で全職員が共有し、高齢者に注意喚起を行っていく。 世田谷消費生活センターと連携し最新情報の把握に努める。 消費者被害を把握した際は、適宜関係機関と連携の上、問題解決と再被害の対策支援を行う。 「消費者被害把握台帳」を作成して、担当地区の被害状況をまとめ、区民への周知や年度ごとの増減把握に生かす。 世田谷地域7か所のあんしんすこやかセンター社会福祉士合同で、「消費者被害」をテーマに介護保険サービス事業者や関連機関と連携して消費者被害防止の普及啓発に努める。
4 包括的・継続的ケアマネジメント	ケアマネジャー支援	[今年度の目標] 地域で活動する居宅介護支援事業所ケアマネジャーが、燃え尽きることなく質の高いケアマネジメントを展開できるよう、力量の向上と、支援環境の整備を図る。 [取組予定] 地域のケアマネジャーが申請事務や地域の社会資源の最新情報を得て、個別支援に活かしていけるよう、世田谷地域7か所のあんしんすこやかセンター主任ケアマネジャー合同で、地域の居宅介護支援事業者のケアマネジャーを対象に、情報発信、勉強会を開催する。(年1回) 地区の取組に活かせるよう、世田谷地域7か所のあんしんすこやかセンター主任ケアマネジャー会を開催し、ケアマネジャー支援、介護保険の最新情報、地域の社会資源など情報交換する。(年4回) 地区の主任ケアマネジャーとは、年6回「ケアマネカフェ」を共催し、情報交換の場としての展開を図る。 介護予防ケアマネジメントの再委託先居宅介護支援事業者のケアマネジャーを対象に、「委託先事業者連絡会」を開催し、情報提供および情報交換を行う(年1回)。適宜勉強会を実施し、介護予防ケアマネジメントへの理解を深める事で地域のケアマネジャーとの連携を図る。適宜地域資源の共有を行っていく。
5 介護予防・日常生活支援総合事業	(1) 介護予防ケアマネジメント	[今年度の目標] 地域で暮らす高齢者が主体的に介護予防に取り組むことのできるよう、情報提供と活動への支援を展開する。 [取組予定] 継続ケース及び総合相談、対象者リストによる実態把握訪問などを通じて、必要な利用者に介護予防ケアマネジメントA・B・Cが提供できるよう、日ごろからの相談体制を構築しておく。 コロナ禍によって社会的孤立とフレイルが一層の地域課題として表出されていることに対して、地域ケア会議Aを年3回開催することで、地域資源の掘り起こしと開発や住民相互・各資源間における課題を共有し、ネットワークの構築を図る。 個別の介護予防ケアマネジメントにおいては、事業およびサービス利用に限定せず、地域活動への参加及び役割創出の視点を取り入れ、利用者が主体的かつ無理なく介護予防に取り組む意識を醸成することができるよう、各職員のスキルアップとインフォーマルサービスに関する情報共有、資源の掘り起こしと開発を行う。 増加する介護予防支援と介護予防ケアマネジメント件数に対しては、居宅介護支援事業者への再委託を積極的に行う。再委託先の居宅介護支援事業者には随時必要な情報を提供し、サービス担当者会議等へ出席することを通して継続的な支援を行っていく。 介護予防ケアマネジメントの再委託先居宅介護支援事業者のケアマネジャーを対象に、「委託先事業者連絡会」を開催し、情報提供および情報交換を行う(年1回)。適宜勉強会を実施し、介護予防ケアマネジメントへの理解を深める事で地域のケアマネジャーとの連携を図る。適宜地域資源の共有を行っていく。
	(2) 一般介護予防事業	[今年度の目標] 基本チェックリストにより介護予防の対象者を把握し、フレイル予防・セルフマネジメントの普及啓発に取り組む。 [取組予定] はつらつ介護予防講座を年間22回開催、1回平均14名以上の参加、各地区のサロンや自主グループに参加し、介護予防普及啓発関連講座を年間10回以上開催を目標とする。 世田谷健康長寿ガイドブックや介護予防手帳、食生活チェックシート等の活用、お口の元気アップ講座の資料配布・配架により周知する。 窓口及び、講座等で基本チェックリストを活用し、介護予防の対象者を把握する。また、把握した対象者をすこやか歯科検診や介護予防事業等に繋げる。 あんしんすこやかセンターの広報紙等で介護予防普及啓発活動の周知を行う(年間4回発行 関係機関に配架・配布、町会の回覧版等、年間約6500部)。 地区のサロン等に参加し、その状況や課題を把握する。また、体力測定会や住民主体の体操グループの立ち上げ・再開支援を行う(新型コロナ禍でも開催出来るように支援する)。 高齢者のIT技術利用推進を図るため、年2回以上「デジタル関連講座」を開催する。

昨年度の取組実績	
成年後見に関する職員のスキルアップの取組	・権利擁護事例検討会に参加し、成年後見区長申立事例や成年後見センター申立事例を学び、所内で研修内容の共有した。また、いきいき講座の際に、成年後見センター職員より成年後見制度についての講義を頂き、任意後見や法定後見の申立ての流れについて学習し、職員内で伝番研修を行いスキルアップを図った。
成年後見に関する普及啓発の取組	・「いきいき講座「老後のお金の勉強会」と題し、成年後見センターから講師を招き、成年後見制度に関する講座を開催。会には介護支援専門員等の支援者にもご参加頂き、成年後見制度の普及啓発に取り組んだ。(年1回) (ZOOM参加も含め、小田急住まいのプラザで開催)
成年後見制度などの支援に繋いだ事例	・ひとり暮らしの高齢者から、生活における不安の相談を受け、日常的金銭管理代行や福祉サービス利用援助について「地域福祉権利擁護事業(あんしん事業)」に繋いだ事例が今年度も3件取り組んだ。また、ケアマネジャーより相談を受け、認知症の進行により金銭管理のできなくなってきたが、身寄りの無い事例に関しては、保健福祉課や成年後見センターと連携し支援を行った。また、申立て等の支援がスムーズに行えるよう、心配な事例については地域の医療機関の医療ソーシャルワーカーと情報交換等の連携を行った。
消費者被害に関する職員のスキルアップの取組	・ふれあいボリスより、最新の事例についてミーティングで情報共有を図った。 ・「消費者被害」「特殊詐欺」把握台帳を作成し、地域で起きた事例の共有検討を行い、実際の対応で活かせるようにした。 ・経堂ICTサロンの立ち上げ時、消費生活講師から「ネット詐欺」についての講話があり、職員間でも共有した。
消費者被害防止に関する普及啓発の取組	・あんしんすこやかセンター広報紙で消費者被害について取り上げ、被害防止を呼び掛けた。 ・毎月サロン等の地域活動に参加する際、消費者被害防止について啓発を行った。 ・「いきいき講座」でふれあいボリスによる「騙されないで！消費被害と特殊詐欺」の講話を開催した。(1回)
消費者被害に関係機関と連携して対応した事例	・インターネットで契約してしまった一人暮らしの高齢女性の解約支援や、携帯電話を3台契約させられた一人暮らしの高齢女性の解約支援を世田谷消費生活センターと連携して対応した。また、また日頃より円滑に支援できるように、世田谷警察や北沢警察のふれあいボリスや消費生活センターとの関係づくりに取り組んでいる。
ケアマネジャーのニーズ把握の取組	・経堂地区の主任ケアマネジャーと共催し、情報交換の場として展開している「ケアマネカフェ」においてケアマネジャーのニーズを把握した。 ・「ケアマネカフェ」では、ケアマネジャーのニーズ・関心に応じたテーマで、介護報酬改定について意見交換(6月)、遺言書作成、民事委託等の勉強会(9月)、在宅高齢者の口腔ケアの勉強会(12月)、インフォーマルサービス、地域資源について等の勉強会(3月)を行い、勉強会や意見交換の機会を設けた。
ケアマネジャー支援の取組	・適宜ケアマネジャーからの相談に応じたほか、訪問、カンファレンスへの同席、事例検討会の開催支援を通してケアマネジャーへの個別支援を行った。 ・ケアマネカフェ開催支援を通して、地域で活動するケアマネジャーのネットワーク化を支援した。 ・多職種連携促進、及び地区ケアマネジメント力の向上を目的とした経堂地区包括ケア会議を地区の主任ケアマネジャーと月1回の頻度で打ち合わせながら企画した。 ・世田谷地域7か所のあんしんすこやかセンター主任ケアマネジャー会を年間6回開催し、個別ケースの対応や介護保険情報、地域の社会資源について情報交換を行った。また、地域のケアマネジャーを対象に「介護予防ケアプラン作成のポイント」をテーマにした研修を主催した。
社会資源の把握・情報提供の状況	・地域の社会資源情報を分野ごとに整理し、適宜更新をするたびにケアマネカフェや経堂地区包括ケア会議を通して、ケアマネジャーに情報提供を行った。
介護予防ケアマネジメントをするにあたり心掛けたこと	・各職員の力量に応じ、一連の相談援助技術に関する職場内及び外部の研修への参加を通してスキルアップを図った。 ・全体ミーティングやOJTの場面で各事例に関する方針や支援内容を検討することで、包括的かつ多角的な介護予防ケアマネジメントの提供を心掛けた。また、アセスメントの際に、本人主体の具体的な目標設定や運動機能、口腔・栄養、社会参加、フレイルになった要因等の情報を確認したうえで、興味・関心チェックシートを活用し、インフォーマルの利用や社会参加に繋がられるよう、セルフマネジメントの意識向上に取り組めるように努めた。
再委託先への支援状況	・感染症拡大防止のため見合わせたサービス担当者会議への出席や訪問同行に代わり、電話やあんすこ内での協議を通して担当ケアマネジャーとの連携を行い、制度等の最新情報提供を行った。 ・介護予防支援計画を立てるにあたって必要な帳票類を確認し、再委託を依頼している居宅介護支援事業者へ解りやすいようリスト化し書面にて周知した。 ・介護予防ケアマネジメントのモニタリング内容について、再委託先居宅介護支援事業者へ統一した項目の「モニタリングシート」を周知した。 ・世田谷地域7か所のあんしんすこやかセンター主任ケアマネジャー会にて地域のケアマネジャーを対象に、「介護予防ケアプラン作成のポイント」をテーマにした研修を主催した。
フレイル予防・セルフマネジメントの普及啓発の取組	・はつらつ介護予防講座を年間19回開催、1回平均12名以上の参加、介護予防普及啓発関連講座を年間10回以上開催した。 ・世田谷健康長寿ガイドブックや介護予防手帳等ははつらつ介護予防講座や訪問対象者リスト訪問の時に配布し、周知した。お口の元氣アップ教室の資料は該当者に配布また配架により周知した。 ・あんしんすこやかセンターの広報紙等で介護予防普及啓発活動の周知を行う(関係機関に配架・配布、町会の回覧版等計約6700部)。 ・健康測定会(血管年齢測定、体組成分析)を宮坂地区と桜丘地区の2地域で開催し、セルフマネジメントの普及啓発に取り組んだ。
介護予防の対象者把握の取組状況	・窓口や実態把握訪問、及びいきいき講座や地域の体操サロン等で基本チェックリストを活用し、介護予防の対象者を把握した。また、把握した対象者を介護予防事業等に繋げた。
住民主体の活動への支援状況	・地区のサロン等に毎月参加(年50回)し交流を深め、地区の状況や課題を確認した。コロナ禍のため、自主体操グループの立ち上げはできなかったが、会場確保や消毒支援、活動支援者の紹介など再開支援を行った。

令和4年度

経堂あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
6 認知症ケア推進	認知症ケアの推進	[今年度の目標] 「認知症とともに生きる希望条例」に基づき、認知症に関して本人や家族などの関係者が理解を深め安心して地域生活を継続できるように支援を行うとともに、地域住民への知識啓発を行うことで住みやすい地域づくりを推進する。 [取組予定] 認知症在宅生活サポートセンターはじめ関係諸機関の医師や看護師等と連携し、認知症の早期発見・支援を継続的に行う。 (啓発型もの忘れチェック相談会・年1回、地区型もの忘れチェック相談会実施対象者3名の選出・年1回、認知症初期集中支援チーム事業・5事例、医師による認知症専門相談事業の利用) 家族介護者の会と、地区の介護者支援活動に参与する。(介護者の会・年6回、介護者による地域活動支援・月1回) 認知症とともに生きる希望条例及びアクション講座について地区に周知を行い、認知症の正しい理解を持つ地区の住民を増やす。(「認知症とともに生きる希望条例懇話会」年1回「アクション講座」年3回以上開催、オンライン講座を含む) 認知症に対する地域支援体制を三者や関係機関で行い、地域の方々とともにアクションチームの組織化を図る。(年1回) アクション講座を開催することで、アクションチームへの参加・協力者となる人材を掘り起こしつつ、活動の支援を行う。 地区の認知症カフェやグループホームの運営推進会議に出席し、関係者との連携を深める。(年11回以上) 認知症啓発関連イベントRUN伴実行委員会への参加及び運営協力を行う。
7 あんしん見守り事業	見守り対象者の支援	[今年度の目標] 社会的に孤立しがちな高齢者を、実態把握訪問、地域関係機関から把握し、地区担当者がアセスメントを行い、対象者に合わせた見守り体制を構築する。 [取組予定] 見守りコーディネーターを中心に、見守りフォローリストを管理し、月1回所内で、情報共有、支援方針の検討を行う。 見守りフォローリストの管理は、災害時安否確認リストも兼ね、紙に印刷し所内で保管する。 地区の見守り協力店と連携を図り、高齢者の情報収集に努める。 地区の住民による見守り活動の推進のため、社会福祉協議会経堂地区事務局、ボランティアビューローと共催で交流会を開催する。 シニアボランティアの協力を活用し、見守り対象者とシニアボランティアの支援を行う。
8 在宅医療・介護連携	在宅医療・介護連携の推進	[今年度の目標] 在宅療養や入退院等に関する相談を受けて、状況にあった医療や介護の情報提供・適切な在宅療養相談支援が行えるよう、地域の医療機関や病院との関係づくりに取り組み、情報共有ツールを活用して連携を図る。 [取組予定] あんしんすこやかセンターの広報紙を地域の病院・診療所・薬局に配布し、関係づくりをする(年間4回発行 6500部)。 区民・関係者からの相談を受け、在宅療養のサービス調整や入退院・転院に関する情報提供、状況に沿った在宅療養相談支援をするために情報収集し、所内で周知する。 地区連携医事業の計画・運営は、地区の主任ケアマネジャーとともに運営委員会を立ち上げ、地域連携医と共に会議や研修会を月1回開催し、多職種連携・地区医療連携の推進を図る。また、MCSを周知し普及するために、地区連携医事業運営委員会の連絡ツールとし活用する。 ACPの周知・啓発のため、町会や高齢者住宅等に研修を開催する(地区連携医事業の研修として2回/年程度)。

昨年度の取組実績	
もの忘れ相談を行うにあたり心掛けたこと	・認知症専門相談員はじめ各職員が多職種連携のもと担当地域の対象者へのアプローチと支援を継続した。 ・早期発見・早期対応を心がけつつ、家族及び本人との関係づくり、認知症在宅生活サポートセンターや医療機関など関係機関との連携を図りながら医師による専門相談事業やもの忘れチェック相談会、認知症初期集中支援チーム事業等の事業を活用し、効果的に支援を進めた。
認知症ケア推進のための地域づくり状況	・啓発型もの忘れチェック相談会従事・年1回、地区型もの忘れチェック相談会実施対象者3名の選出・年1回、認知症初期集中支援チーム事業・5事例実施した。 ・あんしんすこやかセンター主催の介護者の会を5回開催し、介護者の負担軽減につながる知識の共有を図った。継続しコロナ禍における開催状況等を他機関との情報共有を行った。感染拡大防止のため、オンラインにて開催し気軽に参加できるようになった。 ・個別の見守り支援を通して、近隣住民、町会、管理人、生活協力員などとの連携を図ることで、ネットワークの拡大および深化を図った。 ・オレンジカフェに11回参加した。グループホーム運営推進会議(書面開催)2か所に参加した。 ・三者連携で懇話会を開催し、認知症とともに生きる希望条例の理解に努め、アクションチーム創設に向けた話し合いを地区の認知症カフェやNPO団体、サロン団体と行っており、来年度の活動に向けて検討を進めている。
認知症観の転換を目的とした普及啓発の取組	・民間団体より認知症サポーター養成講座の開催希望があった為、認知症とともに生きる希望条例啓発及び認知症の方への対応に関する講座を開催した。(11名参加) ・認知症とともに生きる希望条例の懇話会を行政機関向けと地域向けの計2回開催し、アクション講座の普及啓発を行った。 ・認知症在宅生活サポートセンターや認知症カフェ等と連携し認知症啓発イベント「RUN伴(ランとも)」に企画段階より参加し、当日の運営補助やランナーの誘導を行い、地域や事業所への周知や啓発活動を行った。
見守り対象者の把握、アセスメントの実施状況	・総合相談、関係機関からの通報などから、地区担当で実態把握訪問、アセスメントを行い、所内に持ち帰り支援方針を決定し、見守り対象者の把握に努めた(昨年度見守りフォロー対象者 70名様 新規追加 23件) ・見守りボランティアの活用も含め、見守り対象者の状況に合わせた見守りメニューを選定した(昨年度見守りボランティア利用者3名様)
見守りフォローリストの管理状況	・見守りコーディネーターにより月1回見守りフォローリストを更新した。災害時の安否確認リストとして紙に印刷して保管した。月ごとのモニタリング対象者を更新し担当者へ周知をした。また、災害時や緊急時には全職員が対応できるよう、月1回のミーティングでフォローリスト対象者の情報共有を行い、今後の支援方針の決定を行っている。
在宅医療・ACPの普及啓発の取組み状況	・ACPについての講座を区民向け1回(参加者51名)、多職種向け1回(参加者52名)実施。コロナ禍のため、感染予防の観点から会場とインターネットを駆使し、ハイブリット形式で開催した。 ・地域の体操クラブで在宅療養・ACPガイドブック「LIFE これからのこと」配布、ACPについての普及啓発講座を行った。 ・多職種連携を進めるための経堂地区包括ケア会議を行い、7月に「ACP応用編～認知症の方の事例を通して～」2月に「多職種によるACPに基づいたケアプラン作成～多職種で考えてみませんか？その人らしいケアプランを～」をオンラインにて開催。医師、看護師、薬剤師、居宅介護支援、訪問介護、訪問看護、通所介護、福祉用具、施設関係、保健福祉課、社会福祉協議会経堂地区事務局、まちづくりセンター等の7月は52名、2月は51名に参加頂き、多職種間連携においてのACPについて共有を図った。
在宅療養相談窓口を行う上で心掛けたこと	・あんしんすこやかセンターの広報紙を地域の病院・診療所・薬局に配布する際に、近隣の医療機関の情報収集や医療ソーシャルワーカーや薬剤師との関係づくりを行い、スムーズに連携できるよう取り組んだ。 ・実際、あんしんすこやかセンターに相談があったケースをもとに勉強会を開催し、それぞれの機関・職種の役割を確認した。これにより在宅医療相談窓口としての役割を周知した。
地区連携医事業の実施状況	・区民向け1回、多職種向け8回、計9回実施した。コロナ禍のため、感染予防の観点から会場とインターネットを駆使し、ハイブリット形式で開催した。 ・地域の医療・介護事業所向けの事例検討を年5回実施し、精神疾患等の8050問題、新型コロナウイルスに感染した方の在宅支援、老々介護の在宅療養支援、認知症に対するチームケア、ターミナル期のセルフネグレクトの方の支援について、連携医を中心に意見交換を行った。 ・多職種連携を進めるための経堂地区包括ケア会議を行い、7月に「ACP応用編～認知症の方の事例を通して～」2月に「多職種によるACPに基づいたケアプラン作成～多職種で考えてみませんか？その人らしいケアプランを～」をオンラインにて開催した。医師、看護師、薬剤師、居宅介護支援、訪問介護、訪問看護、通所介護、福祉用具、施設関係、保健福祉課、社会福祉協議会経堂地区事務局、まちづくりセンター等の7月は52名、2月は51名に参加頂き、多職種間連携においてのACPについて共有を図った。
各種ツールや事業等(MCS、すこやか歯科健診等)の周知・活用状況	・MCSは地区連携医事業運営委員の連絡ツールとして、メンバーの登録を行い毎月の会議の案内などに運用しはじめた。 ・すこやか歯科健診はケアマネカフェでも活用方法等を周知し、28人/年の利用申し込みがあった。

令和4年度

経堂あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
9 地域ケア会議	地域ケア会議の実施	【今年度の目標】 地区の高齢者の自立・介護予防の推進のため地域ケア会議Aを年3回、また複合的な課題のある個別事例の検討を通し、地域ケア会議Bを年3回以上開催し、地区のケアマネジメント力の向上を図り、地域包括支援ネットワークの構築を行う。 【取組予定】 地域ケア会議Aを活用し、高齢者の自立・介護予防の観点から、社会参加と、役割創出の視点を取り入れ、地域の社会資源の掘り起こしと開発につなげていく。 地域ケア会議Bを活用し、地区課題を抽出し、地域の課題を保健福祉課と共に包括的に解決できるような仕組み作りに取り組んでいく。
10 地域包括ケアの地区展開(福祉の相談窓口)	(1) 身近な地区における相談支援の充実	【今年度の目標】 「福祉の相談窓口」としての充実に取り組むために、三者連携会議や地域ケア連絡会内で相談事例の共有を行いながら、各関係機関との連携を図り、相談者が必要な支援を受けられるように努める。 【取組予定】 ①三者連携にて町会や地域の関係機関に対し出向き、情報を発信し、窓口の周知に努める。 ②三者連携の取り組みや地域ケア会議の中で、児童館、リンク、ぶらっとホーム世田谷、ポートセタがや、自立支援協議会、子ども家庭支援センター等とともに勉強会や意見交換会等を開催するなど、顔の見える関係作りに取り組み、お互いの機関の専門性の相互理解や役割分担の明確化を図ることで、スムーズに連携を行うことができる。 ③多職種連携を進めるための経堂地区包括ケア会議を行い、地域住民・医師・看護師・薬剤師・リハビリテーション専門職・保健福祉課・ケアマネジャー・デイサービス・ヘルパー等参加を募り、地域の社会資源把握・活用の取り組み、意見交換の場の設定とする。
	(2) 参加と協働による地域づくりの推進	【今年度の目標】 三者連携として地域の課題把握をしつつ、地域の様々な資源と連携して、課題解決につながる取り組みを進める。 【取組予定】 ①三者として民生委員との地区情報交換会を行い、地域の課題把握を行う。(各地区年1回) ②三者連携の中で、65歳以上の方々への地域での活躍の場をどのように広げるか検討する。 ③経堂地区内の地域資源を幅広く65歳以上の方々に知ってもらうために、経堂地区スタンブラリーを作成する。 地域や商店街、地域の認知症サポーターと連携し、経堂地域内にて認知症希望条例を知るための講話会を行い、アクションチームを作るためのアクション講座を行う。(年1回)

昨年度の取組実績	
地域ケア会議Aの実施状況	・2月、3月に予定していた地域ケア会議Aは、「まん延防止等重点措置」延長に伴い、専門職派遣が困難となり、実施は1件となった。実施した会議では、夫が逝去後閉じこもりがちとなっている70代ひとり暮らし女性のケースで、地域の企業の協力により店舗のショールームをお借りし開催した。専門職の参加により、身体的アセスメントの深化ができ、受診支援を行うことができた。社会福祉協議会経堂地区事務局の参加により、地域サロンへの参加につながった。
地域ケア会議Bの実施状況	・民生委員より移動が困難だが懸命に最寄りのスーパーに買い物に行かれている認知症のある88歳の女性について心配との情報が入り、家族、民生委員、ケアマネジャー、社会福祉協議会経堂地区事務局、まちづくりセンターで地域ケア会議Bを開催した。長く同地区に住み、主婦としての役割を果たそうとしている本人の思いを共有した。地区課題として認知症があっても地域で暮らし続けていけるように地域の見守り体制づくりの必要性を確認した。
福祉の相談窓口の充実に向けた取組	・三者連携にて、民生委員との宮坂、経堂、桜丘各地区ごとの情報交流会を持ち、各地域ごとの課題把握に取り組んだ。民生・児童委員対象に認知症・介護保険勉強会を実施。心配な方への関わり方や認知症とともに生きる希望条例についても周知を行った。また、見守りネットワーク推進会議を開催し、「コロナ禍での地域参加の取り組みの工夫についての共有」についてネットワークづくりを推進した。 ・毎月三者にて、サロンや会食会、体操クラブ等地区内の活動団体に出向き、情報の発信や窓口の周知を行った。また、伺ったサロンや会食会にて出張講座としてフレイル予防や感染予防対策、消費者被害等の講話や軽体操を実施した。 ・いきいき講座は年4回実施した。第1回「コロナに負けない身体づくり」、第2回「桜丘地区健康測定会～コロナに負けない！感染予防と健康づくり～」、第3回「宮坂地区健康測定会～コロナに負けない！感染予防と健康づくり～」、第4回「老後のお金の勉強会」（延べ参加者数68名）
福祉の相談窓口実施にあたっての関係機関との連携状況	・職員に積極的に研修や勉強会、自立支援協議会への参加を促し、職員8名で55講座の研修や勉強会を受講した。世田谷地域6か所あんしんすこやかセンター合同勉強会で自立支援協議会と連携しつつ、精神障害者の地域移行についても学びを行った。（池尻、太子堂、上町、経堂、上馬、下馬） ・三者連携の取り組みや地域ケア会議の中で、ポートセタがや、ぶらっとホームや子ども家庭支援センター等と顔の見える関係作り、お互いの機関の専門性の相互理解や役割分担の明確化を図ることで、スムーズに連携を行った。また、世田谷地域7か所のあんしんすこやかセンター社会福祉士会で、ひきこもり支援、生活困窮相談の各機関の支援についての勉強会を開催した。
参加と協働による取組状況	・三者連携として民生委員・児童委員との地区情報交換会を行い、地域の課題把握を行った。地域により資源や防災意識等の課題を把握した。 ・各町会とも連携し、65歳以上の方々への地域での活躍の場をどのように広げるか検討する予定だったが、コロナ禍により連携が進まなかった。 ・経堂地区内の地域資源を幅広く65歳以上の方に知ってもらうために、経堂地区スタンブラリーを作成する予定だったが、下見や想定だけになってしまったため、今年度再考することとなった。 ・地域や商店街、地域の認知症サポーターと連携し、経堂地域内にてコロナ禍でも開催できる「はいかい声かけ訓練」を検討し、を実施を予定していたが連携が進まず、今年度再考することとなった。 ・世田谷地域7か所のあんしんすこやかセンター社会福祉士会で、自主グループ支援について情報交換し、課題を共有した。

5/5

令和4年度

下馬あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
1運営管理	(1)管理・運営体制	【目標】法人とあんしんすこやかセンターが、日頃から事業内容と運営における課題を共有し協力体制を継続する。 【法人のバックアップ体制】 ・事業計画は、法人在宅介護課センター長・あんしんすこやかセンター所長が出席する所長会議において、進捗を確認し、法人として必要な支援や体制を定期的に検討する。(年3回) ・法人事業所管理者会議の中で、事業所の取組や地域の課題について情報共有の機会を設ける。(年1回) ・法人児童福祉部門と協働し、それぞれの支援課題について職員間で情報共有の場を持つ。(年1回) 【事務処理の工夫】 ・世田谷区に提出する請求やその他の経理業務は法人本部職員が担当し、現場職員の事務負担を軽減する。
	(2)公正・中立性	【目標】利用者が適切な自己選択、自己決定を行えるための支援を行う 【公正・中立性に配慮した対応】 ・幅広い相談内容に応じることのできる地域の資源を日ごろから情報収集し、蓄積していく。 ・自己決定が難しい場合は、アセスメントと当事者や家族の希望にもとづき、選択ができるよう支援する。 ・世田谷区のホームページ、東京都のサービス事業者公表制度を活用し、公正中立な情報提供を心がける。 【公正・中立性のチェック方法】 ・所内で作成している介護保険事業所への問い合わせシートを毎日のミーティングで共有し、偏りの無い情報提供に努める。
	(3)個人情報・電子データの管理	【目標】個人情報保護・電子データ管理に対する職員の意識向上に努め、情報漏洩を防ぐ。 【個人情報保護・プライバシー確保のための具体的な取組】 ・所内独自の「個人情報取り扱いマニュアル」(個人情報、電子データの取り扱い、管理方法を含む)は、ヒヤリはっとで頻出している事例の対策などを追加し、職員全員で読み合わせをする。(年1回) ・相談者のプライバシーが守れるよう、相談室、窓口カウンターは、パーテーションや会話の音量に配慮する。 ・個人情報に関わる書類、電子データ、ICカード等は保管庫での施錠管理、パソコンはワイヤーロックし紛失と盗難を防止する。 ・FAXや郵便は誤送を防ぐため、宛先をダブルチェックし処理を進める。
	(4)接遇・苦情対応	【目標】相談者の満足度向上のため、職員の接遇、対応の質の維持向上に努める。 【接遇向上のための取組】 ・職員は「業務への姿勢、マナーチェック表」を用い、定期的な確認を行う(入職時、入職後年1回) ・法人内で接遇研修を実施する。(年1回) 【苦情に対する再発防止策】 ・苦情受付担当者を中心に、苦情につながりそうな相談内容は、ヒヤリはっとシート等で速やかに所内共有、管理者へ報告する。 ・苦情対応は区の苦情対応マニュアルに則り、対応経過、原因、背景、再発防止策は法人、所管課へ速やかに報告する。
	(5)安全管理	【目標】職員が各マニュアルに基づき、行動を取ることができる。 【災害時対策】 ・法人の防災訓練(年1回)、複合施設や町会の実施する防災訓練に参加する。(年1回) ・職員は、9月1日に災害時のマニュアル、法人の業務継続の手順書に基づいた訓練を実施する。 ・複合施設連絡会において、災害時の対応について確認を行う。(年1回) 【非常時対策】 ・職員は区の緊急対応マニュアルに則り、安否確認や緊急対応を進める。対応は、保健福祉課と相談、協議の上複数で役割分担をし進める。 【感染症対策】 ・「あんしんすこやかセンター感染症対策マニュアル」を作成、各職員携帯し予防行動を徹底する。 ・職員が媒介者にならないよう、検温を毎日行い、体調を把握するように努める。 ・新型コロナウイルス感染防止対策については法人と連携し、産業医等の協力も得ながら迅速に取り組む。 【健康管理】 ・法人で実施する検診を受ける。メンタルヘルスケアとして、全ての職員にストレスチェックを年1回実施し、結果に応じて産業医等との面談を設定する。

昨年度の取組実績	
事業計画の達成に向けた法人のバックアップ体制	法人があんすこの運営状況を把握するための取組: ・法人在宅介護課センター長とあんしんすこやかセンター管理者が出席する所長会議を年4回開催し、事業計画の進捗状況や事業運営の課題についてを確認した。 ・情報共有については、随時の打ち合わせや社内メール等を活用し迅速に実施した。 ・あんしんすこやかセンターの事業計画は、理事会の承認を受けている。期中に開催される理事会には進捗状況を報告している。 事業計画作成にあたっての法人の関与について: 作成にあたって、特に法人部分については在宅介護課センター長が関り、最終的に法人統括部長に報告している。
事務処理を能率的・正確に行うための工夫	・報告ミスを減らすため、委託料の請求、単価払いの請求等について、あんしんすこやかセンター担当者と法人本部担当者間で毎月のダブルチェックを行なった。 ・法人内あんしんすこやかセンター間でヒヤリはっとシートを共有し、申請代行手続きにおいて起こりやすいやすい事例と対策について話し合った。(年1回)
公正・中立性に配慮した対応	・当事者や家族が適切な情報を得て選択ができるようられるよう、相談内容の整理、アセスメントに努めた。 ・社会資源は地区内、周辺の事業所やインフォーマル資源の特色を幅広く情報収集し、毎日の職員ミーティングで共有し、情報提供に活かせるよう心がけた。
公正・中立性のチェック方法	・毎日のミーティングで、介護保険各事業所への問い合わせ有無を確認、共有した。 ・情報の選択、提供の根拠を明確にするために、支援経過記録に判断、根拠を記載することを徹底した。
個人情報保護・プライバシー確保のための具体的な取組	・所内独自の「個人情報取り扱いマニュアル」(個人情報、電子データの取り扱い、管理方法を含む)を入職時に説明、順守した行動が取れるようにOJTで確認した。 ・相談者のプライバシーが守れるよう、相談室、窓口カウンターは、パーティションや会話の音量に配慮したが、感染症対策で窓口カウンターでの対応を行うことが多く、来所者が重なる場合の対策が課題である。 ・個人情報に関わる書類、電子データ、ICカード等は付番の上保管庫で施錠管理し、パソコンはワイヤーロックで盗難予防策を取っている。 ・FAXや郵便は誤を防ぐため、ダブルチェックしてから処理をしている。
接遇向上のための取組	・新入職員は入職時のオリエンテーションにて、接遇、マナーチェックを用いて確認をした。 ・相談者へは、傾聴の姿勢や相手の心身の状況や事情を理解しながら対応する事を心がけた。
苦情に対する再発防止策	・苦情受付担当者を中心に、苦情につながりそうな相談内容は、速やかに所内共有、管理者へ報告し対応を検討するよう心がけた。 ・対応は区の苦情対応マニュアルに則り、経過は法人、所管課へ報告し対応を進めた。 ・対応経過、原因、背景、対応策は整理した上で職員間で共有した。 ・区の苦情対応研修、国民健康保険団体連合会主催のハラスメント対策研修はできるだけ全職員が受講するようし、意識向上に努めた。
災害時対応の取組	・法人の防災訓練(年1回)、複合施設の避難所訓練(年1回)に参加した。 ・地震、豪雨時は見守りリスト、独居の介護予防支援事業所利用者を対象に電話にて安否確認を行った。 ・まちづくりセンターからの発案で、三者と保健福祉課下馬地区担当保健師で避難行動要支援の対応、発災時の各部署の対応について情報共有した。
緊急対応の取組	・区の緊急対応マニュアルを職員全員で読み合わせ、対応時は保健福祉課と相談、協議しながら進めた。 ・独居高齢者の多い住宅(都営住宅、UR住宅、マンション)の管理協力員と日ごろから顔合わせや情報交換を行い、安否確認の連絡や対応時の協力が得られるよう関係づくりを進めた。
感染症対策の取組	・職員の体調不良時や接触が疑われた場合などは、法人の新型コロナウイルス感染症対策フローに則り、産業医の受診や検査を行える体制を取っている。 ・消毒物品や感染症予防物品は不足が無いよう、区の提供だけでなく法人内で補充できるよう整備した。 ・職員は、訪問時に感染症対策セットを携行し、予防対策を取った。 【世田谷地域あんしんすこやかセンター共通】世田谷地域あんしんすこやかセンター医療職連絡会(年4回開催)で、保健福祉課保健師に参加依頼した回で、コロナ禍の感染症対策について情報共有を行った。
職員の健康管理の取組	・職員は、法人で実施する健診を受けている。 ・職員のこころの健康保持、燃え尽き予防のために、専門職、医療機関へ相談をしやすい体制づくりが課題であり、次年度は具体的に進めていく。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
1運営管理	(6)職員体制	【目標】 職員が定着し、自律的な行動が取れるよう育成を進める。 【欠員補充の方策】 ・職員の欠員が生じないよう、法人本部と連携しホームページ等で随時採用ができる体制を継続する。 ・法人内で、資格取得支援を推進し有資格者の育成を進める。 【人材育成の取り組み】 ・職員新規採用時においては、法人内の育成プログラム、世田谷地域医療職作成のラダーに則りOJT、OFF-JTを実施する。 ・職員は年度ごとに「目標達成シート」を作成し、年度ごとの自己課題、希望する研修などを管理者と定期的に面談し業務の達成度を確認する。(年2回) ・法人組織に「人材育成室」を設置し経験年数に応じた階層別の研修を実施する。 【人材定着の取り組み】 ・法人全職員対象の職員総会(年1回)や職員研修大会(年1回)等を開催し、事業所並びに法人で人材定着にむけ取り組む。 ・法人の産業医、臨床心理士等専門職によるバーンアウト対策の研修や相談の機会を作る。 【世田谷地域あんしんすこやかセンター共通】 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター合同で、入職年数別交流会(年1回以上)、管理者会(年3回以上)、職種ごとの連絡会(各年1回以上)を開催し、地域として人材定着に取り組む。
2総合相談支援	(1)総合相談	【目標】 様々な相談に対応し、適切な機関やサービスに繋ぎ、地域での継続的相談拠点としての役割を果たす 【取り組み予定】 ・相談内容を的確に把握し、緊急性の判断を行う。複合事例に関しては相談拡充相談票を提出し、関係機関と連携しながら支援を行う。 ・総合相談窓口として、幅広い相談に対応するために、所内で事例検討を行い各種研修に参加し、対応力向上を図る。 【潜在的な利用者への取組み】 ・民生委員をはじめ地域住民からの情報・相談が入りやすい相談窓口を心がける。 ・地域デサービス、ミニデイ・サロン、地域の居場所の主宰者や会のリーダーと連携し相談や困りごとを把握し対応する。 【継続的支援】 ・終結できない困難事例の経過の継続把握・継続支援を介護保険サービス事業所と連携しながら行う。 ・キーパーソン不在や困難事例、サービスの導入が難しい事例が埋もれないよう主担当を決め継続対応する。 【多職種のチーム対応】 ・支援の方向性の確認が必要な事例は、毎朝のミーティングで情報共有し、支援方法に3職種の専門性を活かす。 ・主担当が事例をひとりで抱え込まないように随時ミーティングを行い予後予測を立てチームとして対応する。 【世田谷地域あんしんすこやかセンター共通】 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター社会福祉士会で、様々な困難を抱えているケースの事例検討会を年1回開催し、対応のスキルアップを図る。 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター医療職で、困難事例になりがちな高齢期の精神疾患の方の支援について、保健福祉課保健師の協力を得て中部総合精神保健福祉センターの医師に講師を依頼し、世田谷地域あんしんすこやかセンター職員向けの勉強会を開催し、対応力向上を図る(年1回)。
	(2)地域包括支援ネットワーク構築	【目標】 地域住民、地域の組織、地域の専門職に地域のつながりの必要性を理解してもらい働きかけを行いネットワークの構築を目指す 【取り組み予定】 ・三者連携、地区のネットワーク「下馬かるがもS準備委員」、地区の介護保険サービス事業所と、住民の活動の支援を継続すると共に、新たな居場所づくりに向けて、地域の専門職の協力を得ながら考えていく。 ・民生委員の担当地区毎に見守り情報連絡会を継続開催し、支援が必要な人、見守りが必要な人の情報交換、対応についての民生委員から相談しやすい関係を作っていく。 ・三者連携会議で作成している「下馬地区の現況報告」の中の、地域資源マップを毎年更新し、地域の情報をケアマネジャーや介護保険事業所に配布し情報共有する。 【世田谷地域あんしんすこやかセンター共通】 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター医療職と地域の専門職で、地域の病院・クリニックと連携を図り、パーキンソン病の方が、診断早期の時点で地域と繋がりが継続的な関わりを持つことができるシステムを構築する(年3回)。
	(3)実態把握	【目標】 支援が必要な人の把握を行い、新たな地域課題・ニーズ把握に努める 【取り組み予定】 ・年間目標件数1320件を達成する。 ・訪問対象者リスト、異動者リストから転入者の把握を行い訪問し、地域の情報の提供、支援が必要な人の把握に努める。 ・相談対応から独居の人、未把握の人の実態把握を行い、ニーズ把握に努める。 ・65歳になった人、転入者に対し、あんしんすこやかセンターから手紙を出し、三者連携で作成した地域デビュー応援バッグを配布し、地域活動への参加・興味を持ってもらえるよう働きかけを行い、必要に応じて個別対応をする。
	(4)PR	【目標】 身近な相談窓口であることを周知する 【取り組み予定】 ・広報紙「下馬あんすこ便り」を年2回発行し、職員紹介や地域活動について紹介する。 ・毎月、ホームページを更新し情報発信する。

昨年度の取組実績	
欠員補充の方策	・配置基準の人数は確保できていたが、業務が過多のため職員募集を進めている。事務所スペースの確保との兼ね合いで新規採用が進まない状況である。 ・法人内で社会福祉士等の資格取得を支援し、配置が可能な人材育成を進めている。
人材育成の取組	・年度初めに全ての職員が「業務目標・成果シート」を作成した。職員は管理者と相談しながら年間目標を設定、年2回の面談で進捗状況を確認した。 ・法人の人事考課制度に則り、仕事等級基準書の中で職階ごとの役割を示し、管理者との面談で考課を実施した。(年2回) ・全ての職員が、オンラインを使った多様な研修会に参加した。参集型、オンライン合わせて150回の研修に参加した。受講した研修は、後日、所内ミーティングで共有した。
人材定着の取組	・新規採用職員に対して、法人主催の入職時オリエンテーション等を実施すると共に、入職後のフォローアップを目的に在宅介護課センター長の面談を実施した。 ・同期採用の他職種の職員と継続してコミュニケーションが図れるよう、内部研修兼懇親会を催している。 ・法人で福利厚生センターに加入し、職員のリフレッシュサービスや講習、研修等への参加を促した。 【世田谷地域あんしんすこやかセンター共通】世田谷地域あんしんすこやかセンター合同で、入職年数別交流会(経験3年未満職員交流会年1回)、管理者会(年5回)、職種ごとの連絡会(各年複数回)を開催し、地域として人材定着に取り組んだ。
総合相談窓口を行う上で心掛けたこと	・総合相談では12024件の相談対応を行った。 ・相談内容や状況把握から、必要なサービスや制度の説明、紹介、専門窓口への繋ぎを行った。 ・複合事例において、延べ46件の相談拡充事例に対応し、関係機関と連携しながら支援を行った。インテーク時、来所者の要望を聞くだけではなく(背景にあるニーズの)アセスメントに努め、複数職員で検討し、地域資源の案内を含め対応を行った。 ・毎朝夕のミーティングでケース相談、情報共有を行い、困難事例は対応している職員だけではなく、全員が把握し、支援の方向性を検討するようにした。苦情、ヒヤリはと事例は迅速に情報共有し、改善策を話し合い対応するようにした。
潜在的な利用者への取組み状況	・コロナ禍で地域に出向く機会の減少ため、活動を休止している地域サービス、ミニデイ・サロン、地域の居場所の主宰者や会のリーダーが、まちセン来所時には声掛けし、相談や困りごとが発生を把握し対応した。相談されやすい体制をこころがけた。 ・毎月民生委員の担当地区ごとに情報共有のための民生委員情報連絡会を開催予定であったが、コロナ禍で2回しか開催できなかった。民生委員協議会を通して、気になる方について、連絡会がなくとも直接あんしんすこやかセンターに相談してもらうよう呼びかけた。
継続的な支援を行った事例	・平成30年に他地区から転入の、ひとり暮らし高齢者の支援を続けてきた。息子から身体的虐待、養女から経済的虐待を受けていた。保健福祉課からのケース引継ぎ・訪問を経て、毎月本人の見守り訪問をあんしんすこやかセンターが継続的に行ってきた。その結果令和3年11月から介護予防・日常生活支援総合事業を利用開始し、同年12月からは居宅支援事業所へ引継いだ。現在は定期的なサービス利用により自宅で過ごすことができています。転入後は息子からの身体的虐待、養女から経済的虐待が消失している。
多職種のチーム対応	・朝夕のミーティングにおいて、相談事例、担当事例について主担当だけの考えだけではなく、3職種で意見を出し合い支援の方向性を決め、常にチームとしての対応を行っている。
地域包括支援ネットワークづくりの取組状況	・地区の専門職とのネットワーク「下馬かるがもS」:地区の介護保険サービス事業者との連携を生かす場づくりを目指し、認知症をテーマに「世田谷区認知症とともに生きる希望条例」を学ぶ会を開催した。参集形式で企画したが感染状況を踏まえオンライン開催とした(年1回)。地域の介護保険サービス事業者との打ち合わせ会議は感染状況に応じ、オンラインとオフラインを組み合わせ1回づつ行った(年2回)。コロナ禍でのネットワーク形成と維持に努めた。 ・地域密着型サービス運営進め会議:地区内2か所の事業所の会議に全10回参加した。1か所は書面開催(年6回)、もう1か所はZOOMでのオンライン開催(年4回)であった。また、地域密着型通所介護の下馬地区合同の会議に書面開催(年1回)で参加した。新型コロナウイルス感染症に対する各事業所の対応について情報共有を行った。 ・民生委員情報連絡会:民生委員との地域の情報や見守りが必要な人についての情報交換会を定期開催予定であったが、感染症対策のため民生委員協議会の短時間開催等により、2回の開催となった。情報連絡会は開催できなくとも必要に応じて、個別に情報共有を行うことができた。
実態把握の工夫	・実態把握訪問の実施は1320件を目標としていたが、1577件実施することができた。 ・あんしんすこやかセンター訪問対象者リストでは、書面郵送、電話訪問を導入し、対象571件中、445件(77.9%)の実態把握に至った。 ・令和3年11月に深沢地区からの都営下馬アパートへ46世帯の転入があると都営住宅自治会から連絡が入った。うち高齢者世帯29件を訪問し、実態把握および地域資源の紹介と下馬あんしんすこやかセンターの案内を実施した。 ・65歳に到達した地域住民403名に、あんしんすこやかセンターの案内を送付した。地域資源の紹介等希望のあった方に窓口に来所してもらい、そのうち12名に地域資源やボランティア情報などをまとめた地域デビュー応援バックを渡し地域活動参加の案内を行った。
PRの取組状況	(PRとしての地域活動への参加や出前講座等については、10(1)「福祉の相談窓口の充実に向けた取組」の欄に記載) ・下馬あんしんすこやかセンターの広報紙「あんすこ便り」を年2回発行した。職員紹介と業務内容、地域で活動している自主グループについて紹介した。地域住民や民生委員、町会、介護保険事業者に配布をした。 ・ホームページを毎月更新。地域で開催した講座やあんしんすこやかセンター窓口の様子を掲載した。

令和4年度

下馬あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
	(1) 虐待	【目標】高齢者虐待の早期発見、早期対応ができるように職員の対応力向上に努める 【虐待に関する職員のスキルアップの取組み】 ・東京都福祉保健財団主催の高齢者権利擁護研修「養護者による高齢者虐待対応研修」への職員全員の受講を進め、職員の虐待の気づきを高める。基礎研修終了後は応用研修を受講し対応力の向上を図る。 ・世田谷区高齢者虐待対応研修へ参加し世田谷区の虐待対応方針を理解する。 【虐待に関する普及啓発の取組み】 ・地区のケアマネジャーとの勉強会、主任ケアマネジャーの会「けやきの会」にて高齢者虐待防止をテーマに取り上げ、専門職間で高齢者虐待について統一した認識を持てる機会を持つ。 ・民生委員見守り情報連絡会で民生委員に高齢者虐待について周知し認識を持ってもらう働きかけを行う。 【虐待に発展しそうなケースを把握するための取組み】 ・窓口相談時、介護保険認定更新申請受付時や保健福祉サービス受付時、または実態把握訪問時に介護負担感や介護への知識のアセスメントを行いリスクを予測する。所内申し送り時、職員間でリスクの度合いを検討・確認する。 ・民生委員との情報共有を行うことで、地域からも情報が入りやすくする。 ・支援のための介入に繋がりやすいため、ハイリスク事例はかかりつけ医療機関と情報共有し連携する。 【虐待に関する所内における情報共有の方法】 ・虐待ケア会議対応事例は一覧で管理し、毎朝申し送りで確認する。虐待ケア会議開催後は夕方の申し送りで報告する。 ・ハイリスク事例、虐待対応事例は見守りリストに載せ、毎月経過を共有する。 ・保健福祉課への虐待通報を迅速に行い、高齢者虐待事例発見・支援シートを提出し、虐待ケア会議後は役割分担により計画的な支援を行う。
3 権利擁護事業	(2) 成年後見	【目標】あんしん事業、成年後見制度が必要な人に情報提供を行い制度に繋げる支援を行う 【成年後見に関する職員のスキルアップの取組】 ・東京都社会福祉士の研修、世田谷区成年後見センターの権利擁護事例検討会(年2回)へ参加する。区内の成年後見制度の申し立て状況や申し立ての流れについて知識を深める。 【成年後見に関する普及啓発の取組】 ・地区内の認知症カフェで成年後見センターの普及支援員に講師依頼し、制度の理解への普及啓発を行う。 ・総合相談において、相談者や必要と思われる人に制度の説明や成年後見センターの案内を行い、必要に応じて、保健福祉課、成年後見センター等関係機関に繋ぐ。 【世田谷地域あんしんすこやかセンター共通】 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター社会福祉士会合同で、「あんしん事業」をテーマに介護保険サービス事業者や関連機関と連携して権利擁護の普及啓発に努める。
	(3) 消費者被害	【目標】最新の情報を共有、周知し消費者被害防止、詐欺被害防止に努める 【消費者被害に関する職員のスキルアップの取組】 ・月2回、国民生活センターからの「見守り新鮮情報」を申し送りで共有し、高齢者の消費者被害防止の最新情報を得る。 【消費者被害に関する普及啓発の取組】 ・世田谷区消費生活センターや東京都消費生活総合センターのリーフレット、世田谷警察署からの詐欺防止のチラシを、はつらつ介護予防講座やいきいき講座の参加者、ケアマネジャーや民生委員に随時配布、最新情報を提供する。 ・地域の居場所として世田谷警察署ふれあいポリスや生活安全課へ講話依頼する。 ・疑わしい事例は世田谷区消費生活センター、世田谷警察署、保健福祉課に相談し必要な対応を行う。 【世田谷地域あんしんすこやかセンター共通】 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター社会福祉士会合同で、「消費者被害」をテーマに介護保険サービス事業者や関連機関と連携して消費者被害防止の普及啓発に努める。
4 包括的・継続的ケアマネジメント	ケアマネジャー支援	【目標】地区のケアマネジャーのネットワークを支援し、課題や情報を共有する 【ケアマネジャーのニーズ把握の取組】 ・ケアマネジャーからの相談からニーズ把握を行い、地区の主任ケアマネジャーの会と情報共有する。 【ケアマネジャー支援の取組】 ・地区の主任ケアマネジャーの会「けやきの会」の運営を支援し、勉強会、事例検討、情報交換を行い課題を共有する(年4回)。 ・隣接する目黒区を含む地区外のケアマネジャーにも周知し「ケアマネカフェ」を開催する。業務における困りごとの共有、意見交換、あんしんすこやかセンターからの情報提供を行い(年2回)、ケアマネジャー同士のネットワーク形成を支援する。 ・地区の専門職に参加を依頼し事例検討会を開催する(年1回)。 ・困難事例に対し地域ケア会議Bを開催し、保健福祉課、関係機関と連携を図り、ケアマネジャー支援を行う。 ・ケアマネジャーに地域の居場所を案内し、ケアマネジャーと町会、自治会等住民組織との関係づくりを支援する。 【社会資源の把握・情報提供の状況】 ・三者連携で作成した「下馬地区の現況報告」の記載情報の更新を行う。「けやきの会」「ケアマネカフェ」でケアマネジャーに配布する。 【世田谷地域あんしんすこやかセンター共通】 ・地域のケアマネジャーが申請事務や地域の社会資源の最新情報を得て、個別支援に活かしていけるよう、世田谷地域7か所のあんしんすこやかセンター主任ケアマネジャー合同で、地域の居宅介護支援事業所のケアマネジャー対象に、情報発信、勉強会を開催する。(年1回) ・地区の取組に活かせるよう、世田谷地域7か所のあんしんすこやかセンター主任ケアマネジャー会を開催し、ケアマネジャー支援、介護保険の最新情報、地域の社会資源など情報交換する。(年6回)
5 介護予防・日常生活支援総合事業	(1) 介護予防ケアマネジメント	【目標】自立支援のためICFを活用する視点を持ち個性性を重視したケアマネジメントを行う 【取組み予定】 ・自立支援を促すため課題整理を行い活動参加に繋げるよう、インフォーマルサービス・障害福祉サービスを含めた選択肢の提示を行い生活機能向上・改善に繋げるケアマネジメントを行う。 ・高齢者の自立支援、重度化予防支援のプラン作成のため、自らの判断だけでなく、多職種が参加する事例検討会に出席し、多職種の視点を取り入れる。 ・予後予測の視点を持ち、地域資源の活用、社会参加による自立支援など本人の力を引き出すケアマネジメントを行う。 ・主担当が事例を抱え込まず事業所として支援できるよう所内申し送りで支援方針の検討を行う。 【再委託先への支援】 ・再委託先の事業所を対象に、介護予防・日常生活支援総合事業、保健福祉サービス、虐待通報についての勉強会を開催する(年1回)。 ・再委託事例の担当者会議に参加し、再委託先ケアマネジャーと支援の方向性を共有する。

昨年度の取組実績	
虐待に関する職員のスキルアップの取組	・高齢者虐待対策地域連絡会に参加した。高齢者虐待対策検討担当者会では普及啓発講座の企画に参加した。開催した研修(2回))に参加し、所内勉強会で伝達を行い対応力向上に努めた。 ・東京都福祉保健財団主催の高齢者権利擁護研修「養護者による高齢者虐待対応研修」に参加した。1日目動画視聴は実施されたが、年度中2・3日目の集合研修は感染拡大により開催中止となってしまった。これまでにほとんどの職員が基礎研修を受講できているため、所内で虐待について共通認識を持って相談対応にあたることができている。
虐待防止に関する普及啓発の取組	・虐待に対する気づきを持ってもらうため、窓口パンフレットを置き周知した。 ・ケアマネジャーからのケース相談において、ハイリスクケースについては継続した情報共有を行い、介入が必要になったときに早期に対応できるよう連携を図った。
虐待に発展しそうなケースを把握するための取組	・相談受付時のアセスメントによりハイリスクの事例は、所内で情報共有し、見守り対象者リストに掲載しモニタリングした。 ・一時的に虐待行為が収まり、虐待対応を終結しても、家族の状況や環境の変化がなければ虐待が再燃するため、見守り対象者リストに掲載し、モニタリングを実施し、必要と判断するケースの継続フォロー実施した。 ・民生委員との情報連絡会にて見守りケース情報共有を行った。
虐待に関する所内における情報共有の方法	・高齢者虐待事例発見・支援シートを10件提出し、6件が虐待認定を受けた。また2件の不受理があった。内訳は身体的虐待3件、心理的虐待1件、経済的虐待1件、ネグレクト2件(重複あり)であった。前年度からの継続事例も含め計37回の虐待ケア会議に出席し、会議後は所内で情報共有を行い対応にあたった。 ・朝のミーティングで虐待ケア会議の日程確認を行い、夕方のミーティングで対応状況と虐待会議の開催があった時は結果の申し送りをした。随時所内での情報共有を行い、主担当が不在時でも対応できる体制をとっている。
成年後見に関する職員のスキルアップの取組	・世田谷区成年後見センター主催の「権利擁護事例検討会」に出席した。申し立て支援ケースについて、事例検討を行った(年1回)。 ・世田谷地域地域ケア連絡会において、成年後見センターとの連携、協働を目的に、事例の振り返りとともに、各あんしんすこやかセンターからの質問をもとに意見交換を行った(年1回)。
成年後見に関する普及啓発の取組	・認知症カフェ「ひだまり」で成年後見センター職員による講座を企画していたが、感染状況により「ひだまり」の開催中止があったため調整できず開催できなかった。
成年後見制度などの支援に繋いだ事例	・書類の管理が難しくなっているひとり暮らし高齢者に、成年後見センターのあんしん事業(地域福祉権利擁護事業)を提案した。事業開始に向けての面談に立ち会い、あんしん事業の利用に繋がった。生活支援員が月1回書類整理に入ることで現在もひとり暮らしを継続できている。
消費者被害に関する職員のスキルアップの取組	・独立行政法人国民生活センターの「見守り新鮮情報」(月2回)を毎回確認し、消費者被害最新情報を所内で共有し、自主グループ、介護予防講座、訪問時等に地域住民に注意喚起を行った。
消費者被害防止に関する普及啓発の取組	・6月の認知症カフェ「ひだまり」で、警察や銀行を騙り、「カードの不正利用があった」「医療費が戻る」という詐欺被害について、世田谷警察署ふれあいボリスの講話を実施した。 ・8月のはつらつ介護予防講座で、世田谷警察署ふれあいボリスによる詐欺被害防止の講話を実施した。
消費者被害に関係機関と連携して対応した事例	・4月にまちづくりセンターに来所された方が、還付金を受け取るためにマイナンバー記載の住民票が必要だと訴えるため、あんしんすこやかセンターから、還付金詐欺の疑いがあると世田谷警察に通報し、警察対応により詐欺被害を防いだ。後日世田谷警察署長から下馬まちづくりセンターと下馬あんしんすこやかセンターに感謝状が贈呈された。
ケアマネジャーのニーズ把握の取組	・地区内の主任ケアマネジャーが運営する「けやきの会」において、情報交換、意見交換を行った。また課題共有は、参加のケアマネジャー、地区連携医、地区の開業医と多職種で行った(年4回)。
ケアマネジャー支援の取組	・地区の主任ケアマネジャーが運営する「けやきの会」の連絡調整、講師派遣相談などの運営支援を行った(オンライン2回・対面2回計4回)。 ・地域のケアマネジャーの会「ケアマネカフェ」にてケアプラン勉強会の開催、コロナワクチンの情報提供を行う運営支援を行った(2回)。 【世田谷地域あんしんすこやかセンター共通】世田谷地域7か所のあんしんすこやかセンター主任ケアマネジャー会を年間6回開催し、個別ケースの対応や介護保険情報、地域の社会資源について情報交換を行った。また、地域のケアマネジャーを対象に「介護予防ケアプラン作成のポイント」をテーマにした研修を主催した。
社会資源の把握・情報提供の状況	・三者連携で作成した「下馬地区の現況報告」の地域資源の更新を行い地区のケアマネジャーに配布した。地区内の新たに開業した医療機関や介護施設等のケアプランに必要な地区の情報を提供している。 ・社会資源ファイルを作り、介護保険外サービス、見守りサービス、遺品整理等項目毎に整理し、相談時情報提供している。
介護予防ケアマネジメントをするにあたり心掛けたこと	・高齢者の自立支援、重度化予防のプラン作成のため、多職種が参加する事例検討会に参加して多職種の視点を日ごろから取り入れた。 ・インフォーマルサービスの提案や本人の強みを再発見できる計画立案を目指した。 ・地域ケア会議の開催により、予後予測の視点を介護予防・地域支援課保健師に講師依頼した。 ・社会参加による自立支援など本人の力を引き出すケアプランを心掛けた。専門職訪問利用は5件、筋力アップ教室の参加は2件であった。
再委託先への支援状況	・5月に「介護予防マネジメント再委託先居宅支援事業所向け勉強会」を開催した。介護予防ケアマネジメントマニュアルの説明や保健福祉サービスの説明、その他最新情報を伝達した。 ・2月に世田谷地域あんしんすこやかセンター主任ケアマネジャー連絡会で再委託先居宅支援事業所向けに介護予防の計画書勉強会を開催した。アセスメントについての視点を介護予防・地域支援課保健師に講師依頼した。 ・再委託事例の介護予防サービス計画や毎月のモニタリング報告の確認、サービス担当者会議への出席、訪問同行により利用者の状態把握に努めた。

令和4年度

下馬あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
5 介護予防・日常生活支援総合事業	(2)一般介護予防事業	【目標】高齢者が健康増進、セルフマネジメントによる介護予防を意識できるよう働きかけを行う 【フレイル予防・セルフマネジメントの普及啓発】 ・感染症対策した2部制ではつらつ介護予防講座を年間21回開催する。 ・はつらつ介護予防講座の卒業クラスを年度内に自主グループとして立ち上げる。 ・フレイル予防をテーマに、いきいき講座を年4回、デジタル講座を年3回開催する。 ・介護予防手帳を配布し、高齢者が自身の状況を把握、セルフケアができるよう活用を促す。 ・いきいき講座を通して住民主体の活動啓発を行いグループ作りの支援を行う。 【介護予防対象者の把握】 ・実態把握訪問時、せたがや健康長寿ガイドブックを使用しはつらつ介護予防講座・まるごと介護予防講座・お口の元気アップ講座、介護予防筋力アップ教室を案内し、介護予防への意識を引き出す働きかけを行う。 ・基本チェックリストの活用により支援の必要性を迅速に判断し、ケアマネジメントB・Cの利用に繋げる。 【住民主体の活動への支援】 ・地域デイサービス「あじさいの家」の開催場所の確保や講座依頼に対応し運営支援を行う。 ・地域デイサービス「なないろサロン」の参加者の情報共有、運営に関する相談に対応し運営支援を行う。 ・自主グループ「下馬ボニー体操会」の運営支援を行う(年24回) ・自主グループ「しものさダンディ」の運営支援を行う(年12回) ・自主グループ「らくらくチェアヨガ」(年24回)、「のんびり散歩」(年24回)の活動を見守り必要があれば支援する。
6 認知症ケア推進	認知症ケアの推進	【目標】認知症在宅生活サポートセンターと連携しながら事業を活用し、地区住民に情報提供を行い、認知症になっても住み続けられる地域づくりを一緒に考える。 【もの忘れ相談】 ・初回相談時、認知症ケアパス、DASC-21を活用しアセスメント行う。状況に応じてもの忘れチェック相談会、認知症初期集中支援チーム事業、専門医への受診を提案する。 ・地区型もの忘れチェック相談会を開催し、認知症専門医への受診や必要時介護認定の申請につなげていく(年1回)。 ・もの忘れが気になる当事者、家族向けに認知症初期集中支援チーム事業を提案、適宜、事例を提出する。 【認知症ケア推進のための地域づくり】 ・地域住民を対象に認知症に対するイメージなどを聴き、参加者同士で話す会を実施する。認知症を自身のこととして考えてもらう場を設ける。今後、アクションチームへつなげていく。 【認知症観の転換の普及啓発】 ・地域にある通所介護施設で認知症カフェ「ひだまり」を開催する(年5回)。感染症が流行し会場での開催が困難な場合、オンラインでの開催をおこなう。毎月参加者の体調や近況を確認をおこなっていく。 ・家族介護をしている方向けに認知症家族会「橙会」を開催する(年2回)。 ・世田谷区地域合同「認知症高齢者の家族の会」の運営を行う。(年1回) ・認知症カフェを運営するNPO「Dカフェネット」や町会と協働し「Dカフェ下馬アライヴ世田谷」の運営支援をする(年10回)。
7 あんしん見守り事業	見守り対象者の支援	【目標】見守りフォローリストの活用により計画的、継続的に見守りを行う。 【見守り対象者の把握】 ・高齢者虐待事例の被虐待者、サービス導入が困難な人、実態把握訪問や総合相談時に社会的孤立により見守りが必要な人を発見した際、所内で検討のうえ見守りフォローリストに追加する。 ・ボランティア交流会を年1回開催し、見守りについて意見交換する。 ・地区の郵便局、クリニック、薬局を訪問し見守りの協力を依頼する(年1回) ・過去の見守りステッカー協力店を見直し、新たな協力先を検討する。 【見守りフォローリストの管理】 ・主担当を決め毎月訪問対象者の確認、年1回対象者全員の支援目標や訪問ペースをミーティングで検討する。

昨年度の取組実績	
フレイル予防・セルフマネジメントの普及啓発の取組	・はつらつ介護予防講座の運営を行った。引き続き予約2部制で人数制限をして実施した。 ・フレイル予防をテーマにいきいき講座を開催した(年7回)。地域で活動する理学療法士、ヨガ講師に講師を依頼した。感染症対策をしながらではあるが、徐々に活動に参加する方が増え、運動を中心とした講座となった。 ・はつらつ介護予防講座、いきいき講座、自主グループ、地域デイスサービスの参加者に介護予防手帳を配布した。また自宅での運動のために「世田谷いきいき体操」「ストレッチ」のリーフレットも配布した。活動に参加する際には介護予防手帳の持参し、活動や参加の記録の活用を促した。 ・自主グループ立ち上げ支援において、セルフマネジメントでの社会参加による介護予防を目指した働きかけを行った。来年度も引き続き働きかけ、周知を継続していく。
介護予防の対象者把握の取組状況	・実態把握訪問時、せたがや健康長寿ガイドブックを使用しはつらつ介護予防講座・まると介護予防講座・お口の元気アップ講座、介護予防筋力アップ教室を案内し、介護予防への意識を引き出す働きかけを行った。 ・基本チェックリストの活用により支援の必要性を迅速に判断し、ケアマネジメントB・Cの利用に繋がった。コロナ禍により住民の新規サービス利用を控えたい意向も強く、新規では2件、継続では6件の事業対象者へのケアマネジメントB・C利用となった。
住民主体の活動への支援状況	・上馬あんしんすこやかセンターとの境界地区にて、上馬あんしんすこやかセンターと協働し住民主体の体操自主グループを立上げ支援を行った。年度内に完全自主化することができた。 ・住民主体の散歩自主グループを立上げ支援し、年度内に完全自主化することができた。 ・あんしんすこやかセンターボランティア交流会を実施しヒアリング、意見交換を行った。来年度ははつらつ介護予防講座の卒業クラス(自主グループ)立上げへ向けた取り組みをしていくことが決まった。 ・自主グループ「しものさダンディ」の運営支援を行った(年11回)。コロナ禍により講師が来訪できなかったため、講師作成の動画を視聴しながらの開催となり視聴環境のセッティングを毎回支援した。立ち上げから5年経過し、参加者の加齢による体調等変化があり、リーダー・運営スタッフの交代の支援を行った。 ・自主グループ「ボニー体操会」の運営支援を行った(年20回)。緊急事態宣言の為開催は見合わせしたこともあったが、講師派遣ができない時も「世田谷いきいき体操」の動画を活用しグループの活動継続支援を行った。 【世田谷地域あんしんすこやかセンター共通】世田谷地域あんしんすこやかセンター社会福祉士会で、自主グループ支援について情報交換し、課題を共有した。
もの忘れ相談を行うにあたり心掛けたこと	・認知症専門相談員を中心に、初回相談時に認知症ケアパスやDASC - 21を活用し対応した。本人の訴えのみならず、家族の不安、困りごととも聞き取るようにした。認知症の疑いがある場合はまず、専門医の受診に繋げるように支援した。 ・地区型もの忘れチェック相談会を開催し、3名の参加があった。1名は介護保険認定申請をし介護保険サービス利用に繋がった。2名ははつらつ介護予防講座をはじめとした介護予防講座を案内し参加を促すなど継続した見守りを続けている。 ・もの忘れのある人や家族に介護負担が出ている人に、認知症初期集中支援チーム事業を提案した。月に1回回の訪問を行い、地域で開催している講座の紹介や介護保険サービスの利用に向けた働きかけをおこなった。 ・静岡大学主催の「認知症みため塾」にオンラインで参加し、疾患としての認知症に関する知識の習得、対応力の向上に務めた(6回)。
認知症ケア推進のための地域づくり状況	・介護保険サービス未受給の方や認知症の確定診断がない方の家族に認知症初期集中支援チーム事業を提案し、令和3年度は3事例提出した。この事業を通して、小規模多機能型居宅介護の利用や継続的な介護保険サービスの利用に繋げることができた。 ・世田谷区地域合同「認知症高齢者の家族の会」に参加し運営を行った(1回)。 ・認知症家族会「橙会」を地域の福祉作業所が運営するカフェスペースを利用させてもらい開催した(1回)。介護者としての思いや介護卒業後の生活についてそれぞれの思いを共有した。 ・認知症カフェ「ひだまり」を地域の介護保険サービス事業所と協働し開催した(5回)。休会中も毎月参加者に電話をし、体調確認・近況把握を行った。 ・認知症カフェ「Dカフェ世田谷下馬」に毎回出張相談を行うなどの運営支援を行った(3回)。場所を提供していただいている町会会館の町会とも連携し、地域の方の参加も促した。認知症カフェ休止期間中も「Dカフェ世田谷下馬」のNPO法人Dカフェネット主催者と連絡を取り、開催している認知症カフェの案内や相談者の介護負担の相談、介護保険外の繋ぎ先の案内を連携して行った。
認知症観の転換を目的とした普及啓発の取組	・認知症カフェ「ひだまり」にて、10月に「認知症とともに生きる希望条例」パンフレットを用いて、世田谷区に新たな条例が制定されたこととその概要について説明をした。11月には認知症在宅生活サポートセンター職員による認知症とともに生きる希望条例についての講話を実施した。参加者には認知症に対してのイメージを話してもらい、条例について考える働きかけをおこなった。 ・下馬地区包括ケア会議「下馬かるがも S」を開催し、認知症をテーマに「認知症とともに生きる希望条例」を学ぶ会を開催した(1回)。今後、下馬地区のアクション講座の内容確立に向けて、「認知症とともに生きる希望条例」を考える会、実践する会を企画していく。
見守り対象者の把握、アセスメントの実施状況	・総合相談からの把握で、介護保険申請後サービスが必要と思われる状態であるにもかかわらず未受給が続くケース、拒否があるケース、虐待対応ケースについて、対応職員が見守りリスト追加の必要性を判断し、追加した場合ミーティングで他職員へ報告した。判断に迷った場合に備え、見守りリスト登録予備リストを作成し、朝の申し送り状況把握、確認を行っている ・見守りリスト登録者は54名、対象者は各担当者が定期的にモニタリングを行い、状況の変化があった場合や介入の必要性についてミーティングで支援の方向性の確認を行っている。 ・三者連携で周知を行っている「いのちのボタン」に59名の申し込みがあった。申し込み時緊急連絡先の把握を行った。
見守りフォローリストの管理状況	・リストをデータ化し共有ファイルにて管理している。すべての対象者に担当職員を割り当て、訪問頻度等を設定し、月末にミーティングで状況確認を行った。 ・毎月情報更新されたリストを印刷し申し送りファイルに保管し緊急時に備えている。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
8在宅医療・介護連携	在宅医療・介護連携の推進	【目標】 医療と介護のネットワークづくりを継続し、地区住民の在宅療養生活を支援する 【在宅医療・ACPの普及啓発】 ・地区連携医、地区の介護保険サービス事業所と共に、在宅医療に関する講座を開催し在宅医療について地区住民へ普及啓発を図る(年1回) ・在宅療養・ACPガイドブック「LIFEこれからのこと」を活用しACPを周知する。 ・ACP普及啓発に関する講座を開催する(年1回) 【在宅療養相談】 ・総合相談において在宅療養相談に対応できるよう医療機関等在宅療養に関する情報をファイルに整理する。 ・相談対応時、在宅医療についての説明、主治医に確認すべきことの提案、質問の仕方について助言を行う。 【地区連携医事業】 ・区民向け講座を開催する。 ・地区の介護保険サービス事業所や専門職と意見交換、地区の課題共有を行う。 【各種ツールや事業】 ・MCSの活用によりグループ間、地区連携医や地域の介護保険サービス事業所と円滑な連携を進める。 ・医療・介護の連携シートを活用し主治医への情報提供、連携を円滑に進める。 ・医療・介護の連携シート、あなたを支える医療・介護のケアチーム(連絡カード)を、ケアマネジャーの窓口来所時や「けやきの会」「ケアマネカフェ」「再委託先事業所の勉強会」で周知し利用を促す。
9地域ケア会議	地域ケア会議の実施	【目標】 自立支援のための地域ケア会議Aを開催する。 【取り組み】 ・本人が参加できる会議設定を行う。 ・予後予測の視点を持ち、地域資源の活用、社会参加により本人の意欲を引き出す働きかけを考える。職員の介護予防ケアマネジメントの質の向上を図る。 【目標】 地域ケア会議Bの開催により地区課題を把握する 【取り組み予定】 ・困難事例、複合事例のケアマネジメント支援、地域包括支援ネットワーク構築を目的に地域ケア会議Bを開催し、地区課題を把握、対応力向上を図る。 ・地区だけで解決できない課題は地域版地域ケア会議である地域ケア連絡会へ提言していく。 ・全ての職員が地域ケア会議でのファシリテーションが行えるように、所内で模擬地域ケア会議を行いスキルアップを目指す。
10地域包括ケアの地区展開(福祉の相談窓口)	(1)身近な地区における相談支援の充実	【目標】 福祉の相談窓口として円滑な相談対応ができるよう関係機関との連携を図る 【取り組み予定】 ・三者で作成した「福祉の相談窓口」「下馬・野沢地区見守りメニュー」のリーフレットを配布し、窓口を周知する。 ・三者で、情報共有を行い対応する。 【関係機関との連携】 ・福祉の相談窓口で受けた相談は、内容により住民組織と連携を図り、福祉の相談窓口だけで解決できない専門的な相談は、担当組織や専門機関への引継ぐ。必要に応じて、あんしんすこやかセンターから相談受付記録表を担当課に送付し、切れ目のない対応を心がける。
	(2)参加と協働による地域づくりの推進	【目標】 四者で連携し地域共生社会を目指した地域づくりに取り組む 【取り組み予定】 ・毎月四者連携会議開催し、取り組みの報告、情報共有、地区課題解決に向けた協働を継続する。 ・ホームタウンプロジェクト研修参加で計画した地域活動の新たな担い手発掘に取り組む。50代前後の地域住民に声掛けをして、「地域のことを話す会」を開催する(3回)。定期開催を目指す。意見交換を行い地域の課題を共有し地域住民とともに地域づくりに取り組む。

昨年度の取組実績	
在宅医療・ACPの普及啓発の取組み状況	・地区連携事業として感染症対策講座を区民向けに開催した(1回)。 ・地区連携医、地区の居宅介護支援事業所、訪問看護事業所とともにACPIについて勉強会を行い、それぞれの立場から取り組みの課題などを抽出し今後の取り組みについて意見交換を行った(1回)。 ・近隣の病院と地域の在宅医療連携推進を目的に、東邦大学医療センター大橋病院と「人生の最終段階の臨床倫理」研究者を講師にACP研修会をオンラインにて開催し91名の参加があった(1回)。病院ソーシャルワーカーやクリニック医師、ケアマネジャー等とACP理解と連携に取り組み、「在宅療養・ACPガイドブック」の情報提供を行った。
在宅療養相談窓口を行う上で心掛けたこと	・総合相談のうち745件の在宅療養相談があり、コロナ感染症関連の相談が多く含まれていた。 ・病院からの退院調整依頼の頻度が高く、前年度に引き続き、感染症対策で退院カンファレンスができない状況は変わらず、相談に来所する家族も面会できないため本人の状態がわからない事例が多く見られた。円滑な在宅療養に繋げるために病院ソーシャルワーカーや介護保険サービス事業所との連絡調整に努めた。 ・利用者からの在宅医療に関する相談に迅速に対応、情報提供できるように、地域の病院、クリニック等の情報をファイルにまとめている。入院、転院に関しては安易な提案はせず、かかりつけ医や入院中の病院主治医に相談するよう説明している。
地区連携医事業の実施状況	・地区連携医事業を毎月実施した。地区の主任ケアマネジャーの会「けやきの会」で地区課題について意見交換、ACPを周知、実施していくうえでの情報・意見交換(4回)、区民向けコロナ感染症について勉強会を地区の介護保険サービス事業所と共に開催し、区民からの質問を受付け地域活動の際に必要な感染症対策の知識を区民へ周知(1回)、地区連携医に地域ケア会議Bへの出席依頼(1回)、地区連携医とあんしんすこやかセンターの事例検討会(4回)、地区連携医事業全体会会の代替としての事例検討会を地区の主任ケアマネジャーにも参加を依頼し開催(1回)、介護・福祉の現場でのICT化の必要性について意見交換(1回)を行った。
各種ツールや事業等(MCS、すこやか歯科健診等)の周知・活用状況	【MCSの活用】 ・地区連携医との連絡、主任ケアマネジャーの「けやきの会」、「かるがもS準備委員会」のメンバーと地区包括ケア会議開催の日程調整等の連絡・情報共有、昨年、太子堂あんしんすこやかセンターと合同で東邦大学医療センター大橋病院の心不全チームとの勉強会開催後作成した「世田谷心不全ケアネット」での勉強会、セミナーの告知、意見交換、今年度「世田谷地域あんしんすこやかセンター医療職連絡会」でグループを作成し、連絡・情報共有に活用している。 【すこやか歯科健診】 ・すこやか歯科健診受診券28名の申し込み受け付け、健診受診に繋がった。 【医療・介護連携シート】 ・主治医への情報提供や、意見書依頼、利用者の体調変化により医師の判断が必要な場合に送付し活用している。
地域ケア会議Aの実施状況	・自立支援に資するケアマネジメントのための地域ケア会議Aを本人参加で2回開催した。1例は、長年の業務の影響でじん肺罹患があり、片足短足のため、腰痛が日常生活動作制限の原因となっている事例。専門職から身体に合わせた靴の選択の提案や歩き方の助言があった。もう1例は、関節リウマチや整形外科的疾患がある事例。痛みのへの対処の提案、歩容の助言と自走リハビリの方法を提案した。本人が望む自立した日常生活に向けた助言ができた。
地域ケア会議Bの実施状況	・所内で会議開催の目的を共有し、個別の困難事例の検討のための地域ケア会議Bを3回開催した。1例目は他地区からの転入の受診を拒む拘りが強い、キーパーソン不在のひとり暮らし高齢者の事例であった。地域ケア会議開催後も時間をかけた働きかけを行い介護保険の申請、サービス利用に繋ぐことができた。2例目は、有料老人ホーム入居中の高齢者がコロナ禍の行動制限のため問題行動が増えたため、ホームからの退去を求められ、困った家族からの相談の事例。3例目は、あんしんすこやかセンターで見守りを続けているキーパーソン不在で介護拒否のある高齢夫婦の事例。成年後見制度への申し立てが必要な状況であったが、申し立てに繋がらなかった。介護保険サービスの導入に繋げ、在宅生活が困難となり施設入居となった。
福祉の相談窓口の充実に向けた取組	・福祉の相談窓口を充実するため、世田谷区自立支援協議会や研修、勉強会に参加した(年150回)。 ・まちづくりセンターと社会協議会下馬・野沢地区事務局のどこが相談を受けても対応できるよう三者の連携を図った。 【世田谷地域あんしんすこやかセンター共通】世田谷地域あんしんすこやかセンター社会福祉士会で、ひきこもり支援、生活困窮相談の各機関の支援について勉強会を開催した。
福祉の相談窓口実施にあたっての関係機関との連携状況	・相談拡充について相談受付記録票の提出はなかったが、延べ46件の相談拡充に関する相談に対応した。 ・本人(高齢者)、娘、孫の3世代のそれぞれに支援が必要と思われる複合事例において、世田谷児童相談所に孫に対する虐待通報があり、児童相談所、子ども家庭支援センターとも情報共有したが、経過観察となり、ダブルクアラールでありうつ症状のある娘の相談対応をあんしんすこやかセンターが行っている。相談拡充で担当窓口に繋いでも、複合事例の場合、あんしんすこやかセンターが対応を続けることが多い現状がある。
参加と協働による取組み状況	・三者連携会議を毎月開催(12回)し、三者の取り組み、情報共有を行った。 ・暮らしの保健室は、訪問看護ステーションの看護師が感染症対策のため地域活動ができず開催できなかった。 ・東京ホームタウンプロジェクト地域づくり実践ゼミに参加した。地域づくり、居場所づくりにおいて住民への働きかけ方について考え、その後、東京ホームタウンプロジェクト共創力アッププログラムモデル地域研修に下馬まちづくりセンター・社会福祉協議会下馬地区事務局と共に三者で参加した。アドバイザーの伴走支援によるワークショップを行い、三者で地域づくりについてそれぞれの立場の考えを出し合い、アイデアの洗い出しを行い、取り組み計画を立てた。三者で目指す方向性を共有することができた。担い手発掘に向けて来年度取り組んでいく。 ・せたがやパブリックシアターが都営下馬アパートの集会所で開催している居場所「だれでも表現クラブ・極楽」「だれでも写真クラブ・極楽」のワークショップ発表会を兼ねたイベント「極楽フェス」を町会、地区の社会福祉法人の協力を得て開催した。感染者が増加している時期と重なり規模を縮小しての開催となった。都営下馬アパートの居場所づくりとして継続していく。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
1 運営管理	(1) 管理・運営体制	【目標】法人とあんしんすこやかセンターが、日頃から事業内容と運営における課題を共有し協力体制を継続する。 【法人のバックアップ体制】 ・事業計画は、法人在宅介護課センター長・あんしんすこやかセンター所長が出席する所長会議において、進捗を確認し、法人として必要な支援や体制を定期的に検討する。(年3回) ・法人事業所管理者会議の中で、事業所の取組や地域の課題について情報共有の機会を設ける。(年1回) ・法人児童福祉部門と協働し、それぞれの支援課題について職員間で情報共有の場を持つ。(年1回) 【事務処理の工夫】 世田谷区に提出する請求やその他の経理業務は法人本部職員が担当し、現場職員の事務負担を軽減する。
	(2) 公正・中立性	【目標】利用者が適切な自己選択、自己決定を行えるための支援を行う 【公正・中立性に配慮した対応】 ・幅広い相談内容に応じることのできる地域の資源を日ごろから情報収集し、蓄積していく。 ・自己決定が難しい場合は、アセスメントと当事者や家族の希望にもとづき、選択ができるよう支援する。 ・世田谷区のホームページ、東京都のサービス事業者公表制度を活用し、公正中立な情報提供を心がける。 【公正・中立性のチェック方法】 所内で作成している介護保険事業所への問い合わせシートを毎日のミーティングで共有し、偏りの無い情報提供に努める。
	(3) 個人情報・電子データの管理	【目標】個人情報保護・電子データ管理に対する職員の意識向上に努め、情報漏洩を防ぐ。 【個人情報保護・プライバシー確保のための具体的な取組】 ・所内独自の「個人情報取り扱いマニュアル」(個人情報、電子データの取り扱い、管理方法を含む)は、ヒヤリはっとで頻出している事例の対策などを追加し、職員全員で読み合わせをする。(年1回) ・相談者のプライバシーが守れるよう、相談室、窓口カウンターは、パーテーションや会話の音量に配慮する。 ・個人情報に関わる書類、電子データ、ICカード等は保管庫での施錠管理、パソコンはワイヤーロックし紛失と盗難を防止する。 ・FAXや郵便は誤送を防ぐため、宛先をダブルチェックし処理を進める。
	(4) 接遇・苦情対応	【目標】相談者の満足度向上のため、職員の接遇、対応の質の維持向上に努める。 【接遇向上のための取組】 ・職員は「業務への姿勢、マナーチェック表」を用い、定期的な確認を行う(入職時、入職後年1回)。 ・法人内で接遇研修を実施する。(年1回) 【苦情に対する再発防止策】 ・苦情受付担当者を中心に、苦情につながりそうな相談内容は、ヒヤリはっとシート等で速やかに所内共有、管理者へ報告する。 ・苦情対応は区の苦情対応マニュアルに則り、対応経過、原因、背景、再発防止策は法人、所管課へ速やかに報告する。
	(5) 安全管理	【目標】職員が各マニュアルに基づき、行動を取ることができる。 【災害時対策】 ・法人の防災訓練(年1回)、複合施設や町会の実施する防災訓練に参加する。(年1回) ・職員は、9月1日に災害時のマニュアル、法人の業務継続の手順書に基づいた訓練を実施する。 ・複合施設連絡会において、災害時の対応について確認を行う。(年1回) 【非常時対策】 ・職員は区の緊急対応マニュアルに則り、安否確認や緊急対応を進める。対応は、保健福祉課と相談、協議の上複数で役割分担を進める。 【感染症対策】 ・「あんしんすこやかセンター感染症対策マニュアル」を作成、各職員携帯し予防行動を徹底する。 ・職員が媒介者にならないよう、検温を毎日行い、体調を把握するように努める。 ・新型コロナウイルス感染防止対策については法人と連携し、産業医等の協力も得ながら迅速に取り組む。 【健康管理】 法人で実施する検診を受ける。メンタルヘルスケアとして、全ての職員にストレスチェックを年1回実施し、結果に応じて産業医等との面談を設定する。
	(6) 職員体制	【目標】職員が定着し、自律的な行動が取れるよう育成を進める。 【欠員補充の方策】 ・職員の欠員が生じないよう、法人本部と連携しホームページ等で随時採用ができる体制を継続する。 ・法人内で、資格取得支援を推進し有資格者の育成を進める。 【人材育成の取り組み】 ・職員新規採用時においては、法人内の育成プログラム、世田谷地域医療職作成のラダーに則りOJT、OFF - JTを実施する。 ・職員は年度ごとに「目標達成シート」を作成し、年度ごとの自己課題、希望する研修などを管理者と定期的に面談し業務の達成度を確認する。(年2回) ・法人組織に「人材育成室」を設置し経験年数に応じた階層別の研修を実施する。 【人材定着の取り組み】 ・法人全職員対象の職員総会(年1回)や職員研修大会(年1回)等を開催し、事業所並びに法人で人材定着にむけ取り組む。 ・法人の産業医、臨床心理士等専門職によるバーンアウト対策の研修や相談の機会を作る。

昨年度の取組実績	
事業計画の達成に向けた法人のバックアップ体制	法人があんすこの運営状況を把握するための取組: ・法人在宅介護課センター長とあんしんすこやかセンター管理者が出席する所長会議を年4回開催し、事業計画の進捗状況や事業運営の課題についてを確認した。 ・あんしんすこやかセンター所長からの報告、相談や法人との情報共有が速やかに行えるよう、随時の打ち合わせや社内メール等を活用し対応した。 ・あんしんすこやかセンターの事業計画は、理事会の承認を受けている。期中に開催される理事会には進捗状況を報告している。 ・いきいき講座(男の家事座談会)では、法人内の事業所に所属する管理栄養士が協力した。 事業計画作成にあたっての法人の関与について: 作成にあたって、特に法人部分については在宅介護課センター長が関り、最終的に法人統括部長に報告している。
事務処理を能率的・正確に行うための工夫	・報告ミスを減らすため、委託料の請求、単価払いの請求等について、あんしんすこやかセンター担当者と法人本部担当者間で毎月のダブルチェックを行なった。 ・法人内あんしんすこやかセンター間でヒヤリはっとシートを共有し、申請代行手続きにおいて起こりやすい事例と対策について話し合った。(年1回)
公正・中立性に配慮した対応	・当事者や家族が適切な情報を得て選択ができるよう、相談内容の整理、アセスメントに努めた。 ・社会資源は地区内、周辺の事業所やインフォーマル資源の特色を幅広く情報収集し、毎日の職員ミーティングで共有し情報提供に活かせるよう心がけた。
公正・中立性のチェック方法	・毎日のミーティングで、介護保険各事業所への問い合わせ有無を確認、共有した。 ・情報の選択、提供の根拠を明確にするために、支援経過記録に判断、根拠を記載することを徹底した。
個人情報保護・プライバシー確保のための具体的な取組	・所内独自の「個人情報取り扱いマニュアル」(個人情報、電子データの取り扱い、管理方法を含む)を入職時に説明、順守した行動が取れるようにOJTで確認した。 ・相談者のプライバシーが守られるよう、相談室、窓口カウンターは、パーティションや会話の音量に配慮したが、感染症対策で窓口カウンターでの対応を行うことが多く、来所者が重なる場合の対策が課題である。 ・個人情報に関わる書類、電子データ、ICカード等は付番の上保管庫で施錠管理し、パソコンはワイヤーロックで盗難予防策を取っている。 ・FAXや郵便は誤送を防ぐため、ダブルチェックしてから処理をしている。
接遇向上のための取組	・新入職員は入職時のオリエンテーションにて、接遇、マナーチェックを用いて確認をした。 ・相談者へは、傾聴の姿勢や相手の心身の状況や事情を理解しながら対応する事を心がけた。
苦情に対する再発防止策	・苦情受付担当者を中心に、苦情につながりそうな相談内容は、速やかに所内共有、管理者へ報告し対応を検討するよう心がけた。対応は区の苦情対応マニュアルに則り、経過は法人、所管課へ報告し対応を進めた。 ・対応経過、原因、背景、対応策は整理した上で職員間で共有した。 ・区の苦情対応研修、国民健康保険団体連合会主催のハラスメント対策研修はできるだけ全職員が受講するようし、意識向上に努めた。
災害時対応の取組	・法人の防災訓練(年1回)、町会の避難所訓練(年1回)、まちづくりセンターの防災塾(年1回)に参加した。 ・地震、豪雨時は見守りリスト、独居の介護予防支援事業所利用者を対象に電話にて安否確認を行った。 ・災害時、平時からの対応やネットワークについて、まちづくりセンターに話し合いを提案しているが、実施に至っていない。
緊急対応の取組	・区の緊急対応マニュアルを職員全員で読み合わせ、対応時は保健福祉課と相談、協議しながら進めた。 ・ひとり暮らし高齢者の多い住宅(シルバーピア、UR住宅、マンション)の管理協力員と日ごろから顔合わせや情報交換を行い、安否確認の連絡や対応時の協力が得られるよう関係づくりを進めた。
感染症対策の取組	・職員の体調不良時や接触が疑われた場合などは、法人の新型コロナウイルス感染症対策フローに則り、産業医の受診や検査を行える体制を取っている。 ・消毒物品や感染症予防物品は不足が無いよう、区の提供だけでなく法人内で補充できるよう整備した。 ・職員は、訪問時に感染症対策セットを携行し、予防対策を取った。 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター医療職連絡会(年4回開催)で、保健福祉課保健師に参加依頼した回でコロナ禍の感染症対応について情報共有を行った。
職員の健康管理の取組	・職員は、法人で実施する健診を受けている。 ・職員のことろの健康保持、燃え尽き予防のために、専門職、医療機関へ相談をしやすい体制づくりが課題であり、次年度は具体的に進めていく。
欠員補充の方策	・医療職を採用し、3職種を複数名配置することができた。 ・法人内で社会福祉士等の資格取得を支援し、配置が可能な人材育成を進めている。
人材育成の取組	・年度初めに全ての職員が「業務目標・成果シート」を作成した。職員は管理者と相談しながら年間目標を設定、年2回の面談で進捗状況を確認した。 ・法人の人事考課制度に則り、仕事等級基準書の中で職階ごとの役割を示し、管理者との面談で考課を実施した。(年2回) ・全ての職員が、オンラインを使った多様な研修会に参加した。受講した研修は、後日、所内ミーティングで共有した。
人材定着の取組	・新規採用職員に対して、法人主催の入職時オリエンテーション等を実施すると共に、入職後のフォローアップを目的に在宅介護課センター長の面談を実施した。 ・同期採用の他職種の職員と継続してコミュニケーションが図れるよう、内部研修を実施した。 ・法人で福利厚生センターに加入し、職員のリフレッシュサービスや講習、研修等への参加を促した。

令和4年度

上馬あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
2 総合相談支援	(1) 総合相談	【目標】福祉の相談窓口として、他機関とも連携しながら地域にとって相談しやすい窓口を目指す。 【潜在的な利用者への取組状況】 ・町会役員会や地区民生委員児童委員協議会、高齢者クラブ、ミニデイ・サロンに出向き窓口の説明や情報提供、参加者の相談に応じる。 ・高齢者の多いマンション管理協力員、シルバーピア協力員と定期的に顔合わせし、心配な高齢者について情報が入りやすくなる関係性を作る。 【継続的な支援の取組】 ・相談ケースは、申し送り簿を活用し、毎朝夕のミーティングで職員全員が情報共有と支援方針の確認を行う。 ・複合的な課題のあるケースなどは早期に専門の窓口につなげる。 【多職種のチーム対応】 ・世田谷地域の7か所のあんしんすこやかセンター社会福祉士会で、様々な困難を抱えているケースの事例検討会を年1回開催し、対応のスキルアップを図る。
	(2) 地域包括支援ネットワーク構築	【目標】多世代の様々な福祉課題に対し、専門職と地域が互いに相談や協力ができる地域の関係づくりを目指す。 【地区包括支援ネットワークづくりの取組】 ・まちづくりセンター、社会福祉協議会の三者連携で「まちなかクリーン作戦」「こころでつながるプロジェクト」「男の家事座談会」「あおぞら体操」を実施継続する。弦巻児童館にも活動協力を得る。 ・「上馬困りごと検討会」では地域関係者や活動団体個別の課題を「困りごとワーキング」で整理し、必要な支援や団体へのつなぎを実施した。 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター医療職と地域の専門職で、地域の病院・クリニックと連携を図り、パーキンソン病の方が診断早期の時点で地域と繋がり継続的な関わりを持つことができるシステムを構築する。(年3回)
	(3) 実態把握	【目標】715件を目標に住民の生活実態の把握、地域の把握を進める。 【実態把握訪問の工夫】 ・訪問対象者リストや、異動者リストから抽出した74歳までの前期高齢者、75歳到達者を抽出し、質問票で生活実態や健康状態を把握するとともに、地域活動への参加を案内する。
	(4) PR	【目標】窓口を多世代に周知することができる。 ・「上馬あんすこレター」を作成し、見守り協力店、薬局、医療機関、町会回覧に配布する。(年3回) ・ホームページを定期的に更新し、総合相談窓口をPRする。 ・前期高齢者が地域とつながるきっかけとなるよう、65歳に達した高齢者に質問票を送付し、回答者に「地域デビュー応援バッグ」を情報提供する。
3 権利擁護事業	(1) 虐待	【目標】早めに気づき、地域や関係機関とともに迅速かつ適切に対応、支援することができる。 【スキルアップの取組】 ・区の虐待対応研修(年3回)、都権利擁護センターの研修(年1回)を受講し、所内で伝達研修を行う。 【普及啓発の取組】 ・民生委員児童委員、町会自治会役員を対象に、世田谷区「高齢者虐待対応の手引き」を活用した虐待防止に関する周知を図り、気づきのポイントを説明し見守り協力を依頼する。(年2回) 【虐待に発展するリスクのあるケースの把握】 ・ケアマネジャーや介護保険サービス事業所等に対し、疑わしい事例やリスクのある事例は早めにあんしんすこやかセンターへの相談につなげられるよう、事例検討の機会などを通じ説明や依頼をする。(年1回) 【所内における情報共有の方法】 ・見守りリスト対象者の確認ミーティング時に、虐待対応事例についても職員間で経過共有や支援方針の確認を行う。
	(2) 成年後見	【目標】事例を早期に発見し、制度活用が適切に行われるよう関係機関と役割分担、迅速な対応を行う。 【スキルアップの取組】 ・成年後見制度に関する研修や成年後見センター主催の事例検討会に出席し、所内伝達研修を行うことで職員の知識を深める。(年2回) ・成年後見制度の利用を必要とする事例は、所内で進捗状況や他機関、あんしんすこやかセンターの役割分担など対応の経過を共有し、他の事例にも応用できるようにする。 【普及啓発の取組】 ・いきいき講座で、成年後見制度に関する講座を開催し権利擁護の普及啓発に努める。(年1回) ・世田谷地域あんしんすこやかセンター社会福祉士合同で、「あんしん事業」をテーマに介護保険サービス事業者や関連機関と連携して権利擁護の普及啓発に努める。(年1回)
	(3) 消費者被害	【目標】消費者被害を減らし安心して生活できるよう、地域のネットワークを活かす。 【スキルアップの取組】 ・消費者被害、多重債務に関する研修を受け、所内にて研修報告を行い、適切に対応できる職員を育成する。(年1回) 【普及啓発の取組】 ・世田谷地域あんしんすこやかセンター社会福祉士合同で、「消費者被害」をテーマに介護保険サービス事業者や関連機関と連携して消費者被害防止の普及啓発に努める。(年1回) ・世田谷区消費生活センターを講師に、消費者被害防止をテーマにしたいいきいき講座を開催する。(年1回) ・個別訪問時には、世田谷警察署や世田谷区消費生活センターの啓発チラシ、自動通話録音装置等情報を持ち、被害防止の具体的な対応方法の説明、注意喚起を促す。 【消費者被害への対応】 ・ケアマネジャー、住民、民生委員児童委員等、関係するネットワークからの情報は、三者連携会議等で情報共有と注意喚起、防止策を講じられるようにする。

昨年度の取組実績	
総合相談窓口を行う上で心掛けたこと	・職員が相談内容を的確に整理しアセスメントできるよう、所内独自の相談受付票、各アセスメント、連携用シートを作成し、相談内容に応じた活用できるようにした。活用状況の評価や更新が今後の課題である。 ・相談ケースの内容を迅速に共有し、統一した対応が取れるよう、所内の申し送りシートは随時項目を修正しながら運用した。
潜在的な利用者への取組み状況	・丁目毎に担当職員を定め、担当民生委員児童委員や町会・自治会からの相談に応じる体制を取っている。民生委員児童委員協議会に参加し、丁目ごとの情報交換会を実施した。
継続的な支援を行った事例	・80歳男性、認知症の妻と、障害のある次男の介護をしている。妻が入院し、なおかつ次男が作業所への通所が困難になり双方の介護や生活の支援を男性が担っている状況。男性には定期的に様子伺いし、また次男担当の相談支援センター職員とも情報交換をしている。 ・70代女性、自閉症の孫の世話を協力するため他県から夫婦で長男宅に転入してきたが、孫への対応に疲弊し不眠等症状が出現した。あんしんすこやかセンターから、担当の健康づくり課保健師に状況を伝え、孫の支援者の関わりを継続中である。 ・90代女性、認知症の症状が進行し地域活動への参加が困難になってきた所に、ももとの家族関係の困難さがあり、本人についての子供の理解や協力が得られない状況。担当ケアマネジャーの支援と並行して地域の関係者とのケア会議や、家族からの話の聞き取りなど家族支援の関わりを継続している。
多職種のチーム対応	・相談内容と必要性を確認の上、医療職、福祉職と複数で訪問し、多角的にアセスメントできるよう実践した。
地域包括支援ネットワークづくりの取組状況	・まちづくりセンター、社会福祉協議会の三者連携で「まちなかクリーン作戦」「こころでつながるプロジェクト」「男の家事座談会」を実施した。 ・「上馬困りごと検討会」では個別の「困りごとワーキング」による課題の抽出、必要な支援や団体へのつなぎを実施した。 ・困りごとワーキングはこども食堂主催者の協力も得て、個別の高齢者の参加継続の方法を検討した。
実態把握の工夫	・訪問対象者リスト、異動者リスト、地域や関係機関から相談や通報のあった対象者等、訪問、手紙や電話での把握も含め919件の実態把握を実施した。 ・75歳以上の異動者リスト掲載者への実態把握は実施できなかった。
PRの取組状況	(PRとしての地域活動への参加や出前講座等については、10(1)「福祉の相談窓口の充実に向けた取組」の欄に記載) ・「上馬あんすこレター」を年2回発行し、講座参加者や個別相談時、事業所や関係機関に配布した。 ・対象者リストから、65歳到達者206名に質問票を送付した。15名から回答あり、来所した希望者へ「地域デビュー応援バッグ」や地域の情報提供を行った。
虐待に関する職員のスキルアップの取組	・区の虐待対応研修、都権利擁護センターの研修に参加し、所内で伝達研修を行った。(年1回) ・所内で疑わしい事例や虐待対応している事例について、事例検討を行い経過の共有や今後の方向性について検討した。
虐待防止に関する普及啓発の取組	虐待に対する気づきの目を広く持ってもらうため、パンフレットを窓口に置き周知した。 地区民生委員児童委員協議会にて、虐待の気づきのポイントなどを説明し、早期に相談が入るよう協力を呼び掛けた。
虐待に発展しそうなケースを把握するための取組	・各丁目毎に民生委員と情報共有の場を設け(年6回)、介護者の抱え込みやサービス未受給で介護をしている世帯の情報共有を行った。 必要に応じ、民生委員と同行訪問し見守り協力を依頼した。
虐待に関する所内における情報共有の方法	・虐待通報、ケア会議参加ケースは6件実施した。ケース概要やケア会議の内容、支援方針については所内ミーティングで情報共有し、見守りリスト確認時に併せて進捗を職員間で共有した。(月1回)
成年後見に関する職員のスキルアップの取組	・成年後見センター主催の権利擁護事例検討会に参加し、申し立て支援のケースについて事例検討を行った。(年1回) ・世田谷地域地域ケア連絡会において「成年後見センターとの連携、協働」を目的に事例の振り返りと共に、各あんしんすこやかセンターからの質問をもとに意見交換を行った。 ・認知症の進行、一人暮らし、身寄りがいないなど後見制度の利用の可能性が高い事例については、他の事例でも応用できるよう所内で支援計画の検討と、経過をミーティングで共有した。
成年後見に関する普及啓発の取組	・いきいき講座にて、参加者からの希望が多かった「生前整理」をテーマに生前整理アドバイザーの協力を得て講座を開催した。(年2回)
成年後見制度などの支援に繋いだ事例	・認知症の進行、生活、金銭管理の破綻、一人暮らし、老々介護世帯、身寄りがいない、といった事例については、成年後見制度、あんしん事業の必要性が高くなるため、関わり段階から保健福祉課と連携し、親族や緊急連絡先の確認、主治医との連携や相談を進めた。また、担当ケアマネジャーと制度利用の必要性を早い段階で共有し、適宜ケア会議で調整を進めるなどの支援を行った。 ・制度につなぐ支援ばかりでなく、任意後見監督人選任申し立てをせずに認知症が進行している対象者への支援や、後見人が就任後の地域住民、支援者との連携を機能させるために、地域ケア会議を開催し支援を行った事例があった。
消費者被害に関する職員のスキルアップの取組	・職員は東京都、世田谷区消費生活センターからの広報紙や世田谷警察ふれあいボリスから、消費者被害の最新情報を共有し、相談対応に活かせるよう努めた。
消費者被害防止に関する普及啓発の取組	・町会で把握した被害情報など、地域の被害状況はまちづくりセンター、社会福祉協議会と情報共有し、住民に注意喚起するよう努めた。 ・戸別訪問時や相談時に、世田谷警察、区消費生活センターからの啓発チラシを持参し、被害防止の対応を周知した。 ・いきいき講座にて、世田谷警察ふれあいボリスからの、被害や最新の情報提供の時間を設けた。
消費者被害に関係機関と連携して対応した事例	84歳、要介護2、アルツハイマー型認知症の診断ある女性。夫(要支援1)と2人暮らし。通信販売で多額の買い物をしてしまう事や、訪問セールス、高額な工事費用の支払いの被害に遭っている。同居の夫は危機意識を持っておらず、在宅診療医、ヘルパー、看護師、ケアマネジャーが把握した状況は別居の子供へ報告し相談を挙げているが、本人の意向に任せたいと具体的な予防策には至っていない。

令和4年度

上馬あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
4包括的・継続的ケアマネジメント	ケアマネジャー支援	【目標】日ごろから相談や情報共有がしやすくなる関係づくり 【ケアマネジャーのニーズ把握の取組】 ケアマネジャーからの相談内容、必要と考えられる支援、資源を整理し、地区内の居宅介護支援事業所と意見交換を行う。(年1回) 【ケアマネジャー支援の取組】 ・地域のケアマネジャーが申請事務や地域の社会資源の最新情報を得て、個別支援に活かしていけるよう、世田谷地域7か所のあんしんすこやかセンター主任ケアマネジャー合同で、地域の居宅介護支援事業所のケアマネジャー対象に、情報発信、勉強会を開催する。(年1回) ・地区の取組に活かせるよう、世田谷地域7か所のあんしんすこやかセンター主任ケアマネジャー会を開催し、ケアマネジャー支援、介護保険の最新情報、地域の社会資源など情報交換する。(年6回) 【社会資源の把握】 ・地区内の居宅支援事業所へ現在活用しているインフォーマル資源、未収集の情報についてヒアリングし、必要なインフォーマル資源の情報が確認できるよう整備する。
5介護予防・日常生活支援総合事業	(1)介護予防ケアマネジメント (2)一般介護予防事業	【目標】介護予防に主体的に取り組めるよう自立支援・重度化予防の視点を踏まえた介護予防ケアマネジメントを実施する。 【介護予防ケアマネジメントをさらに心掛けること】 ・ICF、予後予測の視点に基づくアセスメントを的確に実施し、達成可能な具体的な目標設定、動機づけを本人と共に進めるよう取り組む。 【再委託先への支援】 ・本人にとって、適切な介護予防ケアマネジメントが進められるよう、再委託先の居宅介護支援事業所に対し地域デイスサービス、支え合いサービス、専門職訪問の活用方法等を説明する。(年1回) ・毎月のモニタリング報告や介護予防サービス計画書の確認、サービス担当者会議への出席、同行訪問等、再委託先への支援を主体的に行い、情報共有しながらプランを進めていく。 【目標】セルフケアの重要性を対象者と共有し、主体的に取り組めるよう働きかける。 【フレイル予防・セルフマネジメントの普及啓発の取組】 ・各介護予防講座初回参加時や体力測定時に、基本チェックリスト、介護予防手帳を導入し、自己管理の動機づけを図る。 ・各介護予防講座で体力測定を実施し、現状の体力を把握してフレイル予防に取り組む動機づけを図る。 ・いきいき講座を「参加者の主体性を引き出し、地域資源に繋げる」ことを目標に、あんしんすこやかセンターボランティアの介入による参加者同士のコミュニケーションの促進、地域活動主催者からの活動案内を内容に盛り込む。 【介護予防の対象者把握の取組】 ・訪問対象者リスト訪問や、65歳高齢者または75歳以上異動者への質問票を通して、介護予防の対象者を把握していく。 ・実態把握訪問で把握した対象者を、筋力アップ教室、専門職訪問等、予防的な資源につなげていく。 【住民主体の活動への支援】 ・地域からの体操や集いの場の活動相談を、自主グループ活動支援として、場づくりや具体的な活動方法の情報提供、地域の健康づくり活動資源へのつなぎなど、立ち上げのための側面支援を行う。
6認知症ケア推進	認知症ケアの推進	【目標】当事者、家族に対し地域の医療や支援に迅速につなぐことを目指す。 【もの忘れ相談を行うにあたり心掛けること】 ・当事者、家族に対し、心情や強みを把握しながら予防的な関わりができるよう心掛ける。 【認知症ケア推進のための地域づくり】 ・家族介護者の会での実施内容や、総合相談における介護者家族との関わりから、地域における男性介護者等への支援方法について検討していく。 ・地域のクリニックや薬局、見守り協力店に認知症についての情報や見守りのポイント等を周知し、連携できる体制づくりを進める。 【認知症観の転換を目的とした普及啓発】 ・地区民生委員児童委員協議会、町会役員会、地区サポーターの会、ミニデイ・サロン活動に出向き、認知症希望条例の説明、アクション講座を活用し、認知症観の転換を働きかける。(年3回)
7あんしん見守り事業	見守り対象者の支援	【目標】地域の見守りの目を増やし、必要性が高い対象者を早期に見発見できることを目指す。 【見守り対象者の把握、アセスメント】 ・民生委員・児童委員と担当地区の職員がエリアごとに情報共有の機会を持ち、閉じこもりやつながりのない方等、見守りが必要な世帯の把握に努める。(年3回) ・あんしんすこやかセンターの周知やPR活動を進め、地域や関係機関と情報交換ができる関係づくりをする。 ・対象者は、所内の「緊急・深刻度アセスメント」や、「見守りが必要か判断するポイント(アセスメントの視点)」を使用し、見守り支援の要否を判断する。 ・月1回の見守りミーティング内で事例検討を行い、支援方針の確認や緊急性を検討する。 ・見守り協力店へ、広報誌の配布などを通して見守り協力を依頼する。 【見守りフォローリストの管理】 ・見守り対象者の支援の進捗状況を、月1回の見守りミーティングで確認する。 ・見守り希望の高齢者と見守りボランティアとのマッチングを行うとともに、モニタリングを継続する。(年2件) ・あんしんすこやかセンター職員とボランティアの方との交流会を開催し、ボランティアの思いを確認しながら、利用者とのマッチングと見守りボランティアの発掘に活かす。(年1回)

昨年度の取組実績	
ケアマネジャーのニーズ把握の取組	地域ケア会議や個別事例のケア会議から、ケアマネジャーが共通で感じる課題を把握するよう取り組んだ。 また、日ごろからの相談や問い合わせへの対応を通じ、困りごとや不足している資源について聴取した。
ケアマネジャー支援の取組	ケアマネジャーからの個別ケース相談に対し、個別ケア会議、地域ケア会議の開催や同行訪問、関係機関へのつなぎを行い、課題整理、支援方針の検討を行った。 世田谷地域7か所のあんしんすこやかセンター主任ケアマネジャー会を年間6回開催し、個別ケースの対応や介護保険情報、地域の社会資源について情報交換を行った。また、地域のケアマネジャーを対象に「介護予防ケアプラン作成のポイント」をテーマにした研修を主催した。(年1回)
社会資源の把握・情報提供の状況	・再委託先の居宅介護支援事業所に対し、担当者会議や日ごろからの問い合わせ時に地域デイサービスや専門職訪問、地区内の健康づくり活動などを情報提供した。 ・「お気軽お掃除ウォーキング」の活動を情報提供し、認知症当事者の地域活動への参加を試みた。
介護予防ケアマネジメントをするにあたり心掛けたこと	・本人の強み、疾患や障害特性に留意しながらアセスメント、プラン作成、モニタリングを行った。 ・地区連携医事業にて、自立支援の視点にもとづくリハビリの活用をテーマに、職員全員で事例を報告し、自立支援について意見交換や視点を確認した。
再委託先への支援状況	・再委託先の居宅介護支援事業所に対し、毎月のモニタリング報告や介護予防サービス計画書等の確認、サービス担当者会議への出席、同行訪問等を行い、適切な介護予防ケアマネジメントが実施できるよう支援した。
フレイル予防・セルフマネジメントの普及啓発の取組	・各介護予防講座初回参加時に基本チェックリスト、介護予防手帳の説明、緊急連絡先の確認を行い、講座参加、継続した自己管理の必要性について理解が進むよう努めた。 ・はつらつ講座、いきいき講座にて体力測定を実施(各年1回)し参加者自身の体力を把握し自己管理に取り組めるよう働きかけた。測定結果の活用や経年の比較等課題がある。 ・はつらつ講座を、地区民生委員にも体験参加してもらうことにより、講座の普及に繋がった。 ・屋外での健康づくり活動として「あおぞら体操」を近隣デイサービス職員の協力を得て実施した。(年2回)
介護予防の対象者把握の取組状況	・各介護予防講座初回参加時や、窓口来所相談時に基本チェックリストを実施し、本人の希望やニーズに合う予防事業や地域の資源を情報提供、提案した。 ・訪問対象者リストや個別相談で把握した対象者を、筋力アップ教室や専門職訪問につなげた。
住民主体の活動への支援状況	・世田谷地域社会福祉士会にて、自主グループ活動立上・継続支援の学習会を開催した。 ・コロナ禍で自主的な運営が難しくなった活動をいきいき講座で支援し、再度自主グループ化を目指したが、参加者の入れ替わりや時間短縮によるコミュニケーション不足、担い手の不足により、達成されなかった。
もの忘れ相談を行うにあたり心掛けたこと	・当事者、家族に対し、信頼関係づくりにも努め、適切なアセスメントによる状況把握を行い、適切な診断や各事業を活用できるよう予防的な支援を心がけた。 ・各認知症事業の活用が進むよう、随時ミーティング等で対象者の抽出と必要性の確認を行った。
認知症ケア推進のための地域づくり状況	・総合相談での地域の各関係者との関わりにおいて、認知症およびあんしんすこやかセンターに関する周知や連絡を行い、地域内での連携が円滑に進むよう体制の構築に努めた。 ・区主催の家族介護者の会、「男の家事座談会」において、複数の男性介護者の話を伺い、介護上の苦労や悩みなどを傾聴し、介護方法や連携支援について話し合い助言等を行った。
認知症観の転換を目的とした普及啓発の取組	・地区民生委員児童委員協議会、三者連携会議にて認知症とともに生きる希望条例の説明会を開催し、理解を深められるよう働きかけた。 ・各予防講座参加時や介護予防手帳配布時に認知症とともに生きる希望条例のパンフレットを配布し普及啓発に努めた。 ・三者連携での「お気軽お掃除ウォーキング」「まちなかクリーン作戦」にて、当事者に活動に参加していけるよう、地区サポーターや担当ケアマネジャーの協力を得て進めた。 ・地区連携事業にて、地区のケアマネジャーに対し認知症とともに生きる希望条例の内容について説明、意見交換を行った。
見守り対象者の把握、アセスメントの実施状況	・民生委員や町会など地域や関係機関からの情報をもとに、実態把握し対象者を把握した。 対象者や判断に迷う事例は、所内の「緊急・深刻度アセスメント」や、「見守りが必要か判断するポイント(アセスメントの視点)」を使用しながら、見守り支援の要否を所内で判断した。 ・把握したケースは、毎日のミーティングで見守りの必要性の要否を検討し、リストに掲載した。
見守りフォローリストの管理状況	・見守りコーディネーターを中心に、月1回の見守りリストミーティングと事例検討会を実施した。 見守り開始3か月後のケースの進捗、新規対象者の支援方針の確認、支援方針や課題を整理したいケースを検討した。 ・作成したリストは紙面で保管し、非常時や時間外対応時に活用できるよう整備した。

令和4年度

上馬あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
8 在宅医療・介護連携	在宅医療・介護連携の推進	【目標】医療と介護のネットワークが円滑に機能し、在宅療養が地域に普及することを目指す。 【在宅医療・ACPの普及啓発】 ・引き続き、個別相談、担当ケース、地区連携医事業などを通して、地区内の医療福祉事業者との連携を深め、日頃の相談対応に協働してもらえる体制をつくる。 ・月次報告に記載する「困難事例」を各職員持ち回りにし、振り返りやデータベース活用の機会に繋げる。 ・所内でACPの理解と深化、ケアプランへの実用化をテーマに、ケース検討や意見交換を行う。(年1回) 【在宅療養相談窓口を行う上で心がけること】 ・相談者に対し、適切なアセスメントと情報提供、提案が行えるよう、職員は在宅療養相談に関する知識や、医療機関の情報を蓄積するとともに、医療機関とのネットワークづくりに取り組む。 ・困難事例は所内で支援方針、支援計画を検討し、職員全員が進捗を把握できるようにする。 【地区連携医事業の実施】 ・引き続き、「事例検討書式」「成年後見制度利用へのフロー、チェックシート」の見直しを目標とする。 ・新任地区連携医との日頃の相談、連携を実施し、双方の役割理解を深める。 ・区の事業規定に沿って実施をしながら、上馬地区に適した実施形態を模索する。 ・事業を通して、所内でのACP理解の深化とケアプランへの実用化、薬局、訪問看護事業所との連携強化、ケアマネジャーの地域への主体的働きかけを図る 【各種ツール、事業の周知・活用】 ・相談時や、基本チェックリスト実施時に口腔機能に該当する対象者へ、すこやか歯科健診、お口の元気アップ教室等を案内する。 ・いきいき講座やケアプラン利用者に対し、「あなたを支える医療・介護のケアチーム」を情報提供し、活用を試みる。 ・「医療と介護の連携シート」の活用方法について、所内勉強会を実施する。(年1回)
9 地域ケア会議	地域ケア会議の実施	【目標】自立支援に向けた本人主体の介護予防ケアマネジメントを実践する。 【地域ケア会議Aの実施】 ・自立支援・重度化予防を目指した介護予防ケアマネジメントのために地域ケア会議Aを実施し(年2回)、専門職の視点を取り入れた会議の結果を地域課題の解決や支援計画の見直しに活用する。 ・地域ケア会議Aの活用事例について再委託先も含む居宅支援事業所に報告し、地区全体でインフォーマルな資源を活かしたケアマネジメントが実践できるようにする。(年1回) 【目標】地域ケア会議の目的等について理解を進め、地区のケアマネジャーと課題抽出や共有が協働できる。 【地域ケア会議Bの実施】 ・ケアマネジャーが支援に困難を感じているケースや複合的な課題のあるケースなど、地区内の主任ケアマネジャーの参加、助言を得られるよう地域ケア会議Bを開催し、課題の解決を図る。(年3回)
10 地域包括ケアの地区展開(福祉の相談窓口)	(1)身近な地区における相談支援の充実 (2)参加と協働による地域づくりの推進	【目標】個人、世帯の課題を適切な専門機関につなぎ多くの関係者と協働し解決することを目指す。 【相談窓口の充実に向けた取組】 ・職員が、地域共生社会の視点を持って住民の相談に対応できるよう、様々な福祉課題に対しての研修や情報提供の機会に参加する。(年4回) 【福祉の相談窓口実施にあたっての関係機関との連携】 ・職員が、ぼーと世田谷、ぶらっとホーム世田谷他関係機関主催の会議や勉強会の参加や、個別のケア会議の参加や協働を通して、連携の方法を体得する。 ・法人内の児童福祉部門職員と情報交換や勉強会を計画し、両部門の人材が共に学べる機会を作る。(年1回) 【目標】四者連携の地域づくりのための具体的な実践を進める。 【参加と協働による取り組み】 四者連携会議にて地区の情報交換や地区の課題を考える場の設定や取り組みを進める。(毎月)

昨年度の取組実績	
在宅医療・ACPの普及啓発の取組み状況	・ACP普及に関して、所内勉強会を実施した上で多職種意見交換会を実施した。また、個別に担当者会議など実施に取り組んだ。 ・「LIFE」「私の思い手帳」をミニデイのスタッフや地区連携医事業の区民向け講座等で配布した。
在宅療養相談窓口を行う上で心掛けたこと	・担当者任せにせず、すべての職員が当該相談の対応を実施し、困難ケースに関してはミーティングや事例検討で共有した。 ・相談対応向上のための勉強会を予定したが、完全な実施には至らなかった。 ・毎日のミーティングにおいて、各種事業所の情報を共有する時間を設けた。 ・「困難事例データベース化」がされていたが、所内での普及、活用に至らなかった。
地区連携医事業の実施状況	・事例検討会、見守りネットワーク会議を継続し、新たに区民向けミニ講座「住民と語る私たちの元気の秘訣」をテーマに当事者からの経験談や地区連携医の講義を実施した。また、介護事業所対象に「自立支援」をテーマに通所事業所の活動報告、意見交換を実施した。
各種ツールや事業等(MCS、すこやか歯科健診等)の周知・活用状況	・ケアプラン担当者、一般相談者の主治医との連絡、相談時に「医療と介護の連携シート」を活用した。所内での活用状況の共有には至っていない。 ・すこやか歯科健診は、8名申し込みを受けつけた。
地域ケア会議Aの実施状況	・地域ケア会議Aを年2回開催した。 ・1事例では、転倒を繰り返し新型コロナウイルス感染防止の影響から外出する機会が減少している事例について、専門職より転倒の状況や動きの状況など今必要なリハビリについて説明をしてもらうことで、本人のリハビリへの意欲向上につながった。 ・2事例とも自立支援への理解、強みを活かした関わり方ができ、支援効果が認められた。
地域ケア会議Bの実施状況	・地域ケア会議Bは4件開催した。担当ケアマネジャーからの相談により、ともに視覚障害、うつ症状のある高齢者世帯の支援体制 認知症で不安感の強いひとり暮らし高齢者の見守り体制 認知症、ひとり暮らし高齢者の安否確認体制を話し合った。 ・地域ケア会議以外の、個別ケースケア会議も4件実施した。ケアマネジャーからの相談事例に対し関係者間での共有や支援方針、役割分担についての整理を支援した。
福祉の相談窓口の充実に向けた取組	・世田谷地域あんしんすこやかセンター社会福祉士会で、ひきこもり支援、生活困窮相談の各機関の支援についての勉強会を開催した。(年1回) ・多重債務に関わる研修を受講し、所内で共有した。
福祉の相談窓口実施にあたっての関係機関との連携状況	・こども、障害、生活困窮など複合的な課題のあるケースに対し、ぼーと世田谷、ぶらっとホーム世田谷、健康づくり課、生活支援課など関係する機関と情報共有、ケース検討会を実施した。
参加と協働による取組み状況	・地区内の子どもから高齢者に関わる支援機関、活動団体が参加する「見守りネットワーク会議」を開催し、それぞれの取り組みと課題を共有した。 ・「上馬困りごと検討会」の具体的な取り組みとして「まちなかクリーン作戦」「こころでつながるプロジェクト」「地域デビュー応援バッグ」「男の家事座談会」を実施し、地区の課題に対し具体的な連携や取り組みを実践した。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
1 運営管理	(1) 管理・運営体制	〔目標〕 法人と法人内のあんしんすこやかセンターが一体となって、法人の指導・助言のもと事業計画に沿った事業運営を円滑に執り行う。 〔取り組み〕 あんしんすこやかセンターは法人へ半期ごとに運営状況等を報告して、法人より事業計画に基づいた運営が出来ているかなど指導・助言を受ける。 月に1回、法人内のあんしんすこやかセンター職員会議および管理者会議を開催し、統括部長・副部長を中心に業務の進捗状況の共有や課題についての検討を行う。 法人事務局で請求業務などの事務処理を行い、あんしんすこやかセンターは日々の相談業務など区の委託内容及び事業計画に沿った事業に専念できるよう業務分担を行う。 申請受付業務等は、マニュアルや独自に作成したチェックリストの活用やダブルチェックを徹底し、正確に業務を行う。間違いが生じた際には、管理者を通して区・法人本部へ連絡し速やかな対応と再発防止策を講じる。
	(2) 公正・中立性	〔目標〕 日々の業務では、常に公平中立性を確保し、法令に基づいた事業運営に取り組む。 〔取り組み〕 ハートページや複数のパンフレットを用いるなどして利用者が自らの意志で決定できるよう支援する。 選択肢の複数提示により、利用者に混乱が生じないよう、利用者の状況に応じたわかりやすい説明を心掛ける。 介護保険サービス事業者の利用状況は、法人のシステムを利用し、特定の事業者への依頼が偏っていないか定期的に確認する。 利用に繋がった介護保険サービス事業者について、毎日のミーティングで共有し、特定の介護保険サービス事業者に偏りがないようにする。
	(3) 個人情報・電子データの管理	〔目標〕 情報漏洩を防ぐために、個人情報保護のマニュアルに沿って、個人情報・電子データの管理を徹底する。 〔取り組み〕 個人情報保護マニュアルの読み合わせを行い、各職員が個人情報保護の意識を常に持ちながら業務にあたる。 同じフロアにあるまちづくりセンターの来客者へ配慮するとともに、あんしんすこやかセンターへの相談者はもとより電話相談や職員同士の会話についても、外部に声が漏れないよう注意をする。相談内容により、相談室の利用をすすめる。 パソコン端末機の設置場所については、来所者から画面が視野に入らない場所に設置し、席を離れるときは必ず初期画面にする。 利用者の個人情報の収集については、必要最小限の範囲とし使用目的を明らかにして、必ず本人及びご家族の同意を得る。 各種台帳・名簿・記録物は、必ず鍵のかかる場所に保管・管理する。また、職員個人ごとのパスワードを設定し情報の管理を行う。IDカードは、必ず鍵のかかる場所に保管し他者が使用できないよう管理する。
	(4) 接遇・苦情対応	〔目標〕 社会人としての基本的な接遇マナーを遵守し、苦情を未然に防げるとともに苦情を活かす取り組みを行う。 〔取り組み〕 接遇に関する法人内研修や外部研修に参加し、職員の相談業務のスキルアップに努める。 接遇や苦情対応マニュアルを職員全体で確認することで速やかな対応を心がける。また、必要に応じてマニュアルの更新を行う。 法人内及びセンター内に苦情等に対応する担当者を設置し、苦情発生時には速やかに対応する。苦情発生時には事故報告書を作成し、再発防止に向けた情報共有及び振り返りを行い法人全体として再発防止策を講じる。
	(5) 安全管理	〔目標〕 災害時や非常時は、区の指示や法人のBCPに従い作成されたマニュアルに沿って、業務が継続できるよう日頃から更新、整備しておく。感染症対策は、自らの感染防止に務める。また、区の指示に従うとともに法人のマニュアルの適正化を図る。職員の健康状態を把握し、健康管理を行う。 〔取り組み〕 災害時、非常時、感染症対策などのマニュアルを読み合わせを年1回実施し、手順等の再確認を行うとともに、必要に応じて更新を行う。 法人内の医療職を中心に感染症対策委員会を設け、具体的な感染症対策について検討する。 健康管理として毎年1回健康診断を行い、管理者は職員の健康状態を把握しておく。インフルエンザ流行前には、法人で実施する予防接種を職員全員が受けられるようにする。 毎月安全衛生委員会を開催し、業務中の事故防止や事故が起きた場合の再発防止策を講じる。
	(6) 職員体制	〔目標〕 安定した相談体制を構築するために、専門3職種はできるだけ複数配置するとともに、日頃から職員に欠員が生じないよう定着支援に努める。 〔取り組み〕 勤務年数に応じた研修参加を行い、全職員の人材育成に努める。新人職員には、人材育成マニュアルを基に育成に努める。 配置基準の定員を満たすようできるだけ配置員数を上回るようにし、欠員が生じた場合は自法人内での異動などで補充に努めるようにする。 法人の人事考課制度を毎年実施し、自己評価と法人組織の上司による面接や相談、適宜指導を実施し質の向上を図る。

昨年度の取組実績	
事業計画の達成に向けた法人のバックアップ体制	法人があんしんすこの運営状況を把握するための取組: ・法人内のあんしんすこやかセンターを統括するために統括部長を置き、運営状況の把握や運営に関する相談の他、職員との面談を年間2回実施し、指導や助言を行っている。 ・法人内のあんしんすこやかセンター管理者会議を月に1回実施し、事業実施状況や課題について共有し解決に向けて検討を行っている。 ・法人担当者と365日24時間連絡が取れる体制を整え、緊急対応についての相談や報告も行い、助言を受けることが出来ている。 事業計画作成にあたっての法人の関与について: 法人内の各あんしんすこやかセンター内で昨年度の実施内容の評価、振り返りを行い、話し合いの元次年度の事業を計画する。作成した事業計画は、本部事務局と統括部長より確認し、必要に応じて修正等を行い世田谷区へ提出している。
事務処理を能率的・正確に行うための工夫	・勤怠等に関わる事務や人事、会計は法人本部で一括管理し、あんしんすこやかセンターの職員は本来の事業の運営に専念できるようにしている。 ・申請代行等の事務処理については、各マニュアルに基づき適切に業務を行い、独自に作成したチェックリストの活用や職員2名によるダブルチェックを行い正確に処理ができるようにしている。 ・毎月、区に提出する報告書は、本部事務局と統括部長により事業実績の内容や作成された内容に間違いがないか確認の上提出している。 ・介護保険給付に関わる事務処理は、各あんしんすこやかセンター内で担当する職員を複数人置き、能率的かつ非常時に備えるようにしている。
公正・中立性に配慮した対応	・利用者が、サービス事業者を選択する際は、ハートページや事業所パンフレット、チラシ類などを必ず複数枚提示し、自らの意志で選択できるように支援している。 ・社会人としてのマナーや公正・中立を確保しることなどを含めた法人の理念や運営方針、職員倫理規定について研修を行っている。特に、利用者の選択が適切に行えるよう、公平・中立の立場に立ち、特定の事業者を紹介しないよう職員全員が意識して行っている。
公正・中立性のチェック方法	・法人内の介護保険システムで、介護保険サービス事業者の利用率を確認し、特定の事業者に偏りがいないか確認を行っている。 ・日々の業務では、ミーティングを活用し各職員が利用者が選択し新規利用となった事業者について報告し合い、特定の事業者に偏りがいないよう配慮している。
個人情報保護・プライバシー確保のための具体的な取組	・個人情報・電子データの管理マニュアルを職員間で読み合わせを行い管理を徹底している。 ・新人職員は入職時に個人情報取り扱いについて誓約書を交わし、法人の「個人情報の取り扱いに関する運用規定」を遵守している。 ・法人や区が行う個人情報遵守に対する研修に参加し、意識啓発に努めている。 ・個人情報保護管理責任者(センター管理者)を設置している。 ・電子データの管理については、個人ごとのパスワードを設定し使用している。 ・法人の介護保険システムのパソコンにおいてはUSBを無効に設定している。また外部につながるパソコンには個人情報の保存を禁止としている。 ・窓口カウンターに設置するパソコンは、来所者から画面が視野に入らない位置に設置している。 ・日々の業務にあたり離席する時はパソコン画面を初期画面に戻すことやデスク上に個人情報を書かないようにしている。 ・訪問時はリュックサックの使用や自転車のかごに防犯ネットを取り付けて使用している。 ・業務終了後は、各種台帳・名簿・記録物・IDカード・職員証は鍵のかかるキャビネットに保管している。 ・電話や職員間の会話は外部に声が漏れないように注意している。 ・相談内容によって、窓口カウンターではなく相談室を利用するようにしている。 ・窓口カウンターで相談を受けている際に、電話での相談対応を行う場合は、相談室を利用するなど相談内容が聞こえないように配慮している。 ・来場者が相談待ちのスペースに移動される際には、あんしんすこやかセンターの相談者のプライバシーが保たれるよう、まちづくりセンターと連携して配慮している。
接遇向上のための取組	・法人内で作成している接遇マニュアルを職員間で確認し、再度対応方法を周知した。 ・世田谷区が実施した「接遇・苦情対応研修」に複数名で参加した他、東京都の「ハラスメント研修」にも参加し、対応方法の理解を深めた。
苦情に対する再発防止策	・あんしんすこやかセンター専用の苦情マニュアルについて職員間で再度対応方法を確認した。 ・各あんしんすこやかセンターの管理者は苦情対応の窓口として、区・法人に報告し相談しながら対応を行う。 ・苦情が発生した場合は速やかに対応するとともに、報告書を作成し法人内あんしんすこやかセンター全体で情報共有を行い再発防止に取り組む。さらに対応が複雑で解決困難な場合には、法人の顧問弁護士と相談を行いながらフローチャートに基づいて対応する仕組みがある。
災害時対応の取組	・法人全体のBCPをもとに作成したあんしんすこやかセンター専用の災害時マニュアルを職員間で確認した。 ・複合施設で行った消防訓練や区で行っているシェイクアウト訓練などに参加した。 ・災害発生時は法人内のあんしんすこやかセンター間で協力体制を取れるように体制を整えとともに停電時でもつながるアナログ電話機を設置し法人との連絡手段も確保している。
緊急対応の取組	・区の緊急対応マニュアルをもとに作成した、あんしんすこやかセンター専用の非常時対応マニュアルを職員全体で確認した。 ・緊急対応が必要な時は保健福祉課と連携しながら対応し、合わせて法人本部へも状況報告を行い、必要に応じて助言をもらっている。 ・各あんしんすこやかセンターで起こった非常時の対応について、管理者会で共有し各職員に伝え対応力の向上を図った。 ・法人として毎月開催している安全衛生委員会の内容を各事業所に伝え、業務中の事故防止や再発防止策を講じている。
感染症対策の取組	・区の方針やあんしんすこやかセンター専用で作成した感染症対策マニュアルに沿って、こまめな消毒や換気、蜜を避けるなど感染症予防策を講じながら、業務を行っている。 ・毎月の管理者会でも感染症予防策について対応を検討し、各職員に伝達している。 ・クラスター防止のため、法人として飛沫防止のためのパーティションを購入するなど必要な備品を準備した。
職員の健康管理の取組	・法人と提携している病院で年に1回健康診断を行い、「要医療」となった職員へは早めに通知し、受診勧奨を行っている。 ・インフルエンザの流行前には希望者へ予防接種を行っている。 ・外部で行っている管理者向けや職員向けのメンタルヘルス研修に参加した。 ・各職員へ法人の担当者が業務量や内容などを面談で聞き取りストレス状況などの確認を行っている。
欠員補充の方策	・三職種は複数名配置し、三職種の欠員が出ないようにしている。法人内の異動だけではなく、新規職員獲得のためホームページへの掲載や紹介会社への問合せなど積極的な採用活動は行い、できるかぎり欠員が生じないよう工夫はしている。 ・業務の内容は事務も多いため、有資格者だけではなく事務職の配置も行った。
人材育成の取組	・人事考課を行っている他、参加した研修を一覧にして把握しているほか、管理者会で参加する職員の決定を行い人材育成に取り組んでいる。
人材定着の取組	・困難ケースの対応に当たっては複数での対応や可能な範囲で法人として相談にのるなどフォロー体制をとっている。 ・法人の体制を変更し地域包括事業部長・副部長を設置し、法人として職員や管理者のフォローをする体制を整えた。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
2 総合相談支援	(1)総合相談	【目標】 多岐にわたる相談内容に対しても常に課題を整理しながら対応し、専門機関への連絡調整や社会資源の活用等によりワンストップサービスに心掛ける。 【取組予定】 社会資源の活用が適切に案内ができるよう、最新の社会資源の把握に務め、職員間での共有を図る。 サロンや自主グループ、民生委員・児童委員協議会や社会福祉協議会梅丘地区運営委員会に出席して、支援を必要とする住民についての情報を得られるよう取り組む。 高齢化している都営アパートや区営アパートの自治会役員との連携を図り、住民の状況把握や必要な支援の導入に努める。 アウトリーチが必要なケースは、全職員での共有やリスト票を活用し、今後の状況の見通しをつけながら必要な支援を行う。 毎日のミーティングや月に1回の拡大ミーティングにおいて、困難ケースの対応方法について検討し、三職種からの助言を行ったり、同行訪問を実施する。 職員の相談対応力向上のために、区や都、法人等で開催される研修に参加し、全職員で共有を図る。
	(2)地域包括支援ネットワーク構築	【目標】 関係機関や地域の活動団体との連携を深め、高齢者の支援に繋げらるよう関係性を強化する。 【取組予定】 代田南児童館との連携を図り、高齢者と児童の交流など協働できる活動を模索する。 民生委員・児童委員や地域のケアマネジャーと地区包括ケア会議を通して、ネットワーク体制を強化する。 地域の見守りネットの会の活動に対し後方支援を行い、住民向け講座をともに検討するなど地域の見守りに対する意識を高める。 広報紙「あんすこ便り」の配架依頼を地域の関係機関や商店街、金融機関等に行い、見守りの連携依頼を行う。 社会福祉協議会梅丘地区運営委員会に参加し、地区の状況把握や地域の課題の把握に努める。 サロンや自主グループへ訪問を年間2回行い、参加者の状況確認とグループライダーとの連携を図る。 区営や都営アパートの役員、関係者との連携を図り、相談窓口としてのあんしんすこやかセンターの案内や居住者の状況把握に努める。
	(3)実態把握	【目標】 実態把握訪問を計画的に実施し、地域の高齢者の生活状況、身体状況の把握に努める。 【取組予定】 今年度の実態把握件数を900件とする。 訪問対象者リストや新規転入者、80歳以上の高齢者と高齢者のみの世帯、高齢化している集合住宅など訪問先を計画して実施する。 本人の健康状態や、生活への支障の有無、緊急連絡先、つながりのある方などについて情報収集し、災害時に備えた状況把握を行う。 実態把握訪問時に、基本チェックリスト、口腔ケアチェックシートを実施し、フレイル予防や消費者被害防止の啓発物品の配布を行う。 アウトリーチが必要なケースには、毎日のミーティングでの検討とアウトリーチのリスト票の活用により継続した対応を行う。
	(4)PR	【目標】 困ったときの相談先としての「福祉の総合相談窓口」や相談拡充の内容、あんしんすこやかセンターの具体的な相談内容について周知を図る。 【取組予定】 広報紙「あんすこ便り」を隔月で発行し、町会自治会の回覧板や掲示板、医療機関、薬局、金融機関、喫茶店等へ配布しPRに努める。 地域のコミュニティ紙「いどばた」への寄稿を行い、相談窓口の案内を行う。 地区のサロンや自主グループに訪問し、お困りごとの相談や気になる方についての相談をいただけるようPRする。 毎月開催される町会自治会長会議や町会の行事、社会福祉協議会梅丘地区で開催されるエリア別交流会の行事等に参加し、あんしんすこやかセンターの役割についてPRする。
3 権利擁護事業	(1)虐待	【目標】 関係機関との連携により、早期発見、早期の対応により虐待ケースの深刻化を防ぐ。 【取り組み】 ケアマネジャー 民生委員 児童委員、町会自治会、見守りネットの会の委員、社会福祉協議会梅丘地区推進委員を対象に虐待の早期発見についての周知を図る。 虐待の疑いで情報があつた場合には、速やかに「高齢者虐待事例発見・支援シート」を提出し、保健福祉課や関係機関との連携を図り対応する。 対応した虐待ケースは対応記録表を活用し、経過が把握できるようにするとともに、所内での共有を行い対応方法のスキルアップを図る。 ケアマネジャーとの対応時には、虐待の可能性について心配なケースがないか確認し、ケアマネジャーへのサポートを行う。 「介護者の会」や男性介護者の会「びあエールの会」をそれぞれ隔月で開催し、介護の方法や悩みを共有しながら介護者の負担軽減を図る。

昨年度の取組実績	
総合相談窓口を行う上で心掛けたこと	・総合相談件数は6905件、その内相談拡充の相談は87件であった。 ・相談を受ける際は困難となっている事柄を整理しながら対応し、その相談内容に適した専門機関や関係機関へ繋いでいる。 ・相談対応のスキルを向上させるために「若年性認知症」「ヤングケアラー」「ひきこもり」「グリーフケア」などの研修を受講し、研修報告会にて全職員で共有し今後の相談対応に生かせるようにした。
潜在的な利用者への取組み状況	・都営アパートや民間のマンション管理人等に支援が必要と思われる方についての情報をいただけるよう働きかけた。特に、新規に開設された区営アパートでは、団らん室にて自主グループの立ち上げを行い、活動日には、区営アパートの見守り支援担当者より状況確認を行った。 ・民生委員・児童委員協議会や社会福祉協議会梅丘地区運営委員会に出席し、その席で民生委員や地域の住民の方からの相談をいただき、迅速に対応した。 ・アウトリーチのリスト表や見守り対象者リストを活用し、アプローチが必要な利用者への対応を漏れないよう取り組んだ。また、アウトリーチが確実に行えているか、必ず管理者がその後の状況を確認した。
継続的な支援を行った事例	警察署より、「高齢夫婦世帯で買い物に出た夫が戻ってこない。行方不明になった。」と通報を受けたが、ただ買い物に出ただけの夫に対して妻が妄想を起こして通報をしてきているようなので様子を見てほしい、と相談を受けた。訪問を行うと、玄関先での対応で「大丈夫ですか。」「と対応に拒否的であった。1回目の訪問で夫婦とも通院歴がなく、疾患があるのか不明であり、「地域の保健師」として血圧測定と健康相談を行うこととしその了解を得た。血圧測定では夫婦とも高い測定値であり、受診が望ましい状況であった。親族について何うも「関わりのある親族はいない」とのこと。次の訪問では近隣のクリニックに同行受診を行うことを提案すると、医療保険証の所在がわからず、受診には拒否的であった。所内で今後の対応を検討していた矢先に、JKKより家賃の滞納が続いているとの相談が区役所を通して入った。すぐに、訪問し状況確認を実施。数回の訪問により職員への対応が柔らくなっており、室内で郵便物の確認や親族の情報を伺うことができた。その後は、親族と相談しながら対応し、日常生活への支援が必要なこと、また経済的な問題もあることが判明。訪問診療、訪問介護、訪問看護などの支援が受けられよう迅速に対応し、生活支援課の生活相談にも同行を行った。
多職種のチーム対応	・緊急対応や困難を感じるケースについては、その場で管理者や他の職員に相談を行い、複数名で検討し対応を行っている。 ・健康状態の確認が必要と思われるケースは保健師や看護師が同行を行い、また安否確認の要請など緊急対応が必要なケースは、複数名で対応を行っている。 ・夕方の毎日のミーティングでは、必ず対応の内容の報告を行い、共有を図って経験の浅い職員は対応方法を学ぶようにしている。 ・対応困難なケースは拡大ミーティング等でケース検討を行い対応方法について各専門職より助言を合している。
地域包括支援ネットワークづくりの取組状況	・町会の会長と災害時の高齢者の見守りや支援について現状と今後に必要なことについて検討を行い、町会の住民に対し「高齢者の見守り」講座を実施した。講座終了直後に住民より安否確認で気になる方の相談があり、理解を深めることができた。また、アンケートでは、若い世代の参加者よりあんしんすこやかセンターの機能について知ることができたとの回答をいただいた。 ・「梅丘地区見守りネットの会」では、昨年に引き続きコロナ禍の影響により縮小して実施した。80歳を迎える住民に対し「見守りあんしんシート」の配布を行った。 ・社会福祉協議会梅丘地区運営委員会や民生委員・児童委員協議会、町会長自治会長会議に参加し、あんしんすこやかセンターの事業の案内や詐欺被害等の状況などの情報をお伝えし、地区の状況把握を行うとともに、運営委員、民生委員との連携を図った。
実態把握の工夫	・令和3年度の訪問件数は1093件であった。 ・対象者リストによる訪問では、状況把握に努めると共に基本チェックリストの他、口腔機能チェックシートの実施も実施、栄養摂取状況の確認など多角的な面から介護予防について啓発を行った。 ・異動者リストや介護保険認定結果一覧より転入者が把握できた場合には実態把握訪問を実施し、地域資源の案内や状況把握を行った。 ・新規に開設された区営アパートの高齢者に対し、実態把握訪問を実施し、地域資源の案内や状況把握を行った。 ・昨年度、あんしんすこやかセンターと都営住宅の役員と連携図って見守り訪問を実施した住民に対し、今年度の対応について自治会長と検討を行った。今年度も見守り訪問を実施して、昨年度の状態と比較しながら困難な状況がないか確認を行った。 ・毎日のミーティングにて実態把握訪問の結果を報告し、継続した対応が必要ないかについては共有を図り、全職員で対応を検討する。また、アウトリーチ支援が確実に実施出来るよう、アウトリーチのリスト票を活用している。
PRの取組状況	（PRとしての地域活動への参加や出前講座等については、10(1)「福祉の相談窓口の充実に向けた取組」の欄に記載） ・広報紙「あんしんすこやか」を隔月に発行し、各町会自治会回覧板や掲示板の活用やクリニック、薬局、交番、金融機関、喫茶店等に配布を行っている。新たに、高齢者専用の民間マンションや銭湯に配架依頼を行い、見守りの連携依頼やあんしんすこやかセンターのPRに務めている。 ・地域のコミュニティ紙「いどばた」に寄稿を行い、介護予防の啓発や家族会や講座の案内を行っている。 ・高齢者クラブの活動グループや終活カフェ梅丘に訪問を行い、パンフレットの配布などPRを行った。
虐待に関する職員のスキルアップの取組	・北沢保健福祉課より、北沢地域のあんしんすこやかセンター管理者会の中で、虐待通報時のあんしんすこやかセンターの対応方法について検討が行われた。あんしんすこやかセンター内で通報時のアセスメントの仕方や個別対応の仕方について振り返りを行い、次の対応に生かせるようにした。 ・東京都で実施される「養護者による高齢者虐待対応研修」、世田谷区で実施される「虐待対応研修」を受講し、ミーティングにて研修内容を共有を行い、各職員のスキルアップを図った。
虐待防止に関する普及啓発の取組	・社会福祉協議会梅丘地区運営委員会や介護保険サービス事業者との会議において、虐待通報のパンフレットを活用し、気になった時点で相談をいただけるよう周知を図った。 ・町会の「高齢者の見守り」講座の中で、「見守りの気づきポイント」として虐待の可能性について事例を用いながら、あんしんすこやかセンターへの相談を呼びかけた。
虐待に発展しそうなケースを把握するための取組	・虐待対応ケースとして経過観察が長くなったケースについても定期的に見守り訪問を実施し、状況の変化が起こった際には迅速に対応ができるよう務めた。 ・介護保険サービス事業者との会議や窓口相談でケアマネジャーの対応を行う際に、在宅介護が負担になっているケースがないか確認を行い、サービス内容について助言を行った。 ・隔月に開催する「介護者の会」や男性介護者の会「びあエールの会」の中で、介護の方法や悩みを共有し、専門職からのアドバイスを行いながら在宅介護で生じるストレスの軽減に務めた。
虐待に関する所内における情報共有の方法	・虐待ケース会議での検討内容や対応方法を作成した管理表を活用し、他の職員も経過が追えるようにしている。また、必ず毎日のミーティングにて報告を行い、共有することでスキルアップを図った。 ・年間で、12ケースへの対応を行い延べ対応件数は129回であった。保健福祉課や介護保険サービス事業者との連携を図り、対応を行った。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
3権利擁護事業	(2)成年後見	【目標】 個人の権利が守られるよう、成年後見制度を必要とされる方が適切に制度が利用ができるよう取り組む。 【取り組み】 北沢地域6か所のあんしんすこやかセンターの社会福祉士で、成年後見制度、その他意思決定支援の合同地区包括ケア会議を年に1回開催する。 成年後見センターで行われる事例検討会に出席し、対応方法についてのスキルアップを図る。 成年後見センターで開催されるセミナーや相談会の情報を整理し、必要と思われる相談に対応する際は適切に活用する。 成年後見制度が必要だが対応が難しそうな対象者の場合には、保健福祉課と連携を図り、成年後見センターへの相談や申し立てへの支援を行う。また、身元保証のガイドラインの活用を行う。
	(3)消費者被害	【目標】 地域で発生した消費者被害を自分事として感じて頂けるよう注意喚起を行い、被害を未然に防げる地域づくりを目指す。 【取り組み】 地域住民、特に被害に合われた方に留守番電話機能の設定や自動通話録音装置の活用を案内する。 消費者被害防止に関するいきいき講座を年一回実施し、地域住民への普及啓発を行う。 被害状況を三者連携会議や民生委員との連携会議等で報告し、被害の口を共有する。 高齢者クラブ、地域のサロンや自主グループに訪問した際、被害防止の啓発物品やパンフレットを配布する。 被害が発覚した場合、家族や消費者センター・警察等の関係機関と連携を図り、クーリングオフ等の制度が活用できるか確認する。 消費者被害に関する研修に参加し、伝達研修にて職員全員が最新の被害状況を把握する。消費者被害の知識向上を図る。
4包括的・継続的ケアマネジメント	ケアマネジャー支援	【目標】 ケアマネジャーとの信頼関係を築き、相談体制を整えるとともに、ケアマネジャーのニーズを引き出し相談対応を支援する。 【取り組み】 ケアマネジャーと接する際は、対応が困難ケースなどの相談を積極的に受け、いつでも相談を受けやすい体制を整える。 困難ケースの相談対応では、個別ケース会議や地域ケア会議の開催、また同行訪問を行い支援を行う。 隣接するあんしんすこやかセンターと合同で、年度当初に保健福祉サービスの内容説明会を開催し、社会資源の情報提供を行う。 会議や窓口で地域のインフォーマルサービスや社会資源等のパンフレットをケアマネジャーに配布し、社会資源の活用に役立てていただく。 隣接するあんしんすこやかセンターと合同で、「梅松ケア会議」として、事例検討会や情報交換会を年2回実施し、ケアマネジャーのスキル向上を図る。 「北沢地域ケアマネスキル向上委員会」の活動に北沢地域6ヶ所のあんしんすこやかセンターと合同で参加し、研修会やリアセメントシートについての勉強会を年間4回実施する。そのために、課題やニーズを把握するための会議を年5回程度開催する。
5介護予防・日常生活支援総合事業	(1)介護予防ケアマネジメント	【目標】 自立支援に向けて、本人が介護予防への意識を持ち、自らが選択した取り組みを継続できるよう支援する。 【取り組み】 基本チェックリストを実施して心身の状態を本人と共有し、本人にとって必要なサービスは何かを共に見極め、適切な利用につなげる。 実態把握や窓口での相談で基本チェックリストを活用し、利用が望ましいと判断される方には介護予防筋力アップ教室のなどインフォーマルサービスの利用動奨を行う。 専門職訪問指導事業の利用を案内し、専門職の評価とアドバイスを受け、本人に必要な取り組みへの意欲を引き出す。 筋力アップ教室では、各クール毎に3名以上を利用につなぎ、カンファレンスで終了後の方針を決定し、必要な方には継続して支援を行う。 再委託先の事業所に対し、自立支援の観点からケアマネジメントを実施すること、またインフォーマルサービスの利用を位置づけて社会参加につなげることができるよう支援する。

昨年度の取組実績	
成年後見に関する職員のスキルアップの取組	・成年後見センターに問い合わせた内容について全職員で共有し、また都が主催する「権利擁護テーマ別研修」に参加し、学んだ内容を所内で共有を図った。 ・北沢地域社会福祉士会合同で「家族信託」や「あんしん事業から成年後見」、プラトホーム職員により「生活困窮について」の勉強会を実施し、内容を所内で共有を行った。 ・毎日のミーティングで、認知機能が低下しているケースや精神科疾患により判断能力が低下しているケースなど、成年後見制度が必要と思われる状況のケースには、制度の利用を提案し、職員間で助言し合っている。
成年後見に関する普及啓発の取組	・いきいき講座を社会福祉協議会に依頼して「あんしん事業って、なぁに？」のテーマで実施し、地域住民8名の参加があった。成年後見制度の利用についても触れながら権利擁護について啓発を図った。 ・広報紙「あんすこ便り」にて成年後見制度について取り上げて、制度の案内と相談先などについて啓発を行った。
成年後見制度などの支援に繋いだ事例	兄弟二人の世帯。兄は精神科疾患で在宅療養をしていたが、介護をしていた弟がガンを発症した。介護が難しくなることが予測され、兄は入院。兄弟は親族と不仲になっていたり、疎遠になっており頼れる親族がいない状況であった。兄の転院の手続きなど弟に代わって行うために後見人が必要となった。兄が入院している病院に同行し、兄へ成年後見制度について説明し、また、弟による申し立てについて、保健福祉課と連携して支援を行った。弟が他界する直前に兄の後見人が決まり、手続きなどをお願いすることができた。
消費者被害に関する職員のスキルアップの取組	・多重債務相談研修や消費生活協力員養成講座に参加し、消費者被害の最新状況を把握。伝達研修を行い所内で最新の被害状況を共有した。 ・消費者被害の相談を消費生活センターと共にに行ったケースについて、所内で対応方法を振り返りを行い、今後の対応に生かせるようにした。
消費者被害防止に関する普及啓発の取組	・見守り訪問の対象者や消費者被害に合った高齢者宅を中心に、自動通話録音装置の利用を案内して設置の支援を行った。 ・実態把握訪問や対象者リストによる訪問時等に消費者被害について注意喚起を行い、被害の報告を受けた際は被害状況の確認を行った上で警察や消費生活センターとの連携を図り対応した。 ・消費生活課からの消費者被害の情報について、三者連携会議や町会自治会長会議、地区社会福祉協議会運営委員会等で事例提供し、さらなる被害を防ぐために注意喚起を行った。 ・サロン・自主グループ訪問時に被害防止の注意喚起を行い、啓発物品を配布した。 ・広報紙「あんすこ便り」にて消費者被害の現実について取り上げ、注意喚起を行った。
消費者被害に関係機関と連携して対応した事例	・被害に遭った方より相談を受け、消費生活センターに連絡を取り、家族と協力してクーリングオフ制度を利用し全額返金できた。また、被害に遭われた方より、状況を地域に発信して再発を防いで欲しいと申し出があり、三者連携会議や民生委員連絡会で被害の概要を報告し注意喚起を図った。 ・警察より、被害に遭われた高齢者の相談があり、迅速に対応を行い消費生活センターや弁護士相談を案内した。 ・消費生活センターより、クーリングオフ申請の仕方について支援してほしいとの依頼や、弁護士との相談の同席などの依頼があり、対応を共に行った。
ケアマネジャーのニーズ把握の取組	・主任ケアマネジャーと共に地区内で開催している「梅松ケア会議」や「北沢地域ケアマネスキル向上委員会」の中で、様々なテーマについてケアマネジャーからのニーズを引き出せるように会議を進めた。 ・地区連携医事業での意見交換会で、一人暮らしの認知症の方のケアや在宅支援の難しさについて共有を図り、ケアマネジャーのニーズの把握を行った。 ・窓口業務でケアマネジャーの対応を行う際には、支援困難なケースや多問題の家庭のケースなどがないかを伺い相談に応じている。
ケアマネジャー支援の取組	・隣接するあんしんすこやかセンターと合同で、「梅松ケア会議」として3回実施した。地域ケア会議を必要とする利用者が増えていることをふまえ、「地域ケア会議について」をテーマに介護保険サービス事業所向けにオンラインで講義と意見交換会を行った。また、困難ケースの対応をテーマに主任ケアマネジャーを中心に事例検討会を行い、課題解決に向けた対応力向上に努めた。 ・北沢地域ケアマネスキル向上委員会に年10回参加した。R3.7に「リアセメントシートの勉強会」を開催。また、R3.10同委員会研修「ケアプラン様式変更と適切なマネジメントを学ぶ」について、共催として企画運営に携わった。R3.11に、「認知症のある方のリアセメントシート」について、勉強会を行っている。 ・精神疾患のある利用者及び家族の世帯や認知症が悪化し生活が困難となっているケース、また医師や医療職との連携が必要なケース等ではケアマネジャーとの同行訪問を頻回に行った。また、入院中のケースでは病院でのカンファレンスにも積極的に参加した。 ・ケアマネジャーより困難ケースや多問題家庭のケースなどの相談を受けた。特に支援困難なケースに対して、保健福祉課や介護保険サービス事業者とともに個別ケース会議を開催し、家族との関わり方や社会資源の活用などにより対応を工夫いくことを検討した。
社会資源の把握・情報提供の状況	・地区連携医事業等の会議では、社会資源として活用ができる最新のパンフレットを自由に取っていただけるようコーナーを設置したり、A C Pガイドブックや認知症希望条例についてのパンフレットを積極的に配布し、利用者・家族への支援で活用していただくよう案内した。 ・高次脳機能障害の利用者への対応で困難を感じているケアマネジャーに対し、対応方法をともに模索し区や都の高次脳機能障害の相談センターなどを案内した。 ・窓口業務でケアマネジャーとの相談時に、保健福祉サービスの変更点についての周知を図り、各事業所内での申請書の差し替え等を依頼した。
介護予防ケアマネジメントをするにあたり心掛けたこと	・所内で各職員が介護予防計画書を作成するにあたり、課題に応じて主任介護支援専門員や看護師・保健師、社会福祉士へ相談し、自立支援に向けてより本人に適した計画作成に努めた。 ・区開催のケアマネジメント研修の内容を全職員で共有し、アセスメントの重要性を再確認するとともに、自立支援につながる計画作成、アプローチの手法を意識づけた。 ・本人へのアセスメントでは、実施した基本チェックリストに基づき、予防の必要性を本人とともに明らかにしながらケアマネジメントを実施した。 ・専門職訪問指導事業や筋力アップ教室、自主グループやサロンへの参加など、個人の状況や環境に合わせた社会資源の活用を勧めた。年間で筋力アップ教室には8件、専門職訪問指導事業は1ケースの利用につながった。
再委託先への支援状況	・自立支援に向けた支援を行うことを基本であることを伝え、ケアプランに地域資源を取り入れられるよう、サロンや自主グループなど情報提供を行った。 ・福祉用具のレンタルを行う際には、レンタルが必要な理由や目標を明確にしていくことを伝え、ケアプランの確認を行っている。 ・委託開始前には、委託による介護予防支援の流れや毎月の提出書類の一覧を渡している。 ・毎月利用者の状況報告を受け、状態の変化があった際には支援方針やプラン内容について共に検討している。

令和4年度

梅丘あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
5介護予防・日常生活支援総合事業	(2)一般介護予防事業	【目標】 住民の方が日常生活の中に健康維持の対策を取り入れ、フレイル予防ができるよう支援する。 【取組み】 実態把握訪問や窓口相談などで、世田谷健康長寿ガイドブックや介護予防手帳の活用を案内し、フレイル予防の取り組みを勧奨する。 自主グループやサロン等への訪問で基本チェックリストを実施し、介護予防手帳を活用などフレイル予防の意識づけを行う。 男性高齢者の社会参加、介護予防の場として令和3年度に立ち上げを計画した「男性の体操教室」のグループを、社会福祉協議会のサロンとして活動できるよう支援する。 ZOOMアプリを活用した「梅丘オンライン体操」を月に2回実施して、筋力アップや地域住民の交流の場として支援する。 地域のイベント「しろやま倶楽部フェスティバル」に参加し、握力測定や健康相談会を実施して地域住民の健康増進に努める。 実態把握訪問や窓口相談などで、「まるごと介護予防講座」や「お口の元気あつぷ教室」、「はつらつ介護予防講座」への新規利用を勧奨し、介護予防の取組みに繋げる。 地域の高齢者が、オンラインを活用して他者との交流が持てるように、年間に2回デジタル講座を開催する。
6認知症ケア推進	認知症ケアの推進	【目標】 認知症の当事者とその家族が、地域で安心して生活が続けられるよう、世田谷区認知症とともに生きる希望条例(以下、希望条例)を基に、認知症への備えができる地域づくりに取り組む。 【取組み】 実態把握訪問や窓口相談、町会自治会行事、自主グループ、サロンへの訪問で希望条例やもの忘れチェック相談会の周知を行う。もの忘れチェック相談会は年間3例を実施予定とする。 認知症初期集中支援チーム事業の利用により、専門職が継続的に関わりを持つことで円滑なサービスの導入を目指す。認知症初期集中支援チーム事業は年間5例を実施予定とする。 アクション講座(世田谷区版認知症サポーター養成講座)を地域住民や世田谷中学校3年生、昭和信用金庫職員を対象にそれぞれ年1回開催し、新しい認知症観の獲得と希望条例の浸透が進むように取り組む。 あんしんすこやかセンターの広報紙「あんすこ便り」で、アクション講座(世田谷区版認知症サポーター養成講座)の記事を掲載し、地域住民に広く認識されるよう試みる。 認知症に関する相談対応では、認知症ケアバスを活用して支援の流れや社会資源についてわかりやすく説明する。 男性介護者の会「びあエールの会」を地域の認知症対応型通所介護の職員や主任ケアマネジャーの支援をいただきながら偶数月に開催する。また、梅丘地区の介護者の回を奇数月に開催し、参加者のピアサポートやストレス軽減ができるように支援する。 「うめカフェ(認知症カフェ)」を法人、住民ボランティア、認知症当事者のボランティアの協力のもと月1回開催・運営し、認知症の方やその家族が気軽に立ち寄れる場として活用する。 所内で作成したもの忘れの症状が気になっている方のリスト表を月1回の定例ミーティングで確認し、認知症ケアに関わる区の事業へ適切かつ迅速に繋ぐ。 うめカフェや男性介護者の会からアクションチーム結成に向けて、三者での話し合いを進め、地域でできる身近なアクションについて検討する。
7あんしん見守り事業	見守り対象者の支援	【目標】 地域の見守り体制の構築を図り、支援が必要な方の早期発見に努め、定期的な訪問で関係性を作り支援に繋げていく。 【取組み】 商店街や医療機関、郵便局、銀行、警察等に広報紙「あんすこ便り」を配布し、見守りの対象と思われる方の情報が得られるよう関係性を築いていく。 見守り対象者への見守り方法として、職員による見守りの他、見守りボランティア・民生委員による見守り訪問や、高齢者安心コールに繋ぐなど多様な方法で行っていく。 見守りフォローリストを活用し、月一回の拡大ミーティングで見守りの進捗を職員全員で共有して、今後の対応について検討を図る。 実態把握訪問や窓口相談などで把握した社会的に孤立している高齢者を把握した際は、ミーティングで見守りフォローリストに追加するか検討する。

昨年度の取組実績	
フレイル予防・セルフマネジメントの普及啓発の取組	・コロナ禍でフレイル状態の深刻化が懸念され、一人暮らし、高齢者のみの世帯へ電話訪問を実施した。外出など活動量が減少していることが把握できた場合は、フレイル予防のパンフレットやストレッチ等運動の資料を自宅郵便受けに投函し、予防の取り組みを勧奨した。 ・実態把握訪問や訪問対象者リストによる訪問などで、世田谷健康長寿ガイドブックや介護予防手帳の説明と、予防の取り組みの勧奨を行い配布を行った。 ・ZOOMアプリを活用し、オンラインでの体操の会「梅丘オンライン体操」を立ち上げ、月に2回実施し、6～7組の方が参加した。フレイル予防の必要性をお伝えし、参加者の近況報告などで交流を図った後に「世田谷体操」を全員で実施している。
介護予防の対象者把握の取組状況	・実態把握訪問や訪問対象者リストによる訪問、いきいき講座、窓口相談などで190件の基本チェックリストを実施した。 ・基本チェックリストで事業対象者に該当する方には、筋力アップ教室やはつらつ介護予防講座への参加、専門職訪問指導事業など社会資源の利用に繋げた。
住民主体の活動への支援状況	・立ち上げて間もない自主グループ「金曜体操会」の活動支援を継続し、住民同士で運営が出来るように支援した。コロナ禍における活動休止の判断、再開の時期など、状況に合わせてお世話係からの相談に応じ支援した。 ・高齢者クラブのサークルごとに訪問し、あんしんすこやかセンターをPRするとともにフレイル予防のパンフレットを配布した。 ・活動休止した体操グループのメンバーへ連絡をとり、状況を聞き取ったうえで総合事業や筋力アップ教室への参加を勧めた。また自宅でできる体操やストレッチのパンフレットを配布した。 ・地域の体操グループや自治会の役員に向けて、スマートフォンでの交流を図れることを目的に、「スマホ講座」を年間に2回実施し、住民同士のつながりが維持できるよう支援を行った。
もの忘れ相談を行うにあたり心掛けたこと	・もの忘れチェック相談会の対象者は3名、うち2名は経過観察、1名は要精密検査となり、主治医と連携し専門医の受診をすることができた。今後の本人の生活について、本人・家族との相談を続けている。 ・認知症初期集中支援チーム事業は6ケースのエントリーを行った。うち1ケースはエントリー中に介護保険サービス利用に至ったため、実際の事業利用実施は無かった。5ケースのうち、デイサービスや訪問介護、訪問看護に繋がったケースが4件、グループホーム入所が1件だった。うち1ケースでは認知症啓発イベントであるRUN伴のたすき作りを一緒にを行い、認知症当事者の方が生きがい創出の支援を行った。 ・医師による認知症専門相談事業を年1回活用した。本人の拒否が強くカルテ相談となったが、認知症の方が在宅生活を継続するにあたって今後の支援方法などについて専門医からアドバイスを頂き、本人・家族へのアプローチを継続している。 ・総合相談において、もの忘れの症状が気になっているケースはアウトリーチのリスト票に記載し、もの忘れチェック相談会や認知症初期集中支援チーム事業に繋がれるようにした。
認知症ケア推進のための地域づくり状況	・認知症カフェ「うめカフェ」を法人や住民ボランティア支援のもと、昨年度より月1回の予定で開催し、認知症の方にも笑顔で過ごしていただいている。今年度はコロナ禍や悪天候により年3回開催し、各回、同行者を含め7～8人程度の参加があった。認知症当事者がお茶出しや受付などのボランティアとして毎回参加された。 ・看護小規模多機能施設「ナースケアリビング」を利用している住民が作成した希望の木をあんしんすこやかセンター内の窓口に貼り、認知症当事者やそのご家族、アクション講座（世田谷版認知症サポーター養成講座）参加者へ葉っぱの用紙を配布し、希望を書いて貼ってもらうよう設置している。認知症になってもならなくても、地域で希望を持って生活することができるアクションの1つとしての取り組みを行っている。 ・認知症在宅生活サポートセンターが主催した、認知症の人や家族、支援者、一般の人がリレーをしながら、一つのタスキをつなぎゴールを目指すイベント「RUN伴（ランとも）」に準備段階から参加し、当日の運営やランナーの誘導を行った。
認知症観の転換を目的とした普及啓発の取組	・社会福祉協議会梅丘地区推進員48名と世田谷中学校3年生124名を対象に、アクション講座（世田谷区版認知症サポーター養成講座）をそれぞれ年1回ずつ開催し、新たな認知症の捉え方や自分自身が今後できることなどを共に考えていくことができた。 ・昨年度から開始した「男性介護者の会～びあエール～」を認知症対応型通所介護の職員や主任ケアマネジャーの支援のもと継続開催した。コロナ禍のため年3回となった。会には認知症の家族を介護する男性介護者が毎回3～4名参加した。 ・北沢地域6カ所のあんしんすこやかセンター医療職と、世田谷区認知症在宅生活サポートセンターの職員で、アクション講座（世田谷版認知症サポーター養成講座）について学び、地域住民などにアクション講座（世田谷版認知症サポーター養成講座）を開催できるようにするための勉強会を年1回開催した。 ・希望条例を地域に浸透させるために、町会長自治会長会議において説明を行い、さらに自治会役員会に出席し、具体的な説明を行った。
見守り対象者の把握、アセスメントの実施状況	・相談対応する中で、アウトリーチが必要な方を把握した際は、所内のミーティングで状態像の共有を行い、今後の支援方針や見守りの頻度などを多職種で検討して、見守りフォローリストに追加している。 ・民生委員・児童委員協議会や町会自治会長会議、クリニック・薬局・郵便局・交番・商店などに訪問を行い、あんしんすこやかセンターのパンフレットを配布して見守りを依頼した。 ・新規に開設された区営アパート、都営アパートや民間のマンション管理人等へ支援が必要と思われる方についての相談先であることについて周知を図り連携を依頼した。 ・「社会的孤立予防・見守り支援」や「ひきこもり支援者向け」の研修を受講し、アセスメントや見守り支援の方法について学び、全職員で今後に生かせるよう共有を図った。
見守りフォローリストの管理状況	・見守りフォローリストをもとに毎月の見守り対象者を抽出し、各職員が計画的に見守り訪問を行い、延べ214件の見守り訪問を実施した。 ・見守りコーディネーターが進捗状況の確認を行い、災害時に備えて緊急連絡先等も記載された見守りフォローリストを、毎月、印刷して紙ベースで保管している。 ・見守りボランティアによる訪問は、対象の方が3名で年間で34回の訪問を実施している。見守りボランティアと見守り対象者が良好な関係性を築くことができ、滞りなく状況把握ができた。

令和4年度

梅丘あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
8在宅医療・介護連携	在宅医療・介護連携の推進	【目標】 地域住民へ在宅療養相談窓口についての周知を行うとともに、医療と介護連携がよりスムーズとなり、切れ目のない在宅療養体制が整えられる。 【取り組み】 地区連携医事業では、地区内の主任ケアマネジャーと連携し、毎月の事業内容を計画する。事例検討会を年2回、多職種の意見交換を年2回、介護保険サービス事業者向けの医療講座を年2回、住民向け在宅療養講座をACPをテーマに年1回開催する予定。 北沢地域あんしんすこやかセンター医療職主催による「在宅療養における薬剤管理を効果的に行うために多職種で考えよう!!!」をテーマに、地区連携医、薬剤師、医療ソーシャルワーカー等の多職種で合同地区包括ケア会議を年に1回開催する。 実態把握訪問や窓口相談において、基本チェックリストの他、口腔ケアチェックシートの実施やすこやか歯科健診事業の周知、また「あなたを支える医療、介護のケアチーム」セットの配布を行う。 ICTの実践的な推進のため、ZOOMでのオンラインでの会議や病院とのオンラインでのカンファレンスを実施する。MCSの利用も進め、地区連携医や主任ケアマネジャーとの包括ケア会議等で活用する。
9地域ケア会議	地域ケア会議の実施	会議A:【目標】地域ケア会議Aを年間3事例を実施する。 本人の自立支援に向けて、個別課題や地区課題を抽出して、それに対する取り組みができる。 【取り組み】 会議Aを実施する時期や担当を決めて、関係機関の連絡調整など計画的に実施する。 はつらつ介護予防講座や専門職訪問、地域サービス、筋力アップ教室、お口の元気あつぎ教室、まると介護予防講座、サロン、自主グループなど様々な社会資源の活用を取り入れる。 三者連携会議で、会議Aで抽出された地区課題や取組の内容を共有し、取組実施に向けて連携を図る。 会議B:【目標】地域ケア会議Bを年間3事例実施する。 北沢地域の地区・地域課題シートをもとに、個別の難事例から地区課題の抽出を行い、課題に対する取組を実施する。 【取り組み】 毎日のミーティングで対応困難事例への検討を行い、「北沢地域の地区・地域課題シート」に照らし合わせた上で会議Bの対象を抽出する。 保健福祉課との相談のもと、北沢地域の会議Bに必要な帳票を適切に作成し、関係機関の連絡調整などを計画的に行い当日の会議に望む。 課題に対する取り組み内容は、速やかに所内で共有し実施に向けて計画する。 三者連携会議で、会議Bで抽出された地区課題や取組の内容を共有し、取組実施に向けて連携を図る。
10地域包括ケアの地区展開(福祉の相談窓口)	(1)身近な地区における相談支援の充実 (2)参加と協働による地域づくりの推進	【目標】 地域に身近な福祉の相談窓口でこととの周知を図り、相談内容に応じて三者で連携した対応を行う。 【取り組み】 月に1回の三者連携会議や週に1回の「朝の会」、三者打ち合わせ会議を通じて、地域の課題など近況の共有と対応方法の検討を行う。 相談内容に応じて、三者での相談の他、健康づくり課や生活支援課、こども家庭支援センター、ぽーときたざわ、メルクマール、プラットフォーム等への相談を繋ぐ。 地域の行事や見守りネットの会全体会などを通して、学校関係者や警察、消防、商店街、ぽーときたざわ等関係機関との連携を図る。 地域のサロンや自主グループへの訪問時、また町会自治会行事へ参加した際に三者で行う「福祉の相談窓口」のチラシを配布しPRを行う。 地域に向けて、広報紙「あんすこ便り」を活用して福祉の相談窓口であることの周知を図る。 【目標】 三者での協力体制を整えて住民活動等への支援を行いながら地域とのつながりを深めていく。 【取り組み】 三者連携会議や週に1回の「朝の会」を通じて、情報共有や課題への取り組み、新たな課題の抽出などを行う。 地区課題である男性高齢者の地域活動の促進に対し、新規に開設された施設「さくら花見堂」を利用し、男性だけの活動グループの立ち上げを三者で協力して取り組む。 地域の見守りネットの会の活動として、見守りあんしんカードの活用や地域ささえあい講座などが円滑に行えるよう、三者で後方支援を行う。 代田南児童館とのつながりが持てるように連携を図り、地域の課題の共有や地域づくりに向けて協働していく。 「まちづくり研修」に参加し、地域の実情や地域づくりの方法を学ぶ。その後、所内で共有を図り全職員で地域づくりに取り組む。 「防災塾」に参加し、災害時への取組みを学び、地域と共に考えていく。

昨年度の取組実績	
在宅医療・ACPの普及啓発の取組み状況	・地区内のエリアごとの民生委員・児童委員を対象に、ACPについての説明とACPガイドブックを用いて意見交換を行った。地域住民へ配布したほうが良いとの意見をいただき、サロンへの配布の協力を依頼した。 ・地区連携医事業の中で、介護保険サービス事業者へACPについての説明とACPガイドブックを用いて意見交換を行いながら、地域住民への周知、配布の方法について検討を行った。 ・町会自治会長へACPについての説明とACPガイドブックの活用について講周知を図り、町会自治会の役員に配布を行った。
在宅療養相談窓口を行う上で心掛けたこと	・在宅療養相談では月平均14件程度相談を受け付けた。新型コロナウイルス感染症に罹患した住民への対応やターミナル期や急性期の相談について、医療ソーシャルワーカーやケアマネジャー等と連携し対応した。 ・新規開設の医療機関や訪問看護ステーション、療養体制が整った有料ホームなどの情報をファイリングし、全職員で共有を図り情報提供ができるようにした。 ・地区包括ケア会議等で薬剤師や管理栄養士、訪問看護師等と顔の見える関係作りを行い、地域の情報共有や今後の連携体制構築に努めた。
地区連携医事業の実施状況	・多職種間での連携を図るために、薬剤師と管理栄養士よりそれぞれ1回ずつ講義をいただき、介護保険サービス事業者との意見交換会を実施した。 ・北沢地域6か所のあんしんすこやかセンター医療職主催により、地区課題から挙げた身元保証人が立てられない方への支援について「キーパーソン不在により困難を生じている方への支援について考える」をテーマに地区連携医・医療ソーシャルワーカー・ケアマネジャー・保健福祉課・保健福祉政策部生活福祉課で合同地区包括ケア会議を年1回開催した。 ・介護保険サービス事業者向けに医療講座を開催し、「緩和ケア・終末期の方への対応について」2回シリーズで講義と意見交換会を実施した。 ・区民向け在宅療養講座として、「在宅での精神科診療との関り」をテーマに、精神科医、看護師、主任ケアマネジャーより講義を実施した。コロナ禍であり、会場とオンラインのハイブリット形式での講座を実施した。
各種ツールや事業等(MCS、すこやか歯科健診等)の周知・活用状況	・窓口相談やサロンで、口腔機能維持の重要性やすこやか歯科健診の案内を行い活用につながっている。また、訪問時に口腔機能チェックシートを49件実施し、口腔機能維持への意識を持っていただけるよう取り組んだ。 ・かかりつけ薬局を持つこと、またお薬手帳を活用した連絡カードを窓口で配布し、また介護保険サービス事業者との会議で周知を図った。 ・MCSには、地区内の居宅介護支援事業所に登録の案内を行い、すべての事業所が登録を行っている。
地域ケア会議Aの実施状況	・年間計画で会議A開催の時期や担当者を予定し、計画通りに年間で3件を実施した。 ・実施後は所内で課題や計画した取組を共有し、介護予防への取組の課題に対し、はつらつ介護予防講座や筋力アップ教室への利用に繋がった。 ・地域の見守りに関する課題に対し、地域の目を増やすために、銭湯との連携が図れるよう取り組んだ。
地域ケア会議Bの実施状況	・会議Bは年間に4件を実施した。 ・会議で抽出された地区課題として、地域での見守りや関係機関とのつながり、相談窓口としてのあんしんすこやかセンターへの通報や相談先の周知についてが一番多く挙げられた。そのため、町会の住民40名に対し、「高齢者の見守り」についての講座を実施し、見守りのポイントやあんしんすこやかセンターへの通報について周知を図った。 ・認知症の方への対応に関する地区課題としては、認知症の方や介護する家族の居場所づくりが抽出された。「うめカフェ」や「男性介護者の会～びあエール～」の運営を、地区課題への取組として実施した。
福祉の相談窓口の充実に向けた取組	・三者連携会議や週に1回の三者打ち合わせ会議において、町会からのお困りごとの相談など地区課題と思われる事例を共有し、それぞれの立場からの対応方法など意見交換を行っている。 ・毎月開催されている町会自治会長会議や社会福祉協議会梅丘地区運営委員会等に出席し、三者連携会議等で話し合われた地区課題に対する取り組みについて共有を図っている。 ・「終活カフェ梅丘」や自主グループ、町会自治会の役員会への訪問を行い、三者での福祉の相談窓口の案内を実施した。
福祉の相談窓口実施にあたっての関係機関との連携状況	・高齢者と同居する孫の世帯に対する相談対応をメルクマールや他の親族との連携を図りながら行った。 ・家計管理に課題のある方や、就労を希望する高齢者への対応をプラットフォームと課題を共有しながら対応を進めた。 ・閉じこもりがちな精神疾患の若い女性への対応について、馴染みの薬剤師や保健福祉課、障害支援担当とともに話し合いを実施した。本人の意志を尊重しつつ、交流を保つ方法など意見交換を行い、他事例にも生かせるものとなった。
参加と協働による取組み状況	・三者連携会議や週に1回の三者打ち合わせ会議「朝の会」において、地区の課題への取り組みを検討し、R2年度に引き続き「男性の地域活動への参加」について三者で取り組んだ。立ち上げ予定の活動グループの案内等を社会福祉協議会梅丘地区運営委員会の運営委員会や地域のサロンに実施し、三者で活動のサポートを行っていく。 ・コロナ禍により運動の機会や交流が減少している課題を三者で共有した。スマートフォンのアプリを利用しつながりを保てるように、地域の体操グループや自治会に働きかけ、スマートフォンの活用講座を年2回実施した。

令和4年度

代沢あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
1運営管理	(1)管理・運営体制	【内部組織に対するケアマネジメントの徹底】 ①管理規定、業務マニュアル、労務調査等を整備することで、課題解決と働きやすい環境づくり、離職率の低下につなげる。法人管理者が事業所のミーティングや会議に参加し、直接話す機会や個別面談の機会を作り職員の意向や希望を聞く機会を設ける。 ②区との連携体制として、法人事務局に業務担当窓口を設け各事業所と連携を図り区の事業に取り組む。 ③把握・評価の取り組みとして、事業部会議(月1回)、部門ミーティング(月1回)、グループウェア(随時)、入退職管理(随時)、事業報告書(月1回)、事例研究発表会(年1回)、状況・是正報告書(随時)、ヒヤリハット(随時)、苦情対応窓口設置(随時)、ホームページアップ(月20回以上)、人事考課制度(年2回)、最優秀職員表彰制度(年1回)。指導取り組みとして、個別面談(2ヶ月1回)、統括課会議(月1回)、労務調査(輪番制)、業務改善提案書(問題指摘)、目標管理(年2回)。能率的・正確な事務処理への取り組みとして業務分担表・業務改善の推進、SNSグループウェアの活用、マニュアルの周知徹底を行う。
	(2)公正・中立性	【関係法令の遵守、運営方針に基づく公正・中立な運営の実施】 ①管理者が職員に対して、公正中立であるように特定の事業所に偏らないように指導する。職員は委託先等の情報共有をする。 ②予防プラン作成については、基本的に利用者からの希望があった場合のみ委託することとする。 ③サービス事業所の選定にあたっては、アセスメントを踏まえ、事業所の偏りがないように配慮し、複数事業所の提示にて利用者の選択支援に努める。 ④チェック方法として介護保険サービス事業者、居宅介護支援事業者を紹介した経緯の記録を確認。 ⑤法人内労務調査を実施し、事業運営評価を行う。
	(3)個人情報・電子データの管理	【世田谷区個人情報保護条例に基づく適正管理の実施】 ①世田谷区の条例を理解し条例に沿った行動をすることに留意し、守るべき個人情報が集まっているという認識を持ち、個人情報は管理者及び取扱者以外使用出来ないようパスワード(定期的に変更)でセキュリティ強化を図る。管理者がパソコンパスワードや書庫の鍵を管理し、外部持ち出しを禁止する。業務終了時は鍵のかかる書庫に保管する。 ②ウイルス対応ソフトを設定し、週1回バックアップを取りデータ消失を予防する。 ③職員には入職時秘密保持誓約書の提出を義務づけている。
	(4)接遇・苦情対応	【法人苦情解決・活用・段階管理フローを活用した迅速対応・継続的な改善】 ①苦情発生時、速やかに区へ報告し的確に内容把握・分析し組織内で重層的に対応し解決に繋げる。どうして起きたのか、予防策、今後の対応やどう活かしていくかを検討する。また所内会議で苦情報告を共有し、再発防止に繋げる。 ②法人内で起きた苦情に関しても所内で朝夕礼時や所内会議等で共有することで未然に防止する。 ③職員育成の一環として、年2回自己評価・他者評価表を用いて担当者が面談を行い、対応力向上に努める。
	(5)安全管理	【非常時の段階において、原則として閉鎖せず緊急時優先業務を継続・事業継続】 ①感染症や災害、非常時等には、法人独自の事業継続計画(BCP)を策定し職員へ教育・訓練を行い、将来の対策整備予定、対策の維持管理等PDCAサイクルの実施に努める。 ②在宅ワーク等を強いられる場合にチーム制を導入し、その際、それぞれのチームで三職種配置できるような体制を確保する。 ③法人内連携により、緊急時に閉鎖せずに事業継続ができるように深沢・代沢・奥沢の3つのあんしんすこやかセンターでフォロー体制を確保している。 【感染症対策】 ①コロナウイルス感染症対策として、法人作成の感染症対策チェックシート(所内消毒、職員の衛生管理・検温)に基づき、毎日の実施徹底を行う。 ②所内でコロナ感染症による環境の整備に必要な備品の購入。 ③所内感染症マニュアルの改訂について適宜最新情報を収集し、所内会議や朝夕のミーティング等を活用し全職員に伝達を行う。 【健康管理】 法人全職員対象の年1回の健康診断・ストレスチェック・予防接種の実施。心身の体調不良者に対して管理者を中心に面談を設定し、法人上長と対応を行う。
	(6)職員体制	【実践力を持った人材確保と地域福祉に精通した職員の育成】 ①欠員補充策として人材確保を日ごろから行うために、採用管理システムの運用、ハローワーク、合同説明会、法人採用ホームページ、社会福祉学科との交流連携による採用、職員による紹介、キャリアパス制度による配置、ジョブローテーション、事業部内外調整を活用し、安定的な人材確保を行う。 ②人材育成の取り組みは、あんしんすこやかセンターとして必要な業務知識や実務能力の向上、日常業務の能力開発と継続的・計画的な育成、キャリア形成支援の研修や個別面談等を実施する。 ③人材定着取り組みとして、キャリアパス制度の導入、雇用環境や労働条件の整備、個別相談支援(人間関係、ハラスメントホットライン、意見交換等)、職員満足度調査、バーニアウト予防(組織内職種別研修・職種別意見交換会、ソーシャルサポート体制)、目標管理や達成度評価、職員モチベーション向上(職員表彰制度)により人員補充や育成、定着を目指す。

昨年度の取組実績	
事業計画の達成に向けた法人のバックアップ体制	法人があんしんすこやかセンターの運営状況を把握するための取組：年1回法人事業部で事業計画説明会（参加者は常務理事、本部長、あんしんすこやかセンター管理者・職員）を開催し、事業計画を法人、事業部内で共有している（法人の事業計画、事業部の事業計画、法人の15地域包括支援センターの事業計画、23の各委員会による事業計画の説明、共有）。事業部会議（参加者は常務理事、事業本部長、あんしんすこやかセンター管理者）、世田谷統括課会議（参加者は事業本部長、奥沢・深沢・代沢あんしんすこやかセンターの管理者）を月1回ずつ開催。人事、各あんすこでの取組みをより詳細に共有、世田谷区の情報共有、事業進捗や地区課題・地域課題の共有。事業部会議、世田谷統括課会議で共有した情報や課題は、朝夕礼や所内会議にて職員と共有したり検討している。法人内グループウェアで共有している内容は、行政情報、介護保険情報、人事、困難事例対応、コロナウイルス情報・感染対策情報、研修・勉強会情報等。年2回は職員一人一人と面談機会を設け、意見交換、助言指導を行っている。 事業計画作成にあたっての法人の関与について：毎月の事業部会議や統括課会議、また令和4年3月に法人担当者、事業本部長、事業部長、事業統括課長及び法人で受託しているあんしんすこやかセンター責任者（奥沢・深沢・代沢）が会合し、各センターの運営状況等の振り返りと評価、次年度に向けての取組み目標を確認した上で、事業計画の作成を行っている。
事務処理を能率的・正確に行うための工夫	申請等の書類については、マニュアルやチェックリストを随時改定し、ダブルチェックが出来る体制を確保している。毎朝夕のミーティングで定例業務の締切や進捗を所内共有している。業務分担表を作成し、業務改善と法人内グループウェアにて業務効率を図る。また月間定例業務スケジュールを作成し、定例業務を正確に処理できるように進捗管理している。世田谷区と法人の連携体制を確保するために法人事務局に事務処理担当を配置している。
公正・中立性に配慮した対応	居宅介護支援事業者との勉強会にて事業所の空き状況やケアマネジャーの得意分野等の把握に努め、利用者への情報提供として、相談の際に利用者のニーズや意向、状態状況に沿った情報提供を複数提示し行うことができた。代沢地区は事業所数が少ないため、世田谷区の情報収集だけでなく隣接している他区の情報収集も行っている。他のサービス事業所も同様。
公正・中立性のチェック方法	毎朝夕のミーティングにて事業所の情報提供をした際には、相談内容・情報提供した事業所と理由を報告し所内共有している。情報提供する事業所が偏らないよう、システムで随時確認し、公正中立性の確保に努めている。法人内のケアマネジメント委員会によるケアプラン点検や事業評価を行って公正中立性を確認している。
個人情報保護・プライバシー確保のための具体的な取組	個人情報保護に関する法律に基づき、職員が「福祉分野における個人情報保護に関するガイドライン」を遵守し、個人情報保護に関し講じるべき措置を適切に実施出来るようにマニュアルを作成し、定期的（3ヶ月に1回）に所内会議や朝夕のミーティングで読み合わせを行っており随時マニュアルの改訂を行っている。 プライバシー確保のため、相談室を活用し、相談待ちしている方への情報漏洩を予防することが出来ている。必要時にはまちづくりセンターの活動コーナーを使うなど、まちづくりセンターの協力もいただきながら取り組むことができている。
接遇向上のための取組	法人内に接遇委員会を設置し「接遇マニュアル」を作成している。それをもとに事業所としてもマニュアルを作成し、所内で接遇委員会を立ち上げ年2回、自己評価他者評価チェックシートを作成し、委員会が面談を行っている。それ以外では朝夕礼や所内会議の際に気になる点を所内で共有し、個人としてだけでなく、事業所として改善を図る取組みを行った。
苦情に対する再発防止策	法人より選抜した職員で構成されているリスクマネジメント委員会、また包括事業部内の統括課長4名で構成されているリスクマネジメント委員会もあり、週1回会議を開催している。その中の状況報告書の中からいくつか選抜し、必要に応じてコンプライアンス委員会にもあげている。苦情があった際にはすぐに管理者へ報告し、状況の要旨、結果、問題点・原因分析、今後の方針を当事者が自己分析し、所内会議や朝夕礼等で情報を共有し、再度職員間で原因分析をし、再発防止に努めている。苦情を受けた際には、すべて法人へ報告することとし、苦情を受けた職員→管理者→統括課長→事業部長→事業本部長→常務理事の順で状況の要旨、結果、問題点・原因分析、今後の方針を共有し、法人全体の再発防止にも繋げている。
災害時対応の取組	災害時対応マニュアルを整備し、法人・事業部・職員と連絡が取れる体制（緊急連絡網を事業部単位と事業所単位で作成）を確保している。また世田谷マップを活用し、災害時の震災対策用井戸の場所、街路消火器の場所、防災無線塔の場所を地図で確認し、所内で共有し
緊急対応の取組	災害時対応マニュアルの中に非常時対応についての内容も記載しており、整備することができている。災害時同様に非常時連絡網を法人・事業部・職員と連絡がとれる体制を確保し、まちづくりセンターと一体化したことにより、緊急時にまちづくりセンターとの連絡がとれる体制を確保することができている。
感染症対策の取組	新型コロナウイルス感染症等の感染対策として、法人事業部に感染症委員会が設置されており、法人として取組むことができている。保健師を中心とし、事業所独自の対策を徹底することができた。（毎日3回の検温、体調チェック、1日2回の所内・館内消毒、訪問時チェックシート（利用者・家族の体温やソーシャルディスタンス、換気、滞在時間等のチェック、所内換気やアクリル板等の活用）
職員の健康管理の取組	日頃の健康管理は検温・体調チェックシートを活用し、保健師看護師が管理している。また、法人として年1回の健康診断、健康相談、健康教育（メンタルヘルス研修、生活習慣改善セミナー）、健康確保（レクリエーション、サークル活動）、ストレスチェックの実施、提携心療内科医相談、ハラスメントホットラインを設置している。管理者による職員面談（2～3ヶ月に1回）、統括課課長による職員面談を（年1回）実施している。
欠員補充の方策	緊急的な職員の欠員時は法人事業部内連携により対応する。また採用運用システム、ハローワーク、合同説明会、法人採用ホームページ、社会福祉学部との交流連携、職員による紹介、キャリアパス制度、ジョブローテーション、事業部内外調整にて安定した人材確保を行っている。法人内での資格者育成のため主任ケアマネジャー資格取得のためのマネジメント勉強会の開催、精神保健福祉士・ファイナンスプランナー資格取得のため、有資格者が定期的に勉強会を開催し、各事業所1名配置を目指している。奉優会として多くの事業を行っていることで、職員一人ひとりの特性を活かした人員配置を行うことができ、ジョブローテーションで幅を広げることができる。
人材育成の取組	人事考課制度で面談や課題の見直し、法人・事業部でそれぞれの職種（経験年数でも分類している）での委員会や研修を設置、年間の研修計画をたてて研修をおこなっている。管理者育成のため、年3回の管理者研修を行っている。また管理者育成のために年2回の定期面談と必要に応じた面談や、悩み・課題の共有を行っている。
人材定着の取組	職員が管理者と面談する際には目標管理シートを作成し、年間を通して目標に向かって取り組むことができているかを一緒に共有している。必要に応じてメンタル面を専門的にフォローしている。法人として職員満足度調査・表彰制度（モチベーション向上）等により職員の定着を図っている。法人は管理者が法人のSNSを活用し、常に上長と連絡が取れる体制を確保している。月1回の会議・面談の際に事業所のこと以外にも管理者自身の体調面や精神的なフォローを行っている。

令和4年度

代沢あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
2総合相談支援	(1)総合相談	【今年度の目標】 様々な相談について、内容に応じてどのような支援が必要かを判断し、内容に応じたサービス、専門機関、制度などに確実に繋げるワンストップ相談窓口として機能を果たす。 【取組予定】 ①しっかりとアセスメントを実施し、ニーズを把握する。 ②日々の業務での相談ケースについて、全職員で共有し意見交換を重ね、支援方法を検討する。 ③日頃から民生委員・町会・高齢者クラブ・地域カフェ・自主グループ等との関りを心がけ、相談の窓口が広がる働きかけを行う。 ④複合的な課題を抱えているケースなど、課題整理が必要なケースなどは三職種で支援方針について検討し、必要に応じた専門機関へ繋げていく。 ⑤相談援助について、職員のスキル向上のための研修への参加する。
	(2)地域包括支援ネットワーク構築	【今年度の目標】 関係機関と連携を図り、多世代・多職種への働きかけを行う。 【取組予定】 ①まちづくりセンター・社会福祉協議会との三者連携会議を月1回開催し、情報共有、課題共有を図る。 ②地域の多職種が集う「あんすこカフェ」を年間2回実施。(北沢との合同開催) ③町会主催の地域カフェ・高齢者クラブ・自主グループとの意見交換や課題共有。
	(3)実態把握	【今年度の目標】 年間550件を目標に実態把握を実施する。 【取組予定】 ①訪問対象者リスト、関係機関等からの相談に応じて対象者宅を訪問し、必要に応じて介護保険や地域資源の案内を行う。 ②異動者リストや関わっていたケースから必要と判断した際に、グリーフケアの視点で訪問を行う。 ③感染症の影響により訪問が困難な場合の実態把握の方法については、電話・アンケート・ポスティングを活用して行う。
	(4)PR	【今年度の目標】 福祉の相談窓口の周知を行う 【取組予定】 ①広報紙「あんしんすこやか」を年4回発行し、地域サロン等での配布、町会の回覧板や地域の店舗等に設置し多世代に向けて周知を図る。また、公共機関、医療機関や薬局、地域の店舗やコンビニを通じて顔の見える関係作りに努める。 ②地区情報誌の編集部や高齢者クラブ等の地域活動の場へ出向き周知活動を行う。 ③法人ホームページを随時更新し、代沢あんしんすこやかセンターの活動について広く情報発信を行う。
3権利擁護事業	(1)虐待	【今年度の目標】 虐待の早期発見・対応につながるよう、ネットワークの強化 【取組予定】 ①高齢者虐待対応研修を年2回以上受講する。 ②高齢者虐待防止の普及のために、代沢あんしんすこやかセンター広報紙を活用し地域住民や公共機関、商店、介護保険サービス事業者等へ、広く周知活動を行う。 ③虐待の早期発見のために、地域のケアマネジャーや介護保険サービス事業者、民生委員等の地域住民に向けて高齢者虐待の資料配布や情報提供などの周知活動を実施する。 ④日頃から町会、民生委員等の地域住民やケアマネジャー、介護保険サービス事業者等と連携を取り、虐待に発展する可能性があるケースについて把握する。 ⑤虐待に発展する可能性があるケースについては、ケアマネジャーや介護保険サービス事業者等から情報収集や情報共有を行い、連携を図ることで虐待を未然に防ぐ。
	(2)成年後見	【今年度の目標】 成年後見制度の利用促進、普及啓発活動の実施 【取組予定】 ①職員の知識向上のため、成年後見制度利用促進研修等を年1回以上受講。伝達研修と相談に対応できるよう体制を整える。 ②あんしんすこやかセンター広報紙を活用し、地域のケアマネジャーや地域住民に向けて成年後見制度の普及啓発を行う。 ③北沢地域あんしんすこやかセンター社会福祉士で企画する、ケアマネジャー向けに勉強会を実施。 ④必要時にあんしん事業や成年後見制度の利用ができるように、日頃から保健福祉課、社会福祉協議会、成年後見センター、医療機関と連携し情報共有する。 ⑤北沢地域6ヶ所の社会福祉士で成年後見制度、その他意思決定支援についての合同地区包括ケア会議を実施する。北沢地域6ヶ所のあんしんすこやかセンターで成年後見制度、その他意思決定支援についての合同地区包括会議を年1回実施する。
	(3)消費者被害	【今年度の目標】 消費者被害の未然防止・注意喚起を行う。 【取組予定】 ①消費者被害防止に関する研修を年1回以上受講。 ②消費者被害防止講座を社会福祉協議会と共催する。 ③地域のケアマネジャー、介護サービス事業所向けに消費者被害防止のための普及活動を行う。 ④消費者被害に関する相談があった場合は、世田谷区消費生活センターや北沢警察署などの関係機関と連携し、迅速にクーリング・オフや契約解除について対応する。 ⑤日頃から関係機関との関係づくりに取組み、有事には円滑に支援できるよう体制を整える。
4包括的・継続的ケアマネジメント	ケアマネジャー支援	【今年度の目標】 地域の主任ケアマネジャーと連携し、資質向上を目的とした事例検討会などの勉強会の実施、意見交換会を実施する。 【取組予定】 ①月1回開催される北沢あんしんすこやかセンターと合同での地区ケアマネジャー連絡会に参加し情報提供や企画立案の支援を行う。 また、北沢地域主任ケアマネジャー連絡会に参加し、相談しやすい環境作り、信頼関係の構築を図る。 ②地区内の主任ケアマネジャーと連携し、地域課題・ケアマネジメントのニーズ把握に努める。 ③地域の社会資源について日頃から情報収集・整理し、地区のケアマネジャー連絡会等で随時情報提供を行う。 ④地区連携医の協力の下、多職種交流会や多職種事例検討会を実施し、資質向上に努める。 ⑤支援困難事例については地域ケア会議や事例検討会の開催などを勧めるなど、多職種・他方策での解決方法の検討を支援する。

昨年度の取組実績	
総合相談窓口を行う上で心掛けたこと	相談内容に応じて三職種が中心となり所内で連携して専門的な支援を行うことを心掛けた。 複合的な課題を抱えているケースや、あんしんすこやかセンターだけでは対応できないケースはワンストップの総合相談窓口として、専門相談機関へつなぐなど、連携に努めた。
潜在的な利用者への取組み状況	地区内での町会主催の地域カフェや各種イベントが中止となる中で、高齢者クラブ・サロン・自主グループ等へ積極的に参加した。 訪問対象者リストによる訪問の他に、異動者リストを確認し、転入者や新たに65歳を迎えた方を対象にあんしんすこやかセンターの紹介や実態把握を目的としたポスティングを実施。 また、あんしんすこやかセンターから遠い地区の介護保険未申請の方へ、あんしんすこやかセンターの情報提供のポスティングも実施した。
継続的な支援を行った事例	まちづくりセンター・社会福祉協議会とも連携し、地域の気になる高齢者への支援アプローチを行った。 夫婦共に認定を受けている夫婦でキーパーソンだった長男も脳疾患を発症。長男妻が3人の介護をしていた事例。 認知症の夫に対して要介護の妻が適切な介護ができず手が出てしまうこともあり、あんしんすこやかセンターでも妻の介護負担の傾聴に努めながら虐待防止の観点からも多様なサービス利用ができるようにケアマネジャーに適宜情報提供を行うなど、継続的に支援を行った。
多職種のチーム対応	所内ミーティングを朝夕実施。夕方のミーティングではその日に対応したケースの進捗や困難ケースの対応状況を所内全員で共有した。 月1回の所内会議にて困難ケースについてのカンファレンスを行っている。内容により複数職員での対応を検討し、問題解決や自立支援へ繋いでいた。
地域包括支援ネットワークづくりの取組状況	月1回の三者連携会議を通じて、代沢地区の課題について情報を共有した。感染症予防対策のため、開催ができずにいた「地域ささえあい講座」の代替として、地域資源マップの作成に着手。 北沢あんしんすこやかセンターとの共催で多職種連携の会「あんすこカフェ」を年1回開催した。 月1回の町会長会議に参加し、あんしんすこやかセンターの活動状況の報告を実施、各町会との連携に努めた。 各機関との連携の中で心配なケースの支援や地区課題の解決に向けて協力することができた。
実態把握の工夫	年間629件の実態把握訪問を実施した。訪問対象者リストのほかに、民生委員や地域住民からの相談を受けて実態把握訪問を実施した。 異動者リストや関わっていたケースで配偶者をなくされた方に、グリーフケア視点で実態把握訪問を行った。今年度は代沢あんしんすこやかセンターから離れている代沢一丁目の85歳以上で介護保険サービス未利用の高齢者160名に向け、新型コロナウイルス感染症の予防の観点から、ポスティングにて実態把握と消費者被害防止、フレイル予防、あんしんすこやかセンターの周知を図った。
PRの取組状況	(※PRとしての地域活動への参加や出前講座等については、10(1)「福祉の相談窓口の充実に向けた取組」の欄に記載) 広報紙を年4回発行し、年間で3096部を配布した。町会や商店等の協力を得て地域住民に周知を図った。公的機関・介護サービス事業所・病院・薬局や商店街に配布し、あんすこのPRを行った。従来の配布先に加え、6月には池ノ上商栄会23件、代沢通り共栄会35件に配布し周知活動を行った。法人ホームページは実施、参加した事業等について年間252件掲載した。
虐待に関する職員のスキルアップの取組	東京都の区市町村職員等高齢者権利擁護研修や世田谷区が主催する高齢者虐待対応研修等を年3回オンラインにて受講した。研修の内容は所内で伝達研修を行い、所内全体の知識や情報の習得に努めた。研修資料と研修報告書はいつでも閲覧できるよう共有し、相談対応等で活かせるよう体制を整えた。
虐待防止に関する普及啓発の取組	あんしんすこやかセンターの広報紙を活用し、高齢者虐待の例や相談窓口について内容を掲載し、配布した。代沢・北沢ケアマネジャー連絡会で、地域のケアマネジャーに向けて高齢者虐待防止の研修を実施し、介護保険サービス事業者へ高齢者虐待防止の周知と「高齢者虐待対応の手引き」を配布し、虐待の小さな芽に気づけるよう、高齢者虐待防止の普及啓発に取り組んだ。
虐待に発展しそうなケースを把握するための取組	虐待に発展するリスクのあるケースについて、日頃から保健福祉課、社会福祉協議会、民生委員、介護サービス事業所、ケアマネジャーと連携し、情報共有に努めた。夕方の所内ミーティングにおいても、虐待発生の背景や環境要因を分析し、予防的支援な視点で早期対応を心掛けた。特に虐待に発展しそうなケースに対しては、家族会や心理相談、ストレスケア講座等への参加を勧め、関係機関と連携して継続的に支援を行った。
虐待に関する所内における情報共有の方法	高齢者虐待事例発見・支援シートを年2件提出した。虐待対応ケア会議へ年9回出席し情報共有を行った。虐待対応ケア会議後は、その日の夕方のミーティングで報告、職員全員で情報と対応方法の共有を行った。あんしんすこやかセンター独自の虐待対応中ケースのリストを作成し、月1回会議を実施した。会議の中で個別ケースの進捗状況を確認し、情報共有と対応方法の検討を実施した。
成年後見に関する職員のスキルアップの取組	北沢地域社会福祉士会で、区成年後見センター職員を講師に勉強会を実施。地域全体で知識や情報の習得に努め、所内でも共有した。法人の弁護士より、年間を通して成年後見制度申立方法の習得、事例検討を行い、スキルアップに努めた。
成年後見に関する普及啓発の取組	高齢者クラブにて成年後見制度の説明とパンフレット配布を実施。北沢地域社会福祉士会で、地域のケアマネジャー向けに成年後見制度とあんしん事業の勉強会を実施し、支援者への普及啓発に取り組んだ。
成年後見制度などの支援に繋いだ事例	知的障害のある長女と同居する認知機能が低下している83歳高齢女性のケース。通帳をなくし生活ができない、泥棒に入られたかもしれないと訴える。金銭管理に関する不安感を本人より聞き取ったため、あんしん事業の利用を勧める。社会福祉協議会に繋ぎ、あんしん事業利用の支援をした。
消費者被害に関する職員のスキルアップの取組	地区の防犯担当である地域住民に、地区でどのような消費者被害等が起きているか、研修資料と研修報告書をいつでも閲覧できるようにし、実際の対応で活用できるようにした。
消費者被害防止に関する普及啓発の取組	新型コロナの影響で中止となったが、社会福祉協議会と共同で、区消費生活課の消費生活出前講座を企画した。地区の地域性を踏まえた内容で、講座を受け参加者で意見交換することを計画していた。一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯に向けて、消費者被害防止のチラシやグッズを配布・ポスティング実施。普及啓発の強化に取り組んだ。
消費者被害に関係機関と連携して対応した事例	本人より、水回り業者や不動産業者を名乗る人物からの電話や訪問が相次いだことであんしんすこやかセンターに電話相談が入り、状況を確認した。幸いにも被害はなかったが、速やかに消費生活センターにも問い合わせいただくよう依頼。また、あんしんすこやかセンターからも消費生活センターに情報共有を行った。消費生活センターより、同様の詐欺被害報告が世田谷区内で多発しているとの報告を受け、ホームページ等で地域住民に注意喚起を行った。
ケアマネジャーのニーズ把握の取組	居宅介護支援事業所と電話連絡する際などの、担当ケースでの困りごとがあるか等質問したり、代沢北沢ケアマネジャー連絡会で行う事例検討会を通して、ケアマネジャーが抱える課題の把握に努めた。
ケアマネジャー支援の取組	月1回代沢・北沢ケアマネジャー連絡会に参加し、事例検討・なんでも相談会を通してケアマネジャーのスキルアップ支援を行った。また、地区内の主任ケアマネジャーへ地域ケア会議へのアドバイザー参加を要請し、地域課題を共有し解決策を検討した。
社会資源の把握・情報提供の状況	地域の社会資源について、常に情報収集し、ファイル整理を行い、月1回程度更新を行った。 介護保険サービス以外の地域の活動や区の事業など、必要に応じて情報提供を行った。

令和4年度

代沢あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
5介護予防・日常生活支援総合事業	(1)介護予防ケアマネジメント (2)一般介護予防事業	【今年度の目標】 環境や状況に応じた自立支援・重度化予防による介護予防マネジメントの実施 【取組予定】 ①職員の経験に応じた研修の受講。 ②地域資源を積極的に活用できるよう、インフォーマルサービスについて情報収集を行う。 ③地域ケア会議Aを活用し、自立支援・重度化予防につながるプランを検討するとともに、地域資源の開発を意識的に行う。 【今年度の目標】 住民が主体的に運動・食生活に関心を持ち、セルフマネジメントできる。また、フレイルの恐れのある方の早期発見、働きかけを行う。 【取組予定】 ①はつらつ介護予防講座の他に、サロン・ミニデイ・高齢者クラブに出向いて、介護予防手帳や世田谷いきいき体操やストレッチングのチラシを配布する。その際、介護予防に関するいきいき講座、自主グループ等の情報提供を行う。 ②町会主催の地域カフェ、自主グループ、サロン、ミニデイに出向き、活動状況を把握し、活動希望者への情報提供、マッチングの支援を行う。 ③まちづくりセンター・社会福祉協議会と連携し、コロナ禍でひきこもりがちな地域住民に向けて、「地域マップ」を作成しフレイル予防を促す。 ④いきいき講座を年3回開催する。その他、高齢者へのICT活用補助を目的としてデジタル講座を開催する。
6認知症ケア推進	認知症ケアの推進	【今年度の目標】 認知症になってからも住み慣れた地域で安心して暮らせるように、「世田谷区認知症とともに生きる希望条例」の普及理解をとどめて、地域住民や関係機関とのネットワークづくりに努める。 【取組予定】 ①認知症初期集中支援チーム事業に5事例以上提出する。地区型もの忘れチェック相談会に3事例提出する。 ②認知症親の転換を目的とし、アクション講座(世田谷区版認知症サポーター養成講座)を年1回実施する。 ③家族介護者同士の集いである代沢せせらぎ会を年5回開催。北沢地域合同認知症高齢者の家族の会にスタッフとして年2回参加する。 ④アクションチーム創設に向けて、地域住民を中心とした認知症カフェ「オレンジカフェ代沢」の開催に取り組む。 ⑤代沢あんしんすこやかセンター広報紙や「認知症あんしんガイドブック」を用いて、地域住民へもの忘れ相談窓口についての周知を行う。
7あんしん見守り事業	見守り対象者の支援	【今年度の目標】 見守り対象者を定期的に訪問し、信頼関係を気づくことで適切なサービスや地域資源に繋いでいく。 【取組予定】 ①見守り対象者を定期的に訪問し、信頼関係を気づくことで適切なサービスや地域資源に繋いでいく。 ②月1回見守りフォローリストを元に会議を行い、支援の進捗確認や支援方法についての助言を行う。また、新たに見守りが必要と考えられる方がいれば検討する。会議を通し職員間で情報共有を行うことで、有事の際に担当職員以外でも対応ができるようにしている。 ③年1回以上、各町会で行っている「見守りパトロール」に参加し、顔の見える関係を気づくことで見守り対象者の発掘を行う。 ④代沢地区の商店街を年1回訪問し、各店舗へ見守り協力の依頼を行う。「高齢者見守り協力店ステッカー」の配布活動も継続する。
8在宅医療・介護連携	在宅医療・介護連携の推進	【今年度の目標】 在宅療養相談窓口としての周知を図り、適切な在宅で適切な医療・介護が受けられるよう支援する。 医療機関からシームレスに在宅・施設移行できるよう他機関との連携体制を構築する。 【取組予定】 ①区民向けミニ講座において、地域住民に対し「ACP」や「在宅医療」をテーマとする講座を年1回開催する。 ②「世田谷区在宅療養資源マップ」等を用いて必要な情報を提供し、適切な在宅医療や介護サービスに繋げていく。 ③「医療と介護の連携シート」について所内職員に周知・活用し、利用件数を把握していく。 ④北沢地域あんしんすこやかセンター医療職主催による「在宅療養における薬剤管理を効果的に行うために多職種で考えよう！」をテーマに地区連携医・薬剤師・医療ソーシャルワーカー等の多職種間で合同地区包括ケア会議を年に1回開催する。 ⑤地区連携医と協力し、「代沢地区医療と福祉の交流会」を年1回以上開催する。また、あんしんすこやかセンターやケアマネジャー等への介護職向け、医療講座や在宅療養相談窓口事例検討を実施する。 ⑥地域のケアマネジャーに対して、お口の元気アップ教室、すこやか歯科健診、訪問歯科健診、口腔ケアチェックシートの周知を行い、活用を促す。 ⑦ICTの活用と推進のために、MCSやZOOMの利用を地区連携医や地域の主任ケアマネジャーに地区連携事業等で周知し、参加を促す。
9地域ケア会議	地域ケア会議の実施	【今年度の目標】 地域ケア会議Aを開催し、マネジメント手法の見直しと、地域課題抽出と資源創出に繋げる。 【取組予定】 ①年2回、地域ケア会議Aを開催し、地域でいきいきと生活するための検討を行い、個別ケースから地域課題抽出の視点を持つ。 【今年度の目標】 住民も含む多職種によるケース検討を行うことで、個別課題から地域課題の共通認識を持つことができる。 【取組予定】 ①困難ケースや地域課題を含むケースなど、地域ケア会議Bを開催し、課題解決に向けて取組む。年間3回開催する。 ②地域ケア会議において、主任ケアマネジャーのスーパーバイザーとしての視点をもっていけるよう、支援していく。
10地域包括ケアの地区展開(福祉の相談窓口)	(1)身近な地区における相談支援の充実 (2)参加と協働による地域づくりの推進	【今年度の目標】 まちづくりセンター、社会福祉協議会とともに高齢者以外の相談にも対応できる福祉の窓口としての機能強化、周知を図る。 【取組予定】 ①障害支援課・健康づくり課・生活支援課・子ども家庭支援課や北沢地域障害者相談支援センター、民生児童委員と、ケース支援や会議を通して連携を深める。 ②高齢者以外の相談にも対応できる情報収集・整理、知識充実に取り組む。 ③精神保健福祉領域の研修の受講、水平展開にて共有を行い、精神疾患の相談にも適切に対応ができるようにする。 【今年度の目標】 三者連携会議に参加し、地区課題の把握、共有、解決をめざす地域づくりを行う。 若者から高齢者まで多世代が交流できる場所づくりに取り組む。 【取組予定】 ①毎月開催する三者連携会議にて参加し、地域のつながりについて情報共有を行い、地区課題を把握する。また、把握した地区課題について所内で共有・検討を行い、三者で協力して地域づくりを進める。 ②町会自治会長や民生委員児童委員協議会、社会福祉協議会代沢地区運営委員会へ出席し、普段から顔の見える関係作りを構築する。 ③町会主催の地域カフェ等の活動にまちづくりセンターと社会福祉協議会と共に参加し、三者の連携強化と地域住民との交流を行う。 ④小学校や中学校で行っている避難訓練に参加し、災害時の対応方法について共有を行う。

昨年度の取組実績	
介護予防ケアマネジメントをするにあたり心掛けたこと	自立支援や個性・地域性に配慮した視点でアセスメントを実施した。また、利用者の課題の明確化を図り、病気の予後予測も見据え、様々なサービスメニューや社会資源なども活用して必要なサービスが適切に利用できるよう支援した。身寄りのない方や認知機能が低下している方へはACPの視点も取り入れ関係者で話し合いを行い意思決定支援が行えるように取り組んだ。
再委託先への支援状況	世田谷区介護予防ケアマネジメントマニュアルに準じて再委託先居宅介護支援事業所と連携した。毎月、モニタリング報告書を確認するだけでなく、必要に応じて再委託先のケアマネジャーから聞き取りし、状況把握に努めた。また、委託初回時に世田谷区の総合事業の説明を実施した。
フレイル予防・セルフマネジメントの普及啓発の取組	実態把握訪問・ポスティングの資料としてフレイル予防のチラシやいきいき体操などを同封した。はつらつ介護予防講座や自主サークルなどの場で介護予防手帳の活用について説明しながら配布を行った。
介護予防の対象者把握の取組状況	窓口相談の来所者や講座などで気になる方には基本チェックリストを実施するなど、対象者の把握をするとともに介護予防事業の案内など実施した。また、実態把握訪問に質問票を活用し、適宜、事業を案内した。
住民主体の活動への支援状況	地域の高齢男性より、女性中心の体操教室に参加しにくいという声があり、いきいき講座として「男の体操教室」を年2回開催。継続的に教室が必要という声が地域住民からあり、地域住民と協力して自主グループ「代沢男の体操教室」の立ち上げ支援を行った。
もの忘れ相談を行うにあたり心掛けたこと	認知症に関する相談では、DASC等ツールを使用してアセスメントを行い、認知症あんしんガイドブックを用いて制度やサービスについて説明した。相談内容に応じて、地区型もの忘れチェック相談会を案内し、2名参加した。認知症初期集中支援チーム事業に年5回事例を提出し、早期対応を行った。
認知症ケア推進のための地域づくり状況	アクションチーム創設を目標に、認知症カフェである代沢オレンジカフェを地域住民のボランティアとともに実施した。認知症とその家族、地域住民、区職員が参加した。世田谷区認知症とともに生きる希望条例を伝え、意見交換を行うことで、認知症ケア推進のための地域づくりを行った。
認知症観の転換を目的とした普及啓発の取組	世田谷版認知症サポーター養成講座を年1回実施した。昭和信用金庫の新入職員に向け実施し、世田谷区認知症とともに生きる希望条例を活用し、新しい認知症観の普及啓発に取り組んだ。認知症カフェであるオレンジカフェ代沢を実施し、認知症本人方やその家族、地域住民らが参加した。参加者で世田谷区認知症とともに生きる希望条例と新しい認知症観について意見交換を行い、認知症観の転換への意識醸成を図った。北沢地域あんしんすこやかセンター職員対象に、認知症観の転換を目的として地域住民へ普及啓発をしていくために、世田谷区認知症在宅生活サポートセンターを講師に招き「アクション講座について」の勉強会を1回開催した。
見守り対象者の把握、アセスメントの実施状況	月1回の会議により、実態把握を通して見守り対象者を所内で検討や訪問の頻度やその方のゴールを決定している。必要に応じて民生委員とも情報共有を行い連携している。民生委員や地域住民から相談があり、今後見守りが必要になる恐れのある方、ケアマネジャー支援が必要な方は、所内独自のリストを作成し、見守り対象者の会議とともに進捗確認等を行った。
見守りフォローリストの管理状況	月1回、見守りコーディネーターが主となり、会議を実施した。会議を通して支援の進捗状況の確認や終了または新規の見守り対象者を検討し見守りフォローリストを更新している。
在宅医療・ACPの普及啓発の取組み状況	区民向けミニ講座として、地域住民に対して「LIFE～これからのことを考えよう～」を開催した。代沢ウェルカムバックの配布物に「LIFE これからのこと」を封入し配布した。窓口にて「LIFE これからのこと」を設置し、窓口来所者に説明・配布を行った。
在宅療養相談窓口を行う上で心掛けたこと	在宅療養に関する相談は延べ180人、306件あった。最も多かった相談は居宅系介護サービス（介護保険内）についてで104件あった。在宅療養の相談があった際、適切な情報提供が行えるように、在宅医療・介護連携推進担当者の研修会や連絡会で学んだ知識や情報を所内の朝のミーティングや定例会議で情報共有し、活用した。また、困難ケースの場合には、どのような支援が適切か複数の職員で検討し対応した。地域の医療機関・歯科医院・薬局について情報収集を行い、月1回程度リストとファイルを更新し、職員が活用できるよう整備した。医療ソーシャルワーカーとは、入院中から相互に連携を取り合い、退院支援に寄与した。
地区連携医事業の実施状況	北沢地域6か所のあんしんすこやかセンター医療職主催により、地区課題から挙げた身元保証人が立てられない方への支援について「キーパーソン不在により困難を生じている方への支援について考える」をテーマに地区連携医・医療ソーシャルワーカー・ケアマネジャー・保健福祉課・保健福祉政策部生活福祉課で合同地区包括ケア会議を年1回開催した。医療機関と福祉・介護サービス事業所との交流会を年1回実施。（参加者33名）ケアマネジャー向け医療講座を年1回実施。（参加者12名）多職種による事例検討会を年1回実施。（参加者28名）
各種ツールや事業等（MCS、すこやか歯科健診等）の周知・活用状況	MCSで「代沢地区連携グループ」において、地区連携事業等の開催告知を発信し、参加を募った。基本チェックリストにて「口腔」にチェックが入った方や口腔機能の相談があった方へすこやか歯科健診の勧奨したり、口腔ケアチェックシートを実施した。
地域ケア会議Aの実施状況	年間計画に基づき、地域ケア会議Aを3回企画。うち1回は、会議直前に本人の転倒から状態悪化にてケア会議A⇒ケア会議Bへ変更。結果、年間2回の開催となった。
地域ケア会議Bの実施状況	地域ケア会議Bを3回開催した。北沢地域独自のシートを活用し、8050問題、サービス介入拒否の方の見守りについて、高齢者と障害を有した子の複合的課題のケースについて、課題整理・課題解決のための検討を行った。役割を分担し、継続的支援を行っている。もう1件、あんしんすこやかセンターが介入し、地域ケア会議Bを調整したケースがあり、地域課題として検討したいケースであったが、対象者が入院したため実施に至らず。
福祉の相談窓口の充実に向けた取組	月1回三者連携会議に参加し、活動報告や情報共有を行った。また、町会長会議に月1回参加し、まちづくりセンター・社会福祉・あんしんすこやかセンターの活動について説明、情報発信を行った。
福祉の相談窓口実施にあたっての関係機関との連携状況	三者連携会議に月に1回参加、健康づくり課にも参加をいただき、情報共有、関係性の構築を図った。また、子育て広場にも定期的に顔をだし、意見交換会等積極的に参加している。多世代交流ができる地域イベントに積極的に参加し、あんしんすこやかセンターの周知活動を行い、関係性の構築に努めた。
参加と協働による取組み状況	三者連携会議に参加、地域課題や取組みについて情報共有し、共に協働できるように働きかけを行っている。コロナ禍のフレイルが課題としてあがり、三者で「地域マップ」の作成に着手した。多世代交流のイベントなど、まちづくり課・社会福祉協議会とともに、積極的に参画した。

令和4年度

新代田あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
1 運営管理	(1) 管理・運営体制	〔今年度の目標〕 あんしんすこやかセンターと法人本部とが事業計画をもとに運営状況を把握し、専門性を活かせる管理・運営を行う。 〔取組予定〕 組織上管理課にあるきたざわ苑施設長があんしんすこやかセンター長の意見を聞き、また、毎月開催する包括支援センター会議に参加し、事業全体及び各職員からのヒアリングや意見交換を行う。 法人共通様式の品質目標書兼報告書を作成し、事業計画の目標達成に向けた事業の進捗状況や課題への取組みについて把握し、適宜課題解決ができるよう法人として関与支援する。 新代田あんしんすこやかセンター独自の25項目の事務関連作業分担表を作成し、可視化することで作業の漏れが生じないようにする。事務関連作業分担表は、誰がどの時期に具体的に何をするのかわかりやすく記載する。
	(2) 公正・中立性	〔今年度の目標〕 相談者またはその家族の相談を熟考し、必要とする支援に対して公正・中立な情報提供・説明を行う。 〔取組予定〕 職員が地域に出向き、居宅介護事業者・介護保険サービス事業者や社会資源の情報収集を行い、それぞれの資源の特徴を把握し所内で共有する。 相談者の意向を尊重し、相談者が必要とするサービスや社会資源など見やすくわかりやすく相談者に提示できるよう、棚やファイリングにて整理整頓を行う。 まちづくりセンター、社会福祉協議会と協力し、社会資源などの情報を来所者が見やすく探しやすいよう各ジャンルごとに表示し、ラックにて管理することで来所者が容易に情報へのアクセスができるようにする。 所内に相談支援ケース確認表や所内ミーティングにて特定の事業者への偏りがいないか適宜チェックする体制を作る。
	(3) 個人情報・電子データの管理	〔今年度の目標〕 個人情報の利用目的を明確にし、個人情報・電子データの管理を行う。 〔取組予定〕 新入職員に対して法人主催の個人情報保護研修を実施する。 法人既定のスキルマトリックス表を使用して職員の個人情報の守秘管理を実施する。 新入職員の業務教育プログラムを作成し、利用者基本台帳システムや介護保険支援システム、法人が管理する介護保険関連ソフトなど、マニュアルに基づき手順や直接的な実務作業の指導を新入職員に対して実施する。 相談窓口のカウンターなどから個人情報を扱うパソコンの画面が見えないよう、機器類の配置に十分配慮する。 電話・窓口での相談対応時、相談室を活用したり職員の声の大きさを調整したりすることで、相談者が相談しやすい環境を職員全員が意識する。
	(4) 接遇・苦情対応	〔今年度の目標〕 研修による接遇・対応の質の向上を図り、法人既定の書式を活用することで接遇対応の所内統一化に取り組む。 〔取組予定〕 あんしんすこやかセンター接遇マニュアルに基づき、窓口・電話・訪問など各場面に応じた相談者との円滑なコミュニケーションや信頼関係構築、適切なサービスへの繋ぎができるよう新入職員に対して接遇・苦情対応研修を実施する。 新入職員に対して法人主催のマナー研修を実施する。 法人既定の個人別実行計画、専門職員評価表を各自で作成し、的確な処理や相談者のケア満足度など適宜振り返り・見直しを行う。 全職員が笑顔と明るさ、的確タイムリーな報告・連絡・相談が随時行えるよう、法人既定のスキルマトリックス表を活用する。
	(5) 安全管理	〔今年度の目標〕 災害時、緊急時など職員全員が適切な行動を取れるようにする。 〔取組予定〕 災害時に備えた備蓄品の在庫管理を定期的に行う。 緊急時対応について、職員同士が必要時に連絡が取り合えるよう連絡体制を整備する。 時間外の対応について、転送先となるきたざわ苑と連絡網や対応について年1回確認を行う。 健康診断、腰痛チェック、メンタルヘルスチェックを職員全員に対して年1回実施し、職員の健康維持に努める。また、問題が生じた際は改善に向けた対応を法人とともに実施する。 まちづくりセンターや社会福祉協議会とともに、災害時や緊急事態発生後の対応について、協力体制や方針など明確にするため年1回検討会を実施する。
	(6) 職員体制	〔今年度の目標〕 三職種を中心に総合相談窓口としての確かな支援が行える体制を構築する。 〔取組予定〕 職員の欠員が生じる場合には、法人本部により法人ホームページなどで適宜職員補充を行う。 個人別実行計画書を作成し、各職員が目標達成に向けた取組が行えるよう、年2回以上の面談を実施する。また、新任・中堅などキャリアに応じた法人内研修を実施する。 新入職員に対し、法人主催の新入職員向け研修を実施する。 新入職員に対し、新代田あんしんすこやかセンター独自で作成した業務育成プログラム表を作成し、各項目の理解度が指導者・新入職員のお互いが共通認識として理解し合えるようにする。 社会福祉士、保健師等の医療職、主任介護支援専門員をそれぞれ2名体制にし、それぞれの専門職が連携し合い、専門性が発揮できるように体制を整える。また、毎月所内で包括支援センター会議を開催し、業務で抱える不安が生じないよう解決に向けた意見交換を行う。

昨年度の取組実績	
事業計画の達成に向けた法人のバックアップ体制	法人があんすこの運営状況を把握するための取組: ・品質目標書兼報告書を通じて運営状況を把握した。 ・早期に解決が必要な課題については適時、組織上管理下にあるきたざわ苑施設長を通じて把握した。 ・あんしんすこやかセンター職員間の会議を毎月実施しており、きたざわ苑施設長が参加することで、タイムリーな状況把握を行っている。 事業計画作成にあたっての法人の関与について: ・事業計画作成にあたり組織上管理下にあるきたざわ苑施設長があんしんすこやかセンター長の意見を聞きながら作成した。具体的には、医療職の業務負担を軽減するために医療職2名を配置した。また、毎月のおんしんすこやかセンター職員間の会議にきたざわ苑施設長が参加することで、法人からの意見について伝達をしている。
事務処理を能率的・正確に行うための工夫	・区民への配布物や申請書類など整理整頓、差し替え作業が適宜能率的に行えるよう事務職員を配置した。 ・事務職員を配置したことで専門職の事務処理負担が軽減され、専門職として包括支援業務に専念することができた。 ・請求業務においては、個人月間業務シートを活用し各自チェック体制を整えた。また、請求担当者による二重チェックを行い正確な作業となるよう努めた。
公正・中立性に配慮した対応	・電話・窓口・訪問時に受けた相談に対し介護保険サービス事業者など選定が必要な場合は、相談内容や相談者の意向を尊重した上で適切な選択が行えるよう相談者に説明しを行った。また、ハートページやファイリングしている情報書類を提示し、相談者の自己決定を促し選択しやすい環境を整えた。 ・相談者に提示する情報に関する資料は適宜ファイリングを行い、必要に応じて差し替えるなど最新情報を提示できるよう資料整理を行った。
公正・中立性のチェック方法	・所内ミーティングにて相談内容やサービスへの繋ぎ状況などを職員同士が共有し、また、新代田独自の相談支援ケース確認表を活用することで特定の事業者への偏りが生じないよう工夫を行った。 ・職員が各自で月間業務シートを毎月作成し、新規対応ケースを含めて介護保険サービス事業者の偏りが生じていないか確認を行った。 ・毎日行っている所内ミーティングや新代田独自の相談支援ケース確認表を用いて、相談内容及び紹介などの経緯を記録し、法人及び職員全員が確認できるよう取り組んだ。
個人情報保護・プライバシー確保のための具体的な取組	・新入職員に対しては法人の個人情報保護及び職業倫理研修を実施している。 ・情報の漏えいを防止するため、所内に設置されているパソコンの画面がカウンターなどから見えないよう棚が目隠しの役割となるよう工夫して設置している。 ・個人情報等を降り扱うパソコンや個人情報に関する書類は、業務時間外は鍵付きの保管庫に収納し管理を行っている。また、鍵のかかる保管庫を増やし整理整頓にも努めている。 ・電話・窓口・訪問などの相談に対応する際は、相手が聞こえる最低限の音量で発するよう心掛けており、近隣・周囲に聞こえないよう配慮に努めている。 ・相談者が相談しやすくプライバシーも守られるよう窓口での相談に対しては適宜相談室を活用した。
接遇向上のための取組	・あんしんすこやかセンター接遇マニュアルの振り返り及び所内・法人研修を職員に向け年1回実施し、職員のマナー向上と相談者の満足度向上に努めた。 ・新入職員が電話・窓口・訪問時対応に不安を抱えず適切な対応が行えるようにするため、既存職員による教育・指導、同行訪問を行った。 ・各職員が的確な処理・思いやり気配りなどのケア満足度を振り返り意識づけができるよう、法人既定の専門職評価表やスキルマトリックス表を活用した。
苦情に対する再発防止策	・毎日行っている所内ミーティングにて、苦情が発生した場合は所内職員で共有し、解決に向けた対応策の検討を行う体制を整えている。 ・また、発生した苦情に関しては、適宜管理者の判断にて法人及び介護予防・地域支援課や保健福祉課など関係する担当部署への報告を行う体制を整えている。 ・再発防止への取組として、毎月行っているあんしんすこやかセンター会議及びきたざわ苑での運営会議にて報告及び改再発防止に向けた取組について検討を行っている。
災害時対応の取組	・災害時に備え、ヘルメットなどの安全装具や水などの備蓄品を常備した。 ・新代田独自で作成している災害時対応マニュアルをファイリングし、適宜確認作業を行った。 ・職員同士が連絡を取り合えるようグループラインを作成し、日ごろから使用することで災害時にも活用できるよう環境整備を行った。
緊急対応の取組	・あんしんすこやかセンター緊急時対応マニュアルの要件や手順などの確認作業を適宜行った。 ・職員同士が連絡を取り合えるようネットでの連絡ツールを作成し、日ごろから使用することで緊急時対応にも活用できるよう環境整備を行った。 ・時間外の緊急時の電話に対しては、きたざわ苑に転送されるよう設定しており、適宜対応できる体制を整えている。
感染症対策の取組	・職場内・訪問時の感染症対策として、相談窓口やデスク・パソコン、電話機など職場内の事務用品・機器類など、毎朝始業前、業務時間中の使用後に適宜アルコール消毒を行った。また、所内のデスクや相談窓口、相談室などにパーテーションを設置し飛沫感染防止に努めた。 ・訪問時、訪問後、帰社後は各自持参しているアルコール消毒液で感染症対策を行った。昼食時も限られたスペースとなるため、職員同士が時間をずらして休憩をとるなどの感染症対策を行った。 ・「新型コロナウイルス感染症について学ぼう」の講座をあんしんすこやかセンター保健師が講師となり区民8名に対して実施した。 ・区民向けや居宅介護事業者・介護保険サービス事業者向けの交流会や意見交換・勉強会などを行う際は、施設の運営方針に従い、会場開催ができない場合はオンライン開催に切り替え、区民や関係機関の参加者へは感染症対策への理解や予防に努めていただけるよう説明し開催した。 ・職員の業務形態では在宅勤務を取り入れ、あんしんすこやかセンターの運営が継続して行えるよう努めた。 ・感染症対策マニュアルを職員全員で適宜確認を行った。
職員の健康管理の取組	・適宜職員の心身の状態把握や管理が行えるよう、健康診断・腰痛チェック・メンタルヘルスチェックを法人管理にて職員全員を対象に行った。 ・業務の負担・不安の状況把握や職員の業務抱え込みを予防することを目的に、職員全員と年2回の面談を実施した。
欠員補充の方策	・退職の申し出があった場合は、直ちに法人本部人事部により求人活動を開始し、応募者より選考を行い、法人内異動についても資格、希望職種、通勤エリア等により適性を判断し検討する。令和3年度に退職者が発生した為、令和4年4月より社会福祉2名の新規採用、保健師1名の法人内異動を行うことになっている。
人材育成の取組	・半期ごとに「個人別実行計画書」を各職員が作成し、事業所の目標達成に向けた個人目標や専門職としてのスキルアップの為の個人目標を設定し、適宜、上司による進捗管理を行い、上期、下期の期末には個人面談を行い達成状況の確認、次期の目標設定を行い、スキルアップを図っている。 ・法人内において、新任・中堅・管理者などキャリアに応じた研修など、育成体制を整えている。
人材定着の取組	・人材定着の為に、専門職種以外の研修にも参加の奨励を行い、スキルアップできる環境を作っている。また、相談ケースにおいては、業務に負担の偏りが生じないようチェックシートでの確認と複数人での共同作業を行う。各専門職を2名体制にすることで、業務の抱え込みや業務の重圧防止を図る。 ・また、令和4年度から3名の職員が入職、異動を行う為、チューター制度を取り入れ、職場内での悩みなどについても聞き取れる体制を整える。 ・法人既定の「ありがとう・ナイスシート」(職員が区民や他機関・職員同士に向けて困難事例や思いやりの支援を行った際に法人に報告するシート)を提出し、その支援に対して表彰を行った。今回表彰された事例は、体操教室に参加していた高齢者が意識消失を起こした際、管理者不在の中、保健師が中心となり職員同士が一致団結して救護作業及び家族への連絡などを行った事例であった。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
2 総合相談支援	(1) 総合相談	【今年度の目標】 チームワークと専門性を活かし、総合相談窓口として質の向上を図る。 【取組予定】 毎朝・夕のミーティングや月に1回の所内会議において多種多様な相談ケースを所内で共有し、支援方針について検討を行う。 相談を受けた際は迅速に実態把握を行い、適切な関係機関への繋ぎを実行する。 世田谷の家グリーンヒル大原の生活支援員及び社会福祉協議会と連携を図り、21世帯のひとり暮らしまたは高齢者のみ世帯に対して総合相談窓口の周知や困りごと相談などを適宜受け付け、連携を図りながら継続的な支援を行う。 所内で相談ケース確認表や年間業務スケジュールを共有フォルダーで管理し、途切れることのない継続的支援を行う。
	(2) 地域包括支援ネットワーク構築	【今年度の目標】 地域住民に有効な支援を行うため、関係機関とのネットワーク構築に努める。 【取組予定】 まちづくりセンター、社会福祉協議会とともに「代田地区会館居場所づくり」の会議に出席し、高齢者が気軽に立ち寄れる居場所づくりの社会資源開発に取り組む。 美まもりやまカフェに毎月参加し、ボランティアや地域福祉推進員、福祉作業所とのネットワークづくりに取り組む。 広報紙を毎月発行し、町会の回覧、サロン・ミニデイなどに配布することで多世代に向けてあんしんすこやかセンターの周知を行う。 社会福祉協議会運営委員会に参加し、参加者との交流を通じて社会資源の把握に努める。 サロン・ミニデイの巡回や連絡会に参加し、顔の見える関係づくりや地区の状況把握に努める。 高齢者専用住宅「せたがやの家グリーンヒル大原を訪問し、生活支援員との情報共有や社会福祉協議会と連携して情報発信を行うことで、直接的な高齢者支援を行う。 「参加と協働によるまちづくり研修に参加し、関係機関とのネットワーク構築やまちづくりのコーディネート機能について学ぶ。 民生委員・児童委員が抱える課題に対して社会福祉協議会と共催で課題解決に向けた会議を年1回開催する。 まちづくりセンター、社会福祉協議会とともに民生委員・児童委員協議会に参加し、顔の見える関係づくりや情報交換、相談対応方法についての会議を年1回開催する。
	(3) 実態把握	【今年度の目標】 地域住民や関係機関から相談に対し、訪問・電話・情報収集など行うことで迅速な実態把握を行う。 【取組予定】 相談者の抱える問題などを的確に把握するため実態把握訪問を迅速に行い、必要に応じて関係機関と連携を図り適切な支援を行う。 訪問対象者リスト及び前期高齢者に対して770件の実態把握訪問を行う。 実態把握訪問時はあんしんすこやかセンターの周知に留まらず、介護予防関連や権利擁護関連など、様々な情報を提供することで早期にニーズの把握が行えるよう努める。
	(4) PR	【今年度の目標】 地域の福祉相談窓口として周知促進を行う。 【取組予定】 広報紙を毎月1100部以上発行し、地域でつながりのある町会や医療機関、居宅介護事業者や介護保険サービス事業者、サロン・ミニデイなど30か所以上に配布を行う。また、配布時は顔の見える関係づくりやあんしんすこやかセンターやまちづくりセンター・社会福祉協議会との共催による情報を適宜発信し、福祉の相談窓口としての周知を行う。 新代田あんしんすこやかセンター独自で作成した「こんな時どこに相談したらいいの？」のチラシを実態把握訪問時や窓口での相談対応時、コンビニエンスストアや掲示板など高齢者が立ち寄る場や見かける場において配布及び掲示することで周知を行う。

昨年度の取組実績	
総合相談窓口を行う上で心掛けたこと	・電話、窓口、訪問による総合相談に対し接遇に関するマニュアルを活用し、相談者が話しやすい場や話しやすい雰囲気作りに努めた。 ・相談者から得た情報とあんしんすこやかセンター職員による実態把握のための訪問を行うことで、正確な状況を把握し的確な支援に努めた。 ・相談に対して公的なサービスのみに留まらず、相談者に必要なインフォーマルサービスや地域資源等ニーズに合わせた支援や情報提供を行った。また、社会福祉協議会の地区担当者など他機関との対応が必要なケースについては、適宜連携対応を行った。 ・相談を受けた職員が受けた相談に対して不安を抱え込まないようにするため、毎日実施している朝・夕の所内ミーティングにて職員間で情報共有及び支援方針について検討を行った。 ・総合相談窓口として他機関とのネットワーク構築を図るため医療機関や居宅介護事業者、介護保険サービス事業者、地域の活動団体との勉強会や意見交換を年4回実施した。 ・職員の相談援助技術向上のため、自立支援やケアマネジメント、地域生活支援に関する研修に参加した。また、研修内容においては資料共有・伝達にて所内職員の援助技術向上に努めた。
潜在的な利用者への取組み状況	・まちづくりセンター・社会福祉協議会とともに新型コロナウイルス感染症の影響で中止となった回を除き毎月開催されている美まもりやまカフェに参加し、参加している区民やボランティア、地区サポーターや地域福祉推進員、福祉作業所の方々との顔の見える関係作りや気兼ねなく相談できる関係作りに努め、美まもりやまカフェで受けた相談に対しては適宜支援の進捗状況や支援方針など必要に応じて三者で情報共有を行いながらネットワーク構築にも努めた。 ・社会福祉協議会とともに高齢者専用住宅「世田谷の家グリーンヒル大原」の生活支援員に対して両者のPR活動や地域の総合相談窓口の周知を行い、生活支援員との連携強化に努めた。 ・所内でサロン巡回チームを結成し、年述べ22回サロンを巡回したことであんしんすこやかセンターのPRや介護予防や消費者被害などの案内や注意喚起を行った。 ・訪問対象者リスト担当職員が早期に訪問や支援計画を立て、対面や質問票により対象者の状況把握に努めた。必要に応じて専門職訪問に結び付けるなど成果が得られた。 ・まちづくりセンター・社会福祉協議会とともに民生委員・児童委員協議会に毎回参加し、顔の見える関係作りや相談しやすい関係作りに努めた。
継続的な支援を行った事例	「スナック経営をしている70代女性が大家から退去勧告を受けている事例」 隣人から大家へ、大家からあんしんすこやかセンターへという経路で相談があった。相談は、「毎日深夜に帰宅して、ときどき酔った状態で階段に座り込んでいたこともあった。生活音も聞こえないが本人はどうしているのか？」との内容。大家へは警察へ相談するよう助言を行い、警察が鍵を開けて自宅内を確認したが不在だった。その後、大学病院からあんしんすこやかセンターに入院中との連絡があったため、大家へ一報した。大学病院からリハビリテーション病院への転院しリハビリテーションを行った後に退院となるが、大家は退院となったとしても、10日間以上不在する際の通報義務を果たしていなかったり酔って階段に座り込み他の住民に迷惑をかけたり、家賃滞納となったことで退去勧告を行った。これを知った本人は不安と動揺が強く生じてしまった。本人の意向を尊重し、スナック経営の復職と新たな住まいを探すこととなり、転院・退院支援に続き、リハビリテーションや住まい探しの支援を行うこととした。リハビリテーションは介護保険申請後に居宅介護事業者と連携し、訪問リハビリテーションを導入した。住まい探しについては、ぶらっとホーム世田谷と同行訪問にて本人の不安解消に努めるとともに生活相談を行い、住まいサポートセンターへの繋ぎ支援などを行った。また、この事例については大家を含めて地域ケア会議Bも実施しており、大家への支援なども行っている。
多職種のチーム対応	・新代田独自で活用している年間業務スケジュール表を活用し、相談ケースや事業を進める上での方針について専門性が活かせるチーム編成を組み、チームのスケジュールや支援方針については毎月開催する所内会議や毎日行っている所内ミーティングにて情報共有・意見交換を行った。 ・個別支援ケースや関係機関との連携ケースにおいて、必要に応じて複数人で会議などに参加し、専門性を適宜活かせるよう調整を図った。
地域包括支援ネットワークづくりの取組状況	・まちづくりセンター・社会福祉協議会・保健福祉課との連携会議、民生委員・児童委員協議会、美まもりやまカフェ、認知症カフェ「くるみカフェ」、社会福祉協議会運営委員会などに参加し、民生委員、ボランティアや地域福祉推進員、地区サポーター、医師や看護師、薬剤関連業者との地域包括支援ネットワークづくりや社会資源の把握に努めた。いろいろな団体や専門機関とネットワークを構築したことで、個別に相談を受けられるようになり個別の高齢者支援にも繋がった。また、地域密着型通所介護運営推進会議に年1回参加し、事例検討や情報共有を行い課題解決に向けた意見交換も行った。
実態把握の工夫	・令和3年度の訪問件数は841件であった。そのうち実態把握の訪問は目標750件に対して760件行った。新型コロナウイルス感染症により訪問が難しい時は、あらかじめ準備していた不在票やその対象者が気になる・必要とする情報をポストイングするよう心掛けた。 ・感染症予防で訪問されることに不安を抱える高齢者の方に対しては、所内での感染対策の取組や訪問時のアルコール消毒などについてより詳しく説明した上で理解を得た上で訪問を行った。 ・訪問対象者リストによる訪問及びそれ以外の訪問では、事前に全職員で情報確認や情報共有、面談時や不在時に備えた対応方針について検討を行った。不在時用の資料としては、気軽に連絡・返信が行えるようポストイングする資料などの絞り込みを行った。迅速な対応ができるよう、必要に応じてあんしんすこやかセンターの保健師や社会福祉士など複数体制での訪問や社会福祉協議会との同行訪問を行った。
PRの取組状況	(PRとしての地域活動への参加や出前講座等については、10(1)「福祉の相談窓口の充実に向けた取組」の欄に記載) ・広報紙「新代田あんしんすこやかだより」を年12回発行し、町会やサロン、医療機関や居宅介護支援事業所など合計32か所に配布し、情報発信や意見交換などを含めたPR活動を行った。「新代田あんしんすこやかだより」の年間延べ13200部の発行部数となった。広報紙には新代田地区にお住まいの方の「思い出のエピソード」を毎月掲載し、興味を持ってもらえるよう掲載内容の工夫を行った。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
3 権利擁護事業	(1) 虐待	〔今年度の目標〕 虐待の早期発見・対応に繋がるよう対応力の向上や周知活動を行う。 〔取組予定〕 全職員が虐待の早期対応や周知活動が行えるよう虐待に関連する研修に年1回以上参加する。 地域住民や民生委員・児童委員に対して、虐待対応の手引きなどを用いて虐待防止・早期発見・対応の周知を行う。 虐待対応時は、保健福祉課への迅速な報告や所内での経過把握・支援方針統一に向けた所内会議を行う。 居宅介護事業者や介護保険サービス事業者に対して、早い段階での発見ができるよう虐待の気づきのポイントや虐待シートの活用について周知を行う。
	(2) 成年後見	〔今年度の目標〕 成年後見制度に対する知識を高め、普及啓発及び適切な制度への繋ぎの支援を行う。 〔取組予定〕 成年後見制度に関する研修に参加し全職員の対応力向上に努める。 いきいき講座にて成年後見に関連する講座を区民向けに年1回開催する。 実態把握訪問、見守りフォロリスト、総合相談窓口などで管理能力が低下し日常生活に支障をきたす恐れが生じてしまうケースについて、社会福祉協議会と連携し、あんしん事業や成年後見センターへの繋ぎなど適切な支援を行う。 区民及び居宅介護事業者・介護保険サービス事業者に対して、成年後見制度ハンドブックやあんしん事業の案内・チラシなどを活用して普及啓発を行う。 北沢地域6か所の社会福祉士会で成年後見制度、その他意思決定支援についての合同地区包括ケア会議を実施する。
	(3) 消費者被害	〔今年度の目標〕 地域住民が消費者被害防止の意識を高められるよう普及啓発を行う。 〔取組予定〕 消費者被害防止に関連した研修に参加し、職員の対応力向上に努める。 社会福祉協議会と連携し、サロン・ミニデイなどの活動団体、民生委員・児童委員や介護予防関連の教室、美まもりやまカフェ、介護者のつどい、居宅介護事業者などに対して、消費者被害を防ぎましょうなど消費者被害防止関連のグッズを配布し、消費者被害の最新情報を収集しつつ消費者被害防止のための注意喚起を行う。
4 包括的・継続的ケアマネジメント	ケアマネジャー支援	〔今年度の目標〕 地域の主任ケアマネジャーとともに、意見交換や事例検討、勉強会を行うことでケアマネジャーのケアマネジメント力向上を図る。 〔取組予定〕 社会福祉協議会と連携し、地区のケアマネジャーと民生委員・児童委員とが顔の見える関係をつくり、地区内の事例を通じた対応方法などを共有することでネットワークが構築できる会議を年1回開催する。 新代田地区・松原地区の主任ケアマネジャーと松原あんしんすこやかセンターとの共催で、地域のケアマネジャー向けに「仕事と介護の両立支援」「ぶらっとほーむ世田谷及びメルクマルせたがやの役割と具体的支援内容」の研修を開催し、ケアマネジメント力の向上と関係機関との連携ができる機会を設ける。 梅丘あんしんすこやかセンターと社会福祉協議会との共催で、介護保険申請関係、高齢者在宅福祉サービス、社会福祉協議会ふれあいサービスやあんしん事業・成年後見制度、世田谷区シルバー人材センターあったかサポート、すこやか歯科健診などについて情報提供や意見交換会を開催し、ケアマネジャーの資質向上や連携づくりの場を設ける。 北沢地域ケアマネスキル向上委員会と北沢地域6か所のあんしんすこやかセンターが共催し、地域のケアマネジャーの現況把握や地区課題の抽出・解決に向けた取組を行う。また、北沢地域6か所のあんしんすこやかセンターは、北沢地域ケアマネスキル向上委員会が活動を続けられるよう後方支援を行う。

昨年度の取組実績	
虐待に関する職員 のスキルアップの取組	・法人で実施している「虐待防止について」の研修や、その他「高齢者虐待防止研修」に述べ3名の職員が参加し、資料共有や伝達などを通じて全職員の情報習得やスキル向上に努めた。また、研修での情報や虐待の手引きについては虐待会議やその後の対応方針の中で支援内容への取り込みを行った。 ・虐待対応ケース会議への参加は職員の偏りが生じないよう調整を図り、保健福祉課との連携や虐待対応の方法などを直接学び直接対応に関われるようにした。また、ケースを職員が抱え込まないよう所内ミーティングや所内会議を通じて職員間の意見交換や対応方針についての検討を行った。虐待対応は年6件のケースを行った。
虐待防止に関する 普及啓発の取組	・民生委員・児童委員に対して虐待が疑われる相談ケースについては早期発見・早期対応が行えるよう具体的ポイントの説明を行い、気づきの時点で連絡していただけるよう周知を行った。 ・「高齢者虐待への気づき」を区民や介護保険サービス事業者へ説明するとともに配布を行った。
虐待に発展しそうな ケースを把握するた めの取組	・個別相談ケースで家族など主介護者が経済的困窮や介護負担で疲弊を感じているケースにおいても、介護保険サービスなどの案内や繋ぎを行うとともに、所内ミーティングや所内会議にて虐待に発展する恐れが生じていないかについても検討している。そこで発展しそうな恐れがあるケースについては、その時点で保健福祉課へ状況報告を行い、虐待防止や早期発見に努めるようにしている。 ・ケアマネジャーから虐待の疑いがあるケースの相談を受けた際は、ケアマネジャーから情報を収集し虐待支援シートを作成し、保健福祉課へ速やかに報告を行った。
虐待に関する所内 における情報共有の方 法	・虐待が疑われるケースは所内のミーティングや所内会議にて情報を整理し保健福祉課へ報告を行った。 ・虐待ケア会議後は、所内ミーティングにて虐待ケア会議で検討した内容を再確認し、支援ケース確認表に情報を整理しあんしんすこやかセンターでの支援方法について職員同士で共有した。
成年後見に関する 職員のスキルアップ の取組	・区民や居宅介護事業者へ向けた講座をあんしんすこやかセンターが司法書士の講師と複数回打ち合わせを行うことで、現在の課題や事例を用いた解決策など講座で話きれない部分についても講師から直接話を聞くことができ、講座以外の内容についても所内で情報・資料の共有を行い、実際の対応に活かせるように努めた。 ・北沢地域6か所のあんしんすこやかセンターの社会福祉士会が中心となり、あんしんすこやかセンター職員19名に対して成年後見制度の勉強会「家族信託について」を年1回開催した。 ・権利擁護テーマ別実践研修への申し込みを行ったが、申込者多数で参加することはできなかった。次年度も申込予定。
成年後見に関する 普及啓発の取組	・新代田地区連続いきいき講座で予定していた「遺言・相続について」の講座は多くの区民の方から申し込みをいただいたが、新型コロナウイルス感染症拡大により施設の使用が不可になり中止となった。ただし、区民の方の関心や講座の希望が多くあったため、次年度に改めて講座を開催する予定。 ・北沢地域6か所のあんしんすこやかセンターの社会福祉士会が主催し、居宅介護事業者及び介護保険サービス事業者の職員向け、「成年後見制度と安心事業」についての勉強会を行った。 ・区民や居宅介護事業者の職員述べ20名に対し、成年後見センターの案内や成年後見制度ハンドブックを配布し普及啓発に努めた。また、必要に応じて世田谷区無料法律相談の案内も行った。 ・新代田地区・松原地区の主任ケアマネジャーと松原あんしんすこやかセンターとの共催で、「キーパーソン不在の生活困窮者の支援について」をテーマに地域のケアマネジャーを含め24名で勉強会を行った。この勉強会では、世田谷区社会福祉協議会成年後見センター事例検討委員会委員及び世田谷区自立支援協議会委員である弁護士の方による講義や事例紹介を行うとともにケアマネジャーへの普及啓発も行った。
成年後見制度など の支援に繋いだ事 例	・「ひとりで暮らしの80代女性が認知症により在宅生活が困難となった事例」書類や金銭などの管理が不十分で、排泄も上手くできず衛生的にも問題が生じていた。親族も支援に携わっている在宅生活は困難と判断し、入院や施設入所の調整を行った。ただ、親族関係が複雑で、入院時の保証人になれる親族がいなかったことが判明した。そのため、在宅生活を続けることとなったが、一人で外出した際に転倒、救急搬送され入院となった。今後、より在宅生活を送ることは困難となり、世田谷区社会福祉協議会成年後見センターに繋いだ。退院後は施設入所の支援や成年後見センターと連携をとり支援を行った。
消費者被害に関する 職員のスキルアップ の取組	・東京都消費生活総合センターが開催する 契約の基礎研修 エシカル消費 食生活の改善と食育の実践 特定商取引法・割賦販売法の概要 高齢者の見守りネットワーク構築に向けて 食品表示をめぐる現状と課題 消費者被害の救済についての研修に職員が述べ9名参加し、消費者被害を未然に防ぐための知識や対応策などについて学び、職員全員が実際の対応に活かせるよう資料や情報の共有を行った。
消費者被害防止に 関する普及啓発の 取組	・はつらつ介護予防講座の参加者21名、サロン・ミニデイズ団体に対し、最近の消費者被害の傾向と注意すべき点を具体的事例を交えて説明を行った。その他、消費生活センターの周知や消費者被害防止を目的として、消費生活センターのクリアファイル、エコバック、安全ステッカー、見守りハンドブック、消費者被害を防ぎましょう冊子など合計265点を配布した。 ・社会福祉協議会とともに民生委員・児童委員に対して消費者被害の傾向についての説明や上記に記載している消費生活センターのグッズの配布などを行い、消費者被害防止に向けた地域づくりを努めた。
消費者被害に関係 機関と連携して対応 した事例	・消費者被害に遭ったと区民から相談を受け、あんしんすこやかセンター職員が情報収集を行った。消費生活センターや警察と連絡を取り合い、解決に向けた支援や情報共有を行うことで協力体制ができる関係づくりに取り組んだ。 ・自動通話録音装置を設置している高齢者に対し個別訪問を行い、改めて使用方法の説明や不審な連絡が入った時の予防策についての説明を行った。
ケアマネジャーの ニーズ把握の取組	・北沢地域の主任ケアマネジャーが主体となって活動している北沢地域ケアマネスキル向上委員会と協働し、ケア会議部会・リ・アセスメント部会・ケア会議部会の3つがそれぞれ地域のケアマネジャーのスキル向上を目的とした勉強会やケアマネジャーに対してアンケートを実施するなど、地域のケアマネジャーのニーズ把握に努めている。 ・新代田地区・松原地区の主任ケアマネジャーと協働し、ケアマネジャーが必要とするスキル向上を目的とした研修のテーマについて意見交換を行い、研修後のアンケートを実施するなどしてケアマネジャーのニーズ把握に努めた。
ケアマネジャー支援 の取組	・ケアマネジャーからの身寄りのいないひとりで暮らし高齢者や生活困窮者、介護サービスに対する拒否などの個別ケースについて相談を受けた際、あんしんすこやかセンターとして家族と連絡をとったり地域の主任ケアマネジャーや保健福祉課と連携をとり対応したり、ケアマネジャーと同行訪問するなど、担当するケアマネジャーが支援困難ケースを抱え込まないよう後方支援を行った。 ・地域のケアマネジャーに限らず、訪問看護師や薬剤師、ぼーときたざわ、社会福祉協議会、保健福祉課とともに「薬剤師とのホットラインを作る」をテーマに、ケアマネジャーが抱える課題の共有とネットワーク構築に向けた勉強会を19名で行った。 ・北沢地域ケアマネスキル向上委員会のリ・アセスメント部会とともに「リ・アセスを試してみたら。。。だった」「認知症のある方のリ・アセスメントシートを作成してみた」の勉強会を実施し、感想・意見交換を行うことで地域の主任ケアマネジャーがケアマネジャーに対して共通した認識で助言・指導が行えるよう情報共有を行った。 ・新代田地区・松原地区の主任ケアマネジャーと松原あんしんすこやかセンターと協働し、「適切なりハビリテーション」「キーパーソン不在の生活困窮者への支援について」の勉強会を延べ44名の主任ケアマネジャー及びケアマネジャーに対して実施した。
社会資源の把握・情 報提供の状況	・広報紙を配布する際、それぞれの職員がどの関係機関への配布をするか担当表で決めており、その担当するエリアで新たな社会資源となりそうな場所や商店などがあれば、所内ミーティングにて共有するようにしている。 ・あんしんすこやかセンターで持つ社会資源については表にまとめたものを適宜ケアマネジャーに配布するなど情報提供を行っている。 ・まちづくりセンター、社会福祉協議会、あんしんすこやかセンターが共有するフロアにて、社会資源情報をラックに整理し閲覧がしやすいように掲示している。ケアマネジャーや区民が来所または問い合わせがあった際は、迅速に最新情報が提供できるよう環境を整備している。

令和4年度

新代田あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
5 介護予防・日常生活支援総合事業	(1) 介護予防ケアマネジメント	[今年度の目標] 地域の主任ケアマネジャーと連携し、ケアマネジメント向上を目的とした勉強会や意見交換を実施する。 [取組予定] 高齢者が地域で充実した生活が送れるように支援するため、基本チェックリストや興味関心チェックシートを活用し、適切なアセスメントとその方が希望する生活に近づけるためのケアマネジメントが実施できるよう、研修への参加や所内でのミーティング・事例検討を実施する。 再委託時、初回訪問やアセスメント作成、担当者会議やモニタリング実施の際は再委託先のケアマネジャーとともに訪問やアセスメントを行い、インフォーマルサービスの情報提供や主体的なケアマネジメントについて支援を行う。
	(2) 一般介護予防事業	[今年度の目標] 早い段階で運動・栄養など正しい知識と健康意識の向上に繋げるよう、前期高齢者にも注力する。 [取組予定] 総合相談窓口や実態把握訪問、はつらつ介護予防講座やサロン・ミニデイ巡回などで前期高齢者を含めた高齢者に対して、自身の健康状態の振り返り機会と心身機能の衰えが生じていないかチェックする機会を作り、健康に対する意識を高めるために基本チェックリストの実施及び介護予防手帳の配布を行う。基本チェックリストは年70件実施を目標、介護予防手帳は年50部配布を目標とする。 前期高齢者100名以上に対し実態把握訪問を行い、介護予防対象者の把握や早期介護予防の重要性及び介護予防事業の周知を行う。 いきいき講座の参加者に対して、介護予防手帳などを活用してフレイル予防に対する普及啓発を行う。 まちづくりセンター、社会福祉協議会とともに外出・交流が減少している高齢者に対し、スマートフォンでの情報収集の方法や生活便利機能を使用して、積極的に社会参加ができるようスマホ講座を年2回以上開催する。
6 認知症ケア推進	認知症ケアの推進	[今年度の目標] 世田谷区認知症とともに生きる希望条例の普及啓発を行うとともに、認知症になっても安心して暮らしていくことができる地域支援体制を構築するため、区の事業の活用やまちづくりセンター・社会福祉協議会と協働し、住民同士が進んで世田谷区認知症とともに生きる希望条例を基としたネットワーク作りに取り組める場を提供する。 [取組予定] 認知症が疑われる高齢者やそのご家族が早期に必要な支援へと結び付けられるよう、もの忘れチェック相談会を年1回、3名の方に対して実施する。 世田谷区認知症とともに生きる希望条例の普及啓発及び世田谷認知症とともに生きるみんなでアクションガイドを活用したアクション講座が的確に行えるよう、職員の理解を深めるとともに的確に地域住民へ発信できるよう年1回所内研修を行う。 認知症の高齢者やそのご家族が「気兼ねなく医療や福祉の専門職に相談できる認知症カフェ（くろみカフェ）」に年6回以上参加し、認知症に関する相談支援を行うとともに医療や福祉の専門職同士のネットワーク構築や情報交換を行う。 「認知症の知識」をテーマに在宅困難事例を用いて在宅・施設の見極めなど、地域の居宅介護事業者や介護保険サービス事業者が認知症について学べる場として医療・介護職向けの講座を新代田地区連携医とともに年1回開催する。 北沢地域合同認知症高齢者の家族の会に参加し、地域で共通する家族の不安を理解し、不安解決に向けた支援を行う。 認知症の方を介護する介護者同士が気兼ねなく情報交換が行えるように介護者のつどいを年12回開催する。また、開催時に介護保険等の制度やサービスについての情報発信を参加者に行う。 まちづくりセンター・社会福祉協議会との三者共催で、地域住民を中心とした認知症に関連する会議を年1回開催する。 まちづくりセンター・社会福祉協議会との三者共催で、代田小学校3年生の児童に対し世田谷版認知症サポーター養成講座を年1回開催し、認知症に対する理解を深め認知症の方とともに行える活動について考える場、行える場を作るとともに、児童の親に対しても情報が行き届くよう講座を進行する。 北沢地域6か所のあんしんすこやかセンターと共催で、世田谷サービス公社職員に対して世田谷版認知症サポーター養成講座を年1回実施する。

昨年度の取組実績	
介護予防ケアマネジメントをするにあたり心掛けたこと	・「介護予防ケアマネジメント総論」「自立支援のためのアセスメントの視点」「ケアマネジャーの役割」などの研修に職員が参加し、などの研修に参加し、自立支援に向けた支援が行えるよう資料や研修内容について所内共有を行った。 ・感染症により外出機会の減少や体力低下の不安を抱える高齢者に対しては積極的にアプローチを行い、基本チェックリストの実施や介護予防手帳も活用して高齢者が自主的に介護予防に取り組めるようケアマネジメントを実施した。
再委託先への支援状況	・毎月の居宅介護事業者からのモニタリング報告を受け新たな課題やサービスの利用状況について適宜確認を行った。 ・居宅介護事業所に新任職員が入った際、居宅介護事業者の管理者と協働し新任職員に対して契約やアセスメント、ケアプラン作成に関する考え方・プラン立てのポイント、社会資源情報などについてアドバイス・指導を行った。
フレイル予防・セルフマネジメントの普及啓発の取組	・実態把握訪問時や来所相談時は、「新型コロナウイルス流行期の健康づくりのポイント」や「介護予防手帳」を使用してフレイル予防の説明を行い、フレイル予防にともなう筋力アップ教室・はつらつ介護予防講座、社会福祉協議会と連携しサロン・ミニデイなど参加できる場の情報提供を行った。介護予防手帳は、区民に限定せず関係機関も含め合計148部を配布した。 ・ふれあい教室30名の参加者に対して介護予防手帳や筋力アップ教室、食生活などについて普及啓発を行った。 ・「食生活チェックシート」は99名、「元気をもらおう」は67名に配布した。 ・いきいき講座では地区サポーターと連携し延べ18名に対して体操を主に講座を実施した。また、保健師による「コロナフレイル」についての講座も年1回実施した。その他、はつらつ介護予防講座の参加者21名に対してもフレイル予防について意識を高めてもらうための説明を行った。
介護予防の対象者把握の取組状況	・窓口に来所した主介護者に対しても基本チェックリストや介護予防手帳を活用して介護予防の必要性について説明を行い、介護予防への意識を高めるとともに事業に繋がるよう工夫を行っている。 ・実態把握訪問、はつらつ介護予防講座、サロン・ミニデイの巡回などで介護予防手帳や基本チェックリストを活用し、早めの介護予防に繋がるよう説明を行った。基本チェックリストは51件実施した。
住民主体の活動への支援状況	・住民主体の美まもりやまカフェにはまちづくりセンター、社会福祉協議会、あんしんすこやかセンターとがボランティアや地域福祉推進員、地区サポーターと連携し、活動支援に取り組んでいる。また、カフェで受けた相談に対しては三者で情報を共有し、地区課題解決に向けた取組を行っている。その一つとして、スマホ関連講座を挙げると、社会福祉協議会が作成したアンケートをあんしんすこやかセンターで関わる高齢者に対しても実施し、次年度のスマホ講座の開催に向け活かしている。 ・公表していない自負グループ「金陽会」は、参加者に個別で会の状況や参加者の状況把握を行い、会の存続の支援を行っている。 ・サロン・ミニデイには定期的に巡回し、活動支援を行うとともにあんしんすこやかセンターからさまざまな情報発信も行っている。
もの忘れ相談を行うにあたり心掛けたこと	・相談窓口や実態把握訪問などで把握した高齢者の方の中で今後支援が必要となる方を予測し、もの忘れチェック相談会や認知症初期集中支援チーム事業が選択できるよう候補者リストを作成し所内で共有している。その他、見守り訪問やサロン・ミニデイ訪問時にも対象者に対しては案内を行うようにしている。 ・「地区型もの忘れチェック相談会」では3名を対象に実施した。1名は専門医への受診同行を行い、家族とも連携し適切な施設入所へと繋がった。1名は遠方の家族と連携し、家族が必要な支援を意識することができ、家族の定期的な訪問が開始となった。1名はあんしんすこやかセンターで定期的な見守り支援へと繋がった。
認知症ケア推進のための地域づくり状況	・まちづくりセンター、社会福祉協議会、あんしんすこやかセンターの三者共催で、民生委員・地区サポーター・町会・地域サロン代表者・都営アパート管理人の延べ20名を対象に、「認知症とともに生きる希望条例～私たちが目指す希望のまちづくり～」をテーマに、地域住民に対し自分が認知症になったら住み慣れた町でどのように暮らしたいか、と認知症当事者の立場で考えていただくグループと、その支援者側の立場だったら何をしたいかを考えるグループに分かれ、それぞれ住民同士が希望のまちづくりについて意見交換を行い、ネットワークづくりにも努めた。 ・認知症カフェ「くるみカフェ」に職員が持ち回りで参加し、医療従事者や関係機関、認知症当事者やその家族と意見交換などを通じてネットワークづくりに努めた。
認知症観の転換を目的とした普及啓発の取組	・代田小学校3年生児童41名を対象にまちづくりセンター、社会福祉協議会、あんしんすこやかセンターの三者共催で世田谷版認知症サポーター養成講座を実施し、小学生からその親世代など広い世代に対して普及啓発を行った。また、講座後はアクションミーティングを実施し、児童が「認知症の方と一緒にできること」を独自で考え、認知症当事者やデイホーム通所者を対象に発表する場を設けた。 ・ふれあい教室に参加している30名の参加者に対して、「世田谷区認知症とともに生きる希望条例」についてパンフレットの配布と条例についての説明を行った。その他、区民や居宅介護事業者などに対しても「世田谷区認知症とともに生きる希望条例」のパンフレットを合計121名に配布を行った。ケアバスは14名に配布し普及啓発に取り組んだ。 ・認知症の方を介護する家族に対して介護者の集いを開催し、正しい知識や認知症観の転換を図るため「世田谷区認知症とともに生きる希望条例」を活用して普及啓発に取り組んだ。介護者のつどいは年12回開催した。 ・北沢地域あんしんすこやかセンター職員を対象に、認知症観の転換を目的として地域住民へ普及啓発をしていくため、世田谷区認知症在宅生活サポートセンターを講師に招き、「アクション講座について」の勉強会を1回開催した。

令和4年度

新代田あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
7 あんしん見守り事業	見守り対象者の支援	〔今年度の目標〕 見守りコーディネーターを中心に、見守りが必要な高齢者の把握に努め、社会的孤立、孤立死が起こることのないよう見守りネットワークを構築する。 〔取組予定〕 見守りコーディネーターを中心に5名の見守りチームを結成し、異なる視点で実態把握及び見守り支援体制強化を行うとともに、見守りフォローリストの管理を行う。また、見守りチームミーティング及び所内会議の2段階構成で情報共有・対応の統一を図る。 美まもりやまカフェに参加しているボランティアや地域推進員、サロン・ミニデイ、民生委員・児童委員に対して見守り連携・協力の周知を行う。 社会福祉協議会と連携し、見守りステッカー、せたがやはいかいISOSネットワーク、高齢者安心コールなど周知活動を行う。 世田谷の家グリーンヒル大原の生活支援員と連携し、生活支援員が毎日行う安否確認のほか適切なサービスへの繋ぎ、高齢者のSOSを見落としがないようにするため定期的な訪問を実施する。 新代田地区内にある図書館との顔合わせや情報交換を行い、見守りネットワークを構築する。
8 在宅医療・介護連携	在宅医療・介護連携の推進	〔今年度の目標〕 医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしができるよう、切れ目のない医療と介護の提供体制を構築する。 〔取組予定〕 地区連携医、地区協力医と在宅医療・介護連携に関する事業を実施及び事業の報告を行い、年間を通じて区民や関係機関への周知を行う。 地区協力医の協力のもと、世田谷区が発行しているACPガイドブックを活用してACPの実践的な講座を区民に向けて年1回開催する。 地区のケアマネジャーに対して、MCSや医療と介護の連携シート、すこやか歯科健診などの周知に取り組む。 地区内の訪問看護ステーションと連携し、居宅介護事業者や介護保険サービス事業者と多職種連携や事例検討会を年2回開催する。 北沢地域6か所のあんしんすこやかセンターの医療職主催による「在宅療養における薬剤管理を効果的に行うために多職種で考えよう！！」をテーマに、地区連携医・薬剤師・医療ソーシャルワーカーなどの多職種間で合同地区包括ケア会議を年1回開催する。
9 地域ケア会議	地域ケア会議の実施	〔今年度の目標〕 地域ケア会議A及び地域ケア会議Bを実施し、個別ケースの支援内容や地域に生じている課題について検討する。 〔取組予定〕 地域ケア会議Aを年3回、地域ケア会議Bを年3回以上開催する。 地域の主任ケアマネジャーが地域ケア会議の場でスーパーバイザーとして役割が果たせるよう後方支援を行う。 地域を支える関係機関と連携し、地域ケア会議以外でも地域が抱える課題解決に取り組む。
10 地域包括ケアの地区展開(福祉の相談窓口)	(1) 身近な地区における相談支援の充実 (2) 参加と協働による地域づくりの推進	〔今年度の目標〕 あんしんすこやかセンター職員の専門性を活かし、相談支援の充実に努める。 〔取組予定〕 社会福祉士、保健師、主任介護支援専門員をそれぞれ2名配置し、専門性を活かした支援、関係機関との連携を図る。 美まもりやまカフェにまちづくりセンター、社会福祉協議会とともに年12回以上参加し、地域住民に対して身近な相談窓口の周知活動や相談に応じる。また、カフェに参加している地域福祉推進員や地区サポーター、ボランティアの方々との連携強化に努める。 社会福祉協議会の地域交流事業や子育て支援事業、サロン・ミニデイ連絡会などに参加し、多世代との交流や生活相談を実施する。 まちづくりセンター、社会福祉協議会とともに民生委員・児童委員協議会に参加し、周知や情報発信を行い、ネットワークを構築する。 〔今年度の目標〕 まちづくりセンター、社会福祉協議会とともに地域づくりを行う。 〔取組予定〕 毎月開催される四者連携会議にてそれぞれの事業や活動予定を共有し、地域づくりの推進に努める。 地区内で課題となっている高齢者の居場所について、代田地区会館のスペースが「一人で気軽に訪れ、寛げ、話のできる憩いの場を様々な資源を活用しながら地域包括ケアの地区展開を踏まえて取り組む」が実現できるよう、まちづくりセンター、社会福祉協議会とともに打ち合わせの段階から会議などに参加する。 「地域振興課が主催する「参加と協働によるまちづくり研修」に参加し、まちづくりのコーディネート機能や手法の習得に努める。

昨年度の取組実績	
見守り対象者の把握、アセスメントの実施状況	・あんしんすこやかセンターでの実態把握訪問、近隣住民、民生委員・児童委員、医療機関からの情報を基に見守りフォローリストを作成した。そのフォローリストを基に、幅広い視点で観察・意見交換ができるよう結成している見守り支援チームメンバー会議及び所内会議の二段階でモニタリング状況や支援体制を把握し、所内共通の統一視点で支援を行った。
見守りフォローリストの管理状況	・見守りコーディネーターを中心に4名の職員で結成した見守り支援チームで見守り支援に対して話し合いの場を持ち、且つ月1回の所内会議においても災害時の対応も含めて見直しや支援方針についての検討を行っている。リスト管理については、所内共有フォルダー及びファイルリングにて管理を行った。
在宅医療・ACPの普及啓発の取組み状況	・地区連携医と地区協力医と連携し、「ACPの進め方」について医療・介護職に向け講座を実施した。述べ26名が参加した。 ・世田谷区が発行しているACPガイドブックを区民及び居宅介護事業者・介護保険サービス事業者に対して114部を配布した。
在宅療養相談窓口を行う上で心掛けたこと	・在宅医療・介護連携推進会議に出席し、所内会議にて共有し一貫した相談窓口となるよう努めた。 ・北沢地域6か所のあんしんすこやかセンターの医療職主催により、地区課題から挙げた身元保証人が立てられない方への支援について「キーパーソン不在により困難を生じている方への支援について考える」をテーマに、地区連携医・医療ソーシャルワーカー・ケアマネジャー・保健福祉課・保健福祉生活福祉課で合同地区包括ケア会議を年1回開催した。述べ53名が参加した。 ・在宅療養マップ・ハートページを活用し、在宅医療や福祉サービスなどの情報共有を所内でを行い、入退院の相談を受けた際は医療ソーシャルワーカーとの連絡調整を行った。また、医療機関やケアマネジャーと連携して在宅生活が継続できるよう切れ目のない在宅医療・介護の提供体制の構築に努めた。
地区連携医事業の実施状況	・地区連携医と地区協力医と連携し、「新型コロナウイルス感染症」について区民向け講座を実施した。当日は多くの方に参加していただくため、オンラインと会場の同時開催を予定していたが、緊急事態宣言で施設が使用不可となったため会場開催は中止となった。オンライン開催では、15名の方に対して講座を実施した。 ・地区連携医と連携し、ケアマネジャー、看護師、まちづくりセンター職員、社会福祉協議会、保健福祉課の延べ16名で、一人暮らしの認知症の方でサービスを拒否してしまう方の事例を用いて、医療や専門機関としてできること、参加者で同じ事例を抱えている者同士の意見交換を行った。 ・地区連携医と地区協力医と連携し、がん末期の方の支援方法について、最後まで住み慣れた自宅で暮らせる地域について、事例を用いた事例検討及び意見交換を行った。述べ15名が参加した。 ・地区連携医と地区協力医と連携し、「在宅におけるパーキンソン病」について医療・介護職に向け講座を実施した。述べ22名が参加した。
各種ツールや事業等(MCS、すこやか歯科健診等)の周知・活用状況	・実態把握訪問や相談窓口において、服薬が管理できない高齢者に対してはお薬手帳の活用方法について説明を行った。また、居宅介護事業者には、すこやか歯科健診やMCSの活用状況やネットワークづくりに向けた使用方法など周知を行った。 ・主治医への連携方法のひとつとして、医療・介護連携シートを使用して利用者のサービス利用にともなう主治医意見を求めたり、病状やサービス変化などの報告に使用するなど多職種連携の活用ツールとして取り組んだ。
地域ケア会議Aの実施状況	地域ケア会議Aを3件実施した。 ・1ケース目は、コロナ感染症予防の視点から本人希望によりデイサービスへの通所が中止となった事例。感染症の恐怖心が大きく、社会交流は激減したため身体的・精神的支援について検討を行った。多くのストレングスを持った利用者様の力を維持していく為に多職種間で検討することで多くの気づきを得ることができ介護予防ケアマネジメントの質の向上に繋がった。 ・2ケース目は、視力低下の方への日常生活動作や支援をテーマにした事例。日常生活を送るうえで漠然とした不安を持ち、本人の生活や環境面、特性など客観的、多面的なアセスメントを行う重要性について専門職の助言があり支援の方向性を確認することができた。 ・3ケース目は、夫の逝去後ひとり暮らし。コロナ感染症の影響で人が集まる場への参加を拒否。本人のストレングスを活かす支援方針の検討ができた。
地域ケア会議Bの実施状況	地域ケア会議Bを3件実施した。 ・1ケース目は、過酷な路上での生活を送る方について、東京都の巡回や保健福祉課との情報共有、あんしんすこやかセンターの見守り訪問など、地域のネットワークを構築して各関係機関が情報共有し、役割を担って実行した。 ・2ケース目は、主治医不在で受診ができない事例。室内はゴミが散乱しサービス利用も拒否するため必要な支援が行えない。親族、民生委員、社会福祉協議会と連携を図り支援を行った。 ・3ケース目は、入院中に退去勧告を受けたひとり暮らしの高齢者に対し、転院及び退院後の住まい探しや介護保険サービスへの繋ぎなど、病院、居宅介護事業者やぶらっとホーム世田谷と連携を図り、在宅生活を支える支援を行った。
福祉の相談窓口の充実に向けた取組	・ふれあい教室の参加者30名に対して、あんしんすこやかセンターの周知活動を行った。 ・サロン・ミニデイを延べ22件訪問し、あんしんすこやかセンターの周知活動を行うとともに参加者との意見交換や情報交換を行った。 ・まちづくりセンター及び社会福祉協議会とともに毎月1回開催されている美まもりやまカフェに参加し、三者の総合相談窓口のPR活動を行った。 ・社会福祉協議会の運営委員会や民生委員・児童委員協議会に参加し、あんしんすこやかだよりのPRを行うとともにまちづくりセンターも含めた三者連携強化を目的に情報提供や顔の見える関係作りにも努めた。
福祉の相談窓口実施にあたっての関係機関との連携状況	・複合する問題を抱えた世帯に対し、幅広く対応を行うためまちづくりセンターや社会福祉協議会、北沢地域障害者支援相談センター、民生委員・児童委員と勉強会を開催した。 ・まちづくりセンター、社会福祉協議会とともに町会やサロン関係者、民生委員・児童委員、地域福祉推進員や地区サポーターとの勉強会・意見交換会を年1回開催した。 ・入院中に貸主から退去通告を受けたひとり暮らしの高齢者に対し、医療機関や居宅介護事業者、ぶらっとホーム世田谷と連携を図り、在宅生活支援や住まいサポートの支援を継続して行った。
参加と協働による取組み状況	・まちづくりセンター、社会福祉協議会とともに美まもりやまカフェに毎回参加し、地域活動の支援を行った。 ・地区では高齢化や認知症の方への対応について課題があり、地域住民と取り組めるテーマなどについて情報共有を行った。 ・一般財団法人日本総合研究所からの「地域共生社会に向けた地域コミュニティづくりの拠点に関する調査研究事業」のアンケートに回答し、好事例としてヒアリング調査にも社会福祉協議会とともに対応した。その後は拠点活用促進に資する報告書及び好事例紹介中心のパンフレット、Webサイトにて掲載されるなど、三者で取り組んでいる美まもりやまカフェのPR活動を行った。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
1運営管理	(1)管理・運営体制	【目標】 ・地域包括ケアシステム推進に向けた円滑な事業運営を行う。 【取組予定】 ・法人本部に在宅支援課統括担当を配置し、法人運営の6事業所のバックアップ体制を維持する。 ・事業所の課題等については、解決に向けサポートするとともに、法人運営6事業所の標準化を図る。 ・所長会を毎月定期開催し、各事業所の進捗状況を把握し、意見交換等を行う。内容によっては、法人内幹部会にて分析、評価を行い、さらなる充実に努める。 ・会計や勤怠管理の処理は法人本部が一括して行い効率化を図るとともに、正確な処理にむけ、各事業所の窓口となる担当者の育成に取組む。
	(2)公正・中立性	【目標】 ・利用者や家族の意向を尊重し、公正・中立性を確保した事業運営に努める。 【取組予定】 ・あんしんすこやかセンターの運営における公正中立性の重要性について確認する機会を設ける。 ・相談者や利用者に対して正確な情報を提供できるよう最新のパンフレット、冊子等を入手する等、選択肢となる社会資源の情報収集に努める。 ・サービス等を選択する際には、利用者や家族の意向を尊重した複数の選択肢を提示する。 ・特定の事業所への偏りがないか定期的な自己チェックおよび法人本部によるチェックを行う。
	(3)個人情報・電子データの管理	【目標】 ・個人情報および電子データを適正に管理する。 【取組予定】 ・法人策定のコンプライアンスマニュアル及び行動基準を職員に配布し、職員全員で確認するとともに、個人情報取り扱いマニュアルを備えマニュアルに沿った適切な取り扱いについて研修を実施する。 ・電子データのセキュリティ管理はパスワード管理等で指定した職員以外の使用の禁止、ウイルス対策の情報共有を図るなど、適正な運用を徹底する。 ・年1回、各事業所および法人全職員を対象に事業所の実態把握と自己点検を実施し、課題がある場合は改善案を作成し、課題解消にむけて確実に取組む。 ・相談者が安心して相談ができるよう相談室を活用する、パーテーションを設置する等のプライバシーの保護に努める。
	(4)接遇・苦情対応	【目標】 ・適切な接遇を実践し、苦情、意見、要望には迅速に対応する。 【取組予定】 ・接遇マニュアル、苦情処理マニュアルを備え、職員全員で確認する。 ・苦情、意見、要望については、法人マニュアルに基づき速やかに上司に報告、相談のうえ、防止策を講じるとともに、ご利用者に対し迅速な対応を行う。 ・苦情については、法人内第三者の委員にて構成され設置している苦情処理委員会に報告し、委員会の意見をもとにした改善策をまとめ、実践する。 ・苦情等の内容は、事業所内の職員ミーティングにて、全職員に周知徹底を図る。
	(5)安全管理	【目標】 ・事業が途切れることなく継続できるよう、各種安全管理に取組む。 【取組予定】 ・法人で作成した震災時対応マニュアルに基づき、法人全事業所参加のもとに図上訓練を年2回実施する。 ・震災時対応マニュアルについては、より実際的な内容を備えた事業継続計画(BCP)を策定する。 ・要支援者の安否確認、避難支援がいつでもできるよう、随時フォロー者リストを更新し、災害に備える。 ・各町会やまちづくりセンター管内で実施される防災訓練に積極的に参加し、地区防災組織との連携を図る。 ・事故等緊急事態が発生した際は、法人「事故・ヒヤリハット対応マニュアル」に基づき、上司への報告、相談のうえ、迅速に対応する。なお、相手に損害を与えた場合には、その損害を賠償するなど、法人として適切に対応する。 ・法人策定の独自の感染対策マニュアルに基づき、新型コロナウイルス感染症をはじめとする感染症予防対策を実施する。 ・法人として法定健康診断、法定外婦人科検診及び消化器・大腸検診、ストレス調査を実施する。ストレス調査の結果によっては個別にカウンセリングなどのフォローアップを行う。 ・冬季感染症時期に入る前に、全職員を対象にインフルエンザ等予防接種を実施する。また、在宅勤務や定期的な抗原定性検査等により、新型コロナウイルス感染拡大防止に努める。
	(6)職員体制	【目標】 ・意欲ある人材を確保し、丁寧な育成や働く環境の整備等により、人材の定着を目指す。 【取組予定】 ・職員の欠員が生じることが確認された時点で、法人ホームページや様々な求人媒体の活用など、多様な手法を駆使して幅広く求人を行う。 ・欠員が解消されるまでの間については、法人内にて応援職員を派遣し、業務に支障のない体制を確保する。 ・法人理念を達成することを目的に策定した人材育成計画に基づき、質の高いサービスの提供ができる職員を育成する。 ・職員個々に達成可能な目標を設定させ、自己啓発を促すとともに、法人内研修や外部研修など、様々な研修機会を提供し、積極的に受講できる環境を整える。 ・所属長による職員ヒアリングの実施や、職場のミーティングを通じて職員からの意見や相談、提案等を聴取するとともに、日常的に相談や発言がしやすい、風通しの良い職場づくりに努める。 ・セクハラ・パワハラ相談窓口を法人内に設置し、相談できる環境を確保する。

昨年度の取組実績	
事業計画の達成に向けた法人のバックアップ体制	法人があんすこの運営状況を把握するための取組: ・法人本部(在宅支援課統括担当)が事務局となり、毎月、法人運営の6事業所の所長会を開催した。所長会では、実績や計画の進捗状況を確認するとともに、各事業所の課題の共有、改善策の検討を行い、6事業所が連携して運営できるよう取り組んだ。また、日々、生じる課題についても、法人本部が調整役となり、上司へ報告相談のうえ、速やかな解決に努めた。昨年度は、介護予防支援等業務マニュアルや介護予防ケアマネジメントの進捗管理の方法について見直しを行うなどした。 事業計画作成にあたっての法人の関与について: 毎月の所長会において、各センターの運営状況等(実施内容・課題把握等)を把握し、適宜、所属長や他事業所所長等と意見交換や課題の検討を行った。また、法人の事業計画や事業報告作成時にも、ヒアリングや意見交換の機会を設け、法人運営の6事業所の事業計画に関与した。
事務処理を能率的・正確に行うための工夫	・会計や勤怠管理などの事務処理については、法人本部が一括して行い、効率化、業務軽減に努めた。 ・勤怠管理については、システム上での処理をすすめ、ペーパーレス化、申請の効率化等の改善を図った。 ・事務処理に関する新たな取り組みや変更点については、適時、事務連絡文書を作成・配布した。また、所長会、事業所内ミーティングを活用し、周知を徹底した。
公正・中立性に配慮した対応	・所長会や事業所ミーティング等の機会を活用し、公正・中立性へ配慮した対応の重要性について確認した。 ・利用者や家族の意向や個性に合わせ、説明方法を工夫するなど複数の選択肢を提示し、自ら選択決定ができるよう支援した。 ・正確な情報を提供するために最新のパンフレット、冊子等の各種情報を入手した。
公正・中立性のチェック方法	・各事業所において、計画に位置づけた各種サービスや再委託先に偏りがいか定期的にチェックを行った。 ・利用者や家族が複数の選択肢から自ら選択決定するまでの経緯について記録した。
個人情報保護・プライバシー確保のための具体的な取組	・法人策定のコンプライアンスマニュアル及び行動基準を職員全員に配布し、職員全員で確認した。また、個人情報保護規定、情報セキュリティ等の事業所に備えているマニュアルについて周知した。 ・情報セキュリティ及びリスクマネジメントに関する研修やコンプライアンス研修を実施し、個人情報の取り扱いや、利用者に対する行動基準である守秘義務の遵守等について確認した。 ・個人情報取扱いを含む情報セキュリティに関して、法人の規程に基づき、法人内全事業所および全職員を対象に実態把握調査(事業所単位)と自己点検(個人単位)を実施した。改善の必要がある場合は事業所毎に具体的な対策を講じ、適正な運用を行った。 ・相談内容によっては相談室を使用するなど、来所した相談者のプライバシーに常に配慮し、安心して相談できる環境の確保に努めた。
接遇向上のための取組	・法人で作成した接遇マニュアルに基づき、職員同士で接遇に関する課題があれば、都度、課題共有、改善し、適切な接遇を実践した。 ・異動者や新規採用者に向けて、あんしんすこやかセンター職員に求められる接遇について研修を実施した。
苦情に対する再発防止策	・苦情対応マニュアルを備え、職員全員で確認した。 ・苦情を受けた際には、法人マニュアルに基づき速やかに所属長に報告、相談のうえ迅速に対応するとともに、防止策を講じた。 ・苦情等の内容は、所長会や事業所内の職員ミーティングにて、同様のことを繰り返すことが無いよう周知徹底を図った。
災害時対応の取組	・法人の震災時対応マニュアルに基づき、法人全事業所参加のもとに図上訓練を年2回実施した。 ・震災時対応マニュアルを職員全員で確認し、不明点について確認した。 ・災害時における福祉職の役割をテーマに研修を実施した。 ・要支援者の支援に備え、随時見守りフォロー者リストを更新した。 ・各町会やまちづくりセンター管内で実施される防災訓練に積極的に参加し、地区防災組織との連携を図った。
緊急対応の取組	・区および法人の緊急対応マニュアルに沿った対応を確実に行えるよう、職員全員で確認した。 ・時間外でも連絡が取れるよう常に携帯電話を所持し、確実に対応できる体制をとった。 ・緊急時対応については、法人内の所長会で情報共有し、法人全体のスキルアップにつなげた。
感染症対策の取組	・蓄積した感染予防のノウハウを活かし、各種予防対策を実践するとともに、法人独自のあんしんすこやかセンター感染対策マニュアルに最新の情報を盛り込んだ。また、マニュアルをもとにした研修等により、職員全員で感染予防対策の理解を深めた。 ・安心して相談対応、訪問活動ができるよう、世田谷区におけるスクリーニング検査を積極的に行った。 ・新型コロナウイルスの感染疑いや感染者の対応については、法人で設けた基準にもとづき、感染拡大につながらないよう適切に対応した。
職員の健康管理の取組	・法定健康診断、法定外婦人科検診及び消化器・大腸検診、インフルエンザ等予防接種を実施した。 ・職員のメンタルヘルスに関する取組みでは、ストレス調査および調査後のフォローアップ体制を整えた。また、メンタルヘルスに関する職員研修を実施した。 ・新型コロナウイルス感染症拡大が著しい時期には、在宅勤務やオンライン会議を取り入れ、感染リスクの軽減を図った。
欠員補充の方策	・職員の欠員が見込まれた時点で、すみやかに法人ホームページや様々な求人媒体の活用など、多様な手法により法人本部の総務課と連携を図り、求人活動を行った。 ・欠員が生じた事業所に対し、法人本部等から応援を派遣できる体制を整えた。
人材育成の取組	・法人の人材育成計画に基づいた研修を実施し、組織性および専門性の向上を図った。専門性の向上については、法人の居宅介護支援事業者と合同で研修運営検討会を招集、研修の企画・運営を行い、相談援助職に必要な知識や技術・価値について毎月研修を実施した。 ・福祉人材育成・研修センターのメンタルヘルス研修を法人研修とし、所長を中心に受講した。 ・職員個々の自己育成計画を策定したうえで、法人内だけでなく、外部の研修を受講し、計画的なスキルアップを図れるよう自己啓発を促した。
人材定着の取組	・所属長などによる職員の声を聴取する機会を設けるとともに、所長会や事業所内ミーティングで発言や職員同士で相談しやすい職場環境づくりに取り組んだ。 ・法人内におけるセクハラ相談・苦情担当窓口設置やストレス調査など、メンタルヘルスを保つための各種事業を実施した。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
2総合 相談支 援	(1)総合相談	【目標】 相談者のニーズの把握、相談内容や優先順位の整理を的確に行い、ワンストップサービスとしての役割を果たす。 【取組予定】 ①三職種による専門性を発揮した支援や助言が出来るよう、定期的にカンファレンスを開催する。また、各職種の連絡会や勉強会等実施後は、所内ミーティング等で情報共有を図り、縦割り業務にならないよう努める。 ②相談対応の中で緊急性がある時や面談が必要な場合は、速やかに訪問する。また、継続的に支援を行い、必要時は居宅介護支援事業者など他機関へつないだり、インフォーマルサービスなど、ニーズに合った情報提供を行う。 ③サロンやミニデイ、自主グループへ出向き、相談に応じる。また、ニーズに応じてインフォーマルサービスや地域資源の情報提供を行うことが出来るよう、地域の状況を把握する。 ④窓口対応時の手指消毒、アクリル板の設置、相談終了ごとの窓口消毒等、感染予防策を講じ、相談者と職員両者の感染リスク軽減に努める。 ⑤訪問時は手指消毒、マスク着用等の感染予防策を徹底する。 ⑥窓口で対応した相談内容は毎朝のミーティングで情報共有を行うことで、スムーズな対応と継続した支援が行えるように努める。
	(2)地域包括支援ネットワーク構築	【目標】 関係者や、65歳以上の住民及び多世代の住民が、地域包括支援ネットワークの目的や役割を共有・理解し、主体的に参加する。 【取組予定】 ①関係機関に対し広報紙の配布などを通じて、あんしんすこやかセンターの役割を周知し、地域住民の見守りに協力してもらう。 ②三者連携会議を通して、それぞれが持つネットワークを共有、および共通して活用出来る体制をつくる。 ③地域活動について情報収集を行い、新型コロナウイルス感染症の感染状況に応じてサロンやミニデイ等の場を訪問し関係づくりを図る。 ④あんしんすこやかセンターが発行する広報紙で、住民主体の活動を紹介する。 ⑤関係機関と連携し、感染予防策を講じながら地域活動が再開出来るように支援を行う。 ⑥新型コロナウイルス感染症の影響で休止している、三者連携の「きらり☆きたざわ」が開催される場合は、高齢者世帯のみならず子育て世代や一般世帯の地域住民へも周知を行う。 ⑦代沢あんしんすこやかセンターと合同で、介護保険サービス事業者の多職種が集う代沢・北沢あんすこカフェを年1回以上開催する。代沢・北沢あんすこカフェでは、あんしんすこやかセンターの活動周知や研修会を通じて、関係者同士の交流の場を提供する。
	(3)実態把握	【目標】 550件以上実態把握訪問を行う。 【取組予定】 ①異動者リストをもとに、65歳になった方・転入者へ、あんしんすこやかセンターのパンフレットや広報紙等のPR物を送付する。 ②民生委員と2か月に1回及び必要時に連絡を取り、地域住民の情報を共有し、必要時には訪問する。 ③80歳以上の世帯へ実態把握訪問を行う。 ④訪問対象者リストにもとづき85歳以上の方へ訪問し、必要に応じて介護保険申請、サービスの利用へつなげる。 ⑤75歳以上で相談履歴のない方へ郵送で状況確認を行う。
	(4)PR	【目標】 65歳以上及び多世代の住民に対し、あんしんすこやかセンターの業務や福祉の相談窓口の周知を図る。 【取組予定】 ①今年度より、三者連携で広報紙を発行する。 ②広報紙を年度内6回発行し、配布や掲示、ホームページを通して幅広い世代へ情報発信を行う。 ③広報紙の発行部数を増やし、配布先に整骨院、理美容店等、幅広い年齢層が利用する場所を配布先として追加する。 ④多世代交流ネットワークである「きらり☆きたざわ」について、新型コロナウイルス感染症の影響でイベントを休止しているが、再開時は、高齢者のみならず、子育て世帯や一般世帯の地域住民へもあんしんすこやかセンターの相談機能を周知する。 ⑤新型コロナウイルス感染症の影響で集合が難しい状況が続いているため、法人のホームページを活用し、孤立防止と新たな情報発信に努める。 ⑥地域のサロン活動や町会長会議等、地域住民の集まる場を訪問して、事業のPRを行う。 ⑦アウトリーチの一環として「出張いきいき講座」を開催し、あんしんすこやかセンターの周知と相談を行う。 ⑧異動者リストをもとに、65歳の方へ広報紙とはつらつ介護予防講座のちらしを送付し、周知を行う。 ⑨熱中症予防の注意喚起とあわせて、あんしんすこやかセンターのPRを行う。

昨年度の取組実績	
総合相談窓口を行う上で心掛けたこと	・相談件数5926件だった。 ・あんしんすこやかセンターで対応出来る内容については、適切に対応した。アセスメントを行う中で、あんしんすこやかセンターで対応出来ない相談内容である場合には、ワンストップの福祉相談窓口として、ニーズに合った相談窓口へつないだ。 ・相談内容を確認し、他窓口へ案内する必要がある場合、口頭での案内では不十分な相談者へは窓口まで一緒に行くなどの対応した。 ・相談毎に机・椅子・使用物品の消毒を徹底し、双方の感染リスク軽減に努めた。 ・窓口で対応した相談内容は毎朝のミーティングで情報共有した上、継続支援の必要があるかないかの判断をするため、月2回の所内ミーティングで振り返り再確認を行った。 ・各職員が研修へ参加し相談援助のスキル向上を図った。また、総合相談窓口の質の向上のため、精神保健福祉研修、入退院時連携強化研修、ヤングケアラー・若者ケアラー支援など、高齢関係以外の研修や勉強会へ参加し、所内で共有しスキルアップに努めた。
潜在的な利用者への取組み状況	・コロナ禍のため、休止しているサロンが多いが、再開の際は出向き相談に応じた。 ・毎月の民生委員協議会へ出向き、あんしんすこやかセンターの事業PRや相談に応じた。 ・北沢2丁目南町会へ出張講座で出向き「フレイルについての勉強会」を行った。 ・2か月に1回、民生委員へ電話をし、地域での困りごとや状況把握に努めた。
継続的な支援を行った事例	継続して対応が必要なケースについて、継続フォローリストを作成し月2回の所内ミーティングで共有するとともに、職員全員で支援方針の検討や進捗確認ができるようにした。 【事例】 ①高齢者のみ世帯。夫に障害があり、妻は認知症の疑いがあるが医療につなげておらず、金融機関から対応に苦慮しているとの相談も入った。所内で支援方針を検討するとともに、保健福祉課、夫の担当ケアマネジャー等とも連携しながら対応を行った。また、担当職員不在時にも対応できるよう、所内で経過を共有した。 ②精神疾患の疑いがある兄と、認知症の疑いがある妹の高齢者のみ世帯。人の介入に対して拒否が強い上、医療にもつなげていない。近隣からの安否確認依頼や交番からの保護連絡があり、あんしんすこやかセンターが毎週訪問している。生命に関わるリスクが発生していないかを主とし、信頼関係の構築、生活状況把握のため、継続支援を行っている。
多職種のチーム対応	・ミーティングでケースの共有を行い、それぞれの職域から専門的な意見を出し合った。相談者のニーズによって、必要時は各専門職が直接対応した。 ・各職種ごと専門分野を活かし、意見交換・助言を活発に行う場として、毎朝のミーティングと月2回の所内ミーティングを開催し、相談のあったケースなどの情報共有を行った。 ・ミーティングで専門職の視点からの助言や必要に応じて同行訪問などの対応を行った。 ・複数での担当や訪問の体制をとるなどして、担当者の負担が偏らないよう工夫した。
地域包括支援ネットワークづくりの取組状況	・広報紙を年6回発行。地区内にある全ての金融機関と病院・薬局に加え、小田急電鉄・京王電鉄へ配布先を拡大した。 ・京王バス（永福町・調布営業所）、小田急線（下北沢駅）、京王井の頭線（下北沢駅）に拡大した希望条例パンフレットを掲示し、普及啓発を図った。 ・情報提供の幅を広げるため、まちづくりセンターと町会全ての掲示板へ広報紙を掲示出来るよう町会長会議へ参加し協力を得た。 ・民生委員へ2か月に1回電話をし、地区内で気になる人の情報共有や早めの状況把握に努めた。 ・毎月の三者連携会議で、地域の社会資源や地域活動の状況について情報収集し、ネットワークづくりに取り組んだ。 ・代沢・北沢あんすこカフェで「デイサービス管理者の1日」を開催し、多職種連携を図った。 ・75歳男性対象に、あんしんすこやかセンター独自の実態把握訪問を実施。配布資料に「せたがやシニアボランティア・ポイント事業、せたがやシニアボランティア研修」の案内を入れ、新規開拓に努めたが、新型コロナウイルス感染の拡大で見合わせる方もいたため、次年度以降も新規登録者発掘を継続していく。
実態把握の工夫	・リスト訪問については、感染予防策をし可能な限り訪問するとともに質問票を活用して対象者の状況把握を行った。 ・民生委員をはじめ、地域の住民から相談を受けた時は、積極的に実態把握訪問を実施した。 ・75歳男性と80・82・84歳で介護認定を受けておらず、相談履歴のない方へ質問票を活用して実態把握を行った。また、75歳男性に対しては、社会参加に関する質問を追加し、独自の質問票を作成した。 ・異動者リストをもとに、65歳になった方・転入者へ、あんしんすこやかセンターのパンフレットや広報紙等のPR物を送付し相談窓口としての周知を図った。
PRの取組状況	(※PRとしての地域活動への参加や出前講座等については、10(1)「福祉の相談窓口の充実に向けた取組」の欄に記載) ・広報紙の配布先を、町会・自治会、病院・クリニック、薬局、交番、商店街、銭湯、金融機関、渋谷区の商店街に加え、理美容院、歯科医院、小田急電鉄、京王電鉄へ拡大した。また町会掲示板も活用し、幅広い世代の人に目にしてもらえるように工夫した。 ・町会長会議や民生委員・児童委員協議会へ参加し、あんしんすこやかセンターの活動PRを行った。 ・広報紙の発行実績：隔月で計6回、約6000部発行。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
3権利擁護事業	(1)虐待	【目標】 虐待が疑われるケースの早期発見に努め、把握した際は区と連携し速やかに対応する。 【取組予定】 ①社会福祉士を中心に区や都等が開催する研修を受講し、所内で伝達を行う。研修から得た最新の知見を所内で伝達し、職員全員が高齢者虐待対応について理解し、迅速かつ適切に対応できるようにする。 ②いきいき講座などで地域住民に対し、虐待が疑われるポイント等、普及啓発を行う。 ③保健福祉課、民生委員、介護保険サービス事業者、ケアマネジャー等と情報共有を行い、虐待の疑いや発展の可能性のある事例について、高齢者虐待対応の手引きを用いて、早期発見・対応できるようにネットワーク構築を図る。 ④所内全体で対応状況を把握するため、ケース一覧を作成し、所内ミーティングで職員で共有する。 ⑤虐待ケア会議出席者は会議後、所内で共有を行い、あんしんすこやかセンター内での役割分担や支援方針を検討する。 ⑥養護者支援のため、必要に応じ、介護者交流会や認知症カフェ等の情報提供を行う。
	(2)成年後見	【目標】 地域住民に対して成年後見制度への理解を深めるとともに、あんしんすこやかセンター職員のスキルアップを図る。 【取組予定】 ①サロン等の地域活動に出向いたり、住民、商店、金融機関などを対象に、広報紙などであんしん事業や成年後見制度の周知を図る。 ②成年後見センター、保健福祉課と連携し、支援が必要な人を適切な制度へ速やかにつなぐ。 ③意思決定支援が必要な人や適切に制度へつなぐ必要がある方への情報提供のため、成年後見センター主催の事例検討会や、都・区主催の研修などを受講し、あんしんすこやかセンター職員のスキルアップを図る。新しく得た情報は所内で伝達を行う。 ④北沢地域6か所のあんしんすこやかセンター社会福祉士で、成年後見制度とその他意思決定支援についての合同地区包括ケア会議を年1回実施する。
	(3)消費者被害	【目標】 消費者被害の早期発見と拡大防止のための普及啓発を行う。 【取組予定】 ①必要な方に対し自動通話録音装置貸し出し事業を案内する。 ②実態把握やサロンなどで、消費生活センターや警察からのチラシを配布し、注意喚起を促す。 ③区や都等が開催する研修を受講し、職員の理解・認識を深め、新たな情報は所内で伝達を行う。 ④広報紙で消費者被害に関する情報等を掲載する。交番や金融機関へも配布し、関係づくりを行って被害の早期発見に努める。

昨年度の取組実績	
虐待に関する職員のスキルアップの取組	・東京都保健福祉財団主催：「養護者による高齢者虐待対応研修」（基礎）に参加し、知識や最新の知見の習得に努め、資料と研修内容を所内で共有してスキルアップに努めた。また、資料「高齢者の権利擁護と虐待対応 お役立ち帳」などを回覧後、所内の共有スペースに配架し、実際の対応に活かせるようにした。 ・東京都保健福祉財団主催：「養護者による高齢者虐待対応研修」（応用B）も受講予定だったが、新型コロナウイルス感染症の影響で集合研修が中止となり、参加出来なかった。
虐待防止に関する普及啓発の取組	・虐待に対する気づきの目を広く持ってもらうため、パンフレットを窓口に置き、周知した。また、2か月に1回民生委員へ電話連絡し、地域で虐待を疑われるケースが早期に把握できるよう関係構築に努め、体制整備を図った。 ・いきいき講座の際、高齢者虐待を防ごうのパンフレットを用い普及啓発を行った。 ・代沢・北沢ケアマネ連絡会で、ケアマネジャー向けに虐待に対する気づきの視点や、虐待を発見した場合の対応方法などの周知を図った。
虐待に発展しそうなケースを把握するための取組	・代沢・北沢ケアマネ連絡会において、ケアマネジャーや介護保険サービス事業者へ、コロナ禍における虐待事例の増加や、虐待の早期発見・対応の必要性に関する情報提供を行い連携を図った。 ・毎朝のミーティングで相談事例を共有し、虐待に発展するリスクを検討した。リスクの高いケースについては適宜、保健福祉課へ報告した。虐待と疑われる情報提供を受けた際は、「高齢者虐待を防ごう 事業者・職員向け」のパンフレットの高齢者虐待リスク・チェックリスト等を活用しながら速やかに実態把握を行い、リスクが高いと判断した場合は保健福祉課と協議し対応を検討した。 ・養護者支援のため「虹からカフェ」の情報提供を行った。また、住民の要望により、男性養護者向けに「男性介護者会」を立ち上げた。
虐待に関する所内における情報共有の方法	・毎朝のミーティング及び月2回の所内ミーティングで、虐待リスクのあるケースについて共有し、支援漏れのないよう担当者を決定した。また、虐待疑いのあるケースについては、毎月1回の保健師巡回に加え、必要時、保健福祉課へ報告し対応について協議した。 ・虐待ケースは、職員全員が共有出来るよう一覧表を作成し可視化した。
成年後見に関する職員のスキルアップの取組	・北沢地域社会福祉士会にて下記の2回の勉強会及び合同地区包括ケア会議を開催し、成年後見制度その他の公的支援制度、また、意思決定支援にかかる民間サービスについて所内での共有を図った。合同地区包括ケア会議では、地域のケアマネジャーや事業者に向け、成年後見制度やあんしん事業の知見を得、最新の動向を学び、所内で周知を図った。 ①成年後見制度勉強会 ②家族信託勉強会 ③合同地区包括会議：あんしん事業と成年後見制度 コロナ禍でのフードバンク事業
成年後見に関する普及啓発の取組	・行政手続きや金銭管理等、日常生活上の意思決定支援が必要な利用者やその家族に対し、あんしん事業や成年後見制度の情報提供を行い、必要時に迅速に制度につなげるよう支援を行った。 ・認知症家族を持つ親族や将来に不安を抱える相談者に対しては、成年後見センターのパンフレットなどを用いて制度の利用について説明を行った。 ・北沢地域社会福祉士会において開催された合同地区包括ケア会議にて、ケアマネジャーを対象に、あんしん事業や成年後見制度の周知をした。あわせてケアマネジャーと成年後見センターとの連携や役割分担などの説明を行った。 ・広報紙にて、地域福祉権利擁護事業、任意後見制度、法定後見制度を紹介し、普及啓発した。
成年後見制度などの支援に繋いだ事例	日頃より成年後見センターと連絡・相談を行い、制度利用が必要な方をスムーズかつ適切につなげられるよう、連携を図りやすい環境を整えている。また、制度利用に際しては申し立てをスムーズに行うことができるよう、地域の医療機関と連携をとることに努めた。 【事例】 ①ひとり暮らしの男性、遠方に住む親族も高齢。飛び込み営業で来た業者に屋根の修理を依頼するなど、消費者被害が心配されることが相次ぐと同時に、行政手続きや医療機関との連絡にやや困難な状況である。本人に対しあんしん事業を紹介し、情報提供した。新しい制度を利用することへの不安もあり、現状、利用には至らなかったが、今後も継続的に案内を続け、不安感を払拭し、事業の利用開始ができるように本人への支援を継続する。 ②認知症のご夫婦と引きこもりの長男の同居世帯に対して、成年後見センターの担当者とあんしんすこやかセンターが協力し夫の申し立て支援を行ったケースに対し、引き続き支援を継続し、妻に対する申し立て支援を成年後見センターと協力し行った。
消費者被害に関する職員のスキルアップの取組	・都や区より送付される消費生活情報誌を定期的に回覧し、最新の消費者被害の情報について所内で共有を図り、実際の対応に活かせるように努めている。 ・12月に実施した法人内研修において、消費生活課職員の方から高齢者の消費者被害についての講義を受け、見守りのポイントと最近の事例について学びを深めた。所内ミーティングで伝達研修も行い、職員のスキルアップを図った。
消費者被害防止に関する普及啓発の取組	・自動通話録音装置希望の相談が入った際は、世田谷区危機管理部や警察署での貸し出しを行っていることを伝え、消費者被害防止に努めた。 ・消費生活センターからの情報提供をもとに、今被害の拡大している消費者被害について広報紙で取り上げ、被害防止のための注意喚起を行った。 ・消費者被害防止のため、消費者センターより配布のあった普及啓発グッズを窓口に置き、相談者へ周知を行った。
消費者被害に関係機関と連携して対応した事例	【事例】 ①70代ひとり暮らしの男性。知的障害や認知症の疾患はないが、理解が乏しい時がある。飛び込み営業の建設会社から「近隣の工事をしていて男性宅の屋根が破損しているのを見つけた」といわれ、提案された屋根工事の契約をしてしまった。後日、確認をしたところ建設会社そのものは悪質業者等ではないことが判明したが、本当に必要な工事であったのかどうかは不明である。本人には、住宅工事など大きな契約をする際には合い見積もり等が必要なことや、事前に相談を行うことを説明した。今後の消費者被害を未然に防止するため、あんしん事業を情報提供し利用を勧めている。 ②息子を名乗った電話があり、「トラブルがあったので、お金をすぐに用意してほしい」との内容。本人「300万円なら」と伝えると、「それでは足りない、もう少し」との事で、結局1000万円振り込むために、銀行へ行った。そこで銀行の方が不信に思い、警察へ連絡・相談。警察が着信履歴を確認すると、北沢地区でここ数日同様の詐欺が数件あったことが分かり、未遂に終わった。ただし、本人がお金を持っていることが相手に分かってしまったことで、詐欺ではなく強盗被害の恐れもあるため、「数日、独居で過ごす事は危険」と警察から言われ、一時的に子供の家に避難した。

令和4年度

北沢あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
4包括的・継続的ケアマネジメント	ケアマネジャー支援	【目標】 地域のケアマネジャーと地域課題を共有し、その解決に取り組む。 【取組予定】 ①主任ケアマネジャーが中心となり、月1回開催している「代沢・北沢ケアマネ連絡会」では、ケアマネスキル向上と、情報交換などを行い、地域のケアマネジャーのニーズを把握し支援する。 ②地域のケアマネジャーが、日常的に支援困難事例等、個別の相談が出来る環境・関係性をつくる。 ③多職種連携の場をつくるなど、情報提供の場を増やす。 ④ケアマネジャーを中心とした多職種連携の会、代沢・北沢あんすこカフェを年1回以上開催して、相互理解と連携を深める。 ⑤地域ケア会議を活用し、困難事例の支援について他機関とも協力して検討する。 ⑥北沢地域ケアマネスキル向上委員会では「研修部会」「地域ケア会議部会」「リ・アセス部会」で勉強会や研修を企画・開催することで、ケアマネジャー支援にあたる。
5介護予防・日常生活支援総合事業	(1)介護予防ケアマネジメント	【目標】 介護予防ケアマネジメントの質の向上を図る。 【取組予定】 ①いきいき講座やサロンなど、高齢者の集いの場で基本チェックリストを実施し、事業対象者に対して情報提供を行い、必要に応じて利用・参加につなげる。 ②自立支援を意識した計画・目標設定に向けての取り組み方を、利用者と共に共有する。 ③地域資源を積極的に活用できるよう、インフォーマルサービスについての情報収集を行う。 ④地域ケア会議Aを開催し、介護予防ケアマネジメントの見直しを行うとともに、地域課題の抽出・地域資源の開発に取り組む。 ⑤再委託先へ、毎月のモニタリングの状況把握を行う。また、サービス担当者会議開催時は出席し、状況把握を行うとともに、最新の情報提供を行う。
	(2)一般介護予防事業	【目標】 65歳以上の方に加え、フレイルの恐れがある方を発掘し、介護予防の普及啓発を行う。 【取組予定】 ①いきいき講座を年3回以上開催する。テーマは以下の通り。 ・ACP ・血管年齢・体組成測定会 ・高齢者施設の種類の見極め方 ②いきいき講座やミニデイ・サロンへ訪問する際は、せたがや健康長寿ガイドブックや介護予防手帳等を活用し、フレイル予防の普及啓発を行う。 ③65歳を迎えた方へボランティア研修の促しを行い、必要に応じて支援を行う。
6認知症ケア推進	認知症ケアの推進	【目標】 認知症になってからも住み慣れた地域で自分らしく生活ができるまちづくりに取り組む。 【取組予定】 ①相談内容からアセスメントを適切に行い、認知症の早期対応・早期支援、家族支援のための情報提供を行う。 認知症初期集中支援チーム事業(5件)やもの忘れチェック相談会(3件)、医師による専門相談事業の実施。 家族に対し、家族会の参加やストレスケア講座、認知症カフェなどを案内し介護負担の軽減や孤立防止を図る。 ②まちづくりセンター、社会福祉協議会、民生委員・児童委員を対象に懇話会を行い、認知症とともに生きる希望条例についての理解を深め、地域づくりの取り組みを行う。 ③広報紙やいきいき講座開催時、新しい認知症観の周知を行う。 ④昭和信用金庫新入職員と民生委員・児童委員を対象にアクション講座を開催する。

昨年度の取組実績	
ケアマネジャーのニーズ把握の取組	・北沢地域ケアマネスキル向上委員会で地域の主任ケアマネジャーとに連携を図り、勉強会や研修の企画・開催の支援を行うことで、地域のケアマネジャーのケアマネジメント力向上を支援した。 ・代沢・北沢ケアマネ連絡会では、ケアマネジメント力向上と意見交換の機会を得るため、事例検討会・なんでも相談会を共同開催した。
ケアマネジャー支援の取組	・ケアマネジャーから相談のあったケースについては、情報収集を行い必要時はカンファレンスの開催やケース整理を行い、可能な限り訪問し状況の把握に努めた。 ・月1回代沢・北沢ケアマネ連絡会では、地区の主任ケアマネジャーと代沢あんしんすこやかセンターと連携を図り、事例検討会やなんでも相談会を開催し、ケアマネジャー支援を行った。またケアマネジャーからの相談は迅速に対応し、早期の問題解決、課題解決を共に行った。 ・新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のためオンライン開催だったため、積極的にホストを努め、代沢・北沢ケアマネ連絡会や北沢地域ケアマネスキル向上委員会の継続を心掛けた。 ・北沢地域ケアマネスキル向上委員会では、主任ケアマネジャーと研修・勉強会を開催し、課題の共有・課題解決に向けて取り組み連携を図った。
社会資源の把握・情報提供の状況	・介護保険サービス以外の地域活動や社会資源、区の事業などについて、必要に応じて情報提供を行った。 ・代沢・北沢ケアマネ連絡会などのケアマネジャーが集まる場所では、常に最新の情報提供をした。社会資源については、情報提供しやすいように情報更新したものをファイリングし、問い合わせ・相談については迅速に対応を行った。 ・あんしんすこやかセンターの申請代行業務に関わる内容について、年度替わりでの変更点や申請時の注意点などの説明会を、代沢あんしんすこやかセンターと合同で地区の居宅介護支援事業者へ向けて開催した。
介護予防ケアマネジメントをするにあたり心掛けたこと	・適切にアセスメントを行い、対象者のニーズの把握に努めた。そのニーズによっては、地域活動の情報提供も行ったが、コロナ禍により、サロンやミニデイのような住民主体の活動の多くが休止しており、提案することは難しい時もあった。 ・2次アセスメントシートと興味関心チェックリストの活用により、適切なアセスメントを実施し、本人の強みを一緒に確認しながら、意欲向上につなげるよう心掛けた。 ・情報に遅れることのないよう、インフォーマルサービスの情報収集は常に行っていた。 ・介護予防ケアマネジメント研修へ参加し、スキル向上を図った。 ・コロナ延長により認定調査が行われないこともあったため、より詳細にアセスメントや聞き取りを行うよう留意した。
再委託先への支援状況	・サービス担当者会議への出席・モニタリング報告・介護予防サービス計画の確認などを通して、利用者支援について情報共有・提案などを行った。また、最新の情報提供が出来るよう情報収集を行った。 ・いつでも相談出来る体制を整え、困難事例については状況に応じて同行訪問するなどし、早期問題解決につなげた。
フレイル予防・セルフマネジメントの普及啓発の取組	・実態把握の質問票や基本チェックリストを活用し、フレイル状態となる可能性のある人の把握を行った。 ・体調や生活習慣などの振り返りに活用出来るよう、介護予防手帳を配布した。 ・コロナ禍で運動不足の相談を受けた時などは、せたがや健康長寿ガイドブックやストレッチングのちらし配布や、区のホームページからアクセス出来る動画など、安全な方法でフレイル予防の普及啓発を行った。 ・北沢2丁目南町会へ出張講座で出向き「フレイルについての勉強会」を行った。また、出張講座を開催出来る旨、広報紙へ掲載し周知を図った。 ・いきいき講座の開催実績：計3回開催。 ①生活習慣予防と血管年齢測定 ②低栄養予防 ③ACPと血管年齢測定でこれからを考える
介護予防の対象者把握の取組状況	・実態把握訪問やいきいき講座、はつらつ介護予防講座などで基本チェックリストを実施して対象者の把握を行い、各事業の案内や参加への繋ぎを行った。 ・85歳以上の実態把握で、生活状況についての確認事項を記載した質問票を使用。内容により、対象者へ電話をかけて個別対応を行った。
住民主体の活動への支援状況	・ほとんどの団体が活動を休止していたが、一時的に活動を再開した団体については、地域住民へ紹介し参加を促した。 ・新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、地区内のサロンを定期的に訪問することが出来なかったが、社会福祉協議会と連携を図り、サロンなどの情報更新を行い住民へ情報提供した。
もの忘れ相談を行うにあたり心掛けたこと	相談内容からアセスメントを行い、所内で情報共有し、認知症初期集中支援チーム事業(6件)やもの忘れチェック相談会(3件)介護者家族の会、認知症カフェ等の情報提供及び事業を提案した。住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう支援体制を整えることができた。
認知症ケア推進のための地域づくり状況	・京王バス(永福町・調布営業所)、小田急線(下北沢駅)、京王井の頭線(下北沢駅)に拡大した希望条例のちらし(またはポスター)を掲示し、普及啓発を図った。 ・はつらつ介護予防講座にて、参加の区民に対し、希望条例のパンフレットを用い広報に努めた。 ・新型コロナウイルス感染症で休止していた虹からカフェを感染予防策を図りながら年5回開催した。 ・虹からカフェ開催の中で住民の要望により、男性養護者向けに「男性介護者会」を立ち上げ、年度内に1回開催することができた。
認知症観の転換を目的とした普及啓発の取組	北沢地域あんしんすこやかセンター職員対象に、認知症観の転換を目的として地域住民へ普及啓発をしていくために、世田谷区認知症在宅生活サポートセンターを講師に招き「アクション講座について」の勉強会を1回開催した。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
7あんしん見守り事業	見守り対象者の支援	【目標】 見守りネットワークの構築を行い、地域で安心して過ごせるまちづくりを行う。 【取組予定】 ①民生委員との連携として、2か月に1回担当地区の民生委員に電話連絡を行い、気になる方の情報共有等を行い、相談しやすい体制を構築する。また、あんしん見守り事業の周知を行う。 ②災害時などの緊急時に対応できるよう、見守りフォローリストを紙で管理し、職員全員で共有する。 ③見守り対象者への支援については、所内ミーティングで対象者の新着状況を共有し、適切な支援策を検討する。見守り対象者の追加・削除は、ミーティングで状況報告し、見守りの必要性の有無及びリスクを検討したうえで行う。 ④民生委員のふれあい訪問にて、実態把握ができなかった対象者の情報共有を行い、あんしんすこやかセンターでフォローする。 ⑤商店街、医療機関、郵便局、銀行等に、あんしん見守り事業の周知を行い、対象者の情報共有をしやすい関係づくりを目指す。
8在宅医療・介護連携	在宅医療・介護連携の推進	【目標】 医療・介護の多職種が地区の課題解決に向けた取り組みが図れるよう顔の見える関係づくりに取り組む。 【取組予定】 ・北沢地域6ヶ所のあんしんすこやかセンター医療職主催による「在宅療養における薬剤管理を効果的に行うために多職種で考えよう！！」をテーマに地区連携医・薬剤師・医療ソーシャルワーカー等の多職種間で、合同地区包括ケア会議を年に1回開催する。 ・地区連携医事業として、区民向けACP講座を行いACPの普及を図る。 ・在宅療養相談窓口として、入退院や在宅療養に対し世田谷区在宅療養資源マップや、困難事例データベースを活用し適切な情報提供や支援を行う。 ・地区連携医事業では、ケアマネジャーや医療・介護職との研修会や講座を行い、地区のスキルアップを図るとともに気軽に話ができるよう、顔の見える関係づくりを行う。
9地域ケア会議	地域ケア会議の実施	【目標】 課題解決に取り組む。 【取組予定】 ①地域ケア会議を北沢地域のケアマネジャーへ周知することで、地域の社会資源の活用やケアマネジメントの質の向上、関係機関とのネットワークの構築を図る。また、地区・地域課題の把握に努める。 ②主任ケアマネジャーの地域ケア会議Bの認知度、メリット、効果を確認する。また、参加した主任ケアマネジャーの意見・感想を確認し、今後の地域ケア会議Bに活かす。 ③普段から保健福祉課と情報共有に努める。

昨年度の取組実績	
見守り対象者の把握、アセスメントの実施状況	・共通の視点でアセスメントを行えるようあんしんすこやかセンター独自の見守り継続フォローリストを作成し、可視化した。月1回ミーティングで見守りの継続可否や新規対象者の確認を行った。 ・2か月に1回、民生委員へモニタリング電話を実施。相談しやすい体制をつくることができ、連携体制の強化につながった。 ・あんしん見守り事業の普及のため、見守りチラシを作成した。民生委員や広報紙配布先へ説明・配布することで、対象者の把握につながるよう取り組んだ。 ・民生委員との地区包括ケア会議で「コロナ禍の見守りについて」を討議し「会うことができない」等が課題にあがり、解決策の検討を行うなかで、見守りについて理解を深めた。 ・見守りに関する地域住民からの情報提供は、保健福祉課と情報共有・連携し、問題解決を行った。
見守りフォローリストの管理状況	・毎月の所内ミーティングでフォローリストの管理状況を職員全員で確認し、進行管理を行った。モニタリング実施の対象月をリストで表示し、各担当で漏れなくモニタリングを行った。
在宅医療・ACPの普及啓発の取組み状況	・区が発行する「在宅療養・ACPガイドブック」を活用し、いきいき講座で区民向けの講座を1回開催した。 ・区が発行する「在宅療養・ACPガイドブック」を窓口へ配架し、周知を図った。
在宅療養相談窓口を行う上で心掛けたこと	・地区内の医療機関へ広報紙を配布し、連携・情報共有・情報収集を図った。 ・相談を受ける時は、相談内容によって必要な情報提供・支援を行った。 ・退院時にはスムーズにサービスにつながるよう病院の医療ソーシャルワーカーと連携を図った。 ・相談された方のニーズを的確に把握し、情報提供と、必要な場合はその後のフォローを行った。 ・多職種連携「代沢・北沢あんすこカフェ」を情報提供し、地域の介護事業者などとの関係づくり・連携が円滑に図れるよう支援した。
地区連携医事業の実施状況	・北沢地域6か所の北沢あんしんすこやかセンター医療職主催により、地区課題から挙げた身元保証人が立てられない方への支援について「キープ・パーソン不在により困難を生じている方への支援を考える」をテーマに地区連携医・医療ソーシャルワーカー・ケアマネジャー・保健福祉課・保健福祉政策部生活福祉課で合同地区包括ケア会議を年1回開催した。 ・代沢・北沢ケアマネ連絡会へ、代沢または北沢地区の連携医に参加して頂き、事例検討会や困り事相談会など、医療面からの意見や助言などを受け、多職種連携を図った。 ・介護職向け「心不全について」の医療講座を開催した。 ・区民向け「血管年齢測定会」を開催した。 ・在宅医療について地区連携医、地区の訪問看護・ケアマネジャーと在宅療養を継続できなかった事例を提出し、地区の課題について検討会を行った。
各種ツールや事業等(MCS、すこやか歯科健診等)の周知・活用状況	・代沢・北沢ケアマネ連絡会や地区連携医事業などで、ケアマネジャーや介護事業者への普及啓発を行った。また、あんしんすこやかセンターでも各種ツールを活用している。
地域ケア会議Aの実施状況	・2件実施。事例選定など計画的に準備・開催し、会議後は所内伝達した後、個別ケース課題・地区課題の解決に取り組んだ。 【事例】 ①民生委員やボランティア活動などを積極的に行う地域の担い手の方が、自身の体力・筋力維持のための活動に専念できる場を探すことをテーマに行った。立場上、自身が支援を受ける側として参加することに躊躇もあったが、まずは筋力アップ教室や専門職訪問を利用し、自身の健康状態・体力や筋力の低下防止に効果的な体操の方法を身に付けることを確認し、将来的には地域デイをつくるなど、新たな社会資源の担い手となる目標へとつなげることができた。 ②脊柱管狭窄症・糖尿病があり生活保護受給中の高齢者のインフォーマルサービスについて検討した。本人が望むサービスの調整を図ると同時に、本人が自身の身体状況の改善のモチベーションとなる生きがいを感じられるよう、調理が得意な本人の強みを社会資源として生かしていくことが話し合われ、新たな支援の展開へとつながった。
地域ケア会議Bの実施状況	・2件実施。参加した主任ケアマネジャーより「みんなで集まって話をする事で色んな角度からの視点の話が出て良い。新たな気付きもあった。良い方向に向くといいますが、あのような感じの発言で良かったか気になります。」と意見を確認し、地区・地域課題の把握・解決に向けた取り組みにつなげることが出来た。 【事例】 ①自宅火災後、ブルーシートで生活しており、危険な環境であり、仕事が無くなったことで収入減となり生活に支障が出始めた、自宅でひとり暮らしをする高齢者について、地域ケア会議Bを開催した。自宅の環境が危険だと、訪問や福祉用具貸与といった導入できるサービスが無いことが地区課題としてあがった。本人の身体状況に変化が出るなど、自宅での生活が困難になったタイミングでスムーズに介入できるよう、地区の事業所や民生委員と連携して見守りを強化することとなった。 - 様々な関係機関から、本人の見守りや生活の支援について意見を得て、支援方針を検討することができた。 ②本人・長女・孫の3人暮らし。就労している長女と学生である孫の支援を本人がしていたが、本人の日常生活動作低下に伴い立場が逆転し、長女と孫が支援者になったことで、室内の清潔が保てなかったり、きちんと買い物もできない状況となり、何らかの支援が必要な状況となったが、本人は「部屋が散らかっているから」という理由で他者の自宅訪問を拒否した。そのため、同居の長女と孫へ家事支援を依頼すると「手を出すとかやがす事になり、改善にはならない。」と非協力的であった。地域ケア会議Bを開催し、働く中高年世代への休日の相談場所づくりや、ダブルケアラーというケースも増えている中で、今後考え得るリスクやどの状況でサービスが必要であるかの相談や説明ができる機会を増やす、といった課題解決策の意見が出た。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
10地域 包括ケ アの地 区展開 (福祉 の相談 窓口)	(1)身近な地区 における相談支 援の充実	【目標】 福祉の相談窓口として、相談内容とそのニーズを速やかに判断し対応する。 2号被保険者世代へあんしんすこやかセンターの役割周知を行う。 【取組予定】 ①ニーズの抽出やアセスメント力向上の為、研修や勉強会へ参加する。 ②保健福祉課、健康づくり課、生活支援課、地域障害者相談支援センター、消費生活センター等、各所管課と連携し、8050問題など複合問題の相談にも迅速に対応する。 ③新型コロナウイルス感染症で休止している、きたざわまつりなど地域で開催されるイベントが再開する際には、積極的に参加し、あんしんすこやかセンターの相談窓口を周知していく。 ④新型コロナウイルス感染症で休止している「きらり☆きたざわ」のイベントが再開される際は、感染予防策を講じながら参加する。 ⑤aluluでイベントが開催される際は、子育て世代や就労世代へもあんしんすこやかセンターの相談機能を周知する。
	(2)参加と協働 による地域づくり の推進	【目標】 三者連携会議に参加し、地区課題の共有・検討、解決する地域づくりを目指す。また、現在、新型コロナウイルス感染症の影響により中止されている事業に対し、感染予防策を実施し、事業再開に向けた取り組みを支援する。 【取組予定】 ①男性の社会活動の場を増やすため、男性が気軽に参加出来るイベントを企画する。 ②地域のネットワーク「きらり☆きたざわ」の活動へ参加する。 ③社会福祉協議会と連携を図り、インフォーマル支援を促進する。 ④まちづくりセンター・社会福祉協議会と三者連携会議や日頃の業務を通して情報や方向性を共有する。また地区の課題に対し、福祉の相談窓口として対応する。

昨年度の取組実績	
福祉の相談窓口の充実に向けた取組	・相談内容によって、各所管へ迅速につないで指示を仰ぎ、相談者が混乱のないよう対応することを心掛けた。 ・まちづくりセンター、社会福祉協議会と日頃から相談内容や情報共有を行い、窓口でのスムーズな対応を心掛けた。 ・看護師資格を持つ職員を2名配置している。また、理学療法士資格を持ったケアマネジャーを1名配置している。 ・令和3年度は研修に27件参加した。 ・まちづくりセンター、社会福祉協議会が同じフロアである強みを活かし、社会福祉協議会への相談の待ち時間に、基本チェックリストを実施し連携を図った。 ・広報紙の第1号で、まちづくりセンター、社会福祉協議会の職員と一緒に顔写真を掲載し、地域の方々へ周知した。 ・町会長会議や民生委員・児童委員協議会などへ出向き、三者連携事業の情報提供を発信し周知を努めた。 ・北沢2丁目南町会へ出張講座で出向き「フレイルについての勉強会」を行った。また、出張講座を開催出来る旨、広報紙へ掲載し周知を図った。
福祉の相談窓口実施にあたっての関係機関との連携状況	・保健福祉課、健康づくり課、生活支援課、地域障害者相談支援センターと連携を図り、必要時は同行訪問をし、情報共有やケースの対応を迅速に行った。 ・65歳になった方と転入者に対し、あんしんすこやかセンターからの案内と一緒に地区サポーター募集の案内を郵送し、地域の担い手の発掘に努めた。 ・古着回収の際、回収場所まで行くことの難しい高齢者からの要望に対し、社会福祉協議会と連携してボランティアによるお助け隊に回収を依頼した。
参加と協働による取組み状況	・月1回三者連携会議を開催し、地域課題の共有・検討を行い、課題解決に取り組んだ。 ・三者連携事業である「虹からカフェ」や「男性介護者会」の開催場所・内容などについての課題・取り組みを、三者連携会議で積極的に発言し共に取り組めるよう働きかけを行った。

6/6

令和4年度

松原あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
1運営管理	(1)管理・運営体制	〔目標〕 ・地域包括ケアシステム推進に向けた円滑な事業運営を行う。 〔取組予定〕 ・法人本部に在宅支援課統括担当を配置し、法人運営の6事業所のバックアップ体制を維持する。 ・事業所の課題等については、解決に向けサポートするとともに、法人運営6事業所の標準化を図る。 ・所長会を毎月定期開催し、各事業所の進捗状況を把握し、意見交換等を行う。内容によっては、法人内幹部会にて分析、評価を行い、さらなる充実を図る。 ・会計や勤怠管理の処理は法人本部が一括して行い効率化を図るとともに、正確な処理にむけ、各事業所の窓口となる担当者の育成に取組む。
	(2)公正・中立性	〔目標〕 ・利用者や家族の意向を尊重し、公正・中立性を確保した事業運営に努める。 〔取組予定〕 ・あんしんすこやかセンターの運営における公正中立性の重要性について確認する機会を設ける。 ・相談者や利用者に対して正確な情報を提供できるよう最新のパンフレット、冊子等を入手する等、選択肢となる社会資源の情報収集に努める ・サービス等を選択する際には、利用者や家族の意向を尊重した複数の選択肢を提示する。 ・特定の事業所への偏りがないか定期的な自己チェックおよび法人本部によるチェックを行う。
	(3)個人情報・電子データの管理	〔目標〕 ・個人情報および電子データを適正に管理する。 〔取組予定〕 ・法人策定のコンプライアンスマニュアル及び行動基準を職員に配布し、職員全員で確認するとともに、個人情報取り扱いマニュアルを備えマニュアルに沿った適切な取り扱いについて研修を実施する。 ・電子データのセキュリティ管理はパスワード管理等で指定した職員以外の使用の禁止、ウイルス対策の情報共有を図るなど、適正な運用を徹底する。 ・年1回、各事業所および法人全職員を対象に事業所の実態把握と自己点検を実施し、課題がある場合は改善案を作成し、課題解消にむけて確実に取組む。 ・相談者が安心して相談ができるよう相談室を活用する、パーテーションを設置する等のプライバシーの保護に努める。
	(4)接遇・苦情対応	〔目標〕 ・適切な接遇を実践し、苦情、意見、要望には迅速に対応する。 〔取組予定〕 ・接遇マニュアル、苦情処理マニュアルを備え、職員全員で確認する。 ・苦情、意見、要望については、法人マニュアルに基づき速やかに上司に報告、相談のうえ、防止策を講じるとともに、ご利用者に対し迅速な対応を行う。 ・苦情については、法人内第三者の委員にて構成され設置している苦情処理委員会に報告し、委員会の意見をもとにした改善策をまとめ、実践する。 ・苦情等の内容は、事業所内の職員ミーティングにて、全職員に周知徹底を図る。
	(5)安全管理	〔目標〕 ・事業が途切れることなく継続できるよう、各種安全管理に取組む。 〔取組予定〕 ・法人で作成した震災時対応マニュアルに基づき、法人全事業所参加のもとに図上訓練を年2回実施する。 ・震災時対応マニュアルについては、より実際的な内容を備えた事業継続計画(BCP)を策定する。 ・要支援者の安否確認、避難支援がいつでもできるよう、随時フォロワーリストを更新し、災害に備える。 ・各町会やまちづくりセンター管内で実施される防災訓練に積極的に参加し、地区防災組織との連携を図る。 ・事故等緊急事態が発生した際は、法人「事故・ヒヤリハット対応マニュアル」に基づき、上司への報告、相談のうえ、迅速に対応する。なお、相手に損害を与えた場合には、その損害を賠償するなど、法人として適切に対応する。 ・法人策定の独自の感染対策マニュアルに基づき、新型コロナウイルス感染症をはじめとする感染症予防対策を実施する。 ・法人として法定健康診断、法定外婦人科検診及び消化器・大腸検診、ストレス調査を実施する。ストレス調査の結果によっては個別にカウンセリングなどのフォローアップを行う。 ・冬季感染症時期に入る前に、全職員を対象にインフルエンザ等予防接種を実施する。また、在宅勤務や定期的な抗原定性検査等により、新型コロナウイルス感染拡大防止に努める。
	(6)職員体制	〔目標〕 ・意欲ある人材を確保し、丁寧な育成や働く環境の整備等により、人材の定着を目指す。 〔取組予定〕 ・職員の欠員が生じることが確認された時点で、法人ホームページや様々な求人媒体の活用など、多様な手法を駆使して幅広く求人を行う。 ・欠員が解消されるまでの間については、法人内にて応援職員を派遣し、業務に支障のない体制を確保する。 ・法人理念を達成することを目的に策定した人材育成計画に基づき、質の高いサービスの提供ができる職員を育成する。 ・職員個々に達成可能な目標を設定させ、自己啓発を促すとともに、法人内研修や外部研修など、様々な研修機会を提供し、積極的に受講できる環境を整える。 ・所属長による職員ヒアリングの実施や、職場のミーティングを通じて職員からの意見や相談、提案等を聴取するとともに、日常的に相談や発言がしやすい、風通しの良い職場づくりに努める。 ・セクハラ・パワハラ相談窓口を法人内に設置し、相談できる環境を確保する。

昨年度の取組実績	
事業計画の達成に向けた法人のバックアップ体制	法人があんすこの運営状況を把握するための取組: ・法人本部(在宅支援課統括担当)が事務局となり、毎月、法人運営の6事業所の所長会を開催した。所長会では、実績や計画の進捗状況を確認するとともに、各事業所の課題の共有、改善策の検討を行い、6事業所が連携して運営できるよう取り組んだ。また、日々、生じる課題についても、法人本部が調整役となり、上司へ報告相談のうえ、速やかな解決に務めた。昨年度は、介護予防支援等業務マニュアルや介護予防ケアマネジメントの進捗管理の方法について見直しを行うなどした。 事業計画作成にあたっての法人の関与について: 毎月の所長会において、各センターの運営状況等(実施内容・課題把握等)を把握し、適宜、所属長や他事業所所長等と意見交換や課題の検討を行った。また、法人の事業計画や事業報告作成時にも、ヒアリングや意見交換の機会を設け、法人運営の6事業所の事業計画に関与した。
事務処理を能率的・正確に行うための工夫	・会計や勤怠管理などの事務処理については、法人本部が一括して行い、効率化、業務軽減に努めた。 ・勤怠管理については、システム上での処理をすすめ、ペーパーレス化、申請の効率化等の改善を図った。 ・事務処理に関する新たな取り組みや変更点については、適時、事務連絡文書を作成・配布した。また、所長会、事業所内ミーティングを活用し、周知を徹底した。
公正・中立性に配慮した対応	・所長会や事業所ミーティング等の機会を活用し、公正・中立性へ配慮した対応の重要性について確認した。 ・利用者や家族の意向や個性に合わせ、説明方法を工夫するなど複数の選択肢を提示し、自ら選択決定ができるよう支援した。 ・正確な情報を提供するために最新のパンフレット、冊子等の各種情報を入手した。
公正・中立性のチェック方法	・各事業所において、計画に位置づけた各種サービスや再委託先に偏りがないか定期的にチェックを行った。 ・利用者や家族が複数の選択肢から自ら選択決定するまでの経緯について記録した。
個人情報保護・プライバシー確保のための具体的な取組	・法人策定のコンプライアンスマニュアル及び行動基準を職員全員に配布し、職員全員で確認した。また、個人情報保護規定、情報セキュリティ等の事業所に備えているマニュアルについて周知した。 ・情報セキュリティ及びリスクマネジメントに関する研修やコンプライアンス研修を実施し、個人情報の取り扱いや、利用者に対する行動基準である守秘義務の遵守等について確認した。 ・個人情報取扱いを含む情報セキュリティに関して、法人の規程に基づき、法人内全事業所および全職員を対象に実態把握調査(事業所単位)と自己点検(個人単位)を実施した。改善の必要がある場合は事業所毎に具体的な対策を講じ、適正な運用を行った。 ・相談内容によっては相談室を使用するなど、来所した相談者のプライバシーに常に配慮し、安心して相談できる環境の確保に努めた。
接遇向上のための取組	・法人で作成した接遇マニュアルに基づき、職員同士で接遇に関する課題があれば、都度、課題共有、改善し、適切な接遇を実践した。 ・異動者や新規採用者に向けて、あんしんすこやかセンター職員に求められる接遇について研修を実施した。
苦情に対する再発防止策	・苦情対応マニュアルを備え、職員全員で確認した。 ・苦情を受けた際には、法人マニュアルに基づき速やかに所属長に報告、相談のうえ迅速に対応するとともに、防止策を講じた。 ・苦情等の内容は、所長会や事業所内の職員ミーティングにて、同様のことを繰り返すことが無いよう周知徹底を図った。
災害時対応の取組	・法人の震災時対応マニュアルに基づき、法人全事業所参加のもとに図上訓練を年2回実施した。 ・震災時対応マニュアルを職員全員で確認し、不明点について確認した。 ・災害時における福祉職の役割をテーマに研修を実施した。 ・要支援者の支援に備え、随時見守りフォロワーリストを更新した。 ・各町会やまちづくりセンター管内で実施される防災訓練に積極的に参加し、地区防災組織との連携を図った。
緊急対応の取組	・区および法人の緊急対応マニュアルに沿った対応を確実に行えるよう、職員全員で確認した。 ・時間外でも連絡が取れるよう常に携帯電話を所持し、確実に対応できる体制をとった。 ・緊急時対応については、法人内の所長会で情報共有し、法人全体のスキルアップにつなげた。
感染症対策の取組	・蓄積した感染予防のノウハウを活かし、各種予防対策を実践するとともに、法人独自のあんしんすこやかセンター感染対策マニュアルに最新の情報を盛り込んだ。また、マニュアルをもとにした研修等により、職員全員で感染予防対策の理解を深めた。 ・安心して相談対応、訪問活動ができるよう、世田谷区におけるスクリーニング検査を積極的に行った。 ・新型コロナウイルスの感染疑いや感染者の対応については、法人で設けた基準にもとづき、感染拡大につながらないよう適切に対応した。
職員の健康管理の取組	・法定健康診断、法定外婦人科検診及び消化器・大腸検診、インフルエンザ等予防接種を実施した。 ・職員のメンタルヘルスに関する取組みでは、ストレス調査および調査後のフォローアップ体制を整えた。また、メンタルヘルスに関する職員研修を実施した。 ・新型コロナウイルス感染症拡大が著しい時期には、在宅勤務やオンライン会議を取り入れ、感染リスクの軽減を図った。
欠員補充の方策	・職員の欠員が見込まれた時点で、すみやかに法人ホームページや様々な求人媒体の活用など、多様な手法により法人本部の総務課と連携を図り、求人活動を行った。 ・欠員が生じた事業所に対し、法人本部等から応援を派遣できる体制を整えた。
人材育成の取組	・法人の人材育成計画に基づいた研修を実施し、組織性および専門性の向上を図った。専門性の向上については、法人の居宅介護支援事業者と合同で研修運営検討会を招集、研修の企画・運営を行い、相談援助職に必要な知識や技術・価値について毎月研修を実施した。 ・福祉人材育成・研修センターのメンタルヘルス研修を法人研修とし、所長を中心に受講した。 ・職員個々の自己育成計画を策定したうえで、法人内だけでなく、外部の研修を受講し、計画的なスキルアップを図るよう自己啓発を促した。
人材定着の取組	・所属長などによる職員の声を聴取する機会を設けるとともに、所長会や事業所内ミーティングで発言や職員同士で相談しやすい職場環境づくりに取り組んだ。 ・法人内におけるセクハラ相談・苦情担当窓口設置やストレス調査など、メンタルヘルスを保つための各種事業を実施した。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
2 総合相談支援	(1) 総合相談	【目標】 ・65歳以上の5,720人に加え、松原地区の約3万人を対象に、「困る前に、困りそうになったら、困ったら」、「そうだ、あんすこに聞いてみよう!」と気軽にアクセスできる相談窓口を目指す。 ・目標の総合相談対応件数は年間のべ10,000件とする。 【取組予定】 ・インテークスキルの質の向上 ・窓口や電話での相談は、相談者も何を相談したらよいかわからない漠然とした相談から始まることが多い。どの職員が対応しても必要な情報を的確に聞き取り、対応することができるよう、独自のインテークシートを活用する。毎朝のミーティングにおいて相談内容を共有するとともに、それぞれの専門性を活かしてインテークのポイントを確認する。 ・関係機関との連携より「困る前」にアウトリーチする ・これまでに培ってきた、民生委員・児童委員、町会自治会、サロン・ミニデイ、マンション管理人、マンション管理組合等とのネットワークを通して、ニーズがありながらどこにもつながっていない住民が「困る前」につながれるよう、積極的に外に出てアウトリーチを行う。 ・継続的な支援 ・地区を3つのエリアに分け、2～3名ずつのエリア担当制とし、民生委員・児童委員や、町会自治会役員等から情報提供があった際はエリア担当者が継続して生活状況、身体状況の確認をするとともに、必要時に介入できるよう見守り支援を続ける。 ・ケアマネジャーや介護保険サービスにつながった後も、地域の中で安心して暮らし続けられるよう、関係者と情報共有しながら地域での見守りを継続していく。 ・多職種でのチーム対応 ・毎朝のミーティングで、前日のすべての相談内容や、気になっているケース等について所内で共有する際、主任介護支援専門員、保健師、社会福祉士の三職種がそれぞれの専門性を活かして、多角的な視点から意見を出し合うことで学びあい、相談援助技術の質の維持、向上を図る。
	(2) 地域包括支援ネットワーク構築	【目標】 ・受託から3年、松原あんしんすこやかセンターの周知徹底に尽力してきた期間を経て、今後は、三者はもとより民生委員・児童委員、町会自治会、ミニデイ・サロン、高齢者クラブ、子育てサロン、医療機関、薬局、金融機関、郵便局、理美容店、商店街、マンション管理人、マンション管理組合、介護保険サービス事業所等との協働による、松原地区見守りネットワークの構築を目指す。 【取組予定】 ・見守りネットワークの立ち上げ ・まちづくりセンター、社会福祉協議会地区事務局、ばーときたざわを合わせた四者連携において、松原地区見守りネットワークの立ち上げに向けて、四者連携会議にて協議する。 ・隣接する小学校や、中学校、高等学校等との関係づくりにも努め、多世代にわたるネットワークづくりのきっかけを探る。 ・四者での協働 ・福祉の総合相談窓口である四者が一体であることがわかるよう、『ようこそ松原バック(仮称)』を作成し、四者それぞれの紹介や事業概要が書かれた情報をセットにして、新たに65歳以上になった住民や65歳以上の松原地区への転入者向けに配布する。 ・住民の生活に根差した関係機関のネットワーク強化 ・築年数の古い大規模集合住宅における認知症高齢者の増加、孤立化が地区課題であり、これまで以上に、民生委員・児童委員、町会自治会、ライフライン事業者等との連携強化が不可欠になっているため、日頃から情報共有ができるよう顔の見える関係づくりを努める。
	(3) 実態把握	【目標】 ・実態把握の目標件数は2,000件とする。自宅訪問だけでなく、ミニデイ・サロン、高齢者クラブ等の様々な場所に積極的に出向いて、基本チェックリストを用いた実態把握を行い、フレイル予備軍の早期発見につなげる。また、ニーズがあるにも関わらず、自らSOSを発信しにくい住民に対しては、積極的にアウトリーチし必要な支援につなげる。 ・社会福祉協議会地区事務局と協力し、支えあう地域づくりをめざして地区の人材発掘と人材の活用にも努める。 【取組予定】 ・訪問対象者リストに基づく実態把握訪問 ・85歳以上のひとり暮らし、高齢者のみ世帯については、原則訪問し直接面談をすることで、生活状況、身体状況のアセスメントとともに、緊急連絡先等の情報収集に努める。 ・異動者リストに基づく実態把握訪問 ・毎月2回届く「高齢者異動者リスト」を基に、75歳以上の後期高齢者については、まちづくりセンター、社会福祉協議会地区事務局、ばーときたざわと合わせた四者それぞれの紹介と事業説明が書かれた配布物を持って訪問し、松原地区の紹介をするとともに実態把握を行い、フレイル予備軍の早期発見等に努める。また、新たに65歳になりリストに挙がった住民に対しては、同様の情報提供とともにボランティアや地区サポーターとして地域デビューする機会を案内することで、松原地区の支え手としての人材発掘のきっかけとする。 ・独自の取り組み ・9月にまちづくりセンターの活動フロアにて行われる予定のシルバーバスの更新手続き会場において、主に70歳以上の来場者に対してあんしんすこやかセンターの周知するとともに、実態把握を行う。 ・連携と情報共有による早期発見、早期対応 ・民生委員・児童委員、町会自治会等からの情報提供だけでなく、ふれあい松原等のミニデイ・サロン、自主グループ等に出向き参加者の実態把握を行う。また、広報紙「松原あんすこ通信」の配架先であるマンションの管理人や管理組合、商店街等との顔の見える関係を通して、支援を必要としている住民のをいち早くキャッチし、タイミングを逃さず実態把握を行うことで、「困る前」に適切な社会資源につなげられるよう努める。

昨年度の取組実績	
総合相談窓口を行う上で心掛けたこと	相談援助技術の質の確保、向上 ・令和3年度、年間の総相談件数は8,587件であった。「困る前に、困りそうになったら、困ったら、あんしんすこやかセンターに聞いてみよう」と、些細な事でも気軽に相談してもらえるよう、広報誌等を通じて周知を行った。 ・窓口における初回相談において的確なアセスメントが行えるよう、インテークシートを作成し、必要な情報を不足なく収集するとともに、相談の主訴は何かを把握できるように工夫した。 ・相談対応の質を保ち、どの職員が対応しても一貫性のある対応ができるよう、毎朝のミーティングで、前日の相談ケースを全員で共有した。その際、主任介護支援専門員、保健師、社会福祉士の三職種がそれぞれの専門性を活かしながら、多角的な視点で意見を出し合い、対応を協議した。 ワンストップ相談窓口として ・区役所の福祉四課だけでなく、ぶらっとホーム世田谷やぼーときたざわ、成年後見センター等との関係機関とも連携しながら、アセスメントに基づいた適切なつながりができるよう、研修を受講するなどして日頃から他機関の役割を把握するよう努めた。 プライバシーに配慮した環境整備 ・令和4年1月末に、まちづくりセンター、社会福祉協議会地区事務局と一体化し、同じフロアで相談を受け付ける体制になった。上階にはまちづくりセンターの活動フロアやふれあいルームがあり、住民の出入りがとても活発な環境になったことを受け、相談カウンターが入り口からすぐには見えないようなパーテーションを配置し、カウンターを左右に分け間にパーテーションを置くなど、相談者が安心して話ができるような環境整備を行った。
潜在的な利用者への取組み状況	松原地区の特色である、ミニデイふれあい松原(1丁目、2丁目、3・4丁目、5・6丁目)には、毎回必ず職員が参加し、出前相談を行うことで、窓口にとどりついていないが支援が必要な住民に対して、「困る前に、相談支援につながるよう努めた。また、地区のサロンにも積極的に顔を出し、あんしんすこやかセンターの事業を周知する出張講座を行うことで、介護保険の申請など相談支援につながったケースがある。 地区を3つのエリアに分け、エリア担当制とすることで、民生委員・児童委員等が誰に相談すればよいかわかりやすくした。それによって、民生委員・児童委員からは、エリアの担当者に担当地域で気になる高齢者の情報提供が随時入るようになった。情報提供があった際は、速やかに実態把握訪問を行い、その結果を情報提供者である民生委員・児童委員に報告した。 地区内の、高齢者が複数居住する大規模集合住宅101か所を回り、管理人が常駐している場合は、あんしんすこやかセンターの広報誌を渡すとともに、気になる高齢者に対してあんしんすこやかセンターを案内してもらえるよう依頼した。実際に、マンション管理人から「ちょっと気になる、困っている」という段階で情報提供があり、支援につながったケースがあった。
継続的な支援を行った事例	8050世帯の母親について、介護認定が出てケアマネジャーに引き継いだあとも、同居の長男をぼーときたざわにつなぐため、定期的にケアマネジャーと同行訪問やカンファレンスを行い、継続してケアマネジャー支援として関わっている。 鉄道高架工事に伴う区画整理により、自宅の立ち退きを迫られているひとり暮らしの認知症高齢者に対して、民生委員・児童委員や近隣住民からの情報提供をもとに、ほぼ毎日訪問して見守りや生活上の困りごとを解決すること等を通して信頼関係を築いていき、通院支援、介護保険の申請、成年後見制度の申し立てまで継続して支援を行った。介護保険サービスの利用につながり、ケアマネジャーに引き継いだ後も、見守りを継続している。 地域との関わりや支援を拒否していた精神疾患がある夫、認知症の妻の高齢者のみ世帯に対して、コロナ禍で上京出来ない遠方に住む家族と頻回に情報交換、情報共有をしながら、受診支援、介護保険申請、精神科訪問診療等につないだ。つないだ後も、訪問診療所の医師や相談員と連携しながら生活状況を共有し、ワクチン接種の予約など本人たちの困りごとを支援することを通して見守りを継続している。家族には定期的に現状報告を行っている。
多職種のチーム対応	主任介護支援専門員、保健師、社会福祉士の三職種の他に、精神保健福祉士や介護支援専門員等の専門資格を持った職員が所属しており、各専門領域における研修受講後は、全員に伝達研修を行った。また、他の職種の研修に参加するなどして自身の専門分野以外についても学びあい、日々の相談援助のスキルの向上に努めた。また、毎朝のミーティングでは、一つ一つのケースについてそれぞれの専門職の視点から意見を出し合い、多角的なアセスメントを行い、対応方法を検討した。 民生委員・児童委員や地域住民等からの情報提供により実態把握訪問する場合や、窓口での相談においても、必要に応じて医療職が同行、同席し、その場で血圧を測定するなど、的確な健康状態のアセスメントを行えるように努めた。
地域包括支援ネットワークづくりの取組状況	隔月発行の広報紙である「松原あんすこ通信」、独自の事業案内パンフレットである「松原あんすこガイド」の配架先を令和3年度は新たに電気店、集合住宅を中心に29か所増やした。繰り返し訪問し直接手渡しすることで、配架先にあんしんすこやかセンターの存在の認知度を高め、ネットワークづくりの基盤を作った。 住民台帳を基に、高齢者が複数居住する大規模集合住宅を101か所リストアップし1件ずつ訪問して回り、オートロックの有無、常駐する管理人の有無、管理会社、管理組合の有無などの調査を行った。管理人が常駐している集合住宅のうち18件においては、広報紙「松原あんすこ通信」と「松原あんすこガイド」を手渡しし、住民の目に留まる場所に配架を依頼するとともに、見守りの協力依頼を行った。実際に、マンション管理人から気になる高齢者の情報提供を受け、実態把握訪問、介護保険サービスにつながった事例があった。 地区包括ケア会議を年間28回開催した。中でも、民生委員・児童委員交流会、町会自治会役員会への出席、ボランティア交流会、医療と福祉の連携交流会など、地域住民や医療機関、介護保険サービス事業者等と直接顔を合わせる機会を積極的にもちつことで、皆で支えあう地域づくりを行っていくことを確認した。また、地区内で「困る前に、困りそうになったら、困ったら」いつでもあんしんすこやかセンターにつながるようなネットワークづくりに努めた。 まちづくりセンター、社会福祉協議会地区事務局との三者連携に、ぼーときたざわを加えた四者連携会議を毎月開催し、四者が関わった相談拡充ケース(精神障害、生活困窮、ゴミ屋敷、8050世帯等)の対応を検討することを通して、松原地区の見守りネットワークの基盤づくりに努めた。
実態把握の工夫	令和3年度の実態把握総件数は1,513件であった。 85歳以上のひとり暮らし、高齢者のみ世帯の訪問対象者リストについては、感染予防策を徹底した上で直接会うことを優先し、訪問での実態把握を行った。その際、質問票や初回訪問用チェックシートを用いてアセスメントを行うと同時に、かかりつけ医の有無や緊急連絡先などの聞き取りをできる範囲で行った。訪問して不在だった際は再度訪問し、2回目も不在だった場合は、あんしんすこやかセンターについての情報提供等をポスティングし、必要な時に連絡をもらえるような体制を作った。 独自の实態把握として、区の訪問対象者より前の世代である80～84歳を「フレイル予備軍」と仮定し、住民台帳からその年代のひとり暮らし高齢者のみ世帯を絞り込み、往復はがきによる実態把握を行った。51名にポスティングし、返信用はがきで16名から返信があった。返信があった16名については自宅を訪問し、アセスメントを行うとともにフレイル予防のいきいき講座を案内した。 すべての丁目で毎月開催されるミニデイふれあい松原に毎回参加し、出前相談を行うとともに、民生委員・児童委員等からの情報提供がある参加者や、初めて参加する高齢者等の実態把握を行った。また、地区のボランティア、マンション管理人、商店街や住民等からの情報提供をもとに積極的にアウトリーチを行い、要支援者の早期発見に努め適切な支援につなげた。

令和4年度

松原あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
2 総合相談支援	(4)PR	【目標】 ・松原地区の約3万人のあらゆる年齢層の住民だけでなく、関係機関に対しても、「困る前」に「そうだ、あんすこに聞いてみよう！」と思った時にいつでもつながれるよう、周知活動を強化する。 【取組予定】 ・紙媒体の有効活用 ・隔月で発行している広報紙「松原あんすこ通信」を、タイムリーな話題や地区のニーズに合った情報発信のツールとして活用する。町会掲示板や回覧板を利用した周知活動を継続する。また、職員全員が広報担当としての意識を持ち、配架依頼だけでなく地区における見守りや協働のきっかけづくりに努める。昨年度同様、「松原あんすこガイド」の新たな配架先を開拓する。 ・デジタル媒体の活用による幅広い世代への広報活動 ・広報紙「松原あんすこ通信」に二次元コードを掲載するとともに、法人のツイッターやインスタグラム等のSNSを活用して、あんしんすこやかセンターの事業や活動内容を、幅広い世代に周知する。 ・四者連携によるPR ・四者（三者連携にばーときたざわを加えた）による「ようこそ松原バック（仮称）」（四者の事業内容を紹介する配布物を一つのファイルにまとめたもの）を作成し、四者が松原地区の福祉の総合相談窓口であることを周知していく。
3 権利擁護事業	(1)虐待	【目標】 ・虐待を受けている恐れがある高齢者や、養護者、家族に対して、多面的な支援を行う。 【取組予定】 ・虐待の早期発見、早期対応 ・虐待の早期発見・早期対応ができるよう、民生委員・児童委員、町会自治会役員などの住民や、ケアマネジャーや介護保険サービス事業者、警察や医療機関等の関係機関から、早い段階で相談、情報提供してもらえるような関係づくりをしていく。また、世田谷区が作成した「高齢者虐待対応の手引き」を活用し、高齢者虐待の定義、通報義務、相談窓口の周知を徹底する。 ・職員の対応技術の向上 ・東京都や世田谷区主催の高齢者権利擁護研修等を複数の職員が受講し、所内において伝達研修を行うことで、職員全員の対応技術の向上に努める。 ・介護者への支援 ・介護者の集い「お茶とせんべい」や、男性介護者の会等、介護の悩みを抱えながら地域で孤立しがちな介護者の居場所づくりを、継続して支援する。 ・セルフネグレクトへの対応 ・ゴミ屋敷や受診拒否などのセルフネグレクトの恐れがある高齢者への対応について、まちづくりセンター、社会福祉協議会地区事務局、ばーときたざわ、保健福祉課等と協議し、適切な支援につなげていく。
	(2)成年後見	【目標】 ・高齢者、障害者等の意思決定支援の観点から、関係を築きながら介入の時期を見極め、関係機関と連携して適切な支援につなげる。 【取組予定】 ・関係機関との連携 ・ばーときたざわ、ぶらっとホームや成年後見センター、保健福祉課等の関係機関との連携により、8050世帯や身寄りのない高齢者や認知症高齢者等について、本人の意思決定支援を通して権利擁護のために積極的に制度を活用していく。 ・職員の質の向上 ・成年後見センターの事例検討会に出席し、アセスメントの視点、対応方法、関係機関との連携の仕方などを所内で共有することで、職員のスキルアップを図る。 ・普及活動 ・北沢地域6カ所のあんしんすこやかセンターの社会福祉士が主催となり、成年後見制度、その他意思決定支援についての合同地区包括ケア会議を開催し、ケアマネジャー等の介護保険サービス事業者に向けて、成年後見制度の利用促進、普及啓発を行う。 ・住民向けのいきいき講座で、終活をテーマとし、老後の備えの一つの方法として成年後見制度等に関する普及啓発を行う。
	(3)消費者被害	【目標】 ・特殊詐欺の被害が多い地区であり、警察や消費生活センター等との関係機関と連携し、四者が一体となって、被害を未然に防ぎ、松原地区が安心して暮らし続けられる地区になるよう注意喚起や相談対応に努める。 【取組予定】 ・被害の早期発見、早期対応 ・民生委員・児童委員、町会自治会役員や地域住民、ケアマネジャー等からあげられた情報を職員全員で共有し、迅速に警察や消費生活センター等の関係機関へ連絡するなど、被害を未然に防ぐよう努める。 ・情報提供と普及啓発 ・ふれあい松原等のミニデイ・サロン、町会自治会役員会や高齢者クラブ等、その他にも住民が集まる機会に積極的に出向き、消費者被害に関する具体的な事例の提示や、消費者被害防止のチラシやグッズを用いて注意喚起を行う。 ・ひとり暮らし高齢者や、高齢者のみ世帯へ訪問する際は、消費生活センターの普及啓発チラシやグッズを用いて注意喚起を行う。また、自動通話録音装置の設置を積極的に案内する。 ・ケアマネジャー向けの事務説明会において、高齢者が陥りがちな消費者被害について情報提供するとともに、相談窓口である消費生活センターの周知を行う。

昨年度の取組実績	
PRの取組状況	(PRとしての地域活動への参加や出前講座等については、10(1)「福祉の相談窓口の充実に向けた取組」の欄に記載) 広報紙「松原あんすこ通信」を隔月で6回発行、年間延べ11,400部発行した。配架・掲示先は前年度から29か所増え、合計134か所となった。新たに、高齢者との接点が多く、生活に密着している地区内の電気店や、幅広い世代の目に留まるよう、集合住宅の掲示板への掲示協力を依頼した。 令和2年度に完成した「松原あんすこガイド」(あんしんすこやかセンターの事業案内)を、実態把握訪問の対象者、窓口の相談者、ふれあい松原の参加者、いきいき講座、はつらつ介護予防講座、認知症サポーター養成講座の参加者等、また民生委員・児童委員や町会自治会役員等に計1,000部配布し、あんしんすこやかセンターの周知を行った。 法人内のホームページ上に「松原あんすこ通信」、「松原あんすこガイド」をアップロードし、印刷物を手しなくても閲覧できるようにした。また、いずれにも二次元コードを掲載し、簡単にホームページにアクセスし情報が入手できるようなシステムを作った。 移転前の事務所壁面を大きな掲示板と見立てて、松原あんしんすこやかセンター事業周知のためのツールとして活用した。地域住民に親しみやすいイメージを心掛けるとともに、区のコロナウイルス関連情報なども含めタイムリーな情報発信を行った。 松原地区の文化祭である「ふれあい絆フェスタ」への出品要請を受け、松原地区の住民の声を直筆で書いてもらい貼り合わせた住民参加型の掲示物を制作し、出品した。自分が書いたメッセージの部分を見るために足を運んだという住民が多数いたとの報告を事務局より受けた。
虐待に関する職員のスキルアップの取組	東京都福祉保健財団主催の「市町村職員等高齢者権利擁護研修—セルフネグレクトへの支援」や、世田谷区主催の「要援護者による高齢者虐待対応研修」等を複数の職員が受講し、所内で伝達研修を行った。また、世田谷区の虐待対応研修担当として、区と連携し、研修内容の検討にあたって現場の意見を伝えテーマ設定等に参加した。 保健福祉課と連携し、虐待通報の流れやアセスメントの仕方等について改めて確認するとともに、虐待対応におけるあんしんすこやかセンターの役割について所内で学びあい共有した。
虐待防止に関する普及啓発の取組	松原地区のケアマネジャー、再委託先のケアマネジャー向けの事務説明会や、民生委員・児童委員交流会にて、区が作成した「高齢者虐待対応の手引き」を基に、虐待対応の流れとあんしんすこやかセンターが通報先、相談先であることを周知徹底した。
虐待に発展しそうなケースを把握するための取組	長期化するコロナ禍において、虐待の芽に早期に気づき、早期に対応できるよう、日頃からケアマネジャーと情報共有するとともに、必要に応じて同行訪問し状況の把握に努めた。 虐待が疑わしいケースについては、早い段階で保健福祉課とも連携しながら、区の「家族介護者のこころが楽になる相談」や家族会を情報提供するなど、養護者支援の視点からケアマネジャー支援を行った。
虐待に関する所内における情報共有の方法	令和3年度の虐待通報件数は4件であった。ケアマネジャーや民生委員・児童委員等から虐待が疑わしいケースの情報提供があった際は、毎朝のミーティングで全員で情報を共有し、これまでの関わりの経過を確認するとともに今後の対応を検討した。また保健福祉課には速やかに報告し、虐待通報のための情報収集を行った。 見守りフォローリストの中に、虐待対応をしているケースのリストを独自に作成し、虐待ケア会議に出席している主担当が担当ケアマネジャー等への状況確認を行った。また、虐待ケア会議に出席した際は、記録に残すとともにミーティングにおいて全職員で共有した。
成年後見に関する職員のスキルアップの取組	北沢地域6か所のあんしんすこやかセンターの社会福祉士が集まり、成年後見センター職員による「あんしん事業と成年後見制度」に関する勉強会を開催した。また、外部講師による「家族信託」に関する勉強会を開催し、高齢者の権利擁護に関する知識と対応技術の向上を図った。受講した社会福祉士が所内で伝達研修を行うことで、職員のスキルアップを図った。 実際にあんしんすこやかセンターが中心となり、成年後見制度の申し立てを行い後見人の弁護士につないだ事例をもとに、権利擁護の視点から、本人の意向の確認の仕方、医師の診断書の依頼の仕方、申立人の選定、申請の流れ、関係機関との連携の仕方など一連の流れを所内で共有し学んだ。
成年後見に関する普及啓発の取組	新代田あんしんすこやかセンターの主任介護支援専門員と管内の居宅介護支援事業者に所属する主任介護支援専門員14名と協力し、区の虐待対応検討会を担当している弁護士を講師に迎え、日常生活自立支援事業、法定後見制度の仕組みや死後事務委任契約について事例検討会(参加者20名)を開催した。 北沢地域6か所のあんしんすこやかセンターの社会福祉士の主催で、地域のケアマネジャー(17事業所、25名)を対象とした合同地区包括ケア会議「あんしん事業と成年後見制度」をオンライン開催し、ケアマネジャー業務の支援、成年後見制度の理解を促した。 窓口における総合相談や、訪問相談において、権利擁護事業の利用の希望があった際は、成年後見制度に関するパンフレット等を用いてあんしん事業や成年後見制度について説明するとともに、必要に応じて成年後見センターの情報提供を行ったり、実際にセンターへの相談に同行したケースもあった。
成年後見制度などの支援に繋いだ事例	鉄道高架工事による区画整理に伴い自宅の立ち退きを迫られているひとり暮らしの認知症高齢者に対して、民生委員・児童委員や商店街などの近隣住民と協力して見守りをしながら、ほぼ毎日訪問して見守りや生活上の困りごとを解決することなどを通して信頼関係を築いていき、約1年ほどかけて受診同行、介護保険の申請などを行いながら、保健福祉課とも連携し親族申し立ての可能性を探りつつ、最終的には本人による成年後見の申し立てを支援し、成年後見人の選任につなげた。 虐待ケア会議により虐待認定されたひとり暮らし高齢者に対して、本人の権利擁護のために保健福祉課や担当ケアマネジャーと連携を図り、遠方の親族と連絡を取りながら成年後見制度の申し立てを支援した。
消費者被害に関する職員のスキルアップの取組	消費生活センターのパンフレット等の情報誌から、最新の情報や対応方法、相談先等を所内で共有し、必要時に的確に対応できるよう努めた。 ケアマネジャーや住民等から消費者被害が疑われる情報提供があった際は、タイムリーに所内で共有した。 警察や消費生活センターと連携し、消費者被害を未然に防いだ事例について所内で共有し、消費者被害に陥りそうなケースのアセスメントや、対応の仕方等について学びあいスキルアップに努めた。
消費者被害防止に関する普及啓発の取組	毎月参加しているふれあい松原(ミニデイ)や、サロン、いきいき講座等に出向いて、世田谷区消費生活センターの連絡先が書かれたグッズを配布するとともに、消費者被害防止について注意喚起を行った。また、地区内で実際に起こった消費者被害の事例について周知し、おかしいなと思ったら、まずはあんしんすこやかセンターもしくは消費生活センターに連絡をするよう周知した。 民生委員・児童委員と連携し、ひとり暮らし高齢者のみ世帯に対して、自動通話録音装置の設置を呼びかけ、実際に2台設置支援をした。
消費者被害に関係機関と連携して対応した事例	消費生活センターと警察から、多額の消費者被害にあったと思われるが本人とコミュニケーションが取れないという通報を受け緊急訪問、失語症がある本人に代わって消費生活センターや警察とやり取りを行い、被害の拡大を未然に防いだ。その後、遠方の親族とも連絡をとり消費生活センターを通して弁護士につなぐとともに、本人の生活を支援するためにケアマネジャーにつなぎ、後方支援を継続している。 住民から、「屋根瓦の修理に関する不審な訪問があった」という通報を受け、速やかに消費生活センターに情報提供を行ったところ、悪徳な事業者であることがわかり、住民に伝えて対策をとったため被害を未然に防ぐことができた。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
4 包括的・継続的ケアマネジメント	ケアマネジャー支援	【目標】 要介護、要支援にかかわらず、ケアマネジャーが気軽に相談でき、適切に業務を遂行できるよう、顔の見える関係づくりに努める。 【取組予定】 ケアマネジャーの質の向上支援 ・新代田あんしんすこやかセンターと合同で主催する勉強会では、管内の主任介護支援専門員とも連携しながら、地域のケアマネジャーが求めるニーズに即した勉強会を年に2回開催する。 ・年度初めに、再委託先の居宅介護支援事業者、地区内の居宅介護支援事業者25か所のケアマネジャー27名を対象に事務説明会を開催し、区の保健福祉サービス、認知症事業、地区連携区事業、地区の最新の社会資源等について、資料を用いて説明する。 ・長期化するコロナ禍で、サービスの利用控えをする利用者への対応や、対応が困難なケースについて、主任介護支援専門員が中心となり、必要に応じて同行訪問をしたり、保健福祉課への相談つなぎなど、ケアマネジャーが孤立しないよう支援する。 ・地区内のケアマネジャーを含めたネットワークの構築 ・ケアマネジャーと地区の民生委員・児童委員が交流する機会を設けることで、介護保険サービス等のフォーマルサービスにつながった後も、利用者が地域との関係が途切れることなく安心して暮らし続けられるような、見守りのネットワークの構築に努める。
5 介護予防・日常生活支援総合事業	(1) 介護予防ケアマネジメント	【目標】 ・介護予防ケアマネジメントAは月平均100件、ケアマネジメントBは年間6件を目標とする。 ・再委託先のケアマネジャーも含め、介護予防ケアマネジメントの質の向上を図る。 【取組予定】 介護予防事業等の積極活用 ・職員全員がICF視点を持ちながら、住民一人ひとりのニーズを的確にアセスメントし、介護予防ケアマネジメントAだけでなく、筋力アップ教室や専門職訪問などのケアマネジメントBやケアマネジメントCの地域デイ、地区のミニデイ・サロン、自主グループ等のインフォーマルサービス等にも積極的につなげていく。 介護予防手帳の積極活用 ・いきいき講座やはつらつ介護予防講座、自主グループ等において、介護予防手帳を120冊配布することを目標とし、セルフマネジメントに活用できるよう解説するとともに、変化を実感できるよう継続的に支援していく。 再委託先のケアマネジャーへの支援 ・年度初めの再委託先の居宅介護支援事業者のケアマネジャー向け事務説明会において、介護予防ケアマネジメントにおける重度化防止、自立支援、ICFの視点について再確認し、計画作成や対応等の質の向上を支援する。
	(2) 一般介護予防事業	【目標】 ・前年度に引き続き、「フレイル予防」を年間を通したテーマとして掲げ、気軽に参加でき、セルフマネジメント力の向上につながるよう、いきいき講座等を通して普及啓発を行う。 ・誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう一人ひとりに合わせた自立支援を行う 【取組予定】 「フレイル予防」をベースにした発展的いきいき講座の開催 ・3年間にわたり、いきいき講座では、自身でフレイルチェックができて今後の生活の目標を立てられるような独自の「私の目標シート」を活用しセルフマネジメントの動機づけを行ってきた。今年度は、「フレイル予防」として運動、口腔、栄養、聞こえ等、より具体的に今日から行動に移せるような内容のいきいき講座を3回以上開催する。 はつらつ介護予防講座を活用したセルフマネジメント力の向上支援 ・毎回キャンセル待ちが出るはつらつ介護予防講座について、今年度は全21回中の12回の参加で卒業するシステムとし、多くの住民が参加できるようにするとともに、卒業後に地域の自主グループやサロン等で運動を継続できるよう、自主的な健康維持活動につなげる。 自主グループ化支援 ・「自宅から歩いていける場所で、月に1、2回程度運動をする機会があるとよい」という住民の声から実現したいいきいき体操の自主グループ立ち上げのノウハウを生かし、各丁目ごといきいき体操の自主グループを立ち上げる支援を行う。 ・スマートフォン講座の開催 ・スマートフォン講座を年間2回程度開催する。住民のニーズの把握から始め、外部講師による具体的な操作の解説とともに、デジタル化により生活の幅が広がり、より自立した生活につながることを実感できるような講座を開催する。

昨年度の取組実績	
ケアマネジャーのニーズ把握の取組	新代田あんしんすこやかセンターの主任介護支援専門員と主催する勉強会のテーマは、地区内の居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員から聞き取りをし、ケアマネジャーのニーズを取り入れている。 委託先居宅介護支援事業者と管内居宅介護支援事業者に、あんしんすこやかセンターに期待することをアンケートを実施し、日頃の業務に活かすように職員で共有をした。
ケアマネジャー支援の取組	新代田あんしんすこやかセンターの主任介護支援専門員と地区内の居宅介護支援事業者に所属する主任介護支援専門員14名と協力し、ケアマネジャーを対象とした勉強会を2回開催した。1回目は、介護予防・地域支援課に講師を依頼し、ICFの観点から重度化防止のためのリハビリに関する勉強会「在宅(生活期)におけるリハビリテーションの進め方(参加者27名)」、2回目は「キーパーソン不在の生活困窮者の支援について(参加者20名)」をオンラインで開催した。 北沢地域の居宅介護支援事業者の主任介護支援専門員の有志団体である北沢地域スキル向上委員会に対し、北沢地域のあんしんすこやかセンターが、毎月の全体会と3つの部会の担当部会に出席し、後方支援を行った。10月には研修会「ケアプラン様式変更と適切なケアマネジメント手法」(参加者64名)を共催でオンライン開催した。 松原地区の居宅介護支援事業者、再委託先の居宅介護支援事業所を対象に、年度の初めに事務説明会をオンラインで開催した。区の保健福祉サービスの前年度からの変更点等の説明、松原地区の社会資源の情報提供、区の認知症施策や地区連携医事業、地域ケア会議等の概要説明と協力依頼を行った。また、意見交換を通して日頃ケアマネジャーが抱える悩みや疑問点を話し合い、相談しやすい関係づくりに努めた。 ケアマネジャーからの相談の際は、必要に応じて同行訪問を行った。特に一人で事業所を立ち上げているケアマネジャーに対しては、こまめな対応を心がけ、地域でも見守りをするなど後方支援を行った。 困難事例については、地域ケア会議Bで取り上げることを提案し、ケアマネマネジャー支援の視点から、ケアマネジャー一人が問題を抱え込むのではなく、地区課題として共有し、区も含めたチームで関わっていくこと、課題解決に向けて後方支援していくことを確認した。
社会資源の把握・情報提供の状況	年度初めのケアマネジャー向けの事務説明会において、松原地区の社会資源である自主グループやサロン等の他に、口腔ケアチェックシート、すこやか歯科検診等の情報提供を行うと同時に、認知症施策として初期集中支援チーム事業やもの忘れチェック相談会、医師による訪問指導、地区内の家族会等の情報提供と活用方法について案内した。 ケアマネジャー向けの事務説明会では、松原地区の社会資源を情報提供することで、要介護認定が出て介護保険サービスを使い始めても、「サービスの利用者」になる前の「松原地区の住民」として築いてきた地域での人間関係や役割を持ち続けられるよう、ケアマネジャーにも地域のサロンや町会・自治会の活動を広く知ってもらう機会とした。
介護予防ケアマネジメントをするにあたり心掛けたこと	ICFの概念、本人の強みを生かしたアセスメントに基づき、介護予防ケアマネジメントAだけでなく、Bの筋力アップ教室やCの地域デイ、まるごと介護予防講座、お口の元気アップ講座等の一般介護予防事業や地域のサロン活動等、インフォーマルサービスを含めた社会資源につないだ。その際、実際に同行し職員も見学、体験することで、よりリアルな情報提供ができるように努めた。 アセスメントの際は興味関心チェックシート等を活用し、運動だけではない社会参加の機会へのつながりを意識し、実際にコーラスのグループにつないだケースがあった。 セルフケアの視点から、独自のフレイルチェックシートを作成し、自身の身体状況を自覚し、振り返ることを通して「こうありたい」という未来志向型の目標設定ができるようサポートした。
再委託先への支援状況	年度初めに開催した委託先のケアマネジャー向けの事務説明会において、介護予防事業について説明し、自立支援、重度化防止を目指したアセスメントとして、基本チェックリスト、二次予防アセスメント、興味関心シートに加え、口腔ケアチェックシート等の活用を周知した。 また、事務説明会において介護予防・日常生活支援総合事業に関する帳票を整理して説明することで、再委託のケースも含めて帳票や進捗管理を徹底するよう努めた。
フレイル予防・セルフマネジメントの普及啓発の取組	介護予防手帳は年間109冊配布した。いきいき講座やはつらつ介護予防講座の参加者を中心に積極的に配布するとともに、活用方法を解説し、日々のセルフマネジメントに生かせるよう普及啓発を行った。 令和2年度から年2回を目標に実施している、フレイル予防をテーマにしたいきいき講座「今日からできるフレイル予防」を2回連続で地区内の4会場で開催し、のべ48名が参加した。また、基本チェックリストを基に、自身でフレイルチェックができる独自のシートを作成し、参加者が主体的に自分の健康状態を振り返り、「こうありたい」と思う自分像に近づくために何が必要かと考える機会とした。 いきいき講座では、法人内の「どこでも保健室」の出前講座を活用し、体組成の測定とその評価を行った後、管理栄養士によるフレイル予防のための栄養指導を行った。 はつらつ介護予防講座は、全21回の開催予定であったが、新型コロナウイルス感染症拡大のため2回中止、選挙のため会場が使用できず1回中止となったため、全18回の開催となった。のべ参加者数は225名で、内今年度の新規参加者は14名であった。体力測定を2回実施し、日頃の運動の成果を確認し、自身の変化に気づく機会とした。
介護予防の対象者把握の取組状況	窓口での総合相談だけでなく、いきいき講座やはつらつ介護予防講座において、基本チェックリストを681件実施した。該当者を事業対象者として速やかに登録し、日常生活・総合支援事業に17件つなげた。 80～84歳のひとり暮らし高齢者のみ世帯を対象とした独自の実態把握や、85歳以上の訪問対象者リストの該当者に実態把握訪問を行った際に、介護予防に関するアセスメントを行い、介護予防事業だけでなく、一次予防事業(まるごと介護予防講座、お口の元気アップ講座等)や地区のサロン等、一人ひとりのニーズにあった社会資源につなげるよう努めた。
住民主体の活動への支援状況	「あんしんすこやかセンターが開催するイベントは遠くて参加しづらい」というある町会の住民の声をもとに、その町会に働きかけて町会会館を使用してフレイル予防のいきいき講座を連続で3回開催した。その中で、「歩いていけるところに、定期的に運動できるグループが欲しい」という住民のニーズがあることを確認し、民生委員・児童委員や町会と協力しながら自主グループ化に向けて話し合いを重ね、住民主体のいきいき体操の自主グループを立ち上げ支援を行った。 地区内すべての丁目ですべて毎月開催されているふれあい松原(ミニデイ)に毎回参加し、介護予防体操の指導や、介護予防にまつわる講話を行った。また、社会福祉協議会地区事務局と連携し、コロナ禍における地内のサロン等の自主活動グループの活動状況について把握するとともに、新たな参加希望者をグループにつなげた。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
6 認知症ケア推進	認知症ケアの推進	〔目標〕 ・地域で要職を担っていた人が認知症になり、地域活動から離れざるを得ないという地区の課題に対して、四者が一体となって、「認知症になっても、地域の中で役割をもっていきいきと暮らし続けられる松原地区」の実現のため、「認知症とともに生きる希望条例」を基にした新しい認知症観の普及啓発を行う。 〔取組予定〕 ・職員員の相談援助技術の向上と認知症関連事業の活用 ・認知症専門相談員を中心として、認知症に関する研修を積極的に受講し知識を得るとともに、どの職員が対応しても相談の質が確保できるよう、毎朝のミーティング等を通して対応について所内で検討し、相談援助技術の向上を図る。 ・的確なアセスメントを基に、もの忘れチェック相談会や、初期集中支援チーム事業等、世田谷区の認知症関連事業を活用し、適切な支援につなげる。 ・アクション講座を4回以上開催する。 ・職員全員がキャラバンメイトを取得している強みを生かし、新しい認知症観への転換の必要性について理解を深めるために、研修を受講したり所内で学びあい、全員がアクション講座に関わる。 ・民生委員・児童委員や町会自治会役員、ミニデイ・サロンの代表者等の地域の中心となる方を対象に、「認知症とともに生きる希望条例」に基づいた新しい認知症観の普及啓発を行う。 ・世田谷区立保健医療福祉総合プラザ職員や、ケアマネジャー等の介護サービス事業所職員、金融機関職員等、日頃から高齢者と関わる機会が多い立場の職員を対象に、新しい認知症観の普及啓発を行うとともに、具体的な対応の仕方について伝える。 ・隣接する小学校や、地区内の中学校、高等学校等にてアクション講座を開催し、幅広い世代に向けて新しい認知症観の普及啓発を行う。 ・アクションチームを立ち上げる。 ・認知症の当事者の居場所づくりを会の設立趣旨としているサロンのメンバーに働きかけ、アクションチームの立ち上げを支援する。また、以前の認知症サポーター養成講座受講後、ステップアップ講座を受講し地区内でボランティアとして活動している住民を中心に、アクションチームの立ち上げを支援する。 ・家族支援 ・認知症高齢者を介護している家族に向けて、認知症観の転換の必要性について伝えるとともに、当事者同士が共感したり情報交換できる場として、家族会や認知症カフェ等の資源につなぐ。
7 あんしん見守り事業	見守り対象者の支援	〔目標〕 ・三者にばーときたざわを加えた四者連携により、松原地区の見守りネットワークの構築に努める。 〔取組予定〕 ・見守りネットワーク構築の基盤づくり ・三者連携(ばーときたざわを入れて四者)会議を中心とした見守りネットワーク会議の開催に向けて、民生委員・児童委員、町会自治会、商店街、医療機関、金融機関、学校教育機関、児童館、警察、消防、マンション管理組合等との連携を強める。 ・配食サービス事業所、新聞販売店、牛乳販売店、ライフラインを支える水道局や電気、ガス会社等の見守り協定締結機関との連携を密にすることで、異常の早期発見、迅速な安否確認ができるよう、連絡が取りやすい関係づくりに努める。 ・見守りステッカーを活用し、広報紙「松原あんすこ通信」の配架先である薬局、理美容店、電気店、コンビニエンスストア等、高齢者と関わる機会が多い機関を中心に掲示の協力を依頼する。 ・見守りフォローリストの活用 ・あんしんすこやかセンターが責任を持って安否確認を行うAリスト、本人との関係構築ができていたり、他機関とのつながりが確認できているBリスト、各職員が気にかけて状況を確認しているCリストの3種類の見守りに関するリストを作成する。それぞれのケースについて、変化があったときはその都度、また月末にミーティングで見守り対象者の状況を確認、共有し、見守りの頻度や方法の見直し、介入のタイミング等を検討する。 ・見守りボランティアの運営 ・現在3名の見守りボランティアが実働している。コロナ禍での訪問に不安を感じないよう、ボランティアとの関係づくりに努め、継続できるよう支援する。 ・松原あんしんすこやかセンターの登録ボランティアは全部で6名おり、見守りボランティア活動にも関心が高いため、住民に対して見守りボランティア訪問について周知するとともに、総合相談や実態把握の機会に、見守りのニーズを把握し積極的の見守りボランティアにつなげていく。 ・「見守りメニュー」の作成と活用 ・誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、住民同士が緩やかに見守りあうためのツールとして「見守りメニュー」を提示し、様々な見守りの方法があることを情報提供するとともに、地域の一員として見守り合う風土の醸成に努める。
8 在宅医療・介護連携	在宅医療・介護連携の推進	〔目標〕 ・疾病があっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けられることを目指し、住民が必要なサービスを自ら選択できるよう、地区連携医を中心とした在宅医療・介護連携を充実させ、住民への周知を図る。 ・いきいき講座にて、ACPの普及啓発に努める。 〔取組予定〕 ・職員の対応スキルの向上 ・毎月約20件弱の在宅療養相談を電話や窓口等で受けている。医療機関からの退院調整の依頼も多く、ケアマネジャー等と連携しながら対応する機会が増えている。在宅療養相談窓口担当者を中心に、退院調整の際に必要な知識や対応の仕方などをミーティングで共有し、どの職員が対応してもスムーズな連携が図れるように努める。 ・北沢地域の6か所のあんしんすこやかセンターの医療職が主催となり、「在宅療養における薬剤管理を効果的に行うために多職種で考えよう！」をテーマに合同地区包括ケア会議を開催する。医療職以外も参加し、在宅医療に関する知識を学ぶ機会とする。 ・ACPの普及啓発 ・住民向けに、ACPをテーマとしたいきいき講座を開催する。具体的には、「ACPガイドブック」を用いて、自身の人生を振り返るとともに、「こうありたい」という思いをどのように形にしていけるかを考える機会とする。また、具体的に備えることの情報提供として、終活に関する講話と合わせて連続講座とする。 ・地区連携医事業の充実 ・地区連携医事業として、医療機関と介護保険サービス事業者との交流会である「医療と福祉の連携交流会」を2回、区民向けの「在宅医療講座」を1回、地区内の医療機関、介護保険サービス事業者を対象とした「事例検討会」を2回開催する。 ・地区内の診療所や歯科医院、薬局等の医療機関との顔の見える関係を作るため、隔月発行の「松原あんすこ通信」を直接持参し、日頃からの連携強化に努める。 ・各種ツールの活用 ・口腔ケアチェックシートや、すこやか歯科健診等について直接住民に情報提供するだけでなく、ケアマネジャー向けの事務説明会においても情報提供し、積極的に普及啓発を行う。 ・地区連携医を中心に、地区内の居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員やあんしんすこやかセンター職員がMCSのグループをまず作り、地区内の医療機関や薬局、サービス事業所等に拡げていくことで、スムーズな情報共有、連携に努める。

昨年度の取組実績	
もの忘れ相談を行うにあたり心掛けたこと	毎朝の全員ミーティングにおいて、相談内容から認知症関連事業の利用が適切なケースかどうか、認知症専門相談員が中心となって検討し、様々な事業につなげた。もの忘れチェック相談会2件、認知症初期集中支援チーム事業5件について、計画立てて進捗を管理しながら実施した。 認知症の初期段階が精神疾患の疑いのある一人暮らしのケースに対し、医師による認知症専門相談事業で本人宅に訪問し、松沢病院の通院、介護保険新規申請につなげた。 北沢地域6か所のあんしんすこやかセンターの医療職が集まり、認知症在宅生活サポートセンターによるアクション講座を受講した。受講後所内で伝達研修を行い、新しい認知症観について学ぶとともに、適切な対応、支援が行えるよう全員で共有した。
認知症ケア推進のための地域づくり状況	民生委員・児童委員交流会や、ケアマネジャー対象の事務説明会等の機会に、「認知症とともに生きる希望条例」の解説や、認知症観の転換の必要性について説明し理解を促した。 認知症当事者の居場所づくりを会の設立目的として掲げるサロンに協力し、新しい参加希望者を探して会の参加につなげた。また、会の主催者と連携しながら、認知症当事者を中心としたアクションチームへとつながるよう支援している。 三者連携会議（ぼーときたざわを含めて四者）において、「認知症とともに生きる希望条例」や新しい認知症観について、町会自治会等広く住民に知ってもらう機会を持つことを提案し、次年度に向けて松原地区が「認知症になっても安心して住み続けられるまち」であるために協働する具体的な方策を検討した。
認知症観の転換を目的とした普及啓発の取組	4月に5か所のあんしんすこやかセンター（太子堂、北沢、代沢、松沢、松原）が合同で、昭和信用金庫の新社員23名に向けて、認知症サポーター養成講座を行った。 12月に地区内の高校の福祉科の生徒13名に向けて、アクション講座（世田谷版認知症サポーター養成講座）を行い、若者世代に対して新しい認知症観の普及啓発を行った。 隔月に発行する広報紙「松原あすこ通信」において、「認知症とともに生きる希望条例」について解説するとともに、もの忘れチェック相談会等の認知症各種事業について案内し、あんしんすこやかセンターに認知症専門相談員がいること、認知症に関する相談窓口であることを周知した。
見守り対象者の把握、アセスメントの実施状況	実態把握の際に、「初回訪問用チェックシート」をもとにアセスメントを行い、見守りの必要性やリスク、方法等についてミーティングで協議した上で、必要に応じてフォローリストに挙げた。 隔月発行の広報紙「松原あすこ通信（17号）」において「見守り特集」を組み、松原地区における見守りメニューを紹介するとともに、あんしんすこやかセンターでは見守りコーディネーターが中心となりが見守り活動を行っていることを広く周知した。 地区内の高齢者が複数住む大規模マンションの管理人宛に「松原あすこ通信（17号）」の「見守り特集」を持参し、住民の目に留まる場所への配架を依頼するとともに、住民に対する見守りの協力を依頼した。 民生委員・児童委員や近隣住民、シルバー人材センター、医療機関等の他に、配食業者、水道局等の見守り協定締結機関等からの通報により、緊急の安否確認を行ったケースが10件あった。 見守りボランティアの運営について、現在3名が実働中である。活動前にコロナ禍における注意事項を伝え詳細な引継ぎをするともに、初回は同行訪問し、毎回の活動報告の際に気になることを報告してもらう関係づくりを努めた。新たにシニアボランティア研修を受講した2人がボランティア登録したことを受け、3月に「松原あすこボランティア交流会」を開催した。4名の参加があり、情報共有、活発な意見交換を行った。
見守りフォローリストの管理状況	年度初めの見守りフォローリスト掲載者は37名であったが、リスト掲載者の内の孤立死をきっかけに、あんしんすこやかセンターが責任をもって安否確認ができる範囲を職員全員で再確認した。関りを拒否していたり、本人からSOSが出る可能性が低いと思われる対象者を再度リストアップし、リスク、見守り頻度、方法などを改めて見直し、見守りフォローリストの改定を行った。その結果、26名について見守り継続とした。また、主担当だけでなく複数人で状況を確認することを取り決めた。 あんしんすこやかセンターが責任を持って安否確認を行うAリスト、本人との関係構築ができていたり、他機関とのつながりが確認できているBリスト、各職員が気にかけて状況を確認しているCリストの3種類の見守りに関するリストを作成し、毎月月末のミーティングにおいて情報を共有し緊急連絡先や関係機関等の情報の更新に努めた。 保管方法としては、パソコン上で管理し常に最新情報がわかるようにするとともに、毎月プリントアウトし紙ベースでも保管し、パソコンが使えないなどの緊急時にも対応できるようにした。
在宅医療・ACPの普及啓発の取組み状況	北沢地域の6か所のあんしんすこやかセンターの医療職が主催し、身元保証人が立てられない場合の在宅療養支援について考える合同地区包括ケア会議を1回開催した。テーマは「キーパーソン不在により困難を感じている方への支援を考える」とし、地区連携医、医療ソーシャルワーカー、ケアマネジャー、保健福祉課、保健福祉政策部生活福祉課の職員等が参加した。 「在宅療養・ACPガイドブック講習会」に参加した職員が所内で伝達研修を行い、地区のニーズにあったACPの普及啓発方法について所内で話し合う場を設け、次年度の講座開催に向けて検討した。 北沢地域のあんしんすこやかセンターの医療職が中心となり、職員対象に認知症観の転換を目的として地域住民へ普及啓発をしていくために、世田谷区認知症在宅生活サポートセンターを講師に招き「アクション講座について」の勉強会を1回開催した。
在宅療養相談窓口を行う上で心掛けたこと	在宅療養相談の総数は292件であったが、一人に月複数回相談を受けたケースも多く、延べ相談件数は576件であった。 主に、医療ソーシャルワーカーや退院調整看護師、病棟看護師等からの退院に向けての連携依頼の相談が多かった。また、コロナ禍において、面会ができず状況がわからないまま退院となり家族が不安を抱えているケースも多く、カンファレンスに参加するなど病院、ケアマネジャー等と密に連携を図り、家族を支援しながらタイミングを逃さず自宅退院の環境整備を行えるよう迅速な対応を心掛けた。
地区連携医事業の実施状況	前年度同様に「新型コロナウイルス感染症対策下における、まつばら医療と福祉の連携アンケート」を実施した。地区内の医療機関（クリニック・歯科医院・薬局）、介護保険サービス事業者へアンケートを依頼した結果、医療機関21件、介護サービス事業所21件からの回答得た。アンケート集計後、依頼した全事業所へ回答結果を配布した。 2月に「まつばら医療と介護の連携交流会」をオンラインで開催した。ケアマネジャー5名、薬剤師4名、看護師1名、作業療法士2名、医療相談員1名と地区連携医、あんしんすこやかセンター職員1名を合わせた計16名で多職種での連携交流を行った。 3月に、男性の居場所づくりのための企画をしているおこ塾のメンバーと協力し、「フレイル予防とロコモ」をテーマに区民向け講座を開催した。参加者は8名で、地区連携医、理学療法士の講話、理学療法士指導のもと体操を実施した。
各種ツールや事業等（MCS、すこやか歯科健診等）の周知・活用状況	口腔ケアの推進のため、ケアマネジャーを対象とした事務説明会や、主任介護支援専門員向けの勉強会の機会に「口腔ケアチェックシート」や「すこやか歯科健診」について周知し活用を促した。 窓口において積極的に「すこやか歯科健診」の情報提供を行い、9件利用につないだ。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
9 地域ケア会議	地域ケア会議の実施	〔目標〕 ・地域ケア会議Aを2回以上、地域ケア会議Bを2～3回開催することを目標とし、計画を立てて職員全員が役割を持って関われるようにする。 ・地区課題の抽出を念頭に該当するケースを検討し、会議を通して導き出され地区課題に対しては、実現に向けて具体的に取組む。 〔取組予定〕 ・地域ケア会議Aについて ・本人の参加を原則とし、本人の自立支援・重度化防止の視点から、本人が望む生活が地域で実現できるよう、リハビリテーション専門職や、社会福祉協議会地区事務局等とともに協議する。 ・本人が、住み慣れた地域で地域と関わりを持ちながら暮らし続けられる支援体制を、本人とともに多職種で協議する。 ・地域ケア会議Bについて ・ケアマネジャーからの相談や、関係機関等からの相談、また継続して関わっているケースについて、常に個別課題の解決から地区課題につながるのではないかとこの視点を持つよう、ミーティング等で協議し、時期を逃さずケア会議につなげていく。 ・年度初めに実施するケアマネジャー向けの事務説明会において、地域ケア会議の意義を説明、活用を促す。また、会議には地区の主任介護支援専門員にアドバイザーとして出席を依頼し、地区課題を共有し課題解決に向け協働する。
10 地域包括ケアの地区展開(福祉の相談窓口)	(1) 身近な地区における相談支援の充実 (2) 参加と協働による地域づくりの推進	〔目標〕 ・まちづくりセンター、社会福祉協議会地区事務局との三者連携に、地域障害者相談支援センター(ぼーときたざわ)を加えた四者連携会議を月1回開催し、高齢者に限らない松原地区の住民のニーズを把握するとともに、地区アセスを行い、幅広い相談内容に対応できる「福祉の総合相談窓口」の充実に努める。 〔取組予定〕 ・四者が松原地区の「福祉の総合相談窓口」であることを周知する ・広報紙「松原あんすこ通信」を活用し、四者が松原地区の「福祉の総合相談窓口」であることを周知徹底する。独自に開拓した配架先だけでなく、町会自治会の回覧板や掲示板も活用する。また、二次元コードを掲示し、高齢者だけでなくすべての世代に向けて「困る前」から窓口を活用してもらうようPRしていく。 ・「ようこそ松原バック(仮称)」の実現 ・月2回あんしんすこやかセンターに届く「高齢者異動者リスト」を基に、他地区からの転入者、また新たに65歳になった住民に対して、四者が松原地区の「福祉の総合相談窓口」であることを周知するための情報セット「ようこそ松原バック(仮称)」を作成し、訪問の際に持参する。また、特に新たに65歳になった前期高齢者に対しては、ボランティアや地区サポーター等として地域デビューをする機会を案内することで、松原地区の支え手としての人材発掘のきっかけとする。 〔目標〕 ・四者が中心となり、民生委員・児童委員、町会自治会、見守り協力機関、小学校、中学校等の教育機関、医療機関、商店街等を含めた、松原地区の見守りネットワークの構築を目指す。 〔取組予定〕 ・築年数の古い大規模集合住宅へのアプローチ ・築年数の古い大規模集合住宅における、住民の高齢化や孤立化、建物の老朽化による高齢者の生活への支障や認知症の増加を地区課題と捉え、まちづくりセンターとも協働しながら、マンション管理組合等と情報交換する機会を設け、すべての住民が、安心して暮らし続けられるような仕組みづくりに努める。 ・相談拡充ケースへの対応 ・8050世帯等の相談拡充ケースについては、毎月の四者連携会議で共有するとともに、保健福祉課、健康づくり課、生活支援課等との福祉4課とも連携し、役割分担をしながら対応、支援していく。 ・男性の居場所づくり ・地区課題である男性の居場所づくりの一例として、松原地区に住む男性が実行委員となりイベントを企画する「おとこ塾」、また、妻や親、兄弟を介護している男性介護者の集まりである「男性介護者の会」の運営を四者連携事業として継続支援していく。 ・多世代交流の実現 ・小学校の敷地内という立地を生かし、また、松原地区唯一の子供食堂(松原キッチン)との連携・協働により多世代交流の場を設け、地区内で支えあい、誰もが安心して暮らし続けられる地域づくりに努める。

昨年度の取組実績	
地域ケア会議Aの実施状況	総合相談や見守り対象者の中から新たな介護予防のニーズが把握できた際には地域ケア会議Aを2回開催し、本人参加で行った。 1事例目は、コロナ禍でこれまでの活動が制限され「フレイル」を意識するようになり、自分でできる対策を知りたいという81歳の男性で、各専門職からのアドバイスで、「フレイルの3要素(運動・栄養・社会参加)」への対応を学んだことで、セルフケアマネジメントを継続している。 2事例目は78歳の男性で、見守りボランティアからの報告をもとに対象者の新たなニーズを発見し、介護予防に取り組みながら地域で安心して生活が続けられるようリハビリ専門職からのアドバイスを受けるとともに、民生委員・児童委員、社会福祉協議会地区事務局、ボランティア等の連携の在り方を検討した。
地域ケア会議Bの実施状況	総合相談やケアマネジャーからの相談等から、地区課題であると思われる事例について、保健福祉課と相談しながらテーマを設定し、3回開催した。すべての回にアドバイザーとして主任介護支援専門員の出席を依頼し、多角的な視点から課題の解決に向けた話し合いを行った。 1つの事例では、築年数の古い大規模集合住宅における見守りが地区課題として挙がり、見守り協定を締結しているライフライン事業者等との連携のシステムづくりが、今後の地区内の見守りネットワークの構築の課題であることを確認した。 まちづくりセンター、社会福祉協議会地区事務局も含めた三者連携で関わっているケースでは、生活困窮者に対する支援の仕組みについて、三者の役割分担を再確認するとともに、ぶらっとホーム等の他機関との連携の在り方を探った。
福祉の相談窓口の充実に向けた取組	令和3年度1月末に、まちづくりセンター、社会福祉協議会地区事務局とともに三者一体化したことを受け、広報紙「松原あんすこ通信(20号)」にて、ぼーときたざわを含めた四者が松原地区の福祉の総合相談窓口であることを広く周知した。 まちづくりセンターが事務局を務めるふれあい松原(ミニデイ)に毎月三者で参加し、それぞれの役割に応じた出前相談を行った。 相談拡充ケースについて、毎月の三者連携会議(ぼーときたざわを含め四者)において情報を共有し、役割分担をしながら継続して支援した。
福祉の相談窓口実施にあたっての関係機関との連携状況	8050世帯の支援について、相談拡充ケースとして三者連携会議(ぼーときたざわを含めて四者で実施)においてぼーときたざわ、健康づくり課とも情報共有しながら支援方針を検討、役割分担を行い、支援を継続している。 生活困窮ケースについては、ぶらっとホーム世田谷、社会福祉協議会等と連携し情報共有しながら支援を継続している。 隔月配信の「松原あんすこ通信」に二次元コードを掲載し、地区内の医療機関、薬局、金融機関、商店、マンション管理人や子育てサロン等に直接持参し、あんしんすこやかセンターの周知をするとともに、幅広い年齢層が「困る前に、困りそうになったら、困ったら」気軽にアクセスできるよう工夫した。
参加と協働による取組み状況	三者連携会議(ぼーときたざわを含めて四者で実施)において、男性介護者の居場所がないことが地区課題としてあがったことを受け、孤立しがちな男性介護者が交流する場として、男性介護者の会を立ち上げ、隔月で開催している。 松原地区の男性が中心となって男性向けのイベントなどを企画している「おとこ塾」に対して、企画会議への参加や周知案内、集客などを四者で支援し、1月に「男性のためのヨガ講座」、3月に「フレイル予防とロコモ」と2回イベントを開催した。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
1 運営管理	(1) 管理・運営体制	〔今年度の目標〕 事業計画の達成に向けて法人のバックアップの体制を充実し、職員が適切な事務処理を行う。 〔取組予定〕 1. あんしんすこやかセンターに管理責任者、副管理責任者、管理者・副管理者をサポートする中間管理職(リーダー)を設置する。毎月の法人全体管理者会議にて理事長以下各事業所の管理責任者が参加してあんしんすこやかセンターの運営状況を把握し、評価・助言を行う。また、あんしんすこやかセンター他事業所の中間管理職(リーダー)、管理責任者が参加するリーダー会議を月1回開催し、中間管理職のスキルアップ向上と事業所を横断する情報の共有を図る。 2. オンライン会議等の実施に係る環境整備、運用ノウハウを中心に事務処理の能率化を法人本部がバックアップする。
	(2) 公正・中立性	〔今年度の目標〕 公正・中立性のチェック方法を活用して利用者が選択しやすいように配慮する。 〔取組予定〕 1. 利用者の希望する指定居宅介護支援事業者を優先するが、希望する事業者がない場合、指定居宅介護支援事業者リストを提示しての利用者選択に従う。また、利用者の状況に応じて、適切なサービス事業者の選択肢を提示できるよう、地域の介護サービス事業者のサービス内容・特徴・空き状況等の情報収集に努め、サービス種別ごとにファイリングを行っているため、適宜利用者にはそのファイルを閲覧できるようにしている。 2. 本人の意思・選択が難しい場合には、家族や代理人に上記同様の説明を行う。 3. 事業所の選定プロセスに関して、各職員が記録に残すように所内で共有し、給付管理時等に利用事業所、委託事業所に関して極端な偏り等がないか確認する。
	(3) 個人情報・電子データの管理	〔今年度の目標〕 個人情報・電子データの管理を行い情報漏洩の防止に努める。 〔取組予定〕 1. 個人情報に関わる書類は施錠できる棚で保管する。またパソコンにはパスワードを設定する。パソコンを使用する環境には民間会社のセキュリティシステムを導入するとともに、定期的に職員に対して相談時のプライバシー、守秘義務についての教育を徹底する。職員採用時には、在職中及び離職後も含めた個人情報保護を目的とした誓約書を取り交わしていく。当会では「個人情報保護方針」を策定し、利用者や家族に周知している。また、「個人情報保護規程」「特定個人情報取扱規程」を整備し、個人情報の保護についての徹底を図る。 2. 個人情報保護に関する知識は、事業所の代表が外部研修を受講し、事業所で伝播研修を行うことで共有する。なお、新型コロナウイルス感染症拡大に伴う緊急事態宣言等でテレワークを導入する際には、テレワーク規程に則り個人情報を管理することとする。
	(4) 接遇・苦情対応	〔今年度の目標〕 接遇マニュアルを職員全員で確認し適切な接遇に努める。 苦情マニュアルを職員全員で確認し苦情対応に努める。 〔取組予定〕 1. あんしんすこやかセンター用の接遇マニュアルに則り、適切な接遇に努める。 2. 利用者から苦情を処理するために講じる措置の概要を所内に掲示し概要に沿って対応する。苦情を受け付けた場合は、事実確認を行い、法人・管轄の保健福祉課に報告し指示を仰ぎ、24時間以内に苦情申し立て者に対応する。事業改善に活かすため、所内で苦情内容、対応経過を共有するとともに記録に残す。
	(5) 安全管理	〔今年度の目標〕 災害時対応マニュアル・緊急時対応マニュアルを職員全員で確認し非常時に備える。 感染症対策マニュアルを職員全員で確認して適切な対応を行う。 職員の健康管理に努める。 〔取組予定〕 1. 災害時マニュアルを年1回更新し事業所内で災害時のあんしんすこやかセンターの出勤工程を確認し、非常時に備える。最新情報を踏まえ、災害時用の備蓄品リストを更新し、適宜必要な物資を準備しておく。 2. 緊急対応マニュアルに基づき迅速に対応できるように、所内周知を徹底する。 3. 新型コロナウイルス感染対策を加えた感染症予防及びまん延防止マニュアルに基づき、事業所内の衛生管理に努めるとともに、必要に応じて対応マニュアルや方針を更新する。 4. 感染症マニュアルに基づき、年1回以上の健康診断を受診させるものとする。健康管理においては、年1回の健診結果を管理者及び医療職が管理し、必要な方には個別で生活指導をする。普段の業務における従事者の心身の状況については管理者が把握して面接を行い必要時には受診を行い状況を確認する。
	(6) 職員体制	〔今年度の目標〕 法人内資格者の育成や余裕を持った職員配置の体制に取組む。 計画的に人材育成に努め、管理者や副管理者の人材育成にも取組む。 現場の教育やフォローを行うとともに管理者のフォローにも努めていく。 〔取組予定〕 1. 人材定着に向けて新人・中堅・管理者ごとの研修計画に基づき、研修参加を促しキャリアアップを支援する。 2. 法人内の事業所間で職員欠員時の異動等ができるバックアップ体制を図る。 3. 法人は管理者会議を月1回開催してあんしんすこやかセンターの状況を把握し管理者へのフォローに努める。

昨年度の取組実績	
事業計画の達成に向けた法人のバックアップ体制	法人があんすこの運営状況を把握するための取組: ・あんしんすこやかセンターに管理責任者、管理者をサポートする副管理者と中間管理職(リーダー)を配置した。 ・理事長以下各事業所の管理責任者が参加する、毎月の法人全体の管理者会議にて、地域包括支援センターの運営状況を把握し、評価・助言を行った。 ・地域包括支援センターと他事業所の中間管理職(リーダー)、管理責任者が参加するリーダー会議を月1で開催しており、中間管理職のスキルアップ向上と事業者を横断する情報の共有機会を設けた。リーダー会議は新型コロナウイルス感染拡大をうけて、オンラインで実施した。
	事業計画作成にあたっての法人の関与について: ・上記管理者会議において、事業計画作成の方針や役割分担の協議を行った。
事務処理を能率的・正確に行うための工夫	・介護予防支援・介護予防ケアマネジメントにおける必要な帳票の確認作業の仕組みをつくり、当法人が運営する「あんしんすこやかセンター」間で、毎月管理者が横断的に帳票の確認作業を行っている。また、法人本部に内部監査担当職員を設置し、管理状況の監督を行う体制を作った。 ・オンライン会議の開催にあたっての会議リンク発行手続きや機材の貸出し、円滑なオンライン会議開催にあたっての助言を行った。
公正・中立性に配慮した対応	・利用者の希望する指定居宅介護支援事業者を優先するが、希望する事業者がない場合、指定居宅介護支援事業者リストを提示しての利用者選択に従った。 ・利用者の状況に応じて、適切なサービス事業者の選択肢を提示できるよう、地域の介護サービス事業者のサービス内容・特徴・空き状況等の情報収集に努め、サービス種別ごとにファイリングを行った。適宜利用者にはそのファイルを閲覧できるようにし、本人の意思・選択が難しい場合には、家族や代理人に同様の説明を行った。
公正・中立性のチェック方法	・毎月管理者が、日常業務の監督に加えて、指定居宅介護支援事業所事業者、介護保険サービス事業者減算集中シートを基に、中立公正チェックリストに基づいて事業者の選定プロセスに関して偏りがないかの点検を行った。
個人情報保護・プライバシー確保のための具体的な取組	相談時のプライバシー、守秘義務について事業所内でマニュアルの確認、伝播を行い共有した。
接遇向上のための取組	法人全体研修において、利用者や事業関係者に対する接遇をテーマに講義とグループワークを行った。
苦情に対する再発防止策	苦情を受け付けた場合は、事実確認を行い、法人・管轄の保健福祉課に報告し指示を仰ぎ、24時間以内に苦情申し立て者に対応した。 ・事業改善に活かすため、所内で苦情内容、対応経過を共有し記録するほか、法人の管理者会議で改善計画を協議した。
災害時対応の取組	・災害時マニュアルの見直しを行い、事業所内で災害時のあんしんすこやかセンターの出動工程を確認し、非常時のイメージトレーニングを行った。 ・最新情報を踏まえて災害時用の備蓄品リストを更新し、必要な物資の整備を行った。
緊急対応の取組	地域包括支援センター独自の緊急時対応マニュアルに基づき、内容を事業所内で確認した。
感染症対策の取組	マニュアルに基づき感染症対策に努めた。訪問時は感染予防グッズを必携し訪問前後に使用した。来所相談時は相談前後にカウンター机・椅子・文房具の消毒を行い、感染予防カーテン越しでの面談を実施し、職員各自の感染予防に努め徹底した。
職員の健康管理の取組	・職員は年1回以上の健康診断を受けることを義務付して、健診結果を管理者が管理し、必要な職員には個別で生活指導を行った。 ・管理者は、普段の業務における職員の心身の状況についても把握し、必要な職員とは面談を行い、必要に応じて受診を勧めるようにした。
欠員補充の方策	職員が計画通り充足するように他事業者の職員の資格取得支援を行ったり、法人採用ページ等で採用情報の発信を行い、欠員補充必要時に備えた結果、欠員は発生しなかった。
人材育成の取組	・毎月のミーティングや「あんすこ会議」を月に1回開催して、所内における情報共有を図った。 ・法人全体研修を開催し、社会福祉従事者として必要な知識の習得、介護技術及び相談支援のスキル向上のために、研修会を開催した。 ・法人研修において、職員が主体的にACP(アドバンス・ケア・プランニング)をテーマに意思決定を支援するケアについて学び、法人他事業者の施設職員とグループワークを通じて適切な支援について、改めて考える機会を作った。
人材定着の取組	人材定着に向けて新人・中堅・管理者ごとの研修計画に基づき、研修参加を促した。職員の年間休日を増やし、ワーク・ライフ・バランスの改善に努めた。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
2 総合相談支援	(1) 総合相談	【今年度の目標】 高齢者の様々な相談について、ワンストップサービスを心掛け、適切な機関や制度に結び付けられるように勉強会や研修等に積極的に参加して相談窓口のスキルを高め、必要なサービスに繋げていく。 地域とのネットワークを強化し、潜在的な利用者を把握して早期対応に取組む。 延べ相談対応件数(予防給付分含む)月700件を目標に継続的な支援を行う。 【取組予定】 1. 多世代への周知や潜在的な利用者の把握と早期対応ができるように、介護予防活動に取組み、医療や介護、福祉の相談に繋げていく。 ・前期高齢者への積極的なボスティング活動や訪問活動を実施して、潜在的な利用者の把握を行う。 ・後期高齢者へ夏季や冬季、悪天候(地震発生等)に電話で状況の確認を行い、早期発見・早期対応を行う。 ・訪問対象者リストによる訪問を実施して、介護予防に努め早期発見・早期対応を行う。 2. 継続的な支援が必要な世帯への対応や支援拒否の世帯への働きかけについては、対象の方を尊重しながら、あんしんすこやかセンターの専門性や世田谷区各部署・関連機関・医療機関・専門職団体との連携を活かして根気よく支援に繋げていく。 ・特定の職員単独で対応することによる職員の疲弊を防ぐために、あんしんすこやかセンターの3職種チームで対応する。 ・毎月のあんすこ会議や毎月のミーティングで事例検討会を実施して意見交換を行いながら、各々の職種の立場からの助言を受けながら方針を決定し共有していく。 3. 多種多様な相談に対応できる充実した総合相談窓口を目指していく。 ・障害、子育て、成年後見制度、虐待、生活困窮等の相談拡充の充実を図るために、各機関、関連団体、専門職団体の開催する会議や研究会や交流会に参加して日常的に連携できる関係づくりを作り、地域住民・地区活動団体・世田谷区各機関・事業者・専門職団体、他職種と連携・協働し必要な支援に繋げていく。 ・世田谷区福祉人材育成研修センター、東京都精神保健福祉センター、世田谷区担当課、各専門職団体等が行っている研修に参加して、相談対応する職員ひとりひとりの対人援助技術の向上や接遇についての意識の向上に取組む。
	(2) 地域包括支援ネットワーク構築	【今年度の目標】 関係機関との関係づくりを深め、高齢者支援に繋げていく。 【取組予定】 ・町会、自治会の交流会やイベントに参加して関係づくりを深める。また、交流会に参加している障害者施設、保育園等の関係機関と情報共有を行い地域包括支援ネットワーク構築に取組む。 ・児童館主催の交流会に参加して地域の社会資源の把握を行い、地域包括支援ネットワーク構築に取組む。 ・社会福祉協議会運営委員会に参加して地域の社会資源を把握する。また、コロナ禍でも活動している社会福祉協議会の行事に出向き、地域包括ネットワーク作り取組む。 ・北沢地域障害者支援相談センターと協働して、民生・児童委員を対象に、地域包括ケア会議「精神疾患に関する勉強会」を年1回実施し、関係者で理解を深めて地区包括ネットワーク作り取組む。 ・社会福祉協議会松沢地区事務局と連携し、地区サポーターとの交流会の場に参加し新たなボランティアの発掘や交流を図り、地区を支えているサポーターとの関係構築を図る。 ・ITを活用して地域住民と繋がるために、ボランティア育成に取組み、町会・自治会と協働してデジタル講座を年8回以上開催してネットワークの構築に努めていく。
	(3) 実態把握	【今年度の目標】 個々の高齢者に応じた実態把握を年1000件以上を目標に行う。 【取組み予定】 ・65歳になられた方、転入者を対象に、あんしんすこやかセンターの周知や介護予防に関する資料を郵送し、実態把握に繋げる。 ・訪問対象者リスト・高齢者クラブ総会員・はつらつ介護予防講座・ひとり暮らし、高齢者のみ世帯の方で、支援に繋がっていない方を対象に基本チェックリストを実施して実態把握を行い、該当者に対しては必要な社会資源の情報提供を行う。 ・多問題家族の相談が増加しているため、3職種の専門性を活かしたチームアプローチを行い、保健福祉課・健康づくり課等のアウトリーチを受けながら実態把握を行う。 ・コロナ禍で訪問を拒否している場合は、実態把握アンケート等を作成して電話・文書等で状況の確認を行い必要な支援へ繋げる。 ・自主グループ「オンラインお話し」によりネットワークを活用した実態把握の取組みを行う。 ・すこやか歯科健診の依頼時に口腔ケアチェックシートを活用して口腔・嚥下機能状態を含めた実態把握を行う。 ・業務時間外においては24時間の連絡体制をとり、緊急時には管理者に報告し保健福祉課と連携し実態把握を行う。
	(4) PR	【今年度の目標】 区民に福祉の相談窓口を広く周知していく。 【取組予定】 ・地域住民、区内活動団体等が行っている会議等へ積極的に出向き、多種多様なニーズについて対応できる総合相談窓口のPR活動を行う。 ・町会、自治会、病院、薬局、銀行、信用金庫、理美容等へ広報紙を年4回発行し、あんしんすこやかセンターの行っている事業や介護予防の取組み、地域情報を紹介しPR活動を行う。 ・京王電鉄へ出向き、あんしんすこやかセンターの行っている事業のPR活動を行う。 ・活動しているサロンや高齢者クラブ等に毎月参加して交流を図り、介護予防事業の普及啓発等のPR活動を行う。 ・町会、自治会の交流会以外にも区民のイベントに参加して交流を図り、高齢者以外の住民へのPR活動を行う。 ・65歳になられた方、転入者対象に、身近な福祉の相談窓口であることを伝えるための独自の案内を作成し配布していく。

昨年度の取組実績	
総合相談窓口を行う上で心掛けたこと	・多種多様な相談には、相談者の主訴を明確化して、電話や来所相談時に訪問の内話を確認の上、実態把握を行いアセスメントをした上で、適切な相談支援機関や各種サービス、専門分野に繋げ、毎々のミーティングで共有することに心掛けた。 ・相談援助研修や接遇研修等を受講して実践した。また、世田谷区福祉人材育成センター主催の研修(高齢、障害、精神)を中心に、他の専門機関との勉強会、研修会(都立精神保健福祉センター(中部精神保健福祉センター含)企画の各種研修、障害者地域移行部会会議、児童館子育て交流会、ヤングケアラー研修会)に参加して、相談援助のスキル向上や総合相談窓口の質の向上が図るように心掛けた。
潜在的な利用者への取組み状況	・75歳以上のひとり暮らし及び高齢者のみ世帯に電話で状況確認を行った結果、来所相談や訪問依頼などの相談が増えて、潜在的な利用者の実態把握を行うことができ、早期対応に繋がった。 ・地区内で活動しているふれあいサロンや自主グループ活動に外向き、参加者や支援者、開催場所の状況を把握した結果、自治会と協働し、「談話室さくら」と称して健康づくりと介護予防をテーマに11月～2月にかけて毎月1回「いきいき講座」を計4回開催した。参加者の介護予防活動への意欲が高められ、高齢者の認知症に関する相談やふれあいサロンスタッフからの高血圧に関する健康相談等が増えて、潜在的な利用者への対応ができた。 ・前期高齢者の65歳～69歳の方を対象に、地区連携医事業区民講座(テーマ:ACPIについて)の案内を1300世帯にポスティングした結果、28名の方が参加して、現在の状況把握や今後の相談のきっかけになった。
継続的な支援を行った事例	・ひとり暮らし及び高齢者のみ世帯へ健康管理、生活状況の改善、成年後見制度やあんしん事業等に繋げるために、所内3職種による協働はもちろん、保健福祉課・生活支援課・世田谷区各関連部署・成年後見センター、ぶらっとホーム世田谷・トラストセタがや等と連携して、医療、各種制度への繋ぎ、支援やサービス利用により生活改善が図れた。(トラストセタがやが管理しているひとり暮らしの高齢者で金銭管理ができず、多方面に借金をしている方のケースにおいて、所内の主任ケアマネジャーと社会福祉士、保健福祉課で対応を検討し、専門医受診と同時に介護保険を申請することができ、介護保険サービスに繋げることができた。また、あんしん事業担当者で面談して金銭管理を行うことになった)。 ・長期に継続的な支援が必要な方に対しては、地域ケア会議Bを開催して、地域での見守りを強化し、職員が交代で訪問して支援の滞りを防いでいる。 ・毎々のミーティングと毎月の「あんすこ会議」で情報共有を行い、継続的支援のモニタリング・評価を行った。
多職種のチーム対応	・複合家族の相談事例や支援困難事例においては、実態把握・モニタリングによる関係づくり等の相談対応ができるように実践を積みだ3職種にて協働した。また、ケアマネジャーからの相談事例においては、同行訪問等で本人、家族、生活環境を確認した上で所内で協議し対応した。個別ケース会議や地域ケア会議Bを開催して、民生児童委員・主任ケアマネジャー・保健福祉課・健康づくり課・生活支援課、認知症在宅生活サポートセンター等の専門機関と訪問診療医師や訪問看護師・病院ソーシャルワーカーや司法書士からの連携と助言を受けて対応した。 ・困難事例だけでなく、地域住民の健康づくり等の予防活動や暮らしの中での不安など日常的な相談に対しても、必要に応じて所内3職種による協議により対応。事例共有会や地域ケア会議Aにより、主任ケアマネジャー、保健福祉課、健康づくり課、生活支援課、認知症在宅生活サポートセンター等の専門機関と訪問診療医師や訪問看護師、病院ソーシャルワーカーや司法書士等の助言を受けて対応した。
地域包括支援ネットワークづくりの取組状況	・コロナ禍で活動制限がされる中、ふれあいサロンの開催時には職員が出向き、地域住民との情報共有を行い、ネットワークづくりの取組を行った。 ・社会福祉協議会運営委員会に参加し地域の社会資源の把握、運営委員との情報共有を行いネットワークづくりに取り組んだ。 ・児童館との交流会に参加して情報共有を行い、子育て支援、中高生支援についての理解を深めネットワークづくりに取り組んだ。 ・民生児童委員対象に、ヤングケアラーに関する地区包括ケア会議を開催した結果、ヤングケアラーに関する知識を深め支援の場作りとなり、民生児童委員・生活支援課・社会福祉協議会とのネットワークづくりが強化された。 ・自治会の関係機関との顔合わせに参加し、障害者施設、児童福祉施設、保育園との情報共有を行いネットワークづくりに取り組んだ。 ・北沢地域障害者支援相談センターと協働して、民生児童委員を対象に地域包括ケア会議「精神疾患に関する勉強会」を開催した。勉強会では、相談機関の役割の周知と地域での見守りの在り方について事例を基に意見交換を行い、精神疾患を持つ方が住み慣れた地域で安心した生活を続けるための見守りのネットワークづくりを強化することができた。
実態把握の工夫	・65歳になられた方、転入者を対象に、あんしんすこやかセンターの周知や介護予防に関する資料を郵送し、必要な方の実態把握を行った。 ・複合家族においては、3職種の専門性を活かしたチームアプローチを行い、保健福祉課・健康づくり課等のアウトリーチを受けながら実態把握を行い必要な支援に繋がった。 ・訪問対象者リスト・高齢者クラブ総会員・はつらつ介護予防講座・ひとり暮らし、高齢者のみ世帯の方で支援に繋がっていない方に対して、基本チェックリストを実施し実態把握を行い、該当者に対しては必要な社会資源の情報提供を行った。 ・日頃から地域住民やケアマネジャー・民生児童委員・町会・自治会・警察・配食サービス・新聞店等と関係づくりに努め、必要時には実態把握を行い対応した。 ・コロナ禍で訪問を拒否している場合は、実態把握アンケート等を作成して電話・文書等で実態把握を行い、早期に支援が必要な場合は、保健福祉課と連携して地域ケア会議Bを開催して対応を協議した。 ・介護保険要介護・要支援認定結果通知一覧表を基に、サービス利用していない方に電話で状況確認をして、必要時に訪問して実態把握を行った。 ・毎月1回開催している自主グループ「オンラインお話し」でネットワークを活用した実態把握の取組みを行った。 ・すこやか歯科健診の依頼時に口腔ケアチェックシートを活用して口腔・嚥下機能状態を含めた実態把握を行った。
PRの取組状況	(「PRとしての地域活動への参加や出前講座等については、10(1)「福祉の相談窓口の充実に向けた取組」の欄に記載) ・年に4回(4月、8月、11月、1月)広報紙を発行し、町会・自治会への配布、商店街・診療所・薬局に加え、発行部数を増やして銀行・理美容店・コンビニエンスストアやスーパー等へ出向き手渡しにて配布し、あんしんすこやかセンターのPR活動と普及啓発を行った。 ・訪問対象者リストへ広報紙を配布し、身近な福祉の相談窓口のPR活動を行った。 ・今年度新たに65歳になられた方、転入者、介護保険サービスを利用されていない1392名を対象に、あんしんすこやかセンターの案内を送りPR活動を行った。 ・避難所運営委員会や区民講座・いきいき講座時に、あんしんすこやかセンターの広報紙を配布してPR活動を行った。 ・前期高齢者の65歳～69歳の方を対象に、地区連携医事業区民講座(テーマ:ACPIについて)の案内とあんしんすこやかセンターの案内を1300世帯にポスティングしPR活動を行った。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
3 権利擁護事業	(1) 虐待	〔今年度の目標〕 虐待に関する法令や制度、対応について職員の知識を高め、虐待の早期発見・対応に努める。また、その知識や情報を所内で共有できるように進行管理表を作成して実際の対応に行かせるようにしていく。 〔取組予定〕 1. 虐待に関する職員のスキルアップの取組 ・虐待対応関連の研修・フォーラムに出席し、最新の情報・知識の収集に努め、所内のミーティングで報告や資料回覧を行い、職員全体のスキルアップを図る。また、虐待通報があった際の職員対応方法の見える化を図るために、虐待対応チャート等を作成し迅速に対応できる体制を整える。所内作成の虐待対応チャート表等を基に、社会福祉士を中心に講師となり、虐待対応についての勉強会を月1回行いスキルアップの取組を行う。 2. 虐待防止に関する普及啓発の取組 ・社会福祉士を中心に民生児童委員・主任ケアマネジャー、ケアマネジャー・まちづくりセンター・社会福祉協議会、北沢地域障害者相談支援センター・保健福祉課等で地域包括ケア会議「高齢者虐待防止勉強会」を年2回開催して知識、情報提供を行い、普及啓発を図る。 3. 虐待に発展しそうなケースを把握するための取組 ・ケアマネジャーや介護事業者のみならず、地域住民や民生・児童委員等から情報が得られるように、日頃から関係づくりに努め、虐待を早期に防ぐ。 4. 虐待に関する所内における情報共有の方法 ・毎月行っている「あんすこ会議」でケースに関する対応や現状等を報告し情報共有する。併せて既に作成し利用している進行管理表を活用し、職員間で情報共有の強化を図る。
	(2) 成年後見	〔今年度の目標〕 職員のスキルアップ向上を図る為、研修会に参加し所内で情報共有を行い支援に役立てる。地域住民への普及啓発を行い判断力が低下しても安心して地域で暮らせるように成年後見制度に繋げ支援に取組む。 〔取組予定〕 ・単独いきいき講座を3回開催して普及啓発を行う。 テーマ「わかりやすい成年後見制度」、「あんしん事業の利用方法」、「終活支援(断捨離)」 ・サロン、訪問対象者リスト、見守り活動等で支援が必要な高齢者に対して、成年後見センターと連携して早期に対応し制度に繋げる。 ・北沢地域6か所のあんしんすこやかセンターの社会福祉士主催で「成年後見制度、意思決定支援について」をテーマに、北沢地域合同地区包括ケア会議」を年1回開催する。
	(3) 消費者被害	〔今年度の目標〕 職員のスキルアップに取り組み、消費者被害に対する職員の理解・認識を共有し消費者被害防止に取組む。 消費者被害を未然に防止するため、消費者被害の情報を伝え、見守りの強化に努めていく。また、関係機関と協働して講座を開催するなど、未然防止・予防できる地域づくりに取組む。 消費者被害問題が発生しているまたはそのおそれがある場合は、関係機関と連携して支援していく。 〔取組予定〕 1. 消費者被害に関する職員のスキルアップの取組 ・消費者被害や多重債務等に関する研修・フォーラムに出席し、最新の情報・知識の収集に努め、ミーティングでの報告や資料回覧を行い職員全体のスキルアップを図る。 2. 消費者被害防止に関する普及啓発の取組 ・訪問対象者リストや高齢者サロン等へ参加して消費者被害に関する情報提供を行う。 ・はつらつ介護予防講座やいきいき講座開催時に、消費者被害に関する情報提供を行う。 ・「デジタル講座」開催時にインターネットやSNSに関する消費者被害の情報提供を行うと共に回避方法等も講義内容に盛り込む。併せて独自作成の広報紙等を利用し悪徳商法や特殊詐欺等に関する注意喚起、啓発活動を行う。
4 包括的・継続的ケアマネジメント	ケアマネジャー支援	〔今年度の目標〕 ケアマネジャーのニーズを把握しケアマネジャー支援に取組む。 地域の主任ケアマネジャーと課題の共有、課題の解決に向けて取り組みケアマネジャー支援を行う。 地域の社会資源の整理を行い、最新の情報収集に努め、情報を更新した際にはケアマネジャーに共有していく。 〔取組予定〕 ・ケアマネジャーからの困難事例や利用者からの相談に対しては、所内3職種で検討し、事業所として対応する。及び地区内の主任ケアマネジャーと連携や地域ケア会議B等を活用して地域として課題解決に向けて取組む。 ・ケアマネジャーやまちづくりセンター、社会福祉協議会等と連携して、社会資源の把握に努め、随時情報を整理・更新するとともに、事務連絡会などでケアマネジャーに対して情報提供を行う。 ・2か月に1回開催している松沢主任介護支援専門員連絡会で、地区のニーズと課題の把握に努める。 ・地区連携事業を活用し、松沢地区主任介護支援専門員企画の研修により多職種による連携を深める。 ・梅丘あんしんすこやかセンターと協働してケアマネジャーを対象に、「ACPの普及啓発」を年2回開催する。 ・コロナの感染状況を把握しながら集会形式で行う際には感染対策に十分に配慮すると同時に、日常的なやり取りの中でケアマネジャーや介護保険サービス事業所に対して感染予防や災害の備えについての普及啓発を行う。 ・北沢地域ケアマネススキル向上委員会や世田谷ケアマネジャー連絡会に参加し、後方支援を行い、現状の把握と地区課題の解決に取り組む。

昨年度の取組実績	
虐待に関する職員のスキルアップの取組	・社会福祉士を中心に民生児童委員・主任ケアマネジャー、ケアマネジャー・まちづくりセンター・社会福祉協議会・北沢地域障害者相談支援センター・保健福祉課等で地域包括ケア会議「高齢者虐待防止勉強会」を年3回開催して知識や情報の習得に努めた。 ・虐待対応研修に延べ4回参加してスキルアップの取組みを行った。 ・所内で虐待ケース事例検討会議を行い、職員の対応スキルアップ向上に努めた。
虐待防止に関する普及啓発の取組	・はつらつ介護予防講座や活動しているふれあいサロン・高齢者クラブ等に出向き、虐待のパンフレット等を活用して普及啓発を行った。 ・地域包括ケア会議「高齢者虐待防止勉強会」や高齢者サロン等にて世田谷区高齢福祉課作成の虐待防止チラシを配布して普及啓発を行った。
虐待に発展しそうなケースを把握するための取組	・社会福祉士を中心に民生児童委員を対象に、地域包括ケア会議「高齢者虐待防止勉強会」を開催し、対面する機会を設けて虐待に発展しないよう関係づくりに努めた。 ・虐待に発展しないようにリスクのあるケースにおいては、定期的にモニタリングを行い、必要時は保健福祉課へ情報提供を行い対応を検討した。 ・虐待疑いの相談を受けた時は、速やかに管理者と保健福祉課に報告して「高齢者虐待事例発見・支援シート」を提出し虐待会議等で対応の共有を行った。
虐待に関する所内における情報共有の方法	・虐待対応進行表を作成し、所内で情報共有と対応の可視化を図った。 ・「あんすこ会議」で事例検討会議を行い、毎月のミーティングで虐待会議進行状況管理表を使用して情報共有を行った。
成年後見に関する職員のスキルアップの取組	・成年後見センター主催の「成年後見制度に関する研修」に参加し職員のスキルアップ向上に役立てた。 ・社会福祉協議会主催の成年後見セミナーに参加し「基礎から知る法定後見制度」について講義を受け後見・保佐・補助についての理解を深め申し立て手続きについて学び実践した。 ・研修内容は所内で共有してスキルアップの向上に努めた。 ・北沢地域6か所のあんしんすこやかセンター社会福祉士主催にて「成年後見制度」「家族信託」の勉強会を開催してスキルアップの向上に努めた。
成年後見に関する普及啓発の取組	・「家族信託第2弾」、「成年後見制度について」をテーマとして単独いきいき講座を2回開催し地域住民への普及啓発に努めた。 ・都営アパートの集客室を借りて、入居者の方に成年後見制度についての説明を行った。 ・ふれあいサロンに出向き、任意後見制度についてのミニ講座を行い普及啓発に努めた。 ・北沢地域6か所のあんしんすこやかセンター社会福祉士が中心に、ケアマネジャーを対象に「あんしん事業の利用方法」をテーマに北沢地域合同地区包括ケア会議を1回開催して普及啓発に努めた。
成年後見制度などの支援に繋いだ事例	1. 80代女性の独居の方で、もの盗られ妄想があり銀行で定期預金を解約しお金を受け取った事を忘れて「銀行の職員がお金を返してくれない」と窓口で苦情を訴えた。銀行から相談を受けて実態把握を行い、介護保険を申請し、成年後見センターに繋げて訪問診療専門医と連携を図り、診断書を依頼して成年後見制度の支援に繋がった。 2. 80代女性の独居で身寄りがいない方で、成年後見制度利用のために訪問診療を導入して診断を確定し、書類作成を依頼した。地域包括ケア会議を開催して区長申し立てを行うこととなり成年後見制度の支援に繋がった。 3. 90代男性の独居の方で、家賃、電話代、公共料金の支払いが出来ないため、あんしん事業に繋がった。
消費者被害に関する職員のスキルアップの取組	・多重債務問題(新任・現任)研修、消費生活サポーター研修、全国消費者フォーラム等に延べ4回受講してスキルアップの取組みを行い、所内のミーティング等で共有した。
消費者被害防止に関する普及啓発の取組	・訪問対象者リスト時に特殊詐欺防止ステッカーや成城警察作成の啓発物品を配布し、特殊詐欺や悪徳商法被害に関する注意喚起を行った。 ・「消費者被害」をテーマにいきいき講座と高齢者サロンで警察作成啓発グッズや消費者センター作成カレンダー等を配布し情報提供と注意喚起を行い普及啓発に取組んだ。 ・いきいき講座「成年後見制度」「家族信託」の講座の中で「公証役場」「公正証書」等の内容も併せて普及啓発に取組んだ。また、ふれあいサロンに出向き「任意後見制度」のミニ講座を行い、公正役場・公正証書を盛り込み講義を行った。 ・消費者センター・警察と協働して「消費者被害防止について」をテーマにいきいき講座を2回開催した。
消費者被害に関係機関と連携して対応した事例	1. ダニ駆除剤を定期購入と知らずに契約し、その後解約手続きを行うが業者が解約に応じなかったため、消費生活センターと連携し契約を解約した。 2. 過去に高額リフォーム商法被害確認されたひとり暮らし高齢者宅の実態把握を行った際に、警察と情報共有を行った結果、再発なく生活されている。 3. 世田谷区危機管理室地域生活安全課が窓口である自動通話録音装置新規貸与を4件対応した。
ケアマネジャーのニーズ把握の取組	・地域の居宅介護支援事業者・管理者および主任ケアマネジャーと北沢地域ケアマネスキル向上委員会・松沢地区主任介護支援専門員連絡会を開催し、ニーズの把握を行った結果、訪問介護事業者との連携が十分とれておらず本人主体のケアマネジメントができていないことがわかったため、松沢地区主任介護支援専門員連絡会で訪問介護事業者との連携会議を開催した結果、ケアプランの内容や日頃の連携等を共有することができ、今後の活動に活かすことができた。 ・地区外の居宅介護支援事業者との事例検討会議の機会を定期的に開催して情報共有を行い、日々の対応に活かしたいとのニーズから、松沢地区主任介護支援連絡会で支援困難事例の事例検討会議を2回開催し、強みを活かしたケアマネジメントを共有することができた。また、地区内主任ケアマネジャーヘファシリテーターやスーパーバイザー等の役割を担うことで、会議の運営や進行等の経験を積みスキルアップの向上を図ることができた。
ケアマネジャー支援の取組	・ケアマネジャーから支援困難事例についての相談を受けた際には、所内で検討して助言するほか、支援者による個別ケース会議や地域ケア会議B等を活用し、保健福祉課や他専門機関と協働して困難事例に取組んだ結果、課題が明確化し困難事例に対応することができ、ケアマネジャーの疲弊が軽減された。 ・居宅介護支援事業者と感染予防や災害対策について年1回情報共有を行いケアマネジャー支援に取組んだ。 ・北沢地域スキル向上委員会と共催してケアプランについて研修会を行った結果、ケアプランの変更点についての理解が深まり、運用に活かすことができた。 ・松沢地区主任介護支援専門員連絡会や北沢地域ケアマネスキル向上委員会の助言を活かしながら軽微のケアプラン指導についての話し合いを行い、日々の対応に活かすことができた。 ・介護保険制度や在宅福祉サービス等の高齢福祉分野だけでなく、障害・難病等の他分野の支援においても、必要時に助言を行い適切な関係機関に繋がることができるように、ケアマネジャー支援に取組んだ。 ・地区内のケアマネジャーを対象に、梅丘あんしんすこやかセンターと合同で地域ケア会議ABについての研修会を行い、地域ケア会議についての理解を深めることができた。
社会資源の把握・情報提供の状況	・医療機関や地域の高齢者の拠点、活動団体等の社会資源の最新情報を三者連携会議で把握し、北沢地域障害者支援センターや社会福祉協議会などと相互に顔を合わせた連携強化に努めた。また、ケアマネジャーには、松沢事務連絡会議において地域の社会資源について集約し、ケアプラン作成時に活かせるように情報提供を行い、活用してもらうことができた。

令和4年度

松沢あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
5 介護予防・日常生活支援総合事業	(1) 介護予防ケアマネジメント	【今年度の目標】 自立支援・介護予防の視点を理解して介護予防ケアマネジメントを行う。また、インフォーマルサービスや社会参加に繋げセルフマネジメントの意識向上に取組む。 再委託への支援状況を確認して各事業の目的や自立支援につながるケアプラン作成のポイントなどを伝え、最新の制度知識やインフォーマルサービスの情報などに関する情報提供を行う。 【取組予定】 ・所内の事例検討会議や保健福祉課保健師の巡回指導、研修受講等を通じて、自立支援に資する介護予防ケアマネジメントを実施する。 ・介護予防へのセルフマネジメントに取り組む意識向上をさらに図るために、ケアマネジメントB(支えあいサービス、専門職訪問指導、介護予防筋力アップ教室など)の取り組み件数を増やしていく。 ・再委託先の居宅介護支援事業所を対象とした、松沢事務連絡会を開催し、地域のケアマネジャーとともに介護予防ケアマネジメントのスキル向上に取り組む。 毎月のモニタリング報告や介護予防サービス計画等の確認、サービス担当者会議への出席や同行訪問などを通して進行管理するなど、主体的に必要な支援を行う。
	(2) 一般介護予防事業	【今年度の目標】 地域住民が自主的に介護予防に取り組むことができるように、効果的なフレイル予防の普及啓発に努め、介護予防の対象者を把握し一般介護予防事業に繋げる。地区の実情に応じて新たな住民主体の活動支援に取り組む。 【取組予定】 ・『介護予防手帳』や『せたがや健康長寿ガイドブック』等を、訪問対象者リストや実態把握訪問時、いきいき講座・はつらつ介護予防講座・ふれあいサロン・自主グループ活動等へ出向いた時に配付・活用して普及啓発に取り組む。 ・季刊のあんしんすこやかセンター広報紙を町会・自治会の回覧板や掲示板への掲載により、フレイル予防のための各種情報の提供を行い、普及啓発に取り組む。 ・実態把握訪問、訪問対象者リスト、高齢者クラブ、はつらつ介護予防講座等の参加者等へ基本チェックリストや質問票を実施して、介護予防の対象者把握を行う。 ・体操自主グループ活動へ参加して、体力測定・評価を行う。 ・社会福祉協議会主催の『社協広場』で、『あんすこ保健室』と称して体力測定・評価を近隣の薬局と協働して行う。 ・自主グループ活動やふれあいサロン・高齢者クラブ等の集いに毎月参加して、活動状況を把握し、住民主体の活動を後方支援する。 ・『オンラインお話し』の運営支援を継続して住民主体の活動への後方支援を行う。
6 認知症ケア推進	認知症ケアの推進	【今年度の目標】 認知症専門相談員を中心に、もの忘れ相談に応じ、早期対応・早期支援を行う。また、相談者の状況に合わせて各種事業を活用していく。 アクションチーム創設を含めた地域づくりに取り組む。 認知症観の転換を目的とした普及啓発に取り組む。 【取組予定】 ・認知症初期集中支援チーム事業は5事例、地区型もの忘れチェック相談会は3事例行い、保健福祉課や認知症在宅生活サポートセンターと連携を図り、相談者の状況に合わせた各関係機関につなぎ、早期対応、早期支援を行う。 ・『認知症あんしんガイドブック』を基に、介護保険や医療に繋がらない方を認知症初期集中支援チーム事業、医師による認知症専門相談事業、認知症高齢者の家族会等を活用して適切な支援に繋げていく。 ・商店街・町会・自治会などで『認知症とともに生きる希望条例のパンフレット』を活用し、新しい認知症観への理解を深めることで、認知症当事者・家族が住みやすい地域づくりを目指していく。 ・毎月行う『あんすこ会議』や『三者連携会議』において、アクション講座の勉強会を実施し、認知症専門相談員だけでなく、全ての職員が理解を深めた上でアクション講座を開催できるようにしていく。 ・小学校、中学校、大学生を対象にアクション講座を年3回以上開催し、アクションチーム創設に向けての足掛かりをつかむ。 ・京王電鉄職員を対象に、アクションチーム創設を含めた地域づくりに取り組む。→アクション講座は開催する？開催するのであれば、その旨も記載いただければと思います。 ・北沢地域あんしんすこやかセンター合同により、信用金庫職員・世田谷サービス公社職員を対象に、アクション講座を2回開催する。 ・認知症当事者が住みやすい地域で暮らしていけるように、アクション講座への参加を進めていく。 ・認知症家族会に参加しやすい時間や場所の工夫を行いながら『介護者のつどい』を年4回開催して、新規介護者を増やしていく。 ・地域のケアマネジャーや介護サービス事業者に『高齢者見守りステッカー』のちらしを配布し、社会福祉協議会による『せたがやはいかいISOSネットワーク』の活用方法を伝えて普及啓発を行う。
7 あんしん見守り事業	見守り対象者の支援	【今年度の目標】 見守りコーディネーターが中心となって、見守りフォローリストを活用して見守りに関する業務の進行管理を行い、社会的に孤立している高齢者を職員が共通の視点で把握して災害時・緊急時の対応に備える。 【取組予定】 ・実態把握や関係機関からの相談などで把握した見守り対象者については、見守りフォローリストを作成し、担当者を決め定期的なモニタリングを実施する。定期的に職員会議にて職員全員で対象者の状況確認を行い、孤立予防や介護予防事業等へ繋ぐ等検討する。 ・見守り対象者となる基準を明確にし、ひとり暮らし・高齢者のみ世帯で、もの忘れや身体障害等を有し、介護保険サービスや社会交流に繋がらない見守りが必要な方に対して、見守りフォローリストに登録し、ボランティアで見守りができる方、あんしんすこやかセンター職員による見守りが必要な方を見守りコーディネーターが選定し対応していく。 ・見守りフォローリストの確認・更新を『あんすこ会議』で行い、所内での周知とともに、災害時・緊急時に対応が出来るように毎月リストを更新して紙に印刷して保管していく。 ・コロナ禍において、ボランティアによる訪問を希望している対象者とボランティア双方が安心して対応できるように、感染症対策に十分配慮した環境の提供(対象者へのマスク提供、装着の促し)に努める。また、年1回見守りボランティア交流会を開催して意見交換を行う。 ・社会福祉協議会及び地区サポーターと連携して年2名以上の見守りボランティア増員を図る。 ・民生児童委員や関係機関へ見守り活動への協力と呼びかけを行い必要な情報を共有し見守り支援ネットワークを強化していく。

昨年度の取組実績	
介護予防ケアマネジメントをするにあたり心掛けたこと	・所内の事例検討会議でアセスメントを深化させ、自立支援に資する介護予防ケアマネジメントに取り組めるように心掛けた。 ・三者連携会議において社会資源を把握し、インフォーマルサービス等をケアプランに位置づけるように心掛けた。 ・管理栄養士による専門職訪問指導を活用して、セルフケアのための助言を通じて、食品群のチェックを行い、本人が今まで取り入れていなかった食品を主体的に意識するようになり、追加できたことで今後の意欲向上と低栄養改善に繋がることができ、介護予防ケアマネジメントの質の向上が図れたため、効果的に事業活用できるように所内で共有した。 ・具体的な方法を専門職から助言を得るとともに、コロナ禍での長期化した自粛生活により、フレイルに陥っている高齢者の増加を地域の共通課題にあけて、セルフマネジメント力を高めるための介護予防の普及啓発を地域ケア会議Aを通して共有することができたため、効果的に事業活用できるように所内で共有した。
再委託先への支援状況	・松沢事務連絡会で再委託先である指定居宅介護支援事業者を対象に、介護予防ケアマネジメントマニュアルの説明、保健福祉サービスの申請書類等を周知し、自主グループ活動・ふれあいサロン・高齢者クラブ等・インフォーマルサービスを含めた社会資源について、情報提供を行い、介護予防ケアマネジメントの質の向上が図れるように再委託先への支援を行った。 ・再委託ケースに関して、介護予防サービス支援計画への意見付与やサービス担当者会議への参加、毎月のモニタリング報告を通じて、利用者状況を共有し、状態変化があった際は、再委託先のケアマネジャーとともに支援方針を再検討した。
フレイル予防・セルフマネジメントの普及啓発の取組	・ふれあいサロンや、日々の総合相談のなかで、基本チェックリストや介護予防手帳の配布を行った。また、一部の時間を使い、フレイル予防ミニ講座を行い、介護予防の知識の普及に努めた。 ・あんしんすこやかセンター広報紙発行月には町会・自治会へ、回覧板・町会掲示板に供し、コンビニエンスストア・理美容店、診療所、薬局、銀行等への配付・配架を依頼して、フレイル予防の普及啓発に取り組んだ。 ・自主グループ活動に出向き、体操教室の実施を継続支援し、いきいき講座「談話室さくら」で体力測定会を実施した。 ・新たな住民主体の活動支援として、「オンラインお話し会」を毎月1回開催して、フレイル予防・セルフマネジメントの普及啓発に取り組んだ。
介護予防の対象者把握の取組状況	・窓口来所者や訪問対象者リスト、個別の実態把握訪問では、基本チェックリストや、質問票を活用して対象者把握に取り組んだ。 ・介護予防が必要な対象者は、はつらつ介護予防講座や介護予防筋力アップ教室等の参加勧奨を行い介護予防事業に繋げた。
住民主体の活動への支援状況	・毎月行っている自主グループの活動に参加して、状況の把握と継続的な後方支援に取り組んだ。 ・孤立防止と社会的交流の取り組みとして、新しく住民主体の活動支援でもある、「オンラインお話し会」を毎月1回開催して、司会進行や企画内容(オンラインクリスマス会等)を住民や地元の学生ボランティアが担当し、住民主体の活動への支援を行った。
もの忘れ相談を行うにあたり心掛けたこと	・生活に支障を来していない軽度のもの忘れ相談を受けた場合は、地区型もの忘れチェック相談会を案内して、相談者同士が顔を合わせることがないように動線に配慮し、話しやすい環境で専門医と相談できるように配慮した結果、3件の相談を受けて適切な支援に繋げることができたため、事業活用を所内で共有することを心掛けた。 ・「もの忘れチェック相談会事業活用について所内で共有した結果、3件の相談を受け、適切な支援につなげることができた。もの忘れチェック相談会開催時には、相談者同士が顔を合わせることがないよう動線に配慮し、話しやすい環境で専門医と相談できるように配慮を行った。」ということでしょうか？ ・初期の認知症と思われる相談を受けた場合は、初期集中支援チーム事業を案内して、認知症在宅生活サポートセンターや保健福祉課、医師との連携を図り半年間かけて支援方法を検討した結果、5件の相談を受けて早期に適切な支援に繋げることができたため、事業活用を所内で共有することに心掛けた。 ・もの忘れのある支援拒否の方の相談を受けた場合は、医師による専門相談事業を案内して関係者会議を1件開催した結果、家族や支援者が疲弊しないように専門的助言を受けることができたため、事業活用を所内で共有することに心掛けた。 ・もの忘れにより生活に支障を来しており、支援に繋がらないケースの相談を受けた場合は、見守りフォローリストに登録して継続的な対応を心掛けた。
認知症ケア推進のための地域づくり状況	・広報紙や「認知症とともに生きる希望条例のパンフレット」を活用しながら、商店街の振興組合へアクションチーム創設へ向けてのアクション講座の開催についての相談を行った。 ・新しい介護者の参加を促進させるために、町会・自治会の会場を利用して介護者のつどいを年4回開催し、新規介護者3名の参加に繋がった。参加された介護者・民生児童委員・ケアマネジャーへ新しい認知症観を説明して、アクションチーム創設を含めた地域づくりについて協議した。
認知症観の転換を目的とした普及啓発の取組	・大学生を対象に、社会福祉協議会・主任ケアマネジャーと協働してアクション講座を開催した。医学的な認知症の理解ではなく、実際の認知症の方の生活を映像を通して知ること、新しい認知症観のイメージをつかむことができ、アクションチーム創設に向けての一步となった。その結果、「オンラインお話し会」で大学生と地域の高齢者との交流に繋がった。 ・北沢地域あんしんすこやかセンター職員対象に、新しい認知症観の転換を目的として地域住民へ普及啓発をしていくために、認知症在宅生活サポートセンターを講師に招き「アクション講座について」の勉強会を1回開催した。 ・中学校、多世代に向けてアクション講座開催の相談を行ったが、コロナ禍のため開催できなかった。
見守り対象者の把握、アセスメントの実施状況	・訪問者対象リスト時期や総合相談業務時に、見守り対象者と思われる方を所内で共有し対象者の把握に努めた。 ・見守り対象者のアセスメントは、見守りコーディネーターを中心に、所内で適切な見守り方法を検討した。 ・見守りボランティア交流会を年1回開催し、見守りボランティア活動の概要や活動内容のマニュアルをもとに確認し理解を深め、再開時に速やかに対応出来るように努めた。 ・新規のシニアボランティア兼見守りボランティアを2名登録した。 ・都営アパートの住民を対象に、社会福祉協議会・民生委員等と協働し、地域包括ケア会議「見守りネットワーク作りの交流会」を1回開催した結果、参加者との意見交換を中心に見守りのネットワークの構築が図れた。
見守りフォローリストの管理状況	・新規見守りフォローリスト登録件数は26件となり、計36件の登録となっている。コロナ禍のため、あんしんすこやかセンター職員による電話訪問、見守り訪問を中心に安否確認を行った。 ・「あんすこ会議」で見守りフォローリストの確認・更新を行い、所内で見守り支援に取り組んでいる。 ・見守りコーディネーターを中心に、見守りフォローリストの管理を行い、対象終了となった方においても可視化して、所内で共有できるように努めている。また、毎月更新した見守りフォローリストは紙で印刷して保管している。

令和4年度

松沢あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
8 在宅医療・介護連携	在宅医療・介護連携の推進	[今年度の目標] 在宅療養とACPの普及啓発に取組む。 地域住民・関係者からの相談を受け止め、在宅療養のための各種サービス調整や情報提供等を行い、状況に沿って適切な在宅療養相談支援に取組む。 医療機関の情報収集や関係づくり、病院等のソーシャルワーカーとの連携に取組む。 [取組予定] ・北沢地域あんしんすこやかセンター医療職主催による「在宅療養における薬剤管理を効果的に行うために多職種で考えよう!!!」をテーマに地区連携医・薬剤師・医療ソーシャルワーカー等の多職種間で合同地区包括ケア会議を年に1回開催する。 ・すこやか歯科健診申し込み時に口腔ケアチェックシートを活用して口腔内の状況を把握し、認知機能が低下した場合も速やかに専門医が把握できるように対応する。 ・お薬手帳を活用した「あなたを支える医療・介護のケアチーム」の普及啓発のため薬剤師から日常的に助言を得て、事例共有会などで介護福祉職への普及啓発に取り組む。 ・総合相談時やケアマネジャーに対して、「すこやか歯科健診」「長寿健診」についての情報提供を行い、受診の啓発に取り組む。 ・「医療と介護の連携シート」について主任ケアマネジャーと協働し周知、活用状況の把握に努める。 ・前期高齢者のうち70歳～74歳の区民を対象に、ACPの普及啓発のための講座をオンラインまたは集会形式にて年1回行う。 ・梅松地域ケア会議で、ケアマネジャーや介護サービス事業者を対象に、ACPについての講義・意見交換を2回に分けて行う。 ・医師・薬剤師・歯科医師それぞれとの情報共有会を開催し、在宅療養相談窓口での状況を伝えながら良好な関係づくりに努める。 ・利用者や家族へ、世田谷区在宅療養資源マップを活用し、在宅における様々な地域資源の情報を必要に応じて提供していく。
9 地域ケア会議	地域ケア会議の実施	[今年度の目標] 計画的に地域ケア会議Aを3回以上開催して、個別ケース課題・地区課題の解決に向けて取組む。 [取組予定] ・所内の「あんすこ会議」で目的等を共有しながら8月、10月、12月と計画的に地域ケア会議Aを開催して、ケアプランを見直し、個別ケース課題・地域課題の解決に向けて取組む。 ・個別ケースから抽出した地域課題を共有して、介護予防のための地域ネットワーク醸成に取り組む。 ・三者連携会議等において、地域課題を共有し、地域に不足している社会資源の発掘に向けて協議していく。 ・総合的な評価が必要と思われる方については、専門職等の意見を参考にセルフマネジメントを認識してもらい、モニタリングで評価しながら対応する。 [今年度の目標] 地域ケア会議Bを年3回以上開催して、主任ケアマネジャーへの参加を促し、個別事例の検討・解決、ケアマネジメントの向上、支援ネットワークの構築に努め、地区・地域課題を把握・分析して解決に向けて取組む。 [取組予定] ・「あんすこ会議」で、地域ケア会議Bの目的にあったケースを選定して担当職員を中心に行う。 ・区民やケアマネジャー等からの相談を所内で共有して、地域ケア会議Bの対象者を抽出し、支援者との連携、課題の抽出を行い取組む。 ・地域ケア会議Bの開催3ヶ月後に、取組状況の評価を行う。残された地域課題解決においては、保健福祉課と協働して取組む。 ・地域ケア会議B開催を活用し、対象の方が地域に繋がるように、地域住民、専門職、医療機関、関連機関で協議して見守り支援や働きかけに活かしていく。
10 地域包括ケアの地区展開(福祉の相談窓口)	(1) 身近な地区における相談支援の充実 (2) 参加と協働による地域づくりの推進	[今年度の目標] 高齢者に限らず子育て世代から障害を抱えている方、生活困窮者、その他身近で困り事を抱えた方からの相談支援の充実に努める。 [取組予定] ・インテーク時の必要性に応じて実態把握を行い、適切な支援が受けられるように、保健福祉課・生活支援課・子ども家庭支援センター・健康づくり課・まちづくりセンター・社会福祉協議会・北沢地域障害者支援センター、ぶらっとホーム世田谷等へ情報提供を行う。 ・高齢者以外の相談に対しても適切な支援に繋げられるように、3職種以外に精神保健福祉士を配置している。引き続き各種研修等へ参加してスキルアップを図り、多様な相談にも対応できる体制を作る。 ・相談拡充への対応力強化の為に、障害者に関する研修等に参加しスキルアップに努める。また、地域障害者相談支援センター等の支援機関と顔の見える関係づくりを継続していく。 [今年度の目標] 三者で共通している地区課題を抽出して地域づくりに取組む。 認知症とともに生きる希望条例をもとに、認知症になっても安心して暮らしていける地域づくりを目指す。 災害時に向けた地域づくりの推進に努める。 [取組予定] ・三者連携会議に3職種で参加して地区課題を共有し、まちづくりセンター、社会福祉協議会松沢地区事務局、北沢地域障害者支援相談センターや保健福祉課で課題に向けた新たな取り組みを実施する。また、新しい認知症観についての勉強会を開催して参加と協働による地域づくりの推進に努める。 ・社会福祉協議会運営委員会、中学校避難所運営委員会等に参加し地域づくりの推進に努める。 ・年4回開催している防災塾に参加し災害時への対応を共有する。 ・町会、自治会等で行っている避難訓練(安否確認)に参加して災害時の対応を共有する。

昨年度の取組実績	
在宅医療・ACPの普及啓発の取組状況	・地区の主任ケアマネジャーと協働し、前期高齢者のうち65歳から69歳の方1300世帯を対象に、地区連携医事業で「ACPについて」をテーマに会場とオンラインでの同時開催を行い、28名の参加者へ「LIFEこれからのこと」を配布して普及啓発に努めた。また、総合相談の際や活動しているふれあいサロンに参加してACPの普及啓発を行うとともに個別に東京都発行の冊子を配布した。
在宅療養相談窓口を行う上で心掛けたこと	・前期高齢者のうち65歳から69歳の方1300世帯を対象に、ポスティング活動を行い在宅療養相談窓口を周知した。 ・年に4回広報紙を発行の際に、医師・薬局・歯科医師へ在宅療養相談窓口の状況を伝えらるとともに、個別事例の助言を受けて、今後の対応に活かすことができた。 ・日常的に相談しやすい関係づくりを図るために、医師・薬局・歯科医師に事例検討会議に参加して意見交換を行った結果、医療においての支援に活かしていくことができた。
地区連携医事業の実施状況	・北沢地域6か所のあんしんすこやかセンター医療職主催により、地区課題から挙げた身元保証人が立てられない方への支援について「キーパーソン不在により困難を生じている方への支援について考える」をテーマに地区連携医・医療ソーシャルワーカー・ケアマネジャー・保健福祉課・保健福祉政策部生活福祉課で北沢地域合同地区包括ケア会議を年1回開催した。 ・医師会・薬剤師会・歯科医師会毎に参加要請を行い、ケアマネジャー、訪問看護師、福祉用具事業者等の多職種と行政機関も加わり、事例検討会議や意見交換会を年3回行った。 ・地区連携医や地区内のクリニック医師、訪問診療医師を講師に迎え、病院ソーシャルワーカー・ケアマネジャー・介護保険サービス事業者と事例共有会と医療講座を年5回開催した。（精神科医・皮膚科医・内科医・循環器内科医）
各種ツールや事業等（MCS、すこやか歯科健診等）の周知・活用状況	・すこやか歯科健診時に、基本チェックリストと口腔ケアチェックシートを活用して口腔内の状況を把握し、認知機能が低下した場合も速やかに専門医が把握できるように対応した。 ・地区連携医事業で事例を用いてケアマネジャー・介護保険サービス事業者等へ介護職向け医療講座を年6回開催した。また、事例検討会では、医療連携シートや口腔ケアチェックシートを周知して活用状況を確認した。 ・在宅療養相談窓口における困難ケースを用いて、「精神疾患のある利用者への支援と支援者相互の連携について」をテーマに多職種連携会議を行った。 ・地区連携医事業に参加している方へMCSを活用状況を確認し、研修・講座を案内した。
地域ケア会議Aの実施状況	・自立支援に向けた個別ケース課題・地域課題の把握・解決ができるように地域ケア会議Aを3回開催した。 1. 「高齢だからと決めつけないで、年齢を重ねてもスイスイ歩けるにはどうしたらよいか」との相談を受けて地域ケア会議Aを開催し、専門職からのアセスメントによって体幹のバランスが悪いことが判明でき、体幹バランスのためのリハビリを開始することができた。 2. 「何でも加齢のせいだと言われがっかり、元気に一人暮らしを続けていくためにどう生活していけばいいのかわからない」との相談を受けて地域ケア会議Aを開催し、各専門職のアドバイスをもとに日課を決めることでどのように生活をしていけばいいかの方向性が定まり、地域の運動サロンへ参加することになった。 3. 「散歩を続けているが、筋力がつかない、筋力をつけるにはどうしたらいいのかわからない」との相談を受けて地域ケア会議Aを開催し、専門職からのアセスメントによって、筋力の低下を防ぐためには、スクワットを行う事が良いということをも本人が気が付き、運動しようとする意欲になり現在も継続している。 ・コロナ禍のため、感染対策に配慮して10月、2月（2回）計3回開催して個別ケース課題・地域課題の解決に取り組んだ。
地域ケア会議Bの実施状況	・地域住民、ケアマネジャーからの相談を受けて地域ケア会議Bを3回開催して地域課題の解決に向けて取り組んだ。 1. 「在宅で金銭管理ができなくなった方に対して地域でできる事」をテーマに会議を開催した結果、自身での金銭管理が困難になる前や困難になり始めた段階から相談機関に繋げ、あんしん事業や任意後見人制度利用を自身で相談できるように、権利擁護に関する講座を開催した。 2. 「住み慣れた地域で安心して暮らしていくために、本人・地域ができる事」をテーマに精神状態が不安定になるきっかけを理解し今後の支援計画を深化することができた。関係機関と連携が図れ、今後の支援計画を共有することができた。精神疾患を抱えて地域で孤立している方が増えている。精神疾患の理解を深め、地域でのネットワークづくりの強化を図るために関係機関との情報共有と連携を図ることができた。 3. 「孤立した夫婦が住み慣れた地域で快適に暮らすために地域でできる事」をテーマに本人・介護者の情報が十分把握できないため、どのように働きかけてよいかわからなかったが、会議を通して役割分担を行い、できるところから情報収集していくことができた結果、医療機関・民生児童委員・行政機関・介護保険サービス事業者等と情報共有及び連携を図ることができた。
福祉の相談窓口の充実に向けた取組	・精神保健福祉士を3名配置しているため、相談拡充においての適切な知識を習得するために、東京都・世田谷区人材育成研修センター等で行っている研修や勉強会に積極的に参加してスキルアップを行い、職員間で共有しながら日々の業務に取り組んでいる。 ・毎年北沢地域障害者相談センターと協働して、民生児童委員を対象に「精神疾患についての勉強会」を開催して福祉の相談窓口の充実に向けて取り組んでいる。
福祉の相談窓口実施にあたっての関係機関との連携状況	・高齢者に限らず子育て世代から障害を抱えている方、生活困窮者その他身近で困り事を抱えた方からの相談窓口として、必要な支援が受けられるように、保健福祉課・生活支援課・子ども家庭支援センター・健康づくり課・まちづくりセンター・社会福祉協議会・北沢地域障害者相談支援センター・ぶらっとホーム世田谷・成年後見センター等へ適切な情報提供を行い、必要時には対象者の自宅への同行訪問をする等、関係機関との連携を図っている。 ・80代の高齢者から40代の引きこもりの長男への今後の生活相談を受けて、家族・ぶらっとホーム世田谷職員・メルクマールせたがや職員・ケアマネジャーと情報共有会を開催して複合家族の支援について連携している。 ・都営アパート住民向けに「福祉の相談窓口の活用方法や介護保険の利用方法等について」の説明会及び住民との交流会を開催した。交流会では、住民との意見交換の時間を作ることで、身近な地区における相談支援の充実を図った。
参加と協働による取組状況	・地域ケア会議の地区・地域課題を毎月1回開催している三者連携会議で取り上げ、まちづくりセンター、社会福祉協議会松沢地区事務局、北沢地域障害者支援相談センターや保健福祉課で共有した。 ・社会福祉協議会運営委員会に参加して、地域づくりの協働による取組を行う予定だったが、コロナ禍のため「社協まつり」「高齢者バス交流会」等が中止になったが、学生や母子家庭を対象に「生活応援広場」を開設して、生活困窮者への支援を行った。 ・コロナ禍でも活動している避難所運営委員会に毎月参加して、コロナ禍における災害時の避難訓練を実施した。 ・松沢防災塾は、コロナ禍のため、1回のみで開催となったが、「在宅避難のすすめ」を中心に参加者で意見交換を行った。（3回は書面開催） ・多世代の居場所作りでもある「おしゃべりカフェ」は、コロナ禍のため中止した。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
1 運営管理	(1) 管理・運営体制	〔内部組織に対するケアマネジメントの徹底〕 管理規定、業務マニュアル、労務調査等を整備することで、課題解決と働きやすい環境づくり、離職率の低下につなげる。法人管理者が事業所のミーティングや会議に参加し、直接話す機会や個別面談の機会を作り職員の意向や希望を聞く機会を設ける。区との連携体制として、法人事務局と業務と担当窓口を設け連携を図り区の事業に取り組む。把握・評価の取り組みとして、事業部会議(月1回)、部門ミーティング(月1回)、グループウェア(随時)、入退職管理(随時)、事業報告書(月1回)、事例研究発表会(年2回)、状況・是正報告書(随時)、ヒヤリハット(随時)、苦情対応窓口設置(随時)、ホームページアクセス数・アップ数(月20回以上)、人事考課制度(年2回)、最優秀職員表彰制度(年1回)。指導取り組みとして、個別面談(2ヶ月1回)、統括課会議(月1回)、労務調査(輪番制)、業務改善提案書(問題指摘)、目標管理(年2回)。能率的・正確な事務処理への取り組みとして業務分担表・業務改善の推進、SNSグループウェアの活用、マニュアルの周知徹底を行う。
	(2) 公正・中立性	〔関係法令の遵守、運営方針に基づく公正・中立な運営の実施〕 管理者が職員に対して公正中立であるように、特定の事業所に偏らないように指導する。そのために委託先一覧を作成し委託基準に照らし合わせ事業所に偏りがないようにする。利用者へは意思を尊重しアセスメントし事業所一覧を提示する等複数選択が出来るようにし、情報提供の機会を設ける。職員は所内会議等で委託先等の情報共有をする。母体法人名等を名乗らない。チェック方法として介護介護保険サービス事業者、居宅介護支援事業者を紹介した経緯の記録を確認。法人内労務調査を実施し、事業運営評価を行う。また居宅介護支援事業者のように集中減算シートを活用し、偏らないようにチェック体制を確保する。
	(3) 個人情報・電子データの管理	〔世田谷区個人情報保護条例に基づく適正管理の実施〕 世田谷区の条例を理解し条例に沿った行動をすることに留意し、守るべき個人情報が集まっているという認識を持ち、個人情報は管理者及び取扱者以外使用出来ないようパスワード(定期的に変更)でセキュリティ強化を図る。管理者がパソコンパスワードや書庫の鍵を管理し、外部持ち出しを禁止する。業務終了時は鍵のかかる書庫に保管する。ウイルス対応ソフトを設定し、週1回バックアップを取りデータ消失を予防する。職員には入職時秘密保持誓約書の提出を義務づけている。
	(4) 接遇・苦情対応	〔法人苦情解決・活用・段階管理フローを活用した迅速対応・継続的な改善〕 苦情発生時、速やかに区へ報告し的確に内容把握・分析し組織内で重層的に対応し解決に繋げる。どうして起きたのか、予防策、今後の対応やどう活かしていくかを検討する。また所内会議で苦情報告を共有し、再発防止に繋げる。また法人内での苦情に関しても所内で朝夕礼時や所内会議等で共有することで未然に苦情を防ぐ。処遇向上のために年2回自己評価・他者評価表を用いて接遇改善担当者が面談を行い、接遇向上に繋げる。
	(5) 安全管理	〔非常時の段階において、原則として閉鎖せず緊急時優先業務を継続・事業継続〕 感染症や災害、非常時等には、法人独自の事業継続計画(BCP)を策定し職員へ教育・訓練を行い、将来の対策整備予定、対策の維持管理等PDCAサイクルの実施に努める。また、在宅ワーク等を強いられる場合にチーム制を導入する。チーム分けしてもそれぞれのチームで三職種配置できるような体制を確保する。法人内連携により、緊急時に閉鎖せずに事業継続ができるように深沢・代沢・奥沢の3つのあんしんすこやかセンターでフォロー体制を確保している。 〔感染症対策〕 コロナウイルス感染症に伴い、法人作成の感染症対策チェックシート(所内消毒、職員の衛生管理・検温)に基づき、毎日の実施徹底を行う。所内でコロナ感染症による環境の整備に必要な備品の購入。所内感染症マニュアルの改訂について適宜最新情報を収集し、所内会議や朝夕のミーティング等を活用し全職員に伝達を行う。 〔健康管理〕 法人全職員対象の年1回の健康診断・ストレスチェック・予防接種の実施。心身の体調不良者に対して管理者を中心に面談を設定し、法人上長と対応を行う。
	(6) 職員体制	〔実践力を持った人材確保と地域福祉に精通した職員の育成〕 欠員補充策として人材確保を日ごろから行うために、採用管理システムの運用、ハローワーク、合同説明会、法人採用ホームページ、社会福祉学科との交流連携による採用、職員による紹介、キャリアパス制度による配置、ジョブローテーション、事業部内外調整を活用し、安定的な人材確保を行う。 人材育成の取り組みは、あんしんすこやかセンターとして必要な業務知識や実務能力の向上、日常業務の能力開発と継続的・計画的な育成、キャリア形成支援の研修や個別面談等を実施する。人材定着取り組みとして、キャリアパス制度の導入、雇用環境や労働条件の整備、個別相談支援(人間関係、ハラスメントホットライン、意見交換等)、職員満足度調査、バーンアウト予防(組織内職種別研修・職種別意見交換会、ソーシャルサポート体制)、目標管理や達成度評価、職員モチベーション向上(職員表彰制度)により人員補充や育成、定着を目指す。

昨年度の取組実績	
事業計画の達成に向けた法人のバックアップ体制	法人があんすこの運営状況を把握するための取組:年1回法人事業部で事業計画説明会(参加者は常務理事、本部長、あんしんすこやかセンター管理者・職員)を開催し、事業計画を法人、事業部内で共有をしている(法人の事業計画、事業部の事業計画、法人の15地域包括支援センターの事業計画、23の各委員会による事業計画の説明、共有)。事業部会議(参加者は常務理事、事業本部長、あんしんすこやかセンター管理者)、世田谷統括課会議(参加者は事業本部長、奥沢・深沢・代沢あんしんすこやかセンターの管理者)を1回ずつ開催。人事、各あんすこでの取組をより詳細に共有、世田谷区の情報共有、業務進捗や地区課題・地域課題の共有、事業部会議、世田谷統括課会議の共有した情報や課題は、朝夕礼や所内会議にて職員と共有したり検討している。法人内グループウェアで共有している情報は、行政情報、介護保険情報、人事、困難事例対応、コロナウイルス情報・感染対策情報、研修・勉強会情報等の共有。年2回は職員一人一人と面談機会を設け、意見交換、助言指導を行っている。 事業計画作成にあたっての法人の関与について:毎月の事業部会議や統括課会議、また令和4年3月に法人担当者、事業本部長、事業部長、事業統括課長及び法人で受託しているあんしんすこやかセンター責任者(奥沢・深沢・代沢)が会合し、各センターの運営状況等の振り返りと評価、次年度に向けての取組み目標を確認した上で、事業計画の作成を行っている。
事務処理を能率的・正確に行うための工夫	申請等の書類については、マニュアルやチェックリストを随時改定し、ダブルチェックが出来る体制を確保している。毎朝夕のミーティングで定例業務の締切や進捗を所内共有している。業務分担当表を作成し、業務改善と法人内グループウェアにて業務効率を図る。また月間定例業務スケジュールを作成し、定例業務を正確に処理できるように進捗管理している。世田谷区と法人の連携体制を確保するために法人事務局に事務処理担当を配置している。
公正・中立性に配慮した対応	居宅介護支援事業者との勉強会にて事業所の空き状況やケアマネの得意分野等の把握に努め、利用者への情報提供として、相談の際に利用者のニーズや意向、状態状況に沿った情報提供を複数提示し行うことができた。奥沢地区は大田区、目黒区とも隣接していることから、世田谷区の情報収集だけでなく他区の情報収集も行っている。介護保険サービス事業者も同様。
公正・中立性のチェック方法	毎朝夕のミーティングにて事業所の情報提供をした際には、相談内容・情報提供した事業所と理由を報告し所内共有している。また居宅介護支援事業所でも活用している集中減算シートを活用し、情報提供する事業所が偏らないように努めている。法人内のケアマネジメント委員会によるケアプラン点検や事業評価を行って公正中立性を確認している。
個人情報保護・プライバシー確保のための具体的な取組	個人情報保護に関する法律に基づき、職員が「福祉分野における個人情報保護に関するガイドライン」を遵守し、個人情報保護に関し講じるべき措置を適切に実施出来るようにマニュアルを作成し、定期的(3ヶ月に1回)に所内会議や朝夕のミーティングで読み合わせを行っており随時マニュアルの改訂を行っている。 プライバシー確保のため、あんしんすこやかセンターの相談室の使用はもちろんのこと、必要に応じてまちづくりセンターの相談室も使用し、相談待ちしている方への情報漏洩を予防することが出来ている。それでも足りない時には2階の活動フロア等のスペースを活用することが出来た。まちづくりセンターとの協力もいただきながら取り組むことができています。 個人情報取り扱いに関し、所内マニュアルの見直し、所内研修の実施を行った。所内研修においては、具体的な場面(電話での問い合わせ等)のロールプレイを行い、実践的な対応訓練を実施した。
接遇向上のための取組	法人内に接遇委員会を設置し「接遇マニュアル」を作成している。それをもとに事業所としてもマニュアルを作成し、所内で接遇委員会を立ち上げ年2回、自己評価他者評価チェックシートを作成し、委員会が面談を行っている。それ以外では朝夕礼や所内会議の際に気になる点を所内で共有し、個人としてだけでなく、事業所として改善を図る取組みを行った。
苦情に対する再発防止策	法人より選抜した職員で構成されているリスクマネジメント委員会、また包括事業部内の統括課長4名で構成されているリスクマネジメント委員会もあり、週1回会議を開催している。その中の状況報告書の中からいくつか選抜し、必要に応じてコンプライアンス委員会にもあがっている。苦情があった際にはすぐに管理者へ報告し、状況の要旨、結果、問題点・原因分析、今後の方針を当事者が自己分析し、所内会議や朝夕礼等で情報を共有し、再度職員間で原因分析をし、再発防止に努めている。苦情を受けた際には、すべて法人へ報告することとし、苦情を受けた職員→管理者→統括課長→事業部長→常務理事の順で状況の要旨、結果、問題点・原因分析、今後の方針を共有し、法人全体の再発防止にも繋げている。
災害時対応の取組	災害時対応マニュアルを整備し、法人・事業部・職員と連絡が取れる体制(緊急連絡網を事業部単位と事業所単位で作成)を確保している。また世田谷マップを活用し、災害時の震災対策用井戸の場所、街路消火器の場所、防災無線塔の場所を地図で確認し、所内で共有した。法人内でも災害についての机上訓練や災害展示会へ行き研修を行った。
緊急対応の取組	災害時対応マニュアルの中に非常時対応についての内容も記載しており、整備することができている。災害時同様に非常時連絡網を法人・事業部・職員と連絡がとれる体制を確保し、また令和2年3月よりまちづくりセンターと一体化したことにより、緊急時にまちづくりセンターとの連絡がとれる体制を確保することができている。
感染症対策の取組	新型コロナウイルス感染症等の感染対策として、法人事業部に感染症委員会が設置されており、法人として取組むことができています。保健師を中心とし、事業所独自の対策を徹底することができた。(毎日3回の検温、体調チェック、1日2回の所内・館内消毒、訪問時チェックシート(利用者・家族の体温やソーシャルディスタンス、換気、滞在時間等のチェック)、所内換気やアクリル板等の活用) 新型コロナウイルス感染症の対応として、法人事業部感染症委員会により、感染対策マニュアルはじめ、検温・体調チェックシート、訪問記録、所内感染対策チェックリストの使用体制が整備され、法人として一定の感染対策の質が確保された。医療職が中心となり、毎朝の検温・体調チェック、来所者の検温(機器設置)、所内・館内消毒の習慣化を継続した。
職員の健康管理の取組	日頃の健康管理は法人共通の検温・体調チェックシートを活用し、保健師看護師が管理している。医療職が日々シートを管理、所員への声掛けを行い、職員が体調変化を自己申告しやすい体制を確保した。また、法人として年1回の健康診断、健康相談、健康教育(メンタルヘルス研修、生活習慣改善セミナー)、健康確保(レクリエーション、サークル活動)、ストレスチェックの実施、提携心療内科医相談、ハラスメントホットラインを設置している。管理者による職員面談(2～3ヶ月に1回)、統括課課長による職員面談を(年1回)実施している。
欠員補充の方策	緊急的な職員の欠員時は法人事業部内連携により対応する。また採用運用システム、ハローワーク、合同説明会、法人採用ホームページ、社会福祉学部との交流連携、職員による紹介、キャリアパス制度、ジョブローテーション、事業部内外調整にて安定した人材確保を行っている。法人内での資格者育成のため主任ケアマネジャー資格取得のためのマネジメント勉強会の開催、精神保健福祉士・ファイナンシャルプランナー資格取得のため、有資格者が定期的に勉強会を開催し、各事業所1名配置を目指している。奥沢あんしんすこやかセンターは精神保健福祉士・ファイナンシャルプランナー資格取得者1名配置。奉優会として多くの事業を行っていることで、職員一人ひとりの特性を活かした人員配置を行うことができ、ジョブローテーションをすることが出来る。
人材育成の取組	人事考課制度で面談や課題の見直し、法人・事業部でそれぞれの職種(経年数でも分類している)での委員会や研修を設置、年間の研修計画をたてて研修をおこなっている。管理者育成のため、年3回の管理者研修を行っている。また管理者育成のために年2回の面談と必要に応じて面談や悩み事や課題の共有を行っている。
人材定着の取組	職員が管理者と面談する際には目標管理シートを作成し、年間を通して目標に向かって取り組むことができているかを一緒に共有している。必要に応じてメンタル面を専門的にフォローしている。法人として職員満足度調査・表彰制度(モチベーション向上)等により職員の定着を図っている。法人は管理者が法人のSNSを活用し、常に上長と連絡が取れる体制を確保している。月1回の会議・面談の際に事業所のこと以外にも管理者自身の体調面や精神的なフォローを行っている。

令和4年度

奥沢あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
2 総合相談支援	(1) 総合相談	【全世代・全福祉領域対象の福祉相談窓口としてのスキル強化】 年間相談件数5500件目標、(昨年度目標5250件) 障害・子育て・生活困窮等、全世代・全福祉問題に対し、地区の福祉相談窓口としての相談スキルの向上を目指す。奥沢地区の特徴として「精神疾患(メンタルヘルス含む)や経済、8050等」の問題が複合化・高難易度化している状況を鑑み、職員個々のスキル向上のための所内勉強会 朝夕のミーティング等によるケース情報の所内共有、オンタイムでの支援策検討 困難ケース担当の複数対応制 を充実させていく。特に「潜在的な問題が潜んでいる可能性があるケース」について、予後予測を見据えた見立てのスキル、対象者の問題への気づき、対象者自ら自己解決出来るよう動機付け、解決能力向上の支援を行う。また、あんしんすこやかセンターのみで対応に苦慮する専門性が高い問題については、各専門職へ働きかけ、専門職支援チームの構築、連携を図るコーディネーター係としてチームの調整を担う。 利用者及び関係機関への対応に関し、所内での接遇マナー評価を年1回以上行う。諸手続きの誤りを起こさないよう、些細なことでも日々のミーティング内で共有・対策策定を行い、毎月末の所内会議でヒヤリハットのフォローアップを行う。 必要に応じて、まちづくりセンター・社会福祉協議会とも連携をしながらの相談対応を目指す。
	(2) 地域包括支援ネットワーク構築	【地域包括支援ネットワークの構築】 広報紙(奥沢あんすこ通信)を年4回発行(1回800部)。回覧板の利用及び地域サロンでの配布、公共機関(地区会館や図書館等)への設置、地区イベントでの配布も並行しPRに努める。いきいき講座を年3回行う。各回毎に会場を変え、担当地区内に均等にPRできるよう配慮する。ふれあいルーム(町会会館)運営委員会に月1回出席し、地域サロンと連携を行う。喫茶さき草(法人運営のデイホームを活用)がコロナウイルス感染に伴い中止しているが、再開時に出張相談(総合相談)を月2回行う。年2回社会福祉協議会と共同で東京明日佳病院で開催するインボディ測定会に参加し、PRテントを設置しあんしんすこやかセンターのPR及び地域ニーズや個別相談に繋げる。法人所有の骨密度測定器や血管年齢測定器を使用して出張講座等を開催する。地区のお祭りや行事に参加し、あんしんすこやかセンターのPRを行う。川柳をホームページや相談窓口、広報紙で募集することで、あんしんすこやかセンターの認知度を向上させる。
	(3) 実態把握	【目標件数:790件】 実態把握訪問リストによる実態把握の実施。それに加え、前期高齢者(孤立死の割合の高い男性独居高齢者)、転入高齢者の実態把握訪問を計画的に行う。その他、高齢者名簿から80歳以上独居高齢者、高のみ世帯を中心に実態把握訪問を実施する。基本チェックリスト等で問題がある場合には都度訪問を実施する。民生委員との情報交換、地区サロン活動や認知症カフェの訪問を通じて、見守りが必要な高齢者の把握を行い、随時実態把握を行う。また名簿のデータ化・訪問結果のデータ化を踏まえ評価を行い、対象者の抽出→訪問結果→評価結果→次年度の対応とサイクルを作る。その中で事業対象に該当する方を地域や該当項目に応じて介護予防事業や地域サロン等の情報提供に繋げフレイル予防に努めたり、起こっている問題を早期発見していく。
	(4) PR	【奥沢あんしんすこやかセンターの認知度向上】 ホームページを随時更新し、奥沢あんしんすこやかセンターの活動について広く情報発信を行う。また、地域に向け広報紙(奥沢あんすこ便り)を年4回発行し、従来の回覧板や地域サロン等での配布、公共機関への設置に加え、医療機関や薬局等への広報活動を行う際に活用し、奥沢あんしんすこやかセンターのPR活動を行う。広報紙(奥沢あんすこ便り)内容は、奥沢あんしんすこやかセンターの活動内容の他、地域住民より投稿していただいている奥沢あんすこ川柳を掲載し、地域住民が親しみを持って読んでもらえるよう工夫する。また、奥沢あんすこ川柳に参加いただくことにより、認知症・フレイル予防、社会参加への意欲向上等に繋げている。
3 権利擁護事業	(1) 虐待	【高齢者虐待の早期発見・早期対応】 多職種連携の会やケアマネジャー連絡会等の介護保険サービス事業所に対し、高齢者虐待の対応方法を周知するとともに、発見時の連携がとれる体制作りを行う。地域住民向けには、あんしんすこやかセンターが高齢者の相談窓口であることを広報紙、ホームページを活用し周知を行う。虐待または虐待が疑われるケースを発見した場合、速やかに保健福祉課へ連絡し虐待対応ケア会議にて対応方針を確認しながら関係機関と連携し対応する。 【高齢者虐待に関する職員のスキルアップ】 東京都や世田谷区主催の虐待対応研修に参加する。他、虐待ケース等や虐待会議開催する対応ケースについては都度所内で共有し虐待ケースについて理解を深める。ケース共有時には、対応方法のマニュアルを併せて確認し、対応方法の流れについても確認する。 【高齢者虐待ケースの相談しやすい関係作り】 虐待ケース、虐待が疑われるケースを発見した場合、保健福祉課へ報告し、虐待対応ケア会議にて対応方針を確認しながら関係機関と連携し対応する。必要時、地域ケア会議Bやカンファレンスを開催し、ケアマネジャーやサービス事業所と対応方針を確認しながら連携して対応する。この場合、複数の視点で状況把握を行い、所内で共有し対応する。
	(2) 成年後見	【成年後見制度の普及・啓発】 玉川地域の男性前期高齢者の実態把握等で将来的に成年後見制度の必要の可能性がある住民を把握し、成年後見制度をテーマとした住民向け講座を開催する。また、ケアマネジャーや介護保険サービス事業所に対し、多職種連携の会やケアマネジャー連絡会を活用し、事例を通じた意見交換会を開催する。 【成年後見制度に関する職員のスキルアップ】 東京都や世田谷区主催の研修に参加する。他、法人内や所内で勉強会を開催し職員のスキルアップを図る。 【成年後見制度の利用促進】 あんしん事業や成年後見制度の利用が必要と見込まれるケースについては、都度、所内で共有し相談しながら対応する。また、保健福祉課や成年後見センター等の関係機関と連携しながら対応する。

昨年度の取組実績	
総合相談窓口を行う上で心掛けたこと	総合相談件数6491件(昨年度5357件)。基本チェックリストやアセスメント表、興味関心シート等を活用し適切なアセスメントを実施しニーズを把握し、必要としている情報を提供したり、関係機関へ繋ぐことができた。職員の対応に差がでないように朝夕のミーティングでその日に対応した方の情報を共有し、専門的・継続的支援が必要なのかを所内で話し合い、必要性のある方は対応リストへ追記し、だれがどのように行い、いつまでに対応するかを明確にする。 またリバーズモーゲージについての勉強会開催、生活保護や成年後見制度、虐待についての法人研修に参加し、質の向上に努めた。
潜在的な利用者への取組み状況	地域サロンの会議に月1回、民生委員の会議に半年に1回又は必要時参加、ひがたまカフェ(住民主体型認知症カフェ)に月1回参加し、地域住民の情報共有や相談に応じている。ひがたまカフェでは参加者が介護相談できるような相談ブースを作り取組みを行っている。民生委員(奥沢地区15名)と実態把握の前の7月に情報共有会を開催し、情報を共有している。(ひがたまカフェ、サロン会議は緊急事態宣言時以外は開催。) 奥沢地区では前期高齢者の孤立死が多いことから、前期高齢者の男性ひとり暮らしを対象に実態把握訪問を実施(103件訪問)。
継続的な支援を行った事例	国籍の違う方の対応で経済的支援が必要で、認知症の症状が強く始め、介護サービス、医療機関受診を拒否、保健福祉課とあんしんすこやかセンター、医療機関と連携を図りながら支援を継続。1年かけて本人の意向も尊重した上で支援を進め、状態や環境の変化もあり医療・介護の導入に結びついたケース。
多職種のチーム対応	相談者の子供が精神疾患、旦那、義父が介護状態にあるものの介護申請ができておらずで生活困窮。玉川総合支所保健福祉課、ぽーとたまがわ、まちづくりセンター、社会福祉協議会、あんしんすこやかセンターとで連携を取り、食事の面や生活困窮では社会福祉協議会でやっている事業の食で応援プロジェクト、子供の精神的支援でぽーとたまがわ、旦那・義父の介護について玉川総合支所保健福祉課とあんしんすこやかセンター、近隣や地域との連携でまちづくりセンター・あんしんすこやかセンター。5者で連携を取り、役割分担を行いチーム対応することができた。 三者連携会議には、まちづくりセンター、社会福祉協議会、あんしんすこやかセンター以外にもぽーとたまがわ、玉川総合支所保健福祉課、児童館、BOP、子育てひろばの七者で連携を図り、状況に応じて困難事例以外にもそれぞれの窓口で気になるケース等を情報共有することができた。
地域包括支援ネットワークづくりの取組状況	広報紙(奥沢あんすこ通信)を年4回発行(1回1000部)。配布方法は回覧板の利用及び地域サロンでの配布、公共機関(地区会館や図書館等)、病院、薬局へ配布し、地域の中でのあんしんすこやかセンターの役割を発信している。また、医療機関や民生委員、地域サロン、地域住民等の会議や集まりにも積極的に参加し、あんしんすこやかセンター役割や事業、ネットワーク作りに取り組んでいる。サロン代表から参加者の状態変化等気になる点がある時には連絡をいただいたり、職員がサロン等へ参加し状況確認することができた。 あんすこ川柳を継続し、作品をホームページや広報紙に掲載することで、今まで関わりのなかった地域の方々や地域団体との連携を図ることができるようになった。
実態把握の工夫	区目標件数:715件、奥沢あんしんすこやかセンター目標件数:780件であり、コロナ禍でもあったが、コロナ対策を徹底し、目標件数達成することができた。(令和3年度の実態把握件数:825件)。 昨年度より70代男性ひとり暮らしの方の孤立死が増えてきていることから、訪問対象者リスト以外に70代男性ひとり暮らしの方の実態把握も行った。玉川地域でも前期高齢者の孤立死が増えていることから、玉川地域7か所のあんしんすこやかセンターで前期高齢者の実態把握の取組を実施し、70代ということもあり通常使用している実態把握シートとは別に70代専用のものを作成し、実施(地域貢献や趣味、現在取り組んでいること等)。またコロナ禍での実態把握であったため、事業所で作成した訪問チェックシートを活用し濃厚接触者にならないように訪問をしたり、状況に応じて返信用封筒(受取人払)を同封し、その後電話での状況確認や緊急訪問が必要な方へは個別対応を行うなど、コロナ禍でも実態把握が途切れないように工夫をし、実施することができた。転入者には、奥沢地区の情報等資料をひとまとめにし訪問し配布。 実態把握の訪問対象者や結果をデータ化することで、再訪問を行う際の情報の集約やリスト作成も簡素化することができた。また情報提供を行う際にチェックリストの該当に沿った情報提供を行うことができ、実際に講座参加に15名繋がった。
PRの取組状況	(PRとしての地域活動への参加や出前講座等については、10(1)「福祉の相談窓口の充実に向けた取組」の欄に記載) 広報紙(奥沢あんすこ通信)を年4回発行(1回1000部)。広報紙やパンフレットの配布方法は回覧板の利用及び地域サロンでの配布、公共機関(地区会館や図書館等)、病院、薬局へ配布し、地域の中でのあんしんすこやかセンターのPRとイベント等にてPRスペースを確保し周知活動を行うことができた。小学生向けの福祉体験学習の際には、小学生とPTA、家族の方々へのPRを行うことができた。 PR効果をあげるため、奥沢あんすこ川柳を通してあんしんすこやかセンターの存在を把握していただくことも増え、川柳の展示回覧を目当てに来所して下さったり来所者数も増え、新たな周知活動、PR活動へと繋がることができた。総合相談支援については、コロナ禍で地域行事等が開催できなくなってしまうこともあり毎年行っているPR活動やネットワークづくりが出来なかったが、違った形で支援方法を見出すことができた。
虐待に関する職員のスキルアップの取組	社会福祉士が東京都・世田谷区主催の研修へ参加している。また、虐待ケース等や虐待会議開催する対応ケースについては都度所内で共有し、虐待や虐待者、非虐待者の背景や要因、関係機関での役割、支援体制や考え方等について所内で伝達研修や共有し、虐待ケースについて理解を深めることができた。 東京都の研修での「高齢者の権利擁護と虐待対応 お役立ち帳」の資料をもとに所内研修を行ったり、虐待の可能性や疑いがある方から所内で情報共有し、対応を行うようにしている。
虐待防止に関する普及啓発の取組	多職種連携の会(奇数月に九品仏あんしんすこやかセンターと共同開催)等のでケアマネジャーやサービス事業者に対し虐待ケースの対応方法や支援、連携について普及啓発を行っている。また、民生委員が虐待ケースと思われる事例を発見した場合の連携方法についても年1回民生委員と共有する機会を設けている。
虐待に発展しそうなケースを把握するための取組	奥沢あんしんすこやかセンター対応の発展しそうなケースについては、都度、保健福祉課と共有し対応している。また、所内ミーティングを活用し共有している。ケアマネジャー担当のケースについては、ケアマネジャーと訪問時の様子やサービス利用時の状況について共有し、保健福祉課と連携し予測をたて対応している。虐待の危険性が高いケースについてはあんしんすこやかセンターだけでなくチームで対応することができている。
虐待に関する所内における情報共有の方法	虐待ケースや支援困難ケース等の見守りが必要なケースを一覧にまとめている。月1回の所内会議で共有。また、虐待ケースや虐待に発展しそうなケースを発見した場合、日々行っているミーティングで報告しミーティング記録に残し、訪問頻度、対応方法や経過を所内で共有し把握に努めることができた。
成年後見に関する職員のスキルアップの取組	社会福祉士が中心となり東京都や世田谷区主催の研修を受講している。しかし、東京都主催の研修についてはコロナウィルス蔓延防止法のため会場研修でなくオンラインでの研修の参加となっている。あんしんすこやかセンターが関わっている権利擁護の必要があるケースについては、支援に関わっている職員より支援方針や関係機関との連携について所内ミーティングや日々の朝礼や夕礼で相談と報告を挙げ事例検討を行い対応に活かせるように取り組んだことと、実際に成年後見制度の利用に繋がっている。
成年後見に関する普及啓発の取組	いきいき講座にて前期高齢者の独居男性を対象に終活講座(後見・相続)を開催し17名参加。また、多職種連携の会(奇数月に九品仏あんしんすこやかセンターと共同開催)で、ケアマネジャーやサービス事業所18名と後見人との連携について検討し、成年後見制度の普及啓発を行っている。
成年後見制度などの支援に繋いだ事例	認知症の独居女性、近隣住民とトラブルがある方。他者の介入に拒否的であったが小規模多機能型居宅介護事業所と連携し対応。金銭管理が困難となったが支援に入った親族へ被害妄想が生じたため親族へアプローチを行うも介入拒否。入院先の医療ソーシャルワーカーと連携し、成年後見制度利用へ繋がっている。 多職種連携の会で成年後見制度について行った際に近隣の医療機関のソーシャルワーカー等にも参加をしていただき連携を図ることができた。

令和4年度

奥沢あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
3 権利擁護事業	(3) 消費者被害	【消費者被害防止のための普及・啓発】 玉川警察署や消費者生活センターと協力し、特殊詐欺被害の情報提供と注意喚起を適宜、行う。また、住民向けに法人ホームページや広報紙を活用し特殊詐欺に関する記事を掲載する。さらに、認知症カフェや地域サービス等で消費者被害の動向や対応について情報提供を行う。 【消費者被害防止の相談しやすい関係作り】 あんしん見守り協力店の協力依頼を強化し、地域における見守りネットワークを形成する。また玉川警察署や消費者生活センターより特殊詐欺の動向等の情報収集を行ったうえで、ケアマネジャーや介護保健サービス事業所向けに情報提供を行う。 【消費者被害防止の対応】 特殊詐欺に遭った背景や要因を検討し、保健福祉課や玉川警察署、消費者生活センター、介護保険サービス事業所等の関係機関と連携し対応する。都度、所内でケースの共有、相談を行う。
4 包括的・継続的ケアマネジメント	ケアマネジャー支援	【地区ケアマネジャーの課題を抽出しマネジメントを実施】 奥沢地区の主任ケアマネジャーと協同し、ケアマネジャー連絡会(ケアネット)を年6回開催する。またその際に地域の新しい社会資源を伝えたり、地区のケアマネジャーが知っている社会資源を報告できる時間を設け地区で共有できる環境を作る。ケアマネジャーが支援に悩んだ時には、計画書やアセスメントと一緒に振り返り、支援のポイントや新たな視点の気づきを導くことができるように一緒にケースを考えていけるようにする。必要に応じてサービス担当者会議への参加やモニタリング等で主任ケアマネジャーが同行訪問をする。専門性の高いケースはそれぞれの専門職(社会福祉士・保健師等)が訪問をし、また玉川総合支所保健福祉課・生活支援課・健康づくり課等と連携を図り支援方法を考える。役割分担やケースの整理ができていない、課題が見出せない等の時には地域ケア会議への事例提供を促し、開催する。 必要に応じて、同行訪問をしたり、担当者会議に参加させていただき、一緒に考えていける体制を作る。またスーパービジョンを行うことでケアマネジャーの悩みの共有や視点を変えたアプローチができるように支援する。
5 介護予防・日常生活支援総合事業	(1) 介護予防ケアマネジメント	【介護予防ケアマネジメントの理解促進】 主任ケアマネジャーが主導し、介護予防・日常生活支援総合事業の読み合わせ及び介護予防ケアマネジメントに関する勉強会を年1回以上行い、職員のケアマネジメント力のスキルアップを図る。 【住民主体型サービス・インフォーマルサービスの活用】 地区内事業者向けに、住民主体型サービス・インフォーマルサービスについて、MCS及び多職種連携会等の勉強会で発信を行う。 【再委託先との連携】 毎月1回以上、再委託先へのモニタリングを行い、再委託先が相談しやすい体制づくりを行う。また、自立支援・重度化予防目標への達成状況および、目標設定の妥当性について一緒に検討を行う。
	(2) 一般介護予防事業	【アウトリーチ後のフォロー体制の強化】 実態把握訪問や講座・地区内イベント時に基本チェックリストを実施し、昨年に続きデータ管理を行い、該当者を3か月ごとにリストアップし、該当項目に応じた事業、インフォーマルサービスへの誘導・マッチングを行う。 【個別性にに応じたマッチング】 上記基本チェックリストのデータ管理に加え、質問票を改訂し、個別の困りごとや関心事を抽出し、インフォーマルサービスや事業へのマッチングを行う。 【参加型事業の再開】 感染対策に配慮しながら、体力測定会を年1回以上実施し、フレイル予防の啓発を行う。 【オンラインの活用】 コロナ禍で外出機会が減りフレイルの進行が懸念される高齢者を対象にオンラインを活用した介護予防コンテンツ(youtubeを予定)の発信を開始する。 デジタル講座を年2回開催し、自宅での介護予防動画コンテンツの活用につなげる。
6 認知症ケア推進	認知症ケアの推進	【認知症に対する包括ケア・ネットワーク構築】 認知症専門相談員が中心となり他職員と連携し5/24(火)もの忘れチェック相談会(地区型)の実施、認知症初期集中支援チーム事業5事例の提出を行う。また、奥沢家族交流会を毎月1回程度、定期的な開催を継続する。認知症カフェや地域サービス、社協サロンの世話役と連携し、認知症支援を行う。今年度からは、アクション講座を開催し、世田谷区認知症とともに生きる希望条例に基づくアクションチームの結成に向けて取り組んでいく。 【世田谷区認知症とともに生きる希望条例の普及・啓発】 民生委員を対象にアクション講座を開催し、世田谷区認知症とともに生きる希望条例の普及・啓発に取り組む。また、アクションチーム結成に向け、認知症カフェや地域サービス、サービス事業所等へも段階的にアクション講座を開催する。
7 あんしん見守り事業	見守り対象者の支援	【地区内の見守りネットワークの強化】 地域サービスやふれあいルーム運営委員会に出席し、代表者の方と連携を図り、参加高齢者を見守り体制を継続する。民生委員・町会の方たちと日ごろから情報共有し、必要に応じて実態把握訪問を行う。毎月3件以上、地域の商店や病院や薬局などの関係機関に対してあんすこPRと見守りステッカー配布活動を継続し、地区内を見守り体制の強化を図る。 あんすこでのボランティア登録者8名。今年度1件見守りボランティア事業につなげることを目標に、見守りフォローリスト対象者に対して事業説明を行い、ボランティア登録者に対しては定期連絡と活動意向の確認を行う。 毎月、見守りフォローリストの進捗管理を実施。フォローリストでの管理対象者は、様式1のあんしん見守り該当し継続的な見守りや支援が必要な方を対象とする。新規で追加する場合は、タレにて報告を行ったうえで、各自でフォローリストに追加を行う。また毎月行う所内会議の中で、見守り対象者の報告を行い、当月訪問した方の進捗確認や来月訪問予定者の共有を行う。

昨年度の取組実績	
消費者被害に関する職員のスキルアップの取組	世田谷区主催の研修等を受講している。あんしんすこやかセンターが関わっているケースで消費者被害対応ケースや消費者被害に遭いそうになっているケースや被害内容等を所内ミーティングや朝礼、夕礼で報告、相談し共有し対応を検討している。また地区内の居宅介護支援事業者にも連絡し、同様の被害がないかの確認と情報の共有も行っている。
消費者被害防止に関する普及啓発の取組	多職種連携の会(奇数月に九品仏あんしんすこやかセンターと共同開催)でケアマネジャーやサービス事業者に対し、玉川警察署生活安全課防犯係に講師依頼し、特殊詐欺の種類、東京都、世田谷区の被害状況、被害者の傾向、被害防止のための対策について意見交換を行った。また、地域に向け情報発信しているホームページに特殊詐欺の種類と対策について消費者センターのカレンダーを参考に記事を掲載し注意喚起を行った。地区内のサロンなどに参加し、社会福祉協議会と一緒に詐欺や消費者被害についての普及活動を行った。
消費者被害に関係機関と連携して対応した事例	郵便局より、頻回に多額の金額を引き落としている女性に申し通報を受ける。実態把握訪問したところ特殊詐欺が疑われたため、親族と連携を取り対応した。郵便局、警察、消費生活センターと連携し消費者被害拡大を防ぐことができた。他、警察を装った通帳確認の訪問、屋根の修理の訪問販売の被害相談を受け、警察訪問に同行。地区内の被害状況について警察より情報収集し被害拡大防止に取り組んでいる。日頃から郵便局や交番などに訪問し、あんしんすこやかセンターの周知活動と併せて関係作りを行うことができた。
ケアマネジャーのニーズ把握の取組	ケアマネジャー同士が知り得た地域情報や介護保険情報等を共有できる場を作り、その中からニーズ把握を行うことができた。また来所時や居宅介護支援事業所へ訪問した際にも情報収集を行うことができた。コロナ禍でも途切れないように昨年同様にwebを活用し勉強会等開催し継続して把握することができた。主任ケアマネジャーには地域ケア会議の際に参加してもらいニーズ把握や地域課題を把握してもらう。それを踏まえて2か月に1回、地区の主任ケアマネジャーで集まり共有したり検討できる場を設けている。
ケアマネジャー支援の取組	隔月ごとに専門的な知識習得のための勉強会や事例検討、模擬地域ケア会議等を開催(年6回)。地域の主任介護支援専門員と協働し、事例検討や勉強会等のテーマをケアマネジャー同士で決めスキルアップ向上(年3回)。個別に支援の気づきを与えることが出来るように、ケースに合った専門職がそれぞれの視点で対応支援することができた(主任介護支援専門員・マネジメント、社会福祉士・権利擁護、保健師・医療看護)。必要に応じて同行訪問やサービス担当者会議への参加を行い、専門性を活かし支援チームに加わり支援することができた。地域ケア会議には主任ケアマネジャーにも参加していただき地区課題の共有等の連携を図っている。
社会資源の把握・情報提供の状況	勉強会等開催する際には必ず地域資源の提供や共有できる時間を設け地区内のケアマネジメント力向上に図った。地区内の体操教室を全て巡回し、年1回体操教室の一覧表を作成することができた。ふれあいルームで行っているサロンや地区会館等で行っている活動についても訪問し、情報収集を行い、ケアマネジャー勉強会等で時間を設け情報提供することができた。社会資源についての一覧があり、情報が出た時には随時追加をし、一覧を更新している。一覧表はケアマネ勉強会の際に更新したときには配布している。
介護予防ケアマネジメントをするにあたり心掛けたこと	世田谷区および法人主催の介護予防ケアマネジメント研修を職員が受講。受講内容に関し、所内伝達研修を実施し、職員のケアマネジメントスキルの向上を図った。東京都が開催している、自立支援・重度化予防セルフマネジメントを受講している職員が毎年所内研修を行い職員のスキルアップを図った。実態把握での基本チェックリストや前期高齢者対象の質問票をデータ化していることで、運動・口腔・栄養・社会参加・認知機能、こころの健康、これからの生活で不安に感じていること等、どの情報が必要なのか、必要な方へ必要な情報提供を行うことができ、実際に運動の地域サロンやいきいき講座への参加に繋げることができた。
再委託先への支援状況	電話や委託先ケアマネジャーの窓口来所時を活用し、支援状況の確認やフォローを行った。要介護事例に関しても対応の相談を受ける機会が増加、再委託先の増加(3事業所)につながった。都度更新をしている地区の体操教室やサロンなどの一覧の情報提供を行い、自立支援に繋がるような支援ができるようにケアマネジャーと連携を図ることができた。
フレイル予防・セルフマネジメントの普及啓発の取組	ホームページでの運動動画コンテンツの紹介など、感染対策に配慮したフレイル予防の発信を行った。地区内自主グループ(体操)すべてに連絡をとり、開催状況の確認、新規メンバー募集有無を確認。一覧にまとめ、地区イベントで配布。インフォーマルサービスの普及、新規参加者の紹介につながった。血管年齢測定会や骨密度測定会を開催したり、地域デイサービスではフレイル予防の講義を開催し、フレイルについての知識習得や世田谷区健康長寿ガイドブックや介護予防手帳を配布し、普及啓発活動も行うことができた。
介護予防の対象者把握の取組状況	実態把握訪問(区および奥沢あんしんすこやかセンター独自訪問)で収集した基本チェックリスト結果をデータで集計し、該当者に対し、項目に沿った事業の提案(ポスティング・電話)を行った。結果、すこやか歯科健診や、筋力アップ教室の参加者が前年度より増加した。地域サロンでのイベントやいきいき講座やその他講座等を開催する時には基本チェックリストや質問票を活用し、対象者の把握に努め、かつ該当項目の把握にも努めている。
住民主体の活動への支援状況	週1回開催している地域デイサービス(ダンディエクササイズ・そばエクササイズ)に必ず職員が参加。検温やマスク着用の励行等、感染管理の支援を行った。あんしんすこやかセンターの把握している住民主体の体操教室へ一斉連絡を行い、開催状況、内容等確認し、体操教室一覧を作成。2月に社会福祉協議会主体で実施したインボイ測定会で一覧を配布。他、実態把握訪問時にマッチングを行い、参加者の少ない団体への支援を行った。
もの忘れ相談を行うにあたり心掛けたこと	もの忘れチェック相談会3事例、認知症初期集中支援チーム事業5事例提出した。認知症専門相談員だけでなく他職員と連携し対象者を選出し、事業に取り組んでいる。また奥沢家族交流会は毎月1回開催を継続した。
認知症ケア推進のための地域づくり状況	地域ケア会議Bを活用し「認知症進行に伴う徘徊や安全確保が懸念されるケース」や「夫が亡くなり独居となった認知機能が低下している高齢者の生活」のケースを通じ、地域でネットワーク形成に努めている。また、もの忘れチェック相談会や認知症初期集中支援チーム事業により新しい資源に気づくことができた。さらに、認知症カフェ、地域デイサービス、社協サロンの世話役の住民と連携している。三者連携にて認知症とともに生きる希望についての検討会を行い、子育て世代の住民も含めたチームを作るために子育てひろばや児童館とも連携を行うことができた。
認知症観の転換を目的とした普及啓発の取組	多職種連携の会(奇数月に九品仏あんしんすこやかセンターと共同開催)等のでケアマネジャーやサービス事業者に対し世田谷区認知症在宅サポートセンターより講師を招いて世田谷区認知症とともに生きる希望条例について意見交換を行った。さらに、対象者が参画している地域の自主グループ・認知症カフェや民生委員の勉強会で世田谷区認知症とともに生きる希望条例について講演を行った。
見守り対象者の把握、アセスメントの実施状況	地域デイサービスや地区サロン等に参加し、参加高齢者の見守りを継続するために各代表と連携を図り状況の把握を行うことができた。見守りステッカーを活用し対象店舗等の方の情報を共有し、必要に応じて訪問することもできた。また新たに見守りステッカーを活用していた店舗の開拓も行うことができた。見守りフォローリストに登録している者57名。見守りフォローリストに追加する際にまた緊急時にどの職員が相談をうけても対応できるように、訪問頻度、支援方針、身体・精神的な状況、問題、困りごと、課題等を朝夕のミーティング時に確認をし共有し、その内容を記録に残している。
見守りフォローリストの管理状況	見守りフォローリストに登録している方については、状況等を所内で共有し連絡方法や訪問等をどのくらいの間隔で行うかを検討している。また、該当しそうな方は毎朝夕のミーティングにて検討したり、当月新規登録した方は所内会議の際に再確認を行っている。登録している方の状況把握については、全てできている。コロナ禍でもあるためいつもとは対応を変えての支援を継続することができた。見守りフォローリスト専用のファイルを作り、印刷した用紙を保管している。見守りボランティア登録者が8名で活動している方が0名であるため、次年度の課題となる。

令和4年度

奥沢あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
8 在宅医療・介護連携	在宅医療・介護連携の推進	【ACPの普及啓発】 今年度は、介護事業者を対象に、ACPを現場のケアプランに反映させるため、事例をベースに理解を深める勉強会を開催する。地域住民へのACP普及のため、年1回以上講座実施、及びサロンへの「出張ACPカフェ」を年3回以上実施する。 【「我が事」として在宅療養を考える、地域を巻き込む仕組みづくり】 年1回の区民向けミニ講座を活用し、在宅療養についての普及啓発を行う。 「もしバナカード」を活用し、「我が事」として在宅療養を考える「出張ACPカフェ」を年3回以上実施する。 【地区内医療・介護連携の促進】 地区連携事業の内1回は、地区内医療・介護の連携会議に充てる。 年2回の多職種事例検討の内、1件は医療・介護連携をテーマに検討を行う。 【MCSでの情報発信・連携の強化】 事業や制度、地区内情報（詐欺被害予防、地区内イベント等）の発信を毎月行い、地区内事業所間の情報交換が活発に行われるよう主任ケアマネジャー、訪問看護を中心に発信
9 地域ケア会議	地域ケア会議の実施	【介護予防ケアマネジメントの向上】 地域ケア会議A:年3回開催 予後予測の視点や自立に向けた本人の動機付け支援、社会資源活用など本人の力を最大限に引き出すマネジメントを共有する。地域資源リストを作成し活用可能な地域資源の情報を共有し検討できるようにする。 【ケアマネジメント支援・地域包括支援ネットワーク構築】 地域ケア会議B:年3回開催 支援困難事例等の個別課題を検討する。ネットワーク構築やケアマネジメント支援を目的に必要とする資源を把握し資源開発に繋げる。地域課題の把握は三者連携会議でも共有し資源開発に繋げる。また地域ケア会議の意義を地区内のケアマネジャー等に啓発を行い地域ケア会議を通じ有効な支援体制を構築する。
10 地域包括ケアの地区展開（福祉の相談窓口）	(1) 身近な地区における相談支援の充実 (2) 参加と協働による地域づくりの推進	社会福祉士・保健師・主任ケアマネジャー・精神保健福祉士の4職種を配置し、地区での8050問題も増えていたり、精神疾患や障害等も相談が増えていることから精神保健福祉士を中心に相談の質の向上を図り、健康づくり課や障害支援（ポート）等と連携を図る。地区で相談窓口を周知するために三者（まちづくりセンター、社会福祉協議会、あんしんすこやかセンター）で連携し、各団体や地域活動に Outreach「福祉の相談窓口」「地域の相談窓口」の周知活動を実施する。高齢者の相談だけでなく、障害者や生活困窮者、子育て家庭の相談対応についても円滑に連携する。連携できるように関連機関の研修や勉強会等へも積極的な参加を行う。 高齢者だけでなく多岐にわたる相談対応の実現のために、精神保健福祉分野・虐待・8050問題、若年性認知症、障害等の研修を受講し、受講者は職員への伝達研修を行い、事業所としての知識習得を目指す。 高齢者だけではなく、子育て世代から高齢者に繋がるケースもあることから、児童館やBOP、子育てひろばとの連携の強化も図っていく。 8050ケースも多いことから、多機関との連携を図れるように常に保健福祉課との情報共有や連携を図っていく。 【三者連携でなく八者連携】 三者（まちづくりセンター、社会福祉協議会、あんしんすこやかセンター）とばーとたまがわ、玉川総合支所保健福祉課、児童館、BOP、子育てひろばを含めた七者と今年度より健康づくり課も参加し八者で連携会議を月1回開催し、相互関係を深めるとともに地区課題解決に向けた取り組みを実施する。同一建物内に三者が入って二年が経ったことでより密に連携を図るためにも三者だけでの会議も適宜開催し情報共有を行っていく。令和4年度は子育てや認知症、ACPについての地区展開を実施し、アクションチームを作っていく。

昨年度の取組実績	
在宅医療・ACPの普及啓発の取組み状況	LIFE～これからのこと～について、株式会社メディアに講義を依頼し、作成経緯や活用方法について介護事業者が理解を深める場を設定した。その上で実際にノートに記載する勉強会を2回実施。他、地域住民向けACP勉強会(オンラインもしバナゲーム)を開催し、50～80代の15名の参加を得た。もしバナカードを持参し地域サロンへの出張も実施。次年度も継続の開催希望があった。 LIFE～これからのこと～を所員が実施し、フォトフレームや所内掲示板、ホームページを活用し、ACPの実践状況を視覚的に発信した。ACP「わたしの思い」川柳を募集し、地域住民参加型の取り組みも行った。
在宅療養相談窓口を行う上で心掛けたこと	昨年に続き、感染対策・面会制限による入退院連携が課題であったため、電話やオンラインを活用し(Zoomで病院との退院カンファレンスに参加)、情報共有の不足がないよう対応に努めた。病院・家族間の情報共有の不足も懸念されたため、窓口で把握した家族の不安や疑問点について、家族の同意を得た上で、病院へフィードバックを行い、連携に努めた。
地区連携医事業の実施状況	ACP(LIFEこれからのこと、もしバナカードを活用)、認知症と共に生きる希望条例を中心テーマに実施した。他、地区内の介護保険サービス事業者にアンケート・ヒアリングを行う事で、「成年後見制度の実践」についての勉強会、福祉連携が必要な事例の検討など、現場のニーズに沿った企画につなげることができた。
各種ツールや事業等(MCS、すこやか歯科健診等)の周知・活用状況	地区連携医事業参加事業所や地区内新規事業所へ声掛けを行い、MCS参加者を増やすことができた。他、保健福祉サービスの変更点や、詐欺被害の情報等、地区内介護事業者に役立つ情報を選定し、MCSを通じ周知に努めた。 情報発信での利用は進んできたが、コミュニケーション・連携目的での活用ができたが、次年度さらに活用方法を検討予定である。 すこやか健診等も窓口での相談案内も実施したが、基本チェックリストから口腔の項目に該当する方を対象に情報提供を行うこともできた。
地域ケア会議Aの実施状況	3件実施。アルコール依存のあるケースへの栄養・運動を主とした生活再構築支援の検討、配偶者を亡くした男性への社会参加の検討、鬱があり閉じこもりがちな女性への介護予防アプローチの検討を行い、生活背景に沿った個別性のあるケアプランの見直し(自立支援・重度化予防の理解促進)につながった。民生委員参加もあり、地区内の連携促進の場となった。
地域ケア会議Bの実施状況	3件実施。サービス拒否がある高齢独居女性への支援(障害を抱える子の施設入所を機に対人関係に拒否的になったケース)、認定症独居ケース2件(近隣トラブル、徘徊)の検討を民生委員や警察も交え行うことで、各自の役割認識や協力体制の強化の機会となった。他、複数地区にまたがり徘徊する認知症女性に関し、九品仏あんしんすこやかセンターと1件合同で会議を実施。徘徊の傾向の把握や、見守り体制の見直しにつながった。
福祉の相談窓口の充実に向けた取組	3職種にプラス精神保健福祉士を配置していることで、精神分野や障害分野の窓口となり区や関係機関との連携も図ることが出来た。また医療職が非常勤を含め3名配置していることで、保健医療分野での多岐にわたる相談の対応が出来た。高齢者だけでなく(多岐にわたる相談対応の実現のために、精神保健福祉分野・虐待・8050問題、若年性認知症、障害等の研修を年14回受講することができた。研修受講者は都度、職員に資料配布し研修に参加したことで、参加目的、内容、理解内容と所内でどのように展開できるかを伝達研修を実施。地区の会議体に参加し窓口の周知も行うことができた。また、まちづくりセンター、社会福祉協議会と住民とでACPについての勉強会を開催し、一緒に学ぶ機会を作ることが出来た。
福祉の相談窓口実施にあたっての関係機関との連携状況	8050問題を抱えるケースが年々多く、保健福祉課、健康づくり課、生活支援課や地域障害者相談支援センターと一緒に対応することができたり、必要に応じてケースカンファレンスを開催し対応支援の方向性や役割分担を行い、多職種・多機関で対応できたケースが多くある。保健福祉課、健康づくり課、生活支援課や地域障害者相談支援センターと地域ケア会議や会議等での連携はもちろんのこと、必要に応じて行うカンファレンスにも積極的に参加していただいている。また、定期的に関わっている方の情報共有している。また高齢者の相談だけではないため、三者連携会議に障害支援のばーとたまがわ、子育て広場、児童館にも参加していただき、地区課題等を一緒に検討する機会を作っている。
参加と協働による取組み状況	毎月1回、三者(まちづくりセンター、社会福祉協議会、あんしんすこやかセンター)とばーとたまがわ、玉川総合支所保健福祉課、児童館、BOP、子育てひろばを含めた七者で連携会議を開催し、地区課題についての情報共有等行っている。連携会議の中で生活困窮ケースの対応を七者で相談し役割分担し解決に向けての対応ができた。 また奥沢地区独自の取組みとして食で応援プロジェクトで三者連携を図り奥沢地区の食材は奥沢地区に還元できるようにという取組みについても社会福祉協議会を中心に集め、対象者への情報提供を住民やあんしんすこやかセンターで周知することができた。 R3年12月に社会福祉協議会座学研修会の講師を務め、あんしんすこやかセンターの役割やACPIについて地区に普及啓発を行った。 インボディ測定会に参加、相談ブースでの対応を行った。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
1運営管理	(1)管理・運営体制	目標：地域の状況に合わせた計画の作成と、その計画を的確に実行していくために、必要な管理運営の体制を作る 取組み予定： ・事業計画の達成に向けた法人のバックアップ体制 ・事業計画の作成時には地域の特性を踏まえたものであり、かつ実効性を伴ったものとなっているのかを法人内在宅サービス課の課長が管理者と協議しながら作成していく。 ・事業計画の年間スケジュールを立てて、毎月の実施する項目達成を明確にすることで法人担当者およびあんしんすこやかセンターの職員が進捗状況を確認できるようにする。 ・事務処理を能率的・正確に行うための工夫 ・事務作業については、法人の在宅サービス課の事務が支援することで管理者の負担軽減を図る。 ・管理者の負担軽減と役割明確のため副管理者を本年度配置し、管理者職務と副管理者職務を明確にし役割を分担する。 ・管理者は計画の達成状況を職員全員が把握できるように現況を報告するとともに今後の取組について確認を行う。
	(2)公正・中立性	目標：各職員が公平中立性を意識して業務に取り組む 取組み予定： ・【公正・中立性に配慮した対応】 ・毎月の利用事業所のデータを法人に上げ公正中立性を確認していく。 ・複数事業所を紹介することを職員に徹底し、可視化できる情報提供を心がける。 ・相談者の心身状況により自己選択をできるように相談援助を行う ・【公正・中立性のチェック方法】 ・可視化された最新の情報を作成し、相談者へ説明・紹介している。 ・毎月の利用事業所のデータを法人に上げ公正中立性を確認していく。 ・月1回のケアマネジメント点検を、実施し状況確認を行なっていく。
	(3)個人情報・電子データの管理	目標：個人情報保護の意識を保ち、適切に管理を行う。 取組み予定： ・【個人情報保護】 ・法人内個人情報保護委員会にてマニュアルを年1回更新する。年1回法人内あんしんすこやかセンター職員向け説明会を実施する。 ・【プライバシー確保】 ・必要に応じて個室相談室やパーティションを利用し相談者のプライバシー保護の環境を整える。
	(4)接遇・苦情対応	目標：業務改善と接遇向上を心掛け、相談、苦情に適切に対応する。 取組み予定： ・【接遇向上のための取組み】 ・職員に向けて接遇マニュアルの説明を行う。 ・世田谷区福祉人材育成・研修センター等の接遇向上研修を受講する。 ・【苦情に対する再発防止策】 ・苦情や要望は区に報告の上、上司や法人に報告し迅速に対応する。苦情・要望の内容を職場内で共有し、改善策を検討して接遇改善に繋げる。苦情・要望の内容を管理者会議等で法人内事業所と共有し、法人全体での接遇改善に役立てる。 ・事業所単独では解決に至らない苦情は法人内の苦情処理委員会でも対応し、解決と再発防止に向けて取り組む。 ・苦情解決マニュアルの見直しを行い、苦情解決対応の流れをより明確にする。
	(5)安全管理	目標：災害時の対応を明確にし、災害時の復旧と業務継続を確実に行う。 取組み予定： ・【災害対策】 ・BCPを年1回更新し、フロー図や必要物品の見直しを行う。年1回法人内あんしんすこやかセンター職員向け説明会を実施する。 ・（地区内避難所運営訓練と地区会館の防災訓練に参加し多機関や地域との災害時連携について確認する。） ・【緊急時対応】 ・区の緊急対応マニュアルを職員全員に配布し確認する。 ・夜間、休日の対応は管理者につながる連絡体制を構築し必要時に法人の協力を仰ぎ対応する。 ・【感染症対策】 ・年1回新型コロナウイルス対応マニュアルの見直しを実施する。新型コロナウイルスの情報は日々更新されるため、最新情報を収集する。 ・出勤前の職員の検温、事務室、相談室の消毒、窓口のパーティション設置、昼食の場所と時間の分散等の感染対策を継続する。 ・職場内に感染予防具や消毒用具を備える。 ・【健康管理】 ・年1回職員の健康診断を行う。 ・管理者が年1回職員との面談を実施する。面談の際に職員の健康面についても把握する。
1運営管理	(6)職員体制	目標：職員が健全に勤務できる体制を作る。 取組み予定： ・【欠員補充方策】 ・欠員が発生した際に、資格要件など求人に際しての必要な条件での求人者を即時に行うようにしている。 ・【人材定着の取組み】 ・年に1度職員の意向調査を実施し、次年度への意向、所内での課題などがあれば個別の面談を実施するなど、職員が健全に勤務できる体制を整える。 ・法人内で資格取得を奨励し、資格取得対象者には報奨金を支給し、あんしんすこやかセンターの勤務に必要な資格取得者を確保する。また、欠員が発生し必要な資格取得者が法人内に確保できない場合は、迅速に求人活動ができる体制を整えている。 ・職員の育成を目的に事業所ごとに研修計画を作成する。 ・法人が管理者のケアを目的に定期的に相談できる体制を整えている。 ・日々の申送りや毎月行う職員会議などで情報共有を図ることで、各自が行っている業務内容の確認を行う。その内容に応じて事業所で対応方法などを検討する時間を別途設ける。 ・法人内のあんしんすこやかセンター合同で研修を実施する。 ・有給取得を奨励していく。 ・【人材育成の取組み】 ・法人内で三職種ごとの会議を毎月実施し、職務内容についての確認及びマニュアル作成を実施していく。 ・新規職員採用の際にはマニュアルに基づいた職務指導を実施していく。

昨年度の取組実績	
事業計画の達成に向けた法人のバックアップ体制	法人があんすこの運営状況を把握するための取り組み： 毎月の管理者会議に法人担当者が出席し運営状況についての意見交換を行っている。 その内容を法人運営会議で周知し、法人全体で改善点や課題解決方法などを検討している。 事業計画作成にあたっての法人の関与について： ・事業計画作成時に、昨年度の事業実績についても確認し取組べき課題に対して実効性があるものかどうかを確認している。 また課題に置いて、社会福祉法人として積極的に取り組むべきものことについての意見交換を行うことで、あんしんすこやかセンターへのバックアップを行った。 ・管理者の負担軽減と役割明確のため三職種の役割から外した。
事務処理を能率的・正確に行うための工夫	・法人の在宅サービス課の専任事務を配置しており、月次報告などの数値確認や事務処理が必要な勤務管理や物品管理から購入・運用までバックアップし円滑な事務処理を行なった。
公正・中立性に配慮した対応	・パンフレットを用いて複数事業所を紹介することを職員に徹底している。 ・世田谷区介護情報検索システムを用い最新の情報をプリントアウトし利用者へ説明・紹介している。 ・利用者や家族によって心身状況により自己選択が困難な場合は、相談のニーズに合わせて選択肢を提示しながら、状況に合った自己選択ができるように心がけている。
公正・中立性のチェック方法	・毎月の利用事業所のデータを法人に上げ公正中立性を確認している。 ・月1回のケアマネジメント点検にて各職員が公正中立性をもって複数サービス事業所を提示し選定しているか、紹介経緯の記録を作成しているか確認している。
個人情報保護・プライバシー確保のための具体的な取組	・個人情報保護委員会にて個人情報保護マニュアルの見直しを行い職場内での周知をおこなった。マニュアルに沿って各事業所で個人情報・電子データの管理を徹底した。 ・必要に応じて個室相談室を利用して相談内容が外に漏れないようにし、複数の相談者が来所した際にはまちづくりセンターの活動コーナーを借りて相談対応を行った。
接遇向上のための取組	・接遇マニュアルを整備している。 ・年1回職員に向けて接遇マニュアルの説明を実施した。
苦情に対する再発防止策	・苦情や要望は苦情解決マニュアルに沿って区に連絡し、上司や法人に報告の上、迅速に対応する体制をとった。苦情・要望の内容を職場内で共有し、改善策を検討して接遇改善に繋げた。苦情・要望の内容を管理者会議、法人内他部署との会議で法人内事業所と共有し、法人全体での接遇改善に役立てた。 ・事業所単独では解決に至らない苦情は法人内の苦情処理委員会で対応し、解決と再発防止に向けて取り組むよう体制を組んでいる。
災害時対応の取組	・法人内あんしんすこやかセンター安全管理委員会にて、BCPを見直し職員へ周知した。 ・九品仏複合施設合同避難訓練に職員が参加した。 ・災害時の物品見直しを行った。 ・災害時見守りリストを毎月1回更新した。
緊急対応の取組	・緊急時はBCP、フローチャートやチェックリストをもとに、職員体制の確保、業務の再開、継続を行える体制を整えた。 ・区の緊急対応マニュアルを職員全員で確認し、緊急時はマニュアルにしたがって対応した。 ・夜間、休日対応については管理者につながる連絡体制を整え、法人、保健福祉課と連携し対応した。
感染症対策の取組	・新型コロナ対応の変更状況に合わせて、マニュアル作成委員会で新型コロナ対応マニュアルを更新した。また更新内容を職員に周知した。 ・出勤前の職員の検温、事務室、相談室の消毒、窓口のパーティション設置、昼食の場所と時間の分散等の感染対策を実施した。 ・訪問時に利用できるように職員の訪問バッグに防護服などの感染予防具を常備した。 ・職員、職員家族に新型コロナ感染の不安が生じた時には抗原検査キットや無料PCR検査を活用して感染拡大防止に務めた。
職員の健康管理の取組	・年1回職員の健康診断を行っている。 ・管理者が年度末に職員との面談を実施した。面談の際に職員の健康面についても把握した。
欠員補充の方策	・あんしんすこやかセンター内で欠員があった際に、法人内部での異動が可能になるように、資格取得報奨金制度を制定し、各種資格取得を奨励している。 ・各あんしんすこやかセンターに負担がかからないように欠員が発生した時点で、法人が求人活動を行っている。 ・欠員が発生した際に、資格要件など求人に際しての条件などを管理者に確認して希望に沿う求人活動を行っている。
人材育成の取組	・人材育成計画をもとに、それぞれのキャリアに応じた研修計画を立てている。 ・職種に合わせて内外の研修に参加できるように支援を行った。 ・研修・勉強会に積極的に参加し(従来事業30件・相談拡充4件)職場内での情報共有をミーティングで行なった。 ・法人内合同研修は実施できなかったが、同内容にてかく職場での法人内研修を実施した
人材定着の取組	・人材育成計画を作成し、それぞれの職員に応じた研修計画を立てている。 ・年に1回全職員に対して、次年度以降の意向を確認している。その際に自由意見も聞きながら働きやすい環境整備に努めた。内容によっては複数回話を聞くなどの対応としている。 ・管理者からは都度相談できる体制とした。 ・管理者の負担軽減に向けて、副管理者を設置し職務分担を行うとともに、管理者については三職種の配置からは外した。

令和4年度

九品仏あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
2 総合相談支援	(1) 総合相談	目標：日常生活に何らかの支障が生じている、または生じる恐れのある住民が、必要なサービスや事業に繋がるためのプラットフォーム機能を備えた相談機関としての役割を果たす。 取組予定： ・令和4年度も令和3年度に引き続き丁目ごとに担当職員を定め、各職員は担当区域について責任を持って実態把握を行うとともに、主に民生委員からの相談についても当該地区担当職員が対応し、継続的に地区の状況を把握する。担当職員が継続して地区を見ることで高齢者の経年変化や家族状況の変化を把握し、問題を見逃さない支援を心がけるとともに担当区域の特性や課題把握に努める。 ・個別ケースについては毎朝のミーティングで進捗を確認し、問題点の洗い直しを繰り返して職員全体で支援方針を決定する。新たに三職種会議を月1回開催する。毎朝のミーティングで名前が上がったケースを見直し、ケース会議での検討が必要なケース、保健福祉課への連携が必要なケース、地域ケア会議に上げるケースの振り分けを行う。ケース会議は三職種の主導のもとに開催し、地域ケア会議の調整、開催も三職種を中心に行う。毎月の職員ミーティング、保健福祉課巡回ではケースの進捗状況と支援方針を確認する。 ・社会福祉士、看護師、主任ケアマネジャー、精神保健福祉士の職種ごとの強みを活かして担当職員への助言を行い、必要時には同行訪問でのアセスメントを実施する。 ・職員の経験年数や職種を勘案して計画的に研修に参加させることにより職員毎の相談援助スキル向上を図る。研修参加後は職場内で伝達研修の機会を作り、新たな知識や他職種の職員の視点を知ることによって全体的な対応スキルの向上を図る。 ・昨今の精神保健分野に関する相談件数の増加を鑑み、令和3年度に引き続き、「世田谷区自立支援協議会」の地域移行部会と連携協働して勉強会を開催し、各職員が総合相談窓口の相談員として、精神疾患のある利用者や家族にも対応できるよう、相談援助スキルの向上を図る。 ・新型コロナウイルスの影響が治まりつつあり、令和4年度はサロン・自主グループの活動再開が見込まれる。活動を再開したサロン・自主グループを職員が訪問し、参加者の状況把握と相談対応を行う。依頼のあるサロンでは職員による出前講座を行う。 ・「暮らしの保健室@自由が丘」や「タマデン・マルシェ」で出張相談を行い、あんしんすこやかセンターから遠いエリアの住民向けの相談に対応する。
	(2) 地域包括支援ネットワーク構築	目標：いつまでも安心して暮らせるまちづくりを目指して、住民、医療・介護専門職が少しずつ力を出し合う関係を作る。 取組予定： ・「未来夢倶楽部～40歳になったら考えたいこと」を継続する。昨年度参加者から企画員を募り、職員と一緒に歴史散策の企画運営を行う。地域住民に企画運営に携わってもらうことで地区の人材発掘に繋げる。「未来夢倶楽部」は年間6回（歴史散策2回、総論、終活、成年後見を各1回）の講座を開催する。講座開催後にふりかえりの会を行い、将来について語り合う機会を持つ。 ・地区内で開催されている「暮らしの保健室@自由が丘」「タマデン・マルシェ」に職員が出向いて地区情報の発信や講話、相談対応を行う。地区内の複数の団体が「暮らしの保健室」のような相談事業を行う構想を持っているため、団体同士のネットワーク作りを進め、地区全体での保健室機能の展開を検討する。 ・地区の多職種連携構築のため、奥沢あんしんすこやかセンターとの共催で「奥沢・九品仏合同多職種連携の会」を6回開催する。参加者アンケートから多職種が関心を持つテーマで研修や事例検討を行うことで、多職種の連携スキル強化を図る。 ・玉川地域の三師会・あんしんすこやかセンター・保健福祉課・各職能団体との会議を開催し、医療に関する情報や地域課題の共有を実施し連携強化を図る。 ・九品仏地区民生委員・児童委員協議会とあんしんすこやかセンター職員との情報交換会を開催する。今年度はふれあい訪問が実施されるため、訪問終了時期に担当区域の民生委員とあんしんすこやかセンター職員との情報交換を行い、担当区域の課題把握に努める。
	(3) 実態把握	目標：高齢者の状況と地区の状況把握を進める。高齢者の状況により適切な支援や地域活動に繋げる。 取組予定： ・年間600件以上の実態把握訪問を行う。昨年度と同じ地区担当の職員が訪問することで高齢者の経年変化やを捉え、地区の課題抽出に繋げる。 ・「前期高齢男性の孤立死件数が多い」という玉川地域の課題解決のために、玉川地域の全あんしんすこやかセンターで前期高齢者の実態把握訪問を継続する。昨年度の訪問で会えなかった高齢者や昨年度回答を得られた中でハイリスクと思われる方を主な対象とし、65～76歳の高齢者を訪問する。訪問を通してハイリスク高齢者の抽出、相談窓口の周知、フレイル予防と地域人材の発掘を目指す。 ・異動者リストから転入者と新たに65歳になった人への実態把握訪問を行い、相談窓口の周知と地域活動への参加勧奨を行う。 ・訪問対象者リスト、ふれあい訪問対象外年齢（78, 80, 82, 84歳）の高齢者の実態把握訪問を行う。
	(4) PR	目標：多くの地区住民があんしんすこやかセンターを知り、必要な時に相談できる。 取組予定： ・2ヶ月に1回広報紙を発行する。広報紙は町内回覧での広報、民生児童委員・主任児童委員、見守り協力店、診療所、薬局、介護事業所、サロン・自主グループへの配付、地区内NPO広報紙への同封、図書館への配架、実態把握訪問時の配付を行う。 ・地区内NPOが発行する広報紙にあんしんすこやかセンターの記事を掲載しPRを行う。 ・九品仏地区社会福祉協議会が発行するおたのしみカレンダーにいきいき講座、はつらつ介護予防講座、認知症カフェ等の開催情報を掲載し、地区住民へのPRを行う。 ・あんしんすこやかセンターボランティアが自宅前に設置した掲示板や地区内グループホームの掲示板を活用し、講座等のPRを行う。 ・九品仏あんしんすこやかセンターは奥沢4.5丁目、玉川田園調布からのアクセスが悪く、講座等を開催しても参加者の偏りがある。また奥沢あんしんすこやかセンターへ相談に行く住民も多い。令和4年度はいきいき講座を奥沢4.5丁目、玉川田園調布方面でも開催し、あんしんすこやかセンターを周知する。また独自のパンフレットを作成して診療所、薬局等への配架を依頼し、相談窓口の周知を図る。

昨年度の取組実績	
総合相談窓口を行う上で心掛けたこと	・令和3年度は令和2年度に引き続き丁目ごとに担当職員を定め、各職員は担当区域について責任を持って実態把握を行うとともに、民生委員、町会等からの相談についても当該地区担当職員が対応し、継続的に地区の状況を把握した。担当職員が継続して地区を見ることで高齢者の経年変化や家族状況の変化を把握し、問題を見逃さない支援を心がけた。 ・毎朝のミーティングで相談内容を共有し、各専門職の視点による意見交換をもとに支援方針を決定した上で必要に応じて専門機関等への繋いだ。 ・経験年数や職種を勘案して計画的に研修に参加させることにより職員毎の相談援助スキル向上を図った。研修参加後は職場内で伝達研修の機会を作り、新たな知識や他職種の職員の視点を知ることによる全体的な対応スキルの向上を図った。 ・ケアマネジャーと合同で家族支援、自立支援協議会地域移行部会と合同で精神障害者への支援の勉強会を行い、広い視野での相談援助を目指した。
潜在的な利用者への取組み状況	・コロナ禍でも活動を継続しているサロンや自主グループに出向いて、フレイル予防や特殊詐欺防止の講話を行うことで住民と顔の見える関係を構築し、ニーズ把握に努めた。11月から地区内で月1回実施している『暮らしの保健室@自由が丘』に職員が出向いて地区情報の発信や講話を行うとともに、住民からの相談を受けた。他に玉川田園調布の住民が月1回開いている『タマデン・マルシェ』での出張相談を行い、相談窓口から遠方の住民からの相談に対応した。 ・地区内の多数のサロン等が活動拠点としているデイサービスセンターが緊急事態宣言、まん延防止等重点措置の期間中は活動場所の提供を休止した。例年あんしんすこやかセンターはこのデイサービスセンターに出向いて参加者の状況を把握しているが、難しくなったため参加者をはたつた介護予防講座に誘い、状況把握に務めた。また三者連携事業でデイサービスセンター以外の場所での体操教室を開催し、社会福祉協議会と連携して相談支援を実施した。 ・職員が民生委員・児童委員協議会に出向き、また担当地区の民生委員と連絡を取って情報を聞き取り、支援が必要な高齢者へ訪問対応した。
継続的な支援を行った事例	50年来自宅に引きこもっている高齢者の事例、両親が亡くなりひとり暮らし、転居の必要に迫られている、未受診で健康状態も心配と別居の家族より相談が入る。実態把握訪問や手紙には応答なし。家族の仲介で本人と電話ができるようになり、本人から状況の聞き取りができる。本人も転居や受診の必要性を理解しているが、精神科への強制入院を恐れており家族の要請には応じていない。恐怖を和らげつつ本人のタイミングでの前進を支援するため週1回の電話を継続中。
多職種のチーム対応	・個別ケースについては毎朝のミーティングで進捗を確認し、問題点の洗い直しを繰り返して職員全体で支援方針を決定した。また毎月の職員ミーティング、保健福祉課巡回時にケースの進捗状況と支援方針を確認した。背景の確認と共有が必要なケースをケース会議にあげて支援を検討した。 ・虐待ケースや成年後見制度の利用が必要と思われるケースについては社会福祉士、受診継続や体調管理が難しいケースについては看護師、ケアマネジメント調整が必要なケースについては主任ケアマネジャーが担当職員への助言を行い、必要時には同行訪問でのアセスメントを実施して支援方針を決定した。精神障害が疑われるケースやメンタルヘルス相談については精神保健福祉士が担当職員への助言を行い、支援方針を決定した。
地域包括支援ネットワークづくりの取組状況	・令和2年度に実施したいいきいき講座『未来夢倶楽部～若いうちから将来に備えるための講座～』を『未来夢倶楽部～40歳になったら考えたいこと』にリニューアルし、若い世代が地域活動に興味を持つきっかけとして、九品仏・奥沢地区の歴史散策を行った。この『未来夢倶楽部』は対象を40代以上の地区住民に、日常生活に支障が出る前から、地区内でできるだけ孤立することを防ぐこと、地区内の活動の運営を行える人材を発掘していくことを目的とした。参加者の中にあんしんすこやかセンター事業への協力が現れたため、次年度の未来夢倶楽部に企画員として参加してもらう予定である。また町会の防犯パトロールに興味を示す方もあり、地域の人材発掘に繋がっている。さらに未来夢倶楽部を通して繋がりのできた薬局にいきいき講座、暮らしの保健室、子育てひろばへの協力を依頼し、医療専門職が地域で活動する基盤づくりに繋がった。 ・新型コロナウイルス感染症流行のため見守りネットワーク事業を令和2年度に続き書面開催とし、新設の保育園等から回答を得ることができた。アンケートでは新たな取り組みにつながる提案もみられた。 ・九品仏地区民生委員・児童委員協議会とあんしんすこやかセンター職員での勉強会を2回(介護保険利用の流れと介護保険サービスについて、認知症とともに生きる希望条例について)開催した。ふれあい訪問終了後には、担当丁目の民生委員とあんしんすこやかセンター職員が直接連絡を取り合い、地区の情報共有を図った。 ・地区の多職種連携構築のため、奥沢あんしんすこやかセンターとの共催で『奥沢・九品仏合同多職種連携の会』を6回開催した。研修や事例検討を行い、多職種連携スキルの強化を図った。新型コロナウイルス感染拡大防止のためすべてオンライン開催とした。(5月:特殊詐欺被害防止、7月:8050問題、9月:口腔ケア、11月:後見人との連携、1月:認知症とともに生きる希望条例、3月:8050問題) ・多職種連携の会等での繋がりをベースに、11月から月1回、診療所、薬局、訪問看護事業所と協力して『暮らしの保健室@自由が丘』を開設し、地区住民が気軽に立ち寄って相談できる場としている。 ・玉川地域の三師会・あんしんすこやかセンター・保健福祉課・各職能団体との会議を開催し、医療に関する情報や地域課題の共有を実施し連携強化を図った。
実態把握の工夫	・年間1075件(モニタリング、見守り支援を含む)の実態把握訪問を実施した。 ・訪問対象者リストによる実態把握に加えて、新型コロナウイルス感染予防のため多くの住民の活動性が低下している状況を踏まえ、「せがたがや健康長寿ガイドブック」を携行しながら80歳以上のサービス未利用者を対象に訪問し、生活状況の把握を図りつつ介護予防の啓発を行った。 ・「前期高齢男性の孤立死件数が多い」という玉川地域の課題解決のために、玉川地域の全あんしんすこやかセンターで前期高齢者の実態把握訪問を行った。元気な前期高齢者向けにチラシと質問票を作成し、相談窓口の周知、フレイル予防と地域活動への関心を引き出すことに務めた。 ・異動者リストから転入者を訪問し、地区の情報について情報提供を行った。また今年度は相談窓口的周知として、新たに65歳になった人を異動者リストから把握して実態把握訪問を行った。 ・法人内あんしんすこやかセンターの社会福祉士で集まり、ソーシャルワーク的視点から、実態把握戦略について検討会を行っている。
PRの取組状況	(PRとしての地域活動への参加や出前講座等については、10(1)「福祉の相談窓口の充実に向けた取組」の欄に記載) ・2カ月に1回広報紙を作成した。広報紙は町内回覧での広報、民生児童委員・主任児童委員、見守り協力店、診療所、薬局、介護事業所、サロン・自主グループへの配付、地区内NPO広報紙への同封、図書館への配架、実態把握訪問時の配付によりPRを行った。 ・身近なまちづくり推進協議会が発行する広報紙『鷺の家』や地区内NPOが発行する広報紙にもあんしんすこやかセンターの事業内容や講座開催の記事を掲載しPRをおこなった。 ・九品仏地区社会福祉協議会が発行するおたのしみカレンダーにいきいき講座、はたつた介護予防講座、認知症カフェ等の開催情報を掲載し、地区住民へのPRを行った。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
3 権利擁護事業	(1) 虐待	目標：虐待の早期発見、早期対応に向けて専門職や住民とのネットワークを強化する。 取組予定： ・所内で虐待対応の流れを確認する。虐待対応基礎研修を活用して新入職員に虐待対応の基礎を修得させる。経験のある職員についても虐待対応研修に参加させ、対応スキル向上を目指す。 ・多職種連携の会やケアマネジャー勉強会で虐待防止と虐待対応の流れを周知し、早期発見、通報を呼びかける。民生委員や地区住民に対しても集まりや講座の機会を捉えて虐待対応の発見と通報を普及啓発する。 ・ケアマネジャー等から相談の入ったケースについて、主訴が虐待ではない場合にも三職種会議で多面的にケースを捉え、虐待可能性を検討する。虐待の可能性を捉えた場合にはケアマネジャーに気づきをフィードバックして相談関係を作る。 ・虐待対応進捗管理シートに虐待対応ケア会議の結果や今後の方針を記入し、全職員が方針を確認できるようにする。また虐待対応ケア会議を行った際には職員ミーティングで情報を共有して統一した対応を取れるようにする。 ・介護負担の大きい認知症高齢者の家族の方に対して、認知症高齢者の家族の会を紹介するほか、同じ立場の介護者が介護についての苦労を分かち合える場として「夫を介護する妻のあつまり」を開催し、介護者の精神的負担の軽減を図る。相談対応やケアマネジャーの意見を踏まえて、他の種類の家族会開催についても検討する。 ・介護の負担が増大していると思われる介護者や担当ケアマネジャーに地区内で開催されている認知症高齢者の家族会、認知症勉強会を紹介する。また家族会や勉強会にあんしんすこやかセンター職員が参加し、参加者の中で介護負担が増している介護者の把握を図る。家族会や認知症勉強会、認知症カフェ等の開催情報を一元化したチラシを認知症アクションプランとして主催者と協力して作成し、住民へ周知しやすくすることで介護負担の軽減、虐待防止に繋げる。
	(2) 成年後見	目標：あんしんすこやかセンター職員を含めた専門職が成年後見制度の知識を深め、将来への備えとして住民や高齢者への普及啓発を行う。 取組予定： ・職員が成年後見センター事例検討会に出席し、対応スキルの向上を図る。事例検討会で得られた知識や情報を所内ミーティングで伝達し、他職員のスキル向上に繋げる。またケアマネジャー勉強会でも伝達し、ケアマネジャーのスキル向上に役立てる。 ・シングル高齢者の金銭管理、将来に向けての意思決定支援が地域ケア会議から抽出された地区課題となっているため、地区内のケアマネジャー勉強会で高齢者の金銭管理を取り上げて成年後見センター講師による講座を実施する。講座を踏まえて地区のケアマネジャーが成年後見制度やあんしん事業の知識を深め、担当する要介護者への支援に役立てる。 ・昨年度いきいき講座で成年後見制度を取り上げた際、参加者からもっと学びを深めたいと希望があがったため、今年度も成年後見制度をテーマとしたいいきいき講座を開催し、住民への普及啓発を図る。住民全体が成年後見制度を自分事として捉えられるように社会福祉協議会と協力して講座を実施し、特にあんしん事業については元気なうちから利用を検討できるように、シングルの高齢者主な対象者として普及啓発に取り組む。
	(3) 消費者被害	目標：消費者被害、特殊詐欺の防止と早期発見、早期対応を目指して地区内の様々な団体との協力体制を築く。 取組予定： ・玉川警察署や消費生活センターに定期的に連絡して特殊詐欺や消費者被害に関する最新情報をもらい、広報紙への記事掲載、サロン・自主グループ、認知症カフェ、暮らしの保健室等での被害防止のための注意喚起を行う。 ・昨年度の地域ケア会議でインターネットを通じた詐欺が増えていること、高齢者がスマートフォン等を利用する際に注意が必要であることが話題となった。デジタル関連講座を開催する際には詐欺被害防止講座を組み込む。 ・MCSで地区内の医療(専門職、ケアマネジャー向けに最新情報を流し、地区内の専門職から高齢者に向けて注意喚起してもらうようにする。また玉川警察署や消費生活センターから注意喚起のチラシをもらい、介護サービス事業所に届け、介護サービス事業所から担当する高齢者への配付をお願いする。 ・詐欺被害や消費者被害が起こった場合には警察と連携して対応するほか、町会・自治会、民生委員とも情報を共有し、町会・自治会から会員への注意喚起に繋げる。
4 包括的・継続的ケアマネジメント	ケアマネジャー支援	目標：地区のケアマネジャー同士が支え合い、ともにスキルアップできる環境をつくる。 取組予定： ・九品仏地区主任ケアマネジャー連絡会を6回開催する。主任ケアマネジャー同士で地区ケアマネジャーの抱える課題やニーズを検討し、主任ケアマネジャーが中心となって年6回ケアマネジャー勉強会「ケアマネルーム」を企画開催する。あんしんすこやかセンターの主任ケアマネジャーは事務局として運営をサポートする。 ・地区内に新たな居宅介護支援事業所が開設されたり、異動によりケアマネジャーの顔ぶれに変化が見られる。ケアマネジャーの交流促進のため、地区内ケアマネジャーの名簿を作成し居宅介護支援事業所に配付する。 ・職員が居宅介護支援事業所にケアマネジャー勉強会の案内や広報紙を持参することによりケアマネジャーと顔を合わせる機会を増やし、ケアマネジャーがあんしんすこやかセンターに相談しやすい関係を目指す。 ・ケアマネジャーからの相談には随時対応し、相談内容により同行訪問やケース会議を行う。困難事例や他機関の意見がほしい事例については地域ケア会議を開催して支援する。 ・玉川地域主任ケアマネジャー連絡会では、昨年度新型コロナウイルスの影響で延期となったスーパーバージョン研修を地域のケアマネジャーを対象に実施する。 ・年度末に地区内主任ケアマネジャーとあんしんすこやかセンター職員が集まり、新年度に向けての研修内容の話し合いを行う。同時に年度内に行った地域ケア会議の内容を伝え、地区課題と課題解決の方法を検討する。

昨年度の取組実績	
虐待に関する職員のスキルアップの取組	・世田谷区主催の高齢者虐待対応研修「事例MANGA方式を活用した高齢者虐待予防研修」、「気づきにくいけど、それ、実は虐待」に参加(オンライン)し、高齢者虐待の「小さな芽」に気づく力の高め方、チームアプローチの進め方、身体拘束に対する考え方と代替方法についての検討等についての内容を学んだ。研修内容について職員ミーティングで報告し、職員間で共有した。 ・ケアマネジャー勉強会で「家族支援」をテーマに取り上げた。介護者から思いを聞くとともに介護離職防止のための制度等を学び、事例検討を通して虐待に至らない為の支援を検討した。
虐待防止に関する普及啓発の取組	・民生委員・児童委員協議会で「高齢者虐待への気づき」パンフレットを配付し、高齢者虐待防止と通報窓口を周知した。また発見、通報への協力を依頼した。 ・見守りネットワークで実施したアンケート依頼資料の中に見守りのポイントを解説した書面を入れ、虐待の早期発見・通報を啓発した。
虐待に発展しそうなケースを把握するための取組	・令和2年度に引き続き「目ごとに担当職員を定め、当該地区担当職員が継続的な状況把握ができる環境を整えている。 ・民生委員や地域住民から虐待の疑いがあると思われる世帯の相談を受けた際には、職員間で検討を重ね、関係機関まで出向くなどして、虐待の可能性を増大させないためのアプローチを多方面から試みた。 ・コロナ禍において、75歳以上の独居や高齢者のみ世帯への訪問時、配偶者からの虐待やセルフネグレクトになっていないかに配慮しながら状況確認を行った。 ・介護負担の大きい認知症高齢者の家族の方に対して、認知症高齢者の家族の会を紹介するほか、同じ立場の介護者が介護についての苦労を分かち合える場として「夫を介護する妻のあつまり」を開催し、介護者の精神的負担の軽減を図った。 ・介護の負担が増大していると思われる介護者や担当ケアマネジャーに地区内で開催されている認知症高齢者の家族会、認知症勉強会を紹介した。また家族会や勉強会に職員が参加し、参加者の中で介護負担が増している介護者の把握を図った。
虐待に関する所内における情報共有の方法	・虐待のケースは虐待対応の進捗管理シートに虐待対応ケア会議の結果や今後の方針を記入し、全職員が方針を確認できるようにした。 ・虐待対応ケア会議を行った際には職員ミーティングで情報を共有して統一した対応を取れるようにした。
成年後見に関する職員のスキルアップの取組	・職員が成年後見センター事例検討会に出席し、あんしん事業から成年後見制度への移行ケース、他機関との連携を工夫したケース等の事例検討を行った。また受講して得た知識や情報は朝のミーティングで伝達し、事業所内で共有した。 ・奥沢・九品仏合同多職種連携の会で「成年後見人との連携」を取り上げた。地域の多職種とあなすこ職員が合同で、成年後見人が選任された後の連携のあり方を検討し、立場の違いや役割分担の理解を深め、支援に役立てることができた。 ・九品仏地区ではシングル高齢者の金銭管理、将来に向けての意思決定支援が地域ケア会議から抽出された地区課題となっている。令和
成年後見に関する普及啓発の取組	・「未来夢倶楽部～後見人ってどんな時に何してくれるの?～」というテーマで、成年後見センター職員を講師にいきいき講座を開催した。老後に起る金銭管理、入院、施設入所等にまるまるの困難を自分事として捉え、その際に実際に誰がどのように相談に乗り支援してくれるかを考えるグループワークを行いながら、地区住民への成年後見制度にまつわることへの理解と周知を図った。 ・奥沢・九品仏合同多職種連携の会で「成年後見人との連携」を取り上げた。成年後見人が選任された後の連携のあり方を地域の多職種で検討し、成年後見制度を利用することのメリットや押し付け合わない連携の仕方を共有した。 ・あんしんすこやかセンター広報紙の発行毎に医療機関を訪問し、成年後見制度の診断書を依頼しやすい関係作りに努めている。
成年後見制度などの支援に繋いだ事例	・多重債務と税金の滞納のため年金が入っても生活に回せる金がない。要介護状態で介護サービスがないと生活できないが、介護サービス費用も支払いが滞っている事例。ケアマネジャーが抱え込んでいたが、ケアマネジャーの交代により事態が発覚し、地域ケア会議を開催した。区長申し立てに繋ぎ、成年後見人が選任されるまでの間ケアマネジャー、介護保険サービス事業者、保健福祉課、社会福祉協議会と協力して生活支援を行った。
消費者被害に関する職員のスキルアップの取組	・「奥沢・九品仏合同多職種連携の会」で特殊詐欺防止について取り上げ、玉川警察署職員から最新の詐欺の手口を学んだ。日常のケア提供の中で利用者の注意喚起について検討した結果、玉川警察署や消費生活センターから特殊詐欺防止、消費者被害防止の啓発チラシをもらい、介護サービス事業者から利用者に配付してもらう仕組みができた。 ・拡大版地域ケア会議で玉川警察署のふれあいポリスと知り合うことができ、消費者被害防止の啓発活動への協力体制ができた。 ・職員が東京都主催の多重債務研修に出席し、消費者被害等の際の相談窓口や法的対処方法を学んだ。
消費者被害防止に関する普及啓発の取組	・民生児童委員・主任児童委員協議会、九品仏地区社会福祉協議会運営委員会で出席者に最近の消費者被害事例を伝え、発見と被害防止への協力を依頼した。サロン、自主グループ、暮らしの保健室にあんしんすこやかセンター職員が参加する度に詐欺被害防止の話をした。 ・年度末にはカレンダー等の啓発物品を配付して注意喚起を行った。 ・広報紙に詐欺被害防止の記事を掲載し、町内回覧等を通じて注意喚起した。 ・地区住民への迅速な注意喚起を目指し、MCSを通じて地区内で起きた消費者被害、詐欺被害の情報を地区の介護・医療関係者に周知した。 ・生命保険会社や銀行も高齢者と接する機会が多いため、消費者被害防止のためのチラシを届けて注意喚起を行った。 ・地域ケア会議で高齢者のデジタル機器活用促進について話し合い、インターネット詐欺防止の取り組みも必要であることを確認した。次年度のデジタル関連講座に詐欺防止講座を組み込む予定である。
消費者被害に関係機関と連携して対応した事例	・ケアマネジャーより、独居高齢者宅に訪問販売が繰り返し来ていると報告が入った。当初は野菜等の商品を置いて行っていたが、回を重ねると代金のみ受け取り商品を置いていないようだと報告であった。ケアプランを修正し、当該高齢者の在宅時間を減ら対応を行うとともに、あんしんすこやかセンターから町会、民生委員に訪問販売の状況を伝え、注意喚起を行った。
ケアマネジャーのニーズ把握の取組	・九品仏地区主任ケアマネジャー連絡会を6回開催した。主任ケアマネジャー同士で地区ケアマネジャーの抱える課題やニーズについて意見交換を行い、ケアマネジャー勉強会の企画に役立った。ケアマネジャー勉強会の企画にあたり、ケアマネジャーのニーズ把握のためのアンケートを実施した。 ・職員が居宅介護支援事業所にケアマネジャー勉強会の案内や広報紙を持参することによりケアマネジャーと顔を合わせる機会を増やし、ケアマネジャーがあんしんすこやかセンターに相談しやすい関係を目指した。
ケアマネジャー支援の取組	・地区の主任ケアマネジャーと協力してケアマネジャー勉強会を企画、6回開催した。(金銭管理と成年後見に関する事例検討 施設入所 インフォーマルサービス 家族支援についての事例検討 精神障害者の退院支援(自立支援協議会地域移行部会との共催) ACP) ・ケアマネジャーからの相談には随時対応し、相談内容により同行訪問やケース会議を行った。他機関の意見がほしい事例や困難事例については地域ケア会議を開催した。地域ケア会議の結果を年度末に主任ケアマネジャー連絡会で共有し、課題解決に向けて検討した。 ・玉川地域主任ケアマネジャー連絡会では地域のケアマネジャーを対象にスーパービジョン研修を企画した。新型コロナウイルスの影響で次年度に延期となった。
社会資源の把握・情報提供の状況	・新型コロナウイルスの影響により住民の地域活動にも変化が見られたため、サロンの開催状況は常に社会福祉協議会職員と情報共有した。サロン以外の自主グループについては主催者に状況を聞き取った。得られた情報を九品仏地区社会資源一覧にまとめてケアマネジャーや民生委員に配付した。 ・ケアマネジャー勉強会でインフォーマルサービスを取り上げた。社会福祉協議会職員にも参加してもらい、要介護高齢者のインフォーマルサービス利用やケアプランへの位置づけを検討した。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
	(1)介護予防ケアマネジメント	目標：高齢者が自身の状況を知り、介護予防の取り組みを始められる。また社会資源を活用して取り組みを継続できる。 取組予定： ・二次アセスメントシートだけでなく興味関心チェックシートを活用して、本人が関心を持っていることや生活歴を把握し、幅広い視点で取り組みを考える。専門職訪問や地域ケア会議Aを活用して高齢者本人が自身の状態に気づき、主体的に介護予防の取り組みができるきっかけづくりを行う。介護予防日常生活支援総合事業の利用に留まらず、サービス利用の先に目指す生活を見据えてインフォーマルサービスの利用も含めた支援を行う。 ・いきいき講座、暮らしの保健室、サロンでの出張講座等で基本チェックリストを実施し、事業対象者候補者を抽出して介護予防事業への参加を促す。実態把握訪問でも基本チェックリストを行い、介護予防事業への参加勧奨を行う。 ・年1回再委託先居宅介護支援事業所との情報交換会を行い、インフォーマルサービスや介護予防ケアマネジメントについての情報提供を行う。
5 介護予防・日常生活支援総合事業	(2)一般介護予防事業	目標：住民が高齢になる前から自身の将来と備えを考え、地域に目を向けられる。高齢者が介護予防に取り組むきっかけをつくりフレイルを予防する。 取組予定： ・実態把握訪問時に基本チェックリストを実施し、介護予防事業対象者の把握を進める。昨年度の基本チェックリストから介護予防事業対象者を洗い出し、介護予防事業への参加勧奨を行う。 ・はつらつ介護予防を概ね月2回実施する。参加者の中から事業対象者候補者を抽出し、介護予防日常生活支援事業に繋ぐ。 ・地区内の医療機関と協力して町会や暮らしの保健室への出張相談や出張体力測定会を行い、フレイル予防の普及啓発と基本チェックリストを実施して介護予防事業対象者を把握する。 ・いきいき講座 ・7月、11月に体力測定会を実施して介護予防事業対象者を把握し、筋力アップ教室等の介護予防事業への参加勧奨を行う。地区住民が偏りなく参加できるよう、活動フロアだけでなく地区会館等を活用して実施する。 ・『奥沢・九品仏健康チャレンジ ウォーキングマップ』と介護予防手帳を活用して、高齢者が自主的にウォーキングを継続できる仕掛け作りを行う。 ・『未来夢倶楽部～40歳になったら考えたいこと』を5回開催する。うち2回を地区住民と一緒に企画開催する歴史散策を行う。他に昨年度の参加者アンケートで希望の多かった終活、成年後見制度を取り上げる。また『東京フィフティアーアップブック』を題材として基礎講座を1回実施し、新たな参加者を募る。講座終了後には自身の取り組み等を語る場を設け、将来への備えを語る場作りを目指す。 ・高齢者のデジタル利用環境を整備し、便利な機能を利用して生活を楽しむことを目的としていきいき講座で『シニア向けスマホ講座』を実施する。講座ではオンラインを活用した体操を体験してもらう。
6 認知症ケア推進	認知症ケアの推進	目標：早期対応・早期支援を念頭に置き、認知症の各事業利用が望ましい方を抽出し、介入を行っていく。 取組予定： ・三職種会議やケース会議で認知症専門相談員を中心に認知症事業の利用対象者を選定し、医師による専門相談事業、もの忘れチェック相談会、認知症初期集中支援チーム事業等を活用して早期対応・早期支援を進める。 ・玉川聖学院中等部1年生を対象に認知症アクション講座（認知症サポーター養成講座）を開催し、認知症や認知症の方への接し方を知る機会を提供する。また自分達ができることを考えるきっかけ作りを行う。 ・認知症カフェを月1回開催する。毎回企画内容を変更しながら、認知症当事者も含めて誰でも参加できる場とし、認知症当事者も参加することで他の参加者も学びを得て、自然と認知症観を転換できる場を目指す。また、自身の経験や思いを話すことに前向きな認知症当事者がいれば、地区内のアクション講座などで話していただくなど活動の場を作っていく。 ・地域住民が主催する認知症勉強会に職員が参加し、認知症とともに生きる希望条例や地区内での認知症ケアのあり方について意見交換を継続する。勉強会スタッフや他団体とともにアクションチームを結成し、地区内の認知症の活動や資源の情報の一元化を目的に話し合いを持つ。 ・地域福祉推進員や地区内で活動する住民向けの認知症アクション講座を開催する。地区のさまざまな活動を担う地域福祉推進員等に講座を体験してもらい、地区内のどの団体に講座を受けてもらうと効果的か意見をもらう機会とする。地域福祉推進員等の意見をもとに地区内のさまざまな団体へアクション講座開催の働きかけを行う。 ・介護負担の大きい認知症高齢者の家族の方に対して、認知症高齢者の家族の会を紹介するほか、同じ立場の介護者が介護についての苦勞を分かち合える場として『夫を介護する妻のあつまり』を開催し、介護者の精神的負担の軽減を図る。相談対応やケアマネジャーの意見を踏まえて、他の種類の家族会開催についても検討する。
7 あんしん見守り事業	見守り対象者の支援	目標：見守りの対象者を把握し、適切な支援に繋げる。見守りへの協力者を増やす。 取組予定： ・実態把握訪問や民生委員等からの相談により見守り対象者を把握する。見守り対象候補者を発見した場合には、見守りコーディネーターを中心に職員ミーティングで相談して見守りフォローリストへの掲載や見守り方法、訪問の頻度を決定する。 ・月1回の職員ミーティングで前月の訪問状況と当月の訪問予定者を確認する。同時に介護保険サービス等の利用状況も把握し、フォローリストの見直しを行う。見守りフォローリストは災害時見守りリストを兼ねて紙面で保管し、緊急対応の優先順位も記載する。 ・見守りボランティアの人数が減少傾向のため、いきいき講座『未来夢倶楽部』企画に協力してくれる地区住民や前期高齢者の実態把握訪問対象者、民生委員OBにシニアボランティア研修の受講勧奨を行い、該当者へのマッチングを行う。 ・隔月発行の広報紙、見守り協力店用チラシ、見守り協力店ステッカーを見守り協力店へ持参し、気になる高齢者がいたら連絡を頂けるよう依頼するとともに、地区の様子を聞き取る。 ・見守りネットワーク事業を通じて参加団体に見守りについての説明をおこない、協力を得るとともにネットワークの強化を図る。

昨年度の取組実績	
介護予防ケアマネジメントをするにあたり心掛けたこと	・二次アセスメントシートだけでなく興味関心チェックシートを活用して、本人が関心を持っていることや生活歴を把握し、幅広い視点で取り組みを考えるように心がけた。介護予防日常生活支援総合事業の利用に留まらず、サービス利用の先に目指す生活を見据える支援を検討した。また専門職訪問を活用して本人の気付きを促すよう心がけた。 ・介護予防・地域支援課によるケアプラン巡回指導の結果を職員で共有し、各職員がケアプランの確認を行った。結果、介護予防支援からボランティア活動に繋がるケースもあった。
再委託先への支援状況	・法人内3ヶ所のあんしんすこやかセンター合同で再委託先居宅介護支援事業所研修会を実施した。研修会では令和3年度介護報酬改定(主に介護予防ケアマネジメントにかかる改訂)、改訂にともなう契約書、仕様書変更、介護予防ケアマネジメントの考え方を説明した。 ・毎月の実績報告時に再委託ケースの状況を聞き取り、プランへの助言を行った。
フレイル予防・セルフマネジメントの普及啓発の取組	・訪問対象者リストによる訪問および概ね80歳以上の介護保険サービス未利用者への実態把握時に「せたがや健康長寿ガイドブック」やいきいき体操のチラシ等を配付し、フレイル予防の普及啓発を図った。 ・いきいき講座を9回開催した。『体力測定会』を2回開催し、フレイル予防の普及啓発と介護予防事業への参加勧奨を行った。『未来夢倶楽部』として、九品仏や奥沢地区の町の歴史を学んだうえで歴史散策を行う連続講座を開催し、自身の住む町に興味を持ちながら自然に身体を動かすためのプログラム展開を図った。参加者が『奥沢・九品仏健康チャレンジ ウォーキングマップ』を利用してウォーキングによる介護予防に取り組むことができるよう、ウォーキング体験会を2回企画した。1回は雨のため室内での体操となったが、実際に歩くことにより自身の歩行力に気付く機会となった。ウォーキングの途中で奥沢・九品仏あんしんすこやかセンターに立ち寄った場合には介護予防手帳にスタンプを押すスタンプラリー方式を取り、ウォーキング継続を支援した。 ・コロナ禍により地区内の自主グループ活動の機会が減少していることを鑑み、三者連携事業の一環として対象を男性に絞った「男たちの体操」および女性中心の「体操＆ポッチャの会」の定期開催(概ね月1回)を開始させた。 ・広報紙でフレイル予防の特集を組んで発行した。また、暮らしの保健室で地区内の薬局薬剤師、栄養士によるフレイル予防講座を実施し、あんしんすこやかセンター職員が「玉田シニアサロン」でフレイル予防の講話を行い啓発に努めた。 ・1月の認知症カフェで地区内医療機関の管理栄養士がフレイル予防(栄養編)についてミニ講話を行った。
介護予防の対象者把握の取組状況	・筋力アップ教室開始前の8月と11月にいきいき講座で『体力測定会&健康相談会』を実施した。介護予防運動指導員による体操、体力測定と訪問看護師による健康相談を組み合わせ、基本チェックリストも実施して区の介護予防事業への参加に繋げた。 ・はつらつ介護予防講座で体力測定を実施し、参加者が講座参加の効果を実感するとともに新たな取り組みを開始する契機とした。 ・実態把握訪問時に基本チェックリストを実施し、介護予防事業対象者の把握に努めた。また昨年度の基本チェックリストから介護予防事業対象者を洗い出し、介護予防事業への参加勧奨を行った。
住民主体の活動への支援状況	・コロナ禍でデイ・ホーム玉川田園調布1階の活動スペースの利用が制限され、休止が長引くサロンが多い為、社会福祉協議会職員と協力してサロン主催者の情報交換会を実施。参加者同士のつながりの維持に努めた。デイ・ホーム以外の活動場所についての情報提供を行い、サロンの再開を支援した。 ・昨年度から三者連携事業で支援している男性の茶話会の自主化を支援し、年度途中からサロン登録をすることができた。
もの忘れ相談を行うにあたり心掛けたこと	・本人の思いと家族や介護者の思いが異なる場合が多いため、それぞれの思いを確認し、家族の思いに偏った支援とならないように注意した。 ・もの忘れチェック相談会、認知症初期集中支援チーム事業等、世田谷区の認知症関連事業の活用を視野に利用できるものを検討し、幅広い視点で提案することを心がけた。もの忘れチェック相談会3件、認知症初期集中支援チーム事業4件実施した。
認知症ケア推進のための地域づくり状況	・新型コロナウイルスの影響で休止していた認知症カフェを、場所と内容を変更して再開した。月1回の開催で毎回企画内容を変更しながら、認知症当事者も含めて誰でも参加できる場として定着させている。 ・地域住民が主催する認知症勉強会に職員が参加し、認知症とともに生きる希望条例や地区内での認知症ケアのあり方について意見交換を行った。認知症勉強会も認知症当事者が参加できる場としていきたいという意見があり、次年度に他団体を含めたアクションチームを結成して取り組みを進める予定である。アクションプランについては三者連携会議で報告し、次年度の三者連携事業で取り組むことを確認した。 ・夫を介護する妻から、同じ立場の介護者と話し合える場が欲しいと希望があり、『夫を介護する妻の会』を1、3月と2回開催した。
認知症観の転換を目的とした普及啓発の取組	・玉川聖学院中等部1年生4クラスで認知症講座を開催し、認知症や認知症の方への接し方を知る機会を提供した。 ・八幡小学校5年生に向けてお年寄り講座を開催し、高齢者の特徴や認知症、認知症の方への接し方を学ぶ機会を提供した。 ・民生児童委員・主任児童委員向けに認知症とともに生きる希望条例の勉強会を開催し、認知症の方へのケアについての意見交換を行った。勉強会をきっかけに認知症カフェに参加する民生委員が増え、認知症に関する関心の高まりが見られる。 ・認知症カフェで認知症とともに生きる希望条例の勉強会、認知症当事者を交えた意見交換会を開催した。認知症カフェには認知症当事者が参加してさまざまなかたちで能力を発揮しており、参加者は自然と認知症観を転換できる場となっている。 ・2月に認知症とともに生きる希望条例懇話会を予定していたが、新型コロナウイルスの影響で開催を延期した。次年度に開催予定である。 ・『奥沢・九品仏合同多職種連携の会』で希望条例をテーマに講義とグループワークを行った。参加者それぞれの立場から地域でできることを考えた。情報共有や連携、専門職こそ認知症観の転換が必要だと認識することができた。
見守り対象者の把握、アセスメントの実施状況	・実態把握訪問や民生委員等からの相談により見守り対象者を把握した。見守り対象候補者を発見した場合には、見守りコーディネーターを中心に職員ミーティングで相談して見守りフォロリストへの掲載や見守り方法、訪問の頻度を決定した。 ・見守りボランティア訪問の利用は新型コロナウイルスの影響もあり件数が減っているが、新たに見守りボランティアが訪問を開始したケースもある。 ・2ヵ月に1回広報紙や見守り事業の案内を持って見守り協力店を訪問し、近隣の情報を聞き取った。医療機関や民生委員も訪問し、見守りへの協力をお願いした。
見守りフォロリストの管理状況	・年度当初に見守りフォロリストを確認して整理し、その後は月1回の職員ミーティングで前月の訪問状況と当月の訪問予定者を確認した。同時に介護保険サービス等の利用状況も把握し、フォロリストの見直しを行った。見守りフォロリストは災害時見守りリストを兼ねて紙面で保管し、緊急対応の優先順位も記載している。

令和4年度

九品仏あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
8 在宅医療・介護連携	在宅医療・介護連携の推進	・令和4年度より地区連携医が交代する。地区連携医の交代に伴い、地区内の医療介護関係者と地区連携医との交流会を開催し、相互理解の促進を目指す。また地区連携医事業で多職種との事例検討を行い、九品仏地区の在宅医療の特徴や課題把握を進める。 ・地区連携医事業として、全体会1回、地区連携医との打ち合わせ3回、在宅医療ミニ講座2回(うち1回は打ち合わせ)、事例検討2回、ケアマネジャー等との意見交換2回を予定している。奥沢・九品仏地区は小さな地区であり医療、介護関係者が地区をまたいで活動することが多いため、地区連携医事業のうち2回を合同開催とする。精神疾患を抱える方への支援は地区内でも課題となっているため、昨年度に続いて「世田谷区自立支援協議会」地域移行部会との連携による会議を開催する。 ・MCSを通じて詐欺・消費者被害情報を地区内の医療関係者、ケアマネジャーに提供する。また状況に合わせて新型コロナウイルス関連情報や地区内でのイベント情報等も発信する。 ・医療と介護の連携シート、口腔ケアチェックシート、訪問歯科健診、すこやか歯科検診、お薬手帳を活用した連絡カード「あなたを囲む医療・介護のケアチーム」をケアマネジャー勉強会、奥沢・九品仏合同多職種連携の会で紹介し活用を促進する。 ・すこやか歯科検診、お薬手帳を活用した連絡カード「あなたを囲む医療・介護のケアチーム」を在宅医療ミニ講座や広報紙で「利用して良かった例」を交えて住民向けに広報し、利用を促進する。 ・いきいき講座「未来夢倶楽部～40歳になったら考えたいこと」でACPの普及啓発を行い、将来やACPについて気軽に話せる場の創設を試みる。 ・玉川地域のあんしんすこやかセンターと玉川医師会、玉川歯科医師会、玉川祐薬剤師会、リハビリテーション専門職、訪問看護ステーション、病院、保健福祉課で定期的にネットワーク会議を開催する。
9 地域ケア会議	地域ケア会議の実施	地域ケア会議Aを3回実施する。 ・三職種会議で候補者を抽出し、職員会議で決定する。地域ケア会議Aはリハビリ職から助言をもらうことで本人が気付きを得て生活改善に取り組める可能性がある方等を対象として開催する。 ・地域ケア会議Aを開催したことがない職員のケースを対象として選定を行う。 ・地域ケア会議Aを開催する時には、介護予防ケアマネジメント力の向上を目的として再委託先居宅介護支援事業所に傍聴を呼びかける。 地域ケア会議Bを2回以上実施する。 ・ケアマネジャーから相談のあったケース等の中で、複合する問題を抱えるケース、多機関の関わりが必要なケース、地区住民等との連携が必要なケース等を三職種会議で抽出し、ケアマネジャーに地域ケア会議開催を呼びかける。 ・地域ケア会議の内容は年度末の主任ケアマネジャー連絡会にフィードバックして新たな地区の課題を抽出する。抽出された地区課題を三者連携会議で他機関と共有し、まちづくりに役立てる。 ・継続した地区課題となっている「生活を見直すタイミングがなく生活が破綻するシングル女性高齢者」についての事例が蓄積されてきたため、振り返りを行い、地区で取り組めることを検討する。
10 地域包括ケアの地区展開(福祉の相談窓口)	(1)身近な地区における相談支援の充実	・職員が地区内のサロンや自主グループを訪問したり、出前講座を行って福祉の相談窓口のPRを行う。新型コロナウイルスの影響で休止しているサロン、自主グループについては社会福祉協議会と連携し再開の情報を捉えて訪問し、相談対応を行う。 ・奥沢4.5丁目の住民は住まいから近い奥沢あんしんすこやかセンターへ相談に行く傾向があるため、独自のパンフレットを作成して地区内の診療所、薬局等に配架を依頼しPRを行う。 ・いきいき講座を隣接地区の地区会館で開催したり、さまざまな場所のサロン・自主グループへ職員が出向くことでより身近な場所で相談ができる体制を作る。「暮らしの保健室@自由が丘」「タマデンマルシェ」での出張相談を行う。
	(2)参加と協働による地域づくりの推進	・男性の居場所作り支援として「男性の体操」を実施する。体操は社会福祉協議会の手配で地区サポーターに体操講師を依頼し、参加者の定着を目指して支援を行う。 ・新型コロナウイルスの影響による高齢者の活動減少を解消するため、新たな活動場所の開拓を兼ねてトミンハイム集会所を借りて「体操＆ポッチャの会」を継続する。参加者が定着してきているため、自主化を目指して支援を行う。 ・子どもの遊び場や居場所が少ないという地区課題の解決に向けて、子育て支援団体ネットワーク会議に参加する。 ・デジタル関連講座を三者連携事業として実施する。町会・自治会にも情報提供を行いながら実施することで参加者の偏りを少なくし、幅広い高齢者の参加を促す。

昨年度の取組実績	
在宅医療・ACPの普及啓発の取組み状況	・地区連携医事業の住民向け講座として「私の将来をデザインする」と題し、ACP普及啓発講座を実施した。世田谷区発行の「在宅療養・ACPガイドブック」を参考に、地区連携医の実体験を交えて将来に向けての備えを考える内容とした。 ・いきいき講座「未来夢倶楽部」で地区内の薬局薬剤師に講師を依頼して在宅療養における服薬管理、薬と栄養の話をした。 ・九品仏地区のケアマネジャー勉強会でケアマネジャーに向けたACP普及啓発講座を実施した。株式会社メディヴァの協力のもと、講義と実際にACPを書く体験をして、高齢者と一緒にACPを作成するイメージ作りを行った。 ・世田谷区発行の「在宅療養・ACPガイドブック」を地区連携医のクリニックをはじめとする地区内クリニックの待合室に置いてもらい、ACPの普及啓発を図った。ガイドブックを手取る人が多く、何度も追加するクリニックもあった。また広報紙での紹介やあんしんすこやかセンター窓口でも配付した。
在宅療養相談窓口を行う上で心掛けたこと	・当事者の状況と現在の医療の関わりを聞き取り、当事者と現在のかかりつけ医との関係をベースとして当事者が求めている医療体制を探るようにした。2か月に1回広報紙を地区内の医療機関に持参することで医師と日頃から繋がりを作り、相談しやすい関係づくりと医療機関の情報収集を行った。 ・今年度は新型コロナウイルス関連の受診やワクチン接種の相談も多かったため、最新情報を窓口に着いて対応した。 ・地区内の医療機関と共催で暮らしの保健室を実施した。他の診療所や薬局、訪問看護ステーションにも参加してもらうことにより住民が医療を身近に感じられるように支援した。 ・奥沢あんしんすこやかセンターとの共催で2か月に1回「奥沢・九品仏合同多職種連携の会」を開催し、医師、歯科医師、薬剤師、病院ソーシャルワーカー、訪問看護、リハビリ職等との連携強化に努めた。奥沢、九品仏地区は目黒区、大田区との区界であるため目黒区、大田区の医療機関にも参加してもらい連携を図っている。 ・玉川地域三師会とのネットワーク会議を1回開催した。玉川医師会、玉川歯科医師会、玉川祐薬剤師会、リハビリ、看護、病院ソーシャルワーカー、玉川地域のあんしんすこやかセンター、保健福祉課とコロナ禍での課題の共有や各職能団体や機関の情報交換の機会を作り連携を強化した。
地区連携医事業の実施状況	・全体会（指示されたテーマに基づきあんしんすこやかセンターにて開催）：1回、打合せ：3回、ケアマネジャーとの情報交換・勉強会：2回、介護職向け医療講座：2回、在宅医療ミニ講座：1回、奥沢・九品仏合同多職種連携の会（口腔ケアと多職種連携、認知症とともに生きる希望条例について）：2回 ・介護職向け医療講座は新型コロナウイルス感染防止対策として「感染を極める その壱（感染症に関する総論）」、「感染を極める その弐（感染症に関する各論）」をテーマに実施した。 ・在宅医療ミニ講座は「私の将来をデザインする」と題し、住民向けにACPの普及啓発を図る内容の講座を開催した。 ・ケアマネジャーとの勉強会では家族支援、精神障害の事例検討を行い、対応力強化を図った。 ・異分野多職種による勉強会の一環として「精神疾患のある高齢者を地域で受け入れるための意見交換会」を開催、「世田谷区自立支援協議会」の地域移行部会運営委員の方を講師として招き、精神疾患のある高齢者のケアマネジメントについて、高齢者分野専門職の精神保健分野に関する知見の拡大を図った。
各種ツールや事業等（MCS、すこやか歯科健診等）の周知・活用状況	・昨年度に引き続きMCSを通じて詐欺・消費者被害情報の共有を行っている。また令和3年度は新型コロナウイルスワクチン接種の情報や薬局での抗原検査キット配付情報をMCSで配信した。 ・ケアマネジャー勉強会、奥沢・九品仏合同多職種連携の会で医療と介護の連携シート、口腔ケアチェックシート、お薬手帳を活用した連絡カード「あなたを囲む医療・介護のケアチーム」を紹介し活用を促した。 ・ケアマネジャーとの勉強会では家族支援、精神障害の事例検討を行い、対応力強化を図った。 ・実態把握訪問や窓口へ来所した高齢者、いきいき講座等ですこやか歯科健診、口腔ケアチェックシート、お薬手帳を活用した連絡カード「あなたを囲む医療・介護のケアチーム」を紹介した。お薬手帳を活用した連絡カードは災害時や緊急時に役立つこと等を説明して活用を促した。
地域ケア会議Aの実施状況	・2回実施した。職員会議で候補者を上げ、会議の目標を他にも同じような事例があり、他の人にも応用できるテーマと定めて開催した。 ・住宅改修のみ利用し、リハビリ予定はないが、機能低下が懸念される高齢者が対象。本人が介護予防の必要性を理解して自発的に取り組み始めることを目標に会議を実施した。 ・の結果を職員間で共有し、住宅改修や福祉用具のみを利用する高齢者への専門職訪問の活用による介護予防促進に取り組むことになった。 ・他県からの転入者。前の居住地では地域活動に積極的に参加していた方が地域で力を発揮するための方法を検討した。また当該高齢者はパソコンはスマートフォンの利用に長けているため、課題となっている高齢者のデジタル環境整備について意見をいただいた。 ・の検討結果から、転入者への実態把握訪問時にあんしんすこやかセンター職員が持参するもののリストを作成した。また次年度に開催する高齢者向けスマホ講座の内容を検討した。
地域ケア会議Bの実施状況	・6回実施した。 ・4件が金銭管理ができず生活が破綻する、将来への見通しが立てられず不安を抱えているが意思決定ができないといったシングル女性高齢者に関する課題であった。成年後見人の選任やACPの活用といった解決策が提案されたため、主任ケアマネジャー連絡会で課題を共有し、次年度のケアマネジャー勉強会の企画に組み込むことになった。 ・2件は地区を超えて徘徊行動のみられる高齢者の見守り体制について検討した。1回目の会議では奥沢あんしんすこやかセンター、警察、保健福祉課と情報を共有し、広範囲の見守りを検討した。2回目の会議に民生委員に参加していただき、地区での見守り支援について検討した。誰でも受け入れられる居場所がない、居場所があっても開催場所まで行くことが難しい、介護者が相談できる場所が身近にない、あるいは情報が届いていないことが課題として上がった。この課題に対して、認知症を抱える介護者に向けて地区内の家族会や認知症カフェの情報を一元化して提示できる広報を認知症アクションプランとして進めることとなった。
福祉の相談窓口の充実に向けた取組	・広報紙で福祉の相談窓口を案内するとともに、職員が地区内のサロンや自主グループを訪問しPRを行った。新型コロナウイルスの影響で休止するサロン、自主グループもあったが、社会福祉協議会職員に開催状況を確認して訪問した。 ・職員が玉川田園調布で開催されている自主グループ「玉田シニアサロン」で出張講座を行い、あんしんすこやかセンターの紹介とフレイル予防の話をした。講座から玉川田園調布はあんしんすこやかセンターから遠いため相談に来所しづらいという現状を捉え、玉川田園調布が主催するタマデンマルシェで出張相談を行った。 ・三者で町会長会議に出席し、福祉の相談窓口について説明した。また社会福祉協議会と一緒に民生委員・児童委員協議会に出席し、福祉の相談窓口の説明を行った。
福祉の相談窓口実施にあたっての関係機関との連携状況	・三者連携会議に玉川地域障害者相談支援センター、保健福祉課が参加し、五者会議を行うことで連携強化を図った。三者連携会議では情報交換や課題共有のほか、課題を抱える住民について情報共有し、町会と連携した見守りを行えるように検討した。 ・保健福祉課、健康づくり課、生活支援課、子ども家庭支援課、社会福祉協議会、玉川地域障害者相談支援センター等と連携し、専門性や課題にあった対応を行った。 ・奥沢4.5丁目の住民は住まいから近い奥沢あんしんすこやかセンターへ相談に行く傾向があるため、奥沢あんしんすこやかセンターとは随時連絡を取り合っており対応した。 ・地区連携医事業の一環として、地区内における精神疾患を抱える高齢者の増加を想定し、世田谷区自立支援協議会地域移行部会と連携し、地域で働くケアマネジャーも交えながら、精神疾患のある高齢者が暮らしやすい地域づくりについての意見交換会を開催した。
参加と協働による取組み状況	・男性の居場所作り支援として「男たちの茶話会」、「男性の体操」を実施した。茶話会は年度途中でサロン登録を行い、次年度からは自主グループとして独立予定である。体操は社会福祉協議会の手配で地区サポーターに講師を依頼し、定着に向けて支援を行っている。 ・新型コロナウイルスの影響による高齢者の活動減少を解消するため、新たな活動場所の開拓を兼ねてドミンハイム集会所を借りて「体操＆ボッチャの会」を開始した。参加者の中から体操指導をしてくれる方が現れたり、ボッチャ審判資格を持つ地区サポーターの参加もあり、さまざまな方の参加で展開している。 ・子どもの遊び場や居場所が少ないという地区課題の解決に向けて、子育て支援団体ネットワーク会議を開催した。新たな乳幼児親子の居場所として「デリバリーひろば@九品仏」が誕生した。またPTAでアンケートを行い、小中学生の抱える課題把握を進めた。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
1運営管理	(1)管理・運営体制	目標：地域の状況に合わせた計画の作成と、その計画を的確に実行していくために、必要な管理運営の体制を作る 取組み予定： ・事業計画の達成に向けた法人のバックアップ体制 ・事業計画の作成時には地域の特性を踏まえたものであり、かつ実効性を伴ったものとなっているのかを法人内在宅サービス課の課長が管理者と協議しながら作成していく。 ・事業計画の年間スケジュールを立てて、毎月の実施する項目達成を明確にすることで法人担当者およびあんしんすこやかセンターの職員が進捗状況を確認できるようにする。 ・事務処理を能率的・正確に行うための工夫 ・事務作業については、法人の在宅サービス課の事務が支援することで管理者の負担軽減を図る。 ・管理者の負担軽減と役割明確のため副管理者を本年度配置し、管理者職務と副管理者職務を明確にし役割を分担する。 ・管理者は計画の達成状況を職員全員が把握できるように現況を報告するとともに今後の取組について確認を行う。
	(2)公正・中立性	目標： 取組み予定： ・【公正・中立性に配慮した対応】 ・毎月の利用事業所のデータを法人に上げ公正中立性を確認していく。 ・複数事業所を紹介することを職員に徹底し、可視化できる情報提供を心がける。 ・相談者の心身状況により自己選択をできるように相談援助を行う ・【公正・中立性のチェック方法】 ・可視化された最新の情報を作成し、相談者へ説明・紹介している。 ・毎月の利用事業所のデータを法人に上げ公正中立性を確認していく。 ・月1回のケアマネジメント点検を、実施し状況確認を行なっていく。
	(3)個人情報・電子データの管理	目標：個人情報保護の意識を保ち、適切に管理を行う。 取組み予定： ・【個人情報保護】 ・法人内個人情報保護委員会にてマニュアルを年1回更新する。年1回法人内あんしんすこやかセンター職員向け説明会を実施する。 ・【プライバシー確保】 ・必要に応じて個室相談室やパーテーションを利用し相談者のプライバシー保護の環境を整える。
	(4)接遇・苦情対応	目標：職員が健全に勤務できる体制を作る。 取組み予定： ・【接遇向上のための取組み】 ・職員に向けて接遇マニュアルの説明を行う。 ・世田谷区福祉人材育成・研修センター等の接遇向上研修を受講する。 ・【苦情に対する再発防止策】 ・苦情や要望は区に報告の上、上司や法人に報告し迅速に対応する。苦情・要望の内容を職場内で共有し、改善策を検討して接遇改善に繋げる。苦情・要望の内容を管理者会議等で法人内事業所と共有し、法人全体での接遇改善に役立てる。 ・事業所単独では解決に至らない苦情は法人内の苦情処理委員会に対応し、解決と再発防止に向けて取り組む。 ・苦情解決マニュアルの見直しを行い、苦情解決対応の流れをより明確にする。
	(5)安全管理	目標： 取組み予定： ・【災害対策】 ・BCPを年1回更新し、フロー図や必要物品の見直しを行う。年1回法人内あんしんすこやかセンター職員向け説明会を実施する。 ・地区内防災塾や総合支所の防災訓練に参加し多機関や地域との災害時連携について確認する。 ・【緊急時対応】 ・区の緊急対応マニュアルを職員全員に配布し確認する。 ・夜間、休日の対応は管理者につながる連絡体制を構築し必要時に法人の協力を仰ぎ対応する。 ・【感染症対策】 ・年1回新型コロナ対応マニュアルの見直しを実施する。新型コロナウイルスの情報は日々更新されるため、最新情報を収集する。 ・出勤前の職員の検温、事務室、相談室の消毒、窓口のパーティション設置、昼食の場所と時間の分散等の感染対策を継続する。 ・職場内に感染予防具や消毒用具を備える。 ・【健康管理】 ・年1回職員の健康診断を行う。 ・管理者が年1回職員との面談を実施する。面談の際に職員の健康面についても把握する。
	(6)職員体制	目標：職員が健全に勤務できる体制を作る。 取組み予定： ・【欠員補充方策】 ・欠員が発生した際に、資格要件など求人に際しての必要な条件での求人を即時に行うようにしている。 ・【人材定着の取組み】 ・年に1度職員の意向調査を実施し、次年度への意向、所内での課題などがあれば個別の面談を実施するなど、職員が健全に勤務できる体制を整える。 ・法人内で資格取得を奨励し、資格取得対象者には報奨金を支給し、あんしんすこやかセンターの勤務に必要な資格取得者を確保する。また、欠員が発生し必要な資格取得者が法人内に確保できない場合は、迅速に求人活動ができる体制を整えている。 ・職員の育成を目的に事業所ごとに研修計画を作成する。 ・法人が管理者のケアを目的に定期的に相談できる体制を整えている。 ・日々の送りや毎月行う職員会議などで情報共有を図ることで、各自が行っている業務内容の確認を行う。その内容に応じて事業所での対応方法などを検討する時間を別途設ける。 ・法人内のあんしんすこやかセンター合同で研修を実施する。 ・有給取得を奨励していく。 ・【人材育成の取組み】 ・法人内で三職種ごとの会議を毎月実施し、職務内容についての確認及びマニュアル作成を実施していく。 ・新規職員採用の際にはマニュアルに基づいた職務指導を実施していく。

昨年度の取組実績	
事業計画の達成に向けた法人のバックアップ体制	法人があんすこの運営状況を把握するための取り組み： 毎月の管理者会議に法人担当者が出席し運営状況についての意見交換を行なっている。 その内容を法人運営会議で周知し、法人全体で改善点や課題解決方法などを検討している。 事業計画作成にあたっての法人の関与について： ・事業計画作成時に、昨年度の事業実績についても確認し取組べき課題に対して実効性があるものかどうかを確認している。 また課題に置いて、社会福祉法人として積極的に取り組むべきものことについての意見交換を行うことで、あんしんすこやかセンターへのバックアップを行った。 ・管理者の負担軽減と役割明確のため三職種の役割から外した。
事務処理を能率的・正確に行うための工夫	・法人の在宅サービス課の専任事務を配置しており、月次報告などの数値確認や事務処理に必要な勤務管理や物品管理から購入・運用までバックアップし円滑な事務処理を行なった。
公正・中立性に配慮した対応	・パンフレットを用いて複数事業所を紹介することを職員に徹底している。 ・世田谷区介護情報検索システムを用い最新の情報をプリントアウトし利用者へ説明・紹介している。 ・利用者や家族によって心身状況により自己選択が困難な場合は、相談のニーズに合わせて選択肢を提示しながら、状況に合った自己選択をできるように心がけている。
公正・中立性のチェック方法	・毎月利用事業所のデータを法人に上げ公正中立性を確認している。 ・月1回のケアマネジメント点検にて各職員が公正中立性をもって複数サービス事業所を提示し選定しているか、紹介経緯の記録を作成しているか確認している。
個人情報保護・プライバシー確保のための具体的な取組	・個人情報保護委員会にて個人情報保護マニュアルの見直しを行い職場内での周知をおこなった。マニュアルに沿って各事業所で個人情報・電子データの管理を徹底した。 ・必要に応じて個室相談室を利用して相談内容が外に漏れないようにし、パーテーションも活用し相談者が相談しやすい環境を保った。
接遇向上のための取組	・接遇マニュアルを整備している。 ・年1回職員に向けて接遇マニュアルの説明を実施した。
苦情に対する再発防止策	・苦情や要望は苦情解決マニュアルに沿って区に連絡し、上司や法人に報告の上、迅速に対応する体制をとった。苦情・要望の内容を職場内で共有し、改善策を検討して接遇改善に繋げた。苦情・要望の内容を管理者会議、法人内他部署との会議で法人内事業所と共有し、法人全体での接遇改善に役立てた。 ・事業所単独では解決に至らない苦情は法人内の苦情処理委員会で対応し、解決と再発防止に向けて取り組むよう体制を組んでいる。
災害時対応の取組	・災害時の物品見直しを行った。 ・災害時見守りリストを毎月1回更新した。 ・総合支所防災訓練に参加し、災害時に備え災害直後の連携確認を行った。
緊急対応の取組	・緊急時はBCP、フローチャートやチェックリストをもとに、職員体制の確保、業務の再開、継続を行える体制を整えた。 ・区の緊急対応マニュアルを職員全員で確認し、緊急時はマニュアルにしたがって対応した。 ・夜間、休日対応については管理者につながる連絡体制を整え、法人、保健福祉課と連携し対応した。
感染症対策の取組	・新型コロナ対応の変更状況に合わせて、マニュアル作成委員会で新型コロナ対応マニュアルを更新した。また更新内容を職員に周知した。 ・出勤前の職員の検温、事務室、相談室の消毒、窓口のパーティション設置、昼食の場所と時間の分散等の感染対策を実施した。 ・訪問時に利用できるように職員の訪問バッグに防護服などの感染予防具を常備した。 ・職員、職員家族に新型コロナ感染の不安が生じた時には抗原検査キットや無料PCR検査を活用して感染拡大防止に務めた。
職員の健康管理の取組	・年1回職員の健康診断を行っている。 ・管理者が年度末に職員との面談を実施した。面談の際に職員の健康面についても把握した。
欠員補充の方策	・あんしんすこやかセンター内で欠員があった際に、法人内部での異動が可能になるように、資格取得報奨金制度を制定し、各種資格取得を奨励している。 ・各あんしんすこやかセンターに負担がかからないように欠員が発生した時点で、法人が求人活動を行っている。 ・欠員が発生した際に、資格要件など求人の際に条件などを管理者に確認して希望に沿う求人活動を行っている。
人材育成の取組	・職種に合わせて内外の研修に参加できるように支援を行った。 ・研修・勉強会に積極的に参加し(従来事業30件・相談拡充4件)職場内での情報共有をミーティングで行なった。 ・法人内合同研修は実施できなかったが、同内容にて各職場での法人ニア研修を実施した ・人材育成計画をもとに、それぞれのキャリアに応じた研修計画を立てている。
人材定着の取組	・年に1回全職員に対して、次年度以降の意向を確認している。その際に自由意見も聞きながら働きやすい環境整備に努めた。内容によっては複数回話を聞くなどの対応としている。 ・管理者からは都度相談できる体制とした。 ・管理者の負担軽減に向けて、副管理者を設置し職務分担を行うとともに、管理者については三職種の配置からは外した。

令和4年度 等々力あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
2 総合相談支援	(1)総合相談	目標:「聞いてみてよかったな」と思ってもらえるワンストップ相談窓口としての機能を果たす。ニーズを速やかに見極め、課題に応じた各種機関との連携を進める。 取組予定: ・幅広い相談に対し、的確な情報の提供や関係機関との連携ができるよう、毎日(朝・夕)の所内ミーティングにて職員同士で相談内容の情報共有を行う。必要に応じて複数人でのチームとして対応する。 ・所内ミーティングの後に三職種会議を行い、支援方針の協議と事業の進捗確認を行う。 ・インテーク・アセスメント能力の向上をねらい、所内でケースカンファレンスやケアプラン検討会を実施し各職員のスキルの向上と経験年数に応じた役割と育成に努める。 ・個人情報取り扱いに関する勉強会を行う。 ・地域住民や関係機関からの安否確認の訪問要請等、緊急性の高い相談へ迅速に対応する。 ・潜在的な利用者の把握のため通常の窓口相談の他、玉堤出張福祉相談を開催する。また、認知症カフェやミニデイ、サロン、高齢者クラブ等の住民活動の場を訪問し相談に応じる。 ・暮らしの保健室開催に向け、関係機関と検討を続ける。 ・民生児童委員との交流会を実施する。 ・多職種交流会を年6回開催し、他専門職との勉強会を行う。 ・各職員の年間研修計画を作成し定期的に受講する。
	(2)地域包括支援ネットワーク構築	目標:幅広い年代の地域住民を巻き込んだ地域包括支援ネットワークの強化に取り組む。 取組予定 ・五者連携で、玉堤福祉出張相談会を定期開催する。 ・商店街、地区内の大学、マンション管理組合への働きかけを進め、協力体制を作り、連携を図る。高齢化率の高いマンションや高齢者を多く雇用している企業に広報紙を配布し、重点的にPRする。 ・地区内の小学校・中学校・高校等でアクション講座を提案し、アクションチームとしての活動を促す。 ・アクション講座開催準備などを通じて保護者や教職員とのネットワーク構築を図る。 ・民生児童委員との交流会を年2回以上開催、情報提供と連携を強化する。 ・等々力地区町会長会議へ継続参加する。 ・多職種交流会を年6回実施する。 ・地区の重点課題として、水害時を想定した災害時要援護者への対応について、地区内の事業所および関係者で協議する場を設ける。 ・尾山台の商店街において、高齢者や障害者の地域参加を促す窓口として「暮らしの保健室」の準備を進める。 ・玉川地域の三師会・あんしんすこやかセンター・保健福祉課・各職能団体との会議を開催し、医療に関する情報や地域課題の共有を実施し連携強化を図る
	(3)実態把握	目標:年間1,100件の実態把握を実施する。地区課題を把握し地域づくり推進の一助とする。 取組予定 ・異動者リストをもとに75歳以上の方に実態把握訪問を行う。 ・玉川地域の課題としてあがった孤立のリスクが高い70～74歳の男性を中心に実態把握訪問を行う。孤立を防ぐため、地域活動への参加等の案内と、相談窓口としてのあんしんすこやかセンターの活動の周知を行う。 ・85歳以上の訪問対象者リストに加えて、80歳～84歳の高齢者を対象に実態把握訪問を行い、介護予防の啓発を行う。 ・高齢者クラブ・自主グループの普及啓発を行い、参加者・ボランティア等、地域の担い手の発掘を行う。(「一般介護予防事業」を参照) ・実態把握訪問で得られた地域住民からの社会資源に関する声を所内で共有しニーズの把握の一助とする。
	(4)PR	目標:あんしんすこやかセンターのPRを計画的に行う 取組予定 ・広報紙を年4回発行し、回覧板にて地区内に配布するとともに、医療機関(病院・薬局)・コンビニエンスストア・スーパーマーケット・個人商店・郵便局・金融機関・警察などの地区内の関係機関へ配布し、情報の共有に努め、あんしんすこやかセンターのPRを行う。 ・認知症カフェ(愛称:きままカフェ)2カ所を三者連携で開催継続し、参加者へあんしんすこやかセンターのPRを行う。 ・ミニデイ、サロン、高齢者クラブ、自主グループ等に出向きあんしんすこやかセンターのPRを行う。 ・各関係機関からの相談・連携促進のため、地区内居宅事業所向け広報紙(愛称:あんすこのこのごろ)、居宅事業所向け情報伝達会議(愛称:とどろきのこのごろ)、等々力地区多職種連絡会、MCS掲示板などを活用し、あんしんすこやかセンターの機能や対応についてのPRを続け、顔の見える関係を強化する。 ・デジタルデバイスを活用したPRの基盤を整えSNSなどを活用した情報発信を開始する。 ・出張相談や各地区会館でのイベント参加者に対するPRを行う。

昨年度の取組実績	
総合相談窓口を行う上で心掛けたこと	・年間延べ5504件の相談を受け、早期対応と的確なアセスメントを行うように努めた。 ・幅広い相談に対し、的確な情報の提供や関係機関との連携によって適切に対応できるよう、毎日朝夕ミーティングにて職員同士でケースの共有を行った。 ・インテークからアセスメント情報を共有できるエクセルのフォーマットを作成し課題を可視化、朝夕のミーティングの際に時間を設け、多職種の視点で検討し、事業所としての方針を決定している。 ・定期的に多職種連絡会を開催し、周辺領域の知識向上に努めた。 ・継続的な支援が必要と判断をした方に対しては、 ・ケース概要に応じた職種で複数人チームを組み集中対応 ・三職種を中心とした虐待対応 ・見守り対応(各月、多職種をバランスよく配置した見守り2チームごとにミーティングを行い、方針検討やフォローを行う。『あんしん見守り事業』も参照) ・認知症初期集中支援チーム対応 ・ケアマネジメント対象者として新規受付、等の振り分けを行った。 - また、外部の専門職との連携が必要な場合は適宜「相談拡充」として受付票を作成するなど情報を共有し、継続的・部署横断的なチームアプローチに努めている。 ・相談拡充も含めた研修に参加し、伝達講習や資料回覧を行い、インテーク・アセスメント能力の向上、各職員の経験年数に応じた役割形成に努めた。
潜在的な利用者への取り組み状況	・各ミニデイ・サロン・自主グループ・高齢者クラブへ訪問し、地区内の活動実態を把握すると共に、相談に応じている。 ・地域の医療機関、商店、金融機関や民生委員との連携を図り、見守りパンフレットを配布し、潜在的な利用者の発見・連絡を依頼した。 ・地区内に立ち上げた認知症カフェ2カ所を再開した。 ・令和元年の台風水害以降、玉堤での実態把握を経て地域資源の少なさ・交通の便・水害リスクなどの課題を認識し、五者連携で月1回の玉堤出張福祉相談会を開始した。相談対応に加え地区の情報収集やニーズの把握に努めた。 ・毎月の町会長会議に参加し、高齢者に関する課題について協議し解決に努めている。 ・住民自主活動グループからの依頼で、介護保険等についての出張講義を行った。 ・尾山台商店街内店舗と地区内医療機関と協働し、暮らしの保健室の開設について検討を重ねている。
継続的な支援を行った事例	80歳代男性独居、認知機能の低下がある。経済的には困窮していないが、金銭や預金通帳、保険証等を複数回捨ててしまい社会的な活動や日常生活が滞ってしまう。 地区内の公的施設や不動産会社からも相談があり、成年後見制度の活用を目標に、社会福祉協議会、保健福祉課、生活支援課、成年後見センター、金融機関、医療機関、ケアマネジャーと連携し、区長申し立てを行い区民後見人が選任された。
多職種のチーム対応	・朝夕の所内ミーティングを活用し、相談対応についての多職種検討体制を整えている。(詳細は「総合相談窓口を行う上で心掛けたこと」参照) ・毎月の所内会議において、年度計画の進捗状況、振り返りと改善点の確認等を、多職種で検討し行っている。 ・複雑なケースに対しては、多職種で関わりを持ち、複数職員が担当し対応を行った。 ・法人内のあんしんすこやかセンター職員で集まり、職種ごとの継続的な会議体を設け、専門性や質向上に関する協議やチーム体制についての検討を深めている。
地域包括支援ネットワークづくりの取組状況	・地域住民や医療機関と連携し、「暮らしの保健室」の検討を重ねた。 ・玉堤福祉出張相談会を通じ、地域障害者相談支援センターや社会福祉協議会等々力地区事務局と連携を深めた。 ・地区内の小学校での認知症サポーター養成講座開催をきっかけに、参加した保護者と教職員に対して地域包括支援センターの役割周知を行い、協働のための相互理解が深められた。 ・民生児童委員との交流会を開催し、情報提供と連携を強化した。開催後、相談が増加した。 ・地区内の医療機関、薬局とコンビニ・スーパー、集合住宅の管理組織に「等々力地区 高齢者見守りパンフレット」を持参し、見守りネットワーク構築への協力を依頼した。その後、当該マンション管理人やコンビニ等から気になる高齢者の相談があった。 ・玉川地域三師会とあんしんすこやかセンターの地区包括ケア会議を行い、各職能団体や機関からの情報や地域課題の共有した。 ・毎月「等々力地区町会長会議」に出席し、高齢者の課題等について情報共有を行っている。 ・多職種連絡会を隔月開催し、地区内のネットワークづくりに努めた(「在宅医療・介護連携推進」も参照)。 ・地区の特性を鑑み、臨時多職種連絡会にて水害をテーマに、保健福祉課と協働し、高齢・医療・障害の各領域の専門機関との情報共有と意見交換を行った。 ・玉川地域の三師会・あんしんすこやかセンター・保健福祉課・各職能団体との会議を開催し、医療に関する情報や地域課題の共有を実施し連携強化を図った。
実態把握訪問の工夫	・事前ポスティングによって訪問目的の理解を促した。 ・事前に基本チェックリストの記入を依頼し、地区内の高齢者の状態把握に努めた。 ・訪問時の聞き取り内容(家族構成や緊急連絡先の把握等)や配布物を所内で相談し、統一した。 ・異動者リストをもとに75歳になった方に実態把握訪問を行い、あんしんすこやかセンターの周知を図った。 ・新型コロナウイルス感染拡大時には、対面での訪問は控え、国分寺産線発見マップ等の地域資源のパンフレットをポスティングした。 ・玉川地域の課題として70～74歳の方の実態把握訪問を行った(364件)。孤立を防ぐため、地域活動への参加の案内とボランティア等、地域の担い手の発掘を行い、相談窓口としてのあんしんすこやかセンターの活動の周知を行った。 ・訪問対象者リスト453件に加え、80代前半の方への実態把握訪問を行った。聞き取りの結果、活動や社会参加の場が減少している方に対して高齢者クラブ、自主グループの情報提供を行った。 ・昨年度、目標件数1100件に対し合計1219件(不在を含まず)の実態把握を行った。 ・法人内の社会福祉士で集まり、ソーシャルワーク的視点から、実態把握訪問について検討会を行っている。
PRの取組状況	(PRとしての地域活動への参加や出前講座等については、10(1)「福祉の相談窓口の充実に向けた取組」の欄に記載) ・広報紙を年5回発行し、回覧板にて地区内に配布するとともに、医療機関(病院・薬局)・コンビニエンスストア・スーパーマーケット・郵便局・金融機関へ配布し、あんしんすこやかセンター広報を行った(「あんしん見守り事業」参照)。また、新庁舎のデジタルサイネージを活用し、イベントの周知を行った。 ・五者連携の広報紙(とどさん通信)を作成した。 ・認知症カフェ(愛称:きまカフェ)を2カ所再開し、区民ボランティアとコロナ禍に合わせた活動方法を相談しながら進めた。 ・五者連携の玉堤福祉出張相談会では、高齢者以外の世帯も含めて近隣の住宅に相談会開催の案内を配布して周知を行った。 ・ミニデイ、サロン、高齢者クラブ、自主グループに出向きあんしんすこやかセンターのPRを行った。 ・年9回実施したいきいき講座等各種講座やイベントごとに、あんしんすこやかセンターのPRを行った。 ・居宅介護支援事業所向けの広報紙を作成し、各事業所に持参してあんしんすこやかセンターのPRを行った。(「4.包括的継続的ケアマネジメント」も参照) ・等々力地区多職種連絡会のMCS掲示板に関連資料をアップロードし主に地区内の関係事業所向けにPRした。(「8.在宅医療・介護連携」も参照)。

令和4年度

等々力あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
3 権利擁護事業	(1) 虐待	目標：多職種協働により虐待を未然に防ぐ。早期発見と対応に努め、事態の悪化を防ぐ。 取組予定： ・実態把握訪問を計画的に行い、虐待発生の原因となる介護負担の把握に努め、孤立を防ぐ。 ・法人内デイサービスと家族会を共催し、介護負担の聞き取りや、介護者の会等の資源を案内する。 ・高齢者の権利擁護に関する研修に参加し、伝達研修を行い対応力向上を図る。 ・等々力地区町会連合会 等々力地区民生委員・児童委員協議会、等々力地区社会福祉協議会役員会、高齢者クラブに出向いた際に「等々力地区高齢者見守りパンフレット」を配付する等、専門職のみならず住民からも虐待が疑われるケースについての情報を得られるよう、意識啓発と相談窓口の周知を図る。 ・多職種交流会を通し、ネットワークを構築し、必要時の連携が取れる関係作りに努める。 ・主任ケアマネジャー及びケアマネジャー連絡会で虐待発見のための資料提供を行い、早期に発見し早期に対応するための協力体制を整える。 ・虐待対応ケア会議に出席後、所内で情報の共有を図るとともに、通報受理の名簿とケース別に共有できるファイルを年間の通し番号で管理し、進捗状況を共有する。 ・等々力地区民生委員・児童委員協議会と等々力あんしんすこやかセンターの研修会を開催し、高齢者虐待について相談しやすい関係を構築する。 ・いきいき講座等、区民が集まる会において、相談窓口の周知、「等々力地区高齢者見守りパンフレット」を積極的に配付する。 ・虐待高リスクケースに関しては、予防的な関わりのほか、見守り対象者リストに加え、継続的にフォローする。 ・居宅介護支援事業所・介護サービス事業所向け広報紙（あんすこのころ）に虐待特集号を作成し、区の虐待対応の流れや専門職の動き方をまとめ、各事業へ訪問し協力を要請する。 ・法人内社会福祉士の業務検討会にて、業務対応マニュアルを作成し、所内で周知する。
	(2) 成年後見	目標：成年後見に対する職員の理解を深める。等々力地区内的高齢者やその家族、関係者などに成年後見制度を身近なものとして知ってもらう。 取組予定： ・区・都・職能団体の開催する職員向け研修を年2回以上受講し、伝達研修を行い知識の向上と対応方法に活かしていく。 ・終活講座を成年後見センターから講師を招いて行い、成年後見制度の普及啓発を行う。 ・高齢者クラブ・自主グループ・はつらつ介護予防教室等にてパンフレットを配布し、成年後見制度のあらましの説明や講座開催の案内を行う。 ・多職種連絡会の中で他領域の専門職に対し、制度の案内と相談窓口について説明し、普及啓発を図る。 ・窓口相談・実態把握・ケアマネジャーからの情報提供などから、ニーズを把握後、速やかに成年後見センター等の関係機関と連携し、課題の整理、支援の役割分担を行う。 ・地区内の医療機関を定期的に訪問し、成年制度について周知を行い、申立て時の診断書作成をスムーズに依頼できるように関係強化を行う。
	(3) 消費者被害	目標：住民及び地域にかかわる関係事業所と情報を共有し、啓発活動を充実させる。被害が発生した場合は、関係機関と連携して被害の拡大を防ぐ。 取組予定： ・消費者被害に関する研修に参加し、伝達研修を行い知識の向上を図る。 ・年1回、消費生活課、玉川警察署生活安全課の協力を得ていきいき講座を開催し、住民への啓発を図るとともに、住民からの情報を関係者間で共有する。 ・高齢者の使用も増えているスマートフォンやソーシャルネットワーキングサービスを利用した消費者被害の防止を啓発する講座を開催する。 ・等々力地区高齢者見守りパンフレットを実態把握時や講座開催時に個別配付する。また、見守り協力店への配布を徹底することにより、連携強化を図る。 ・等々力地区民生委員・児童委員協議会と等々力あんしんすこやかセンターの交流会を開催し、消費者被害についての最新の情報提供を行うと思に相談しやすい関係を構築する。 ・消費者被害相談の対応時は、世田谷区消費生活センター、玉川警察署生活安全課等と連携し、被害拡大防止に努める。 ・世田谷区消費生活センター、玉川警察署生活安全課から地域の消費者被害の最新情報を得て、広報紙に掲載し、消費者被害予防啓発パンフレットと共に、居宅介護支援事業所、医療機関、見守り協力店に持参し、必要時の連携の強化を図る。 ・消費者被害の最新情報を掲載した広報紙を町会回覧する。また、実態把握訪問時に消費者被害予防啓発パンフレットやグッズと共に配布し、住民への定期的な啓発活動を続ける。 ・玉川警察署と協働し、地域住民向けに消費者被害防止の講座を開催する。

昨年度の取組実績	
虐待に関する職員のスキルアップの取組	・経験年数や職種による対応力や知識に応じて、複数職員で支援に当たることで、所内全体のスキルアップに取り組んだ。 ・研修や勉強会に参加し、朝夕のミーティングでの報告と資料の回覧により情報を共有し対応方法に取り入れた。 ・研修や勉強会で学んだ視点から虐待対応ケア会議にて、支援者側が虐待者支援対応が不足していることを感じため、支援者全体へ課題として提案した。 ・法人内の社会福祉士の研修会において、虐待をテーマに実施し、アセスメントの視点を取り入れ実際の対応を行った。
虐待に関する普及啓発の取組	・実態把握訪問、いきいき講座、はつらつ介護予防講座、地域デイサービス開催時に地域住民に「等々力地区高齢者見守りパンフレット」を配布し注意喚起と、周囲の気付きの大切さを伝え、協力を依頼した。 ・多職種交流会や主任ケアマネジャー、ケアマネジャー連絡会開催時、高齢者虐待対応の手引きを配布し早期発見早期対応が取れる関係作りに努めた。 ・法人内デイサービスと家族会を共催し、等々力地区高齢者見守りパンフレットを配付する等、専門職のみならず住民からも虐待が疑われるケースについての情報を得られるよう、意識啓発と相談窓口の周知を図った。 ・調剤薬局や食品小売店を訪問し、見守りネットワークのパンフレットを配付した。 ・等々力地区民生委員・児童委員協議会と交流会を実施し、会議での資料提供を行い高齢者虐待についても意見交換を行い関係の構築を深めた。
虐待に発展しそうなケースを把握するための取組	・虐待発生の一因である介護負担に着目し、実態把握訪問での情報収集に留意した。また、ケアマネジャーやサービス事業所からの情報提供を依頼した。 ・実態把握訪問での聞き取りや電話相談の際に、虐待に発展しそうな内容が含まれる場合は、夕方のミーティング時に所内共有と検討を行い、早期の対応に努めた。 ・虐待に発展するリスクが高い課題を内包する家族は、見守りフォローリストを活用し、定期的な見守りや未然の対応ができるようにした。 ・担当ケアマネジャーがいる場合でも、虐待にリスクが高い場合は、見守りフォローリストを活用し、ケアマネジャー支援を行った。 ・ケース対応は主に複数制とし、多職種での検討を行った。
虐待に関する所内における情報共有の方法	・朝夕のミーティング時に、新規の虐待相談と継続対応について、支援方針と進捗を共有した。 ・虐待対応ケア会議に出席後、所内で情報の共有を図るとともに、通報受理の名簿とケース別に共有できるファイルを年間の通し番号で管理し、進捗状況を共有した。
成年後見に関する職員のスキルアップの取組	・成年後見人を受任している社会福祉士から、実践における課題や実情、手続き方法や制度全般の情報提供を受け、該当ケースがあった場合には所内会議を通じて情報共有を行って所内全体の知識向上に努めている。 ・職員が成年後見人の受任をした際に受けた研修を所内で共有した。 ・成年後見実践者の研修に参加し、内容について所内で共有した。
成年後見に関する普及啓発の取組	・いきいき講座 成年後見センター講師による成年後見制度「自分で決めたい老後のお金」を五者連携で開催し、後見制度、任意後見制度の普及啓発を行った。 ・窓口相談や実態把握訪問時に、必要に応じてパンフレットを配布し、成年後見制度のあらましの説明と相談窓口の案内を地域住民へ行った。 ・多職種連絡会やケアマネジャー連絡会で制度の説明と利用促進の啓発を行った。
成年後見制度などの支援に繋いだ事例	・独居で認知症を発症し、金銭管理や日常生活に支障が出てきた方を保健福祉課、担当ケアマネジャーと連携し成年後見制度に繋げた。 ・高齢の姉妹。妹が認知症、キーパーソンであった姉が末期癌と判明。保健福祉課、訪問診療医と連携し後見制度へ繋げるため武井在住の親族と連絡をとり、情報提供をしている。 ・80歳代独居の女性。姪から認知症で被害的な症状があるとの相談を受け、相談中。今後の本人の生活を支えるため、後見制度の利用を提案。姪に資料を提供。今後姪が申請予定。 ・数年にわたり後見制度利用提案していた8050世帯。要介護5の母親が認知症発症し通帳とカードが使えなくなっていた。母親が長期入院となり、自宅に残る息子を自立支援医療に繋げた。金融機関と連携し通帳とカードの再発行の支援を行った。後見制度については検討中。
消費者被害に関する職員のスキルアップの取組	・定期的に消費生活センター、玉川警察署生活安全課と連携し、特殊詐欺の方法などを所内会議と通して共有し再発防止の取り組みについて検討した。 ・拡大版地域ケア会議で玉川警察署のふれあいポリスと知り合うことができ、消費者被害防止への協力体制ができた。
消費者被害に関する普及啓発の取組	・実態把握訪問時に、等々力地区高齢者見守りパンフレットと警察署作成の犯罪防止のチラシを配布した。 ・いきいき講座各回で消費者被害について周知を行った。うち3回は、社会福祉協議会と協働で消費者被害に対するミニ講座を開き、消費者被害の最新情報を提供し、注意を喚起した。 ・はつらつ介護予防講座の際に、消費者被害の最新状況を伝え、「等々力地区高齢者見守りパンフレット」を配布した。 ・2か月に1回の多職種連絡会にて、毎回、玉川警察に確認した最新の消費者被害情報を周知した。 ・自動通話録音装置について、警察や世田谷区地域生活安全課で貸出していることを周知し、自身でとりに行くことが難しい見守りケースについては手配を支援した。 ・世田谷区消費生活センター、玉川警察署生活安全課から地域の消費者被害の最新情報を得て、消費者被害予防啓発パンフレットやグッズと共に、居宅介護支援事業所、医療機関(病院・薬局)・コンビニエンスストア・スーパーマーケット・郵便局・金融機関等に等に持参し、必要時の連携の強化を図った。 ・区民から受けた消費者被害相談の対応時は、速やかに玉川警察署生活安全課等と連携し、被害拡大防止のために情報提供を行った。 ・新型コロナウイルスに関連する詐欺や、高齢者の使用も増えているスマートフォンやソーシャルネットワーキングサービスを利用した消費者被害の防止を啓発するため広報紙を発行し町会に配布し、また活動をしている高齢者クラブの一部で配布し区民の注意を喚起した。注意喚起の講座はコロナ感染症のため開催できなかったため、次年度計画に組み込む。 ・玉川地域のふれあいポリスと定期的に連絡し情報交換を行い、必要時、地域ケア会議に参加して頂いている。 ・窓口相談やはつらつ介護予防講座、いきいき講座の際に注意喚起の声かけと共に啓発グッズを配布している。
消費者被害に関係機関と連携して対応した事例	・消費生活センターより、「消費者被害を受けたが、被害に対する認識がないため再発のリスクがあるので後見へと進める必要がある。」と連絡を受けたケース。独居高齢の女性。あんしん事業利用中。後見の申立てができる親族が、遠方に住む妹のみ。世田谷区消費生活センターと成年後見センターあんしん事業担当者、等々力あんしんすこやかセンターで連携し、支援中。 ・知人より、屋根の工事に関する詐欺被害を受けた高齢者の相談があり、玉川警察と世田谷区消費生活センターと連携し、被害額の一部の返還を支援した。その後は、あんしんすこやかセンターの見守り対象として継続中。

令和4年度

等々力あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
4 包括的・継続的ケアマネジメント	ケアマネジャー支援	目標1:地区内の主任ケアマネジャーのスキルを活かせる場を増やし、協働して地区内のケアマネジメント力の向上を目指す。 取組予定: ・地区内の居宅介護事業所及び介護予防ケアマネジメント再委託先のケアマネジャー向けの情報伝達会議(愛称:とどろきのこのごろ)を年4回程度開催し、防犯・防災・インフォーマルサービス・社会福祉協議会やまちづくりセンターの活動など地区内の社会資源情報を集約し発信する。 ・地区内の居宅介護支援事業所向けの広報紙(愛称:あんすこのこのごろ)を作成、各事業所を訪問し福祉制度や社会資源の情報提供を行い、困難ケースや地区課題について問題意識を共有する。 ・ケアマネジャーからの個別事例相談に支持的に対応し、必要に応じて同行訪問や担当者会議への同席を実施する。他機関とケアマネジャーから提供されたケアプラン等の情報をケースごとファイリングし、長期間におよぶ個別事例の相談に応じられる体制を整える。ケアマネジャーからの個別相談の内容を三職種で情報共有し、それぞれの専門性に即した助言、必要に応じ地域ケア会議A・B、虐待通報等を実施する。 ・地区内居宅介護事業所所属の主任ケアマネジャーにスーパーバイザーとして地域ケア会議A・Bへの出席を依頼し、地区内の課題を共有し、会議内での助言を求める ・地区内の主任ケアマネジャーの企画運営のもと、年2～3回程度の「等々力地区ケアマネ連絡会」を開催する。 目標2:地区内の社会資源情報を収集および随時更新し、必要に応じて速やかにケアマネジャーに情報提供できる。 ・社会資源情報を分野別にファイリングし、新しく情報収集したものには収集した年月日をつけて保存する。新しい情報が入手できた際にはその都度差し替えるほか、年1回を目安にファイルを整理する。
5 介護予防・日常生活支援総合事業(里大田)	(1)介護予防ケアマネジメント (2)一般介護予防事業	目標: 高齢者がいつまでも自分らしく過ごしていけるよう、高齢者自身の強み、公的サービスの他、地域資源・地域の強みを活かした過不足のない自立支援が行われる 取組み予定: ・介護予防手帳(基本チェックリスト)の活用や対話を通し、高齢者の内発的動機付けを促しながら、アセスメントを実施する。既存サービスだけでなく、地域ケア会議A等も活用しながら、地域課題の抽出や資源創出につなげていく。 ・所内で、年2回、事例検討を行う。ケアマネジメントB・Cやインフォーマル資源等の活用・移行事例を適宜共有し、ケアプランや支援に活用できるように、情報更新していく。事例によっては地域ケア会議A等を活用し、質の向上につなげる。 ・居宅介護支援事業所に対し、総合事業やインフォーマルサービスについての情報提供や相談受付を積極的に行っていく。手段として、多職種連絡会やケアマネジャー向け情報伝達会議(とどろきのこのごろ)等も活用する。(「4.包括的・継続的ケアマネジメント」「在宅医療・介護連携」も参照) 目標: 地区での健康増進・介護予防推進を広く行いながら、介護予防対象者の早期把握も行い、フレイルを予防する。同時に、地区の担い手として助け合い・活躍しやすい地域づくりをすすめていく。 取組み予定: ・体力測定会を年4回以上実施し、住民が介護予防活動への動機付けとして活用し、定期的な自主活動を行えるように支援する。 ・実態把握、講座、総合相談等にて、基本チェックリストを年間350件実施する。 ・いきいき講座を年3回以上実施する。介護予防手帳を活用しながら、社会参加や栄養、運動等、広く関心をもって学べる機会を準備する。 ・実態把握や講座等を通し、介護予防手帳や健康長寿ガイドブックの周知し、活用促進を行う。また、関係機関へも周知を行う。 ・訪問対象者リストの実態把握に口腔ケアチェックシートを持参し、基本チェックリストの口腔項目該当者へのケアマネジメントCやすこやか歯科健診活用、認知症事業等活用につなげていく。また、栄養項目該当者には、食生活チェックシートを実施し、アセスメントにつなげる。 ・五者連携にて、地区の担い手の発掘や自主活動に関するコーディネート・支援についての情報共有や検討を行う。

昨年度の取組実績	
ケアマネジャーの ニーズ把握の取組	・居宅介護支援事業所向けの広報紙を6回作成し地区内の事業所に訪問、広報紙を手渡ししながら直接、主に管理者である主任ケアマネジャーから近況などを聞き取った。 ・地域ケア会議A・Bのスーパーバイザーとして地区内居宅事業所所属の主任ケアマネジャーに出席要請し会議内での助言を求めた。 ・新型コロナウイルスのワクチン接種に総合事業のヘルパー同行が給付対象であるか確認を持って対象者に案内したい、という地区内ケアマネジャーからの相談でニーズを聞き取った。上記の対応を区の担当者に依頼しQ&Aの通知を得てケアマネジャーにフィードバックした。 ・玉川地域主任ケアマネジャー連絡会に参加し、研修企画の一助として地区内のケアマネジャーに対してスーパービジョンについて意向調査を行った。
ケアマネジャー支 援の取組	・生活困窮、多問題の世帯等のケースについて継続的にケアマネジャーの相談対応を行っている。ケアマネジャーと共に課題整理を行い、必要に応じて地域ケア会議の開催、保健福祉課への虐待通報の報告を実施した。 ・ケアマネジャーから情報提供されたケアプランなどをケースごとにファイリングし長期間にわたる継続した相談対応に応じられる体制を整えている。 ・12月に「等々力地区ケアマネ連絡会」として同地区内主任ケアマネジャーが企画した事例検討会の事務局機能を担った。連絡会にて高齢者に対する消費者被害や振込詐欺について玉川警察と社協がらっとホームから提供された情報を共有した。第2回目は2月中に実施予定であったが新型コロナウイルス流行のため実施日未定のまま延期中。 ・地域ケア会議A・Bにスーパーバイザーとして地区内の居宅事業所の主任ケアマネジャーに出席と会議の場において事例提供したケアマネジャーへの支持的なサポートを依頼した。
社会資源の把握・ 情報提供の状況	・社会資源情報の分野ごとにわけてファイリングし必要に応じてケアマネジャーに各事業のパンフレット等を提供した。情報収集をした日時を資料に記入し、情報が更新された際にその都度差し替え最新の情報を保存している。 ・全7回開催した多職種連絡会の場で地域の社会資源についての情報集約と共有、課題や不足資源などの把握を行い、課題解決に向けた検討を行った。 ・行政・職能団体からの重要な情報は、各居宅事業所に迅速に提供するため個別FAXで発信した。 ・地区内居宅事業所向け広報紙(愛称:あんすこのころ)を地区内の各居宅事業所に訪問配布した際に、在宅療養資源マップやインフォーマルサービスの情報周知を行った。 ・予防ケアマネジメント委託先事業所へ向けての社会資源の勉強会を実施した。 ・地域の店舗から得た情報を所内で共有し、適宜、ケアマネジャーへ情報提供している。
介護予防ケアマネ ジメントをするにあ たり心掛けたこと	・総合事業対象者に介護予防手帳をお渡しし、インフォーマル資源も含めた自立支援に資するケアマネジメントに努めた。 ・ケアマネジメントBを14件実施した。ケアマネジメントAや予防プラン対象者等に対しても、状態に応じて筋力アップ教室や専門職訪問指導を柔軟に活用し、自立支援につなげた。 ・部署内にて、ケアマネジメントB・Cについての理解促進のため、職員向け勉強会を行った。また、専門職訪問指導について、類似の領域サービスとの兼ね合いや活用事例についての共有・相談を行った(健康づくり課栄養士の栄養相談、各医療機関やステーションからの訪問サービス等)。
再委託先への支援 状況	・隣接2か所のあんしんすこやかセンター合同で、再委託先の居宅介護支援事業所へケアマネジメントB・Cを含む総合事業についての説明会を行った。 ・担当者会議への同行や適宜の相談対応に加え、高齢者クラブ・サロンミニディ等のインフォーマル資源、健康長寿ガイドブックや介護予防手帳の活用についての情報提供を行った。
フレイル予防の普 及啓発の取組	・いきいき講座を9回実施、内訳は運動関連5回、住まい関連1回、成年後見制度や終活関連1回、介護保険関連1回、認知症と口腔関連1回。うち、健康づくり課栄養士のミニ講座では、食生活チェックシートを活用した講義を行ってもらった。 ・体力測定会を通算6回(はつらつ介護予防講座にて2回、いきいき講座にて4回)行い、継続的に測定が行えるように整備した。体力測定会の会場を等々力地区会館・尾山台地区会館・玉堤地区会館・玉川総合支所(新庁舎での玉川福祉フェスティバル含む)に分散させることで、地区ごとの特性や参加者・運動ニーズの把握にもつなげた。 ・実態把握訪問時、健康長寿ガイドブック利用しフレイルの3つの柱について説明をし、介護予防事業に繋げた。また、フレイル予防についてのパンフレットを配布した。 ・介護予防手帳についての紹介広報を更新し、町会回覧板等で周知した。総合相談、ケアマネジメント対象者、講座参加者、実態把握先、関係機関等にも広く周知し、手帳活用について普及啓発した。 ・広報紙にて、一般介護予防講座についての周知を行った。口腔関連事業(すこやか歯科健診、お口の元気アップ教室)に関しては、地区内歯科医師へ相談しながら作成を行った。 ・玉堤出張相談において、体組織計を用いた測定会等に興味を持った方へ基本チェックリストを行ってもらい、介護予防事業等への参加につなげることができた。 ・五者連携にて、毎週月曜日のラジオ体操の立ち上げを行った。
介護予防の対象者 把握の取組状況	・実態把握、窓口相談・出張相談、講座、住民活動などで基本チェックリストを年間523件実施し、内容によって、ケアマネジメント等の適切なサービスや、いきいき講座、はつらつ介護予防講座を含む世田谷区の介護予防事業、住民活動へのつなぎを行った。
住民主体の活動へ の支援状況	・自主グループ等へ訪問し、感染症流行下における活動について相談支援を行った。 ・隣接地区の自主グループから相談を受け、等々力で行える活動アドバイスの他、該当のあんしんすこやかセンターへの相談つなぎを行った。 ・70代実態把握と連動し、シニアボランティアについての周知を行った。 ・感染症流行下における登録ボランティアの活動について、社会福祉協議会との連携や、ボランティアの意向確認アンケートを作成・実施した。また、ボランティア交流会を再開した。 ・自主グループ立ち上げについて希望している地域住民への聞き取りや意向確認、相談対応を行った。 ・実態把握等から地域のキーパーソンになり得る人材や場所について情報収集し、今後の住民活動支援等の参考とするため、「輝く人材・場所リスト」としてデータ作成・保管した。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
6 認知症 ケア推進	認知症ケアの推進	目標:認知症の当事者およびその家族への早期対応・早期支援を行う 取組予定: ・認知症の相談に来たご本人やご家族に対して「認知症あんしんガイドブック(認知症ケアパス)」を活用して説明を行う。 ・アセスメント時にDASC21等を用い、早期対応・早期支援の必要性を判定し、判定を基準として「もの忘れチェック相談会」や「認知症初期集中支援チーム事業」の事業利用勧奨を行う。 ・認知症症状があるが、かかりつけ医がない、または医療受診拒否があるケースなど、必要に応じて「医師による認知症専門相談事業」を案内する。 ・地区内で開催する「もの忘れチェック相談会」開催前に職員間で対象者を選定したり、ポスター掲示などを通じて地区の住民に周知したりすることで3名の出席を募る。 ・「もの忘れチェック相談会」は適切なタイミングで希望者が相談できるよう、他地区で開催する相談会も案内する。 ・「認知症初期集中支援チーム事業」の対象者を職員間で選定し5件のケースを繋げる。 ・アクション講座など新しい認知症施策を職員間で共有できるよう、所内研修会を実施する。 目標:地区のネットワークづくりをさらに推進する 取組予定: ・五者連携で地区懇話会を開催し、地区の独自性を持ったアクションチームを創設する。 ・民生委員児童委員協議会、社会福祉協議会地域福祉推進員会議、町会長会議で「世田谷区認知症とともに生きる希望条例」と「アクション講座」「懇話会」を案内し、アクションチーム創設に向けた活動を行う。 ・地区内2か所の「きままカフェ」を継続し、新型コロナウイルス感染拡大のなかで行う認知症カフェのあり方を引き続き模索する。手工芸や音楽イベントをオンラインで開催するほか、介護保険や認知症などの講習会を企画し、幅広い参加者のニーズにこたえられるようなイベントを開催する。 ・「きままカフェ」を地域住民主体の自主活動化に向け、新たなボランティアを募集し、各カフェのボランティアの充実を図る。 目標:認知症高齢者が地域で安心して生活が継続できるような共生社会実現のため、認知症観転換を目的とした普及・啓発を継続する 取組予定: ・認知症についての正しい知識と認知症観の転換のため、いきいき講座で「世田谷区認知症とともに生きる希望条例」を紹介する。 ・認知症についての正しい知識と認知症観の転換のため「世田谷区認知症とともに生きる希望条例」を紹介する広報紙を発行する。 ・昨年度に引き続き小学校、中学校にアクション講座開催を働きかけ、認知症当事者の参画の機会をつくり、若年からの認知症の知識の普及に努める。
7 あんしん見守り事業(大滝奈)	見守り対象者の支援	目標:見守り対象者の早期把握、事業の有効活用、地区の見守りネットワーク強化を図る。 取組予定: ・あんしんすこやかセンターボランティアさんとの関係強化とスムーズな連携を目指し、定期的な連絡と年1回の交流会を開催する。 ・所内共通の視点でのアセスメントの徹底と、見守りメニューの活用ができるよう、所内勉強会を年度当初に実施する。 ・見守りコーディネーターを中心に、専門職のバランスを考慮したA・B・Jの3チームに分け、チームごとに概ね月1回の見守りチームミーティングを行い、支援方針の検討と、リストの見直しを行う。 ・朝・タミーティングで、新たに把握した見守り候補者の情報共有をし、見守りリストに記載、より詳細なアセスメントと対応方法をチームで検討する。 ・医療機関(内科・歯科)薬局、スーパー・コンビニエンスストア、金融機関、公共施設89か所に、特定の飲食店を加え、訪問する。 ・見守りを担う方の裾野を広げるため、「せたがやシニアボランティア研修」の終了者のうち2名の登録をする。 ・地域関連リストに掲載している医療機関や店舗を対象に、アクションチームへの参加を促す。 ・70歳代実態把握訪問で、ボランティアに興味のある人を募り、社会福祉協議会とも情報共有し、地区内の見守り力の向上を目指す。

昨年度の取組実績	
もの忘れ相談を行うにあたり心掛けたこと	・心理的負担を感じている認知症高齢者の介護者を「認知症高齢者の家族のための心理相談」に2件繋げた。 ・「医師による認知症専門相談」に1件繋げた。担当医師より、主治医に要介護認定申請や成年後見制度利用の相談をするようアドバイスをいただけた。 ・通院が困難な初期集中支援チーム事業利用者に対して家族の意向を確認した上で地区内の認知症サポート医に依頼し訪問診療に繋げることができた。また介護保険サービス利用時に開催した担当者会議にも医師に出席していただき、今後の支援方針を確認することができた。 ・DASC21等を用いたアセスメントを行い、早期対応・早期支援の必要性を判定し、判定を基準として「もの忘れチェック相談会」や「認知症初期集中支援チーム事業」/「医師による認知症専門相談」を案内し、事業利用勧奨を行った。 ・「もの忘れチェック相談会」開催前にチラシを作成して実態把握訪問などで配布を行った。また職員間で対象者を選定し、より必要性の高いケース3件を相談会に繋げることができた。 ・「もの忘れチェック相談会」は適切なタイミングで希望者が相談できるよう他地区で開催する相談会も案内した。 ・「認知症初期集中支援チーム事業」の対象者を職員間で選定した。対象者が多く、年度途中で5件のケースに繋がったため、追加で1件のケースを繋げた。
認知症ケア推進のための地区のネットワークづくり状況	・新型コロナウイルス感染拡大および緊急事態宣言に伴い休止していた「きままカフェ（認知症カフェ）」は、3か所中2か所で再開準備会を開催し、感染対策を徹底したうえで、再開することができた。 ・「きままカフェ」が「認知症家族介護者の会」や「認知症の個別相談会」の機能を有しているため、再開にあたってはオンラインでの開催など開催方法を検討した。 ・再開した「きままカフェ」1か所では以前より実施していた手芸を再開した。再開にあたっては一人ずつの手芸セットを準備して、共有して利用する道具がないよう工夫した。また、音楽プログラムを行っていた「きままカフェ」はボランティアの演奏に合わせてオンライン参加者が歌うことで開催することができた。 ・オンラインでの再開にあたっては事前にボランティアと開催の打ち合わせをオンラインで行い、その際にボランティアを対象とした認知症の講習会を実施した。 ・三者連携などで「きままカフェ」のボランティア募集を行い、各「きままカフェ」ごとにボランティア2名体制をつくることができた。 ・オンラインと対面で「きままカフェ」ボランティア交流会を2回行った。 ・認知症に関連した講座や、啓発型もの忘れチェック相談会に参加した地域住民や友人から近隣住民の認知症状状についての相談が来るようになった。 ・地区内小学校及びクリニックにて「世田谷版サポーター養成講座」を開催、アクションチーム創設に向けても取り組んだ。
認知症の正しい知識の普及啓発の取組	・認知症の相談に来たご本人やご家族に対して「認知症あんしんガイドブック（認知症ケアパス）」を活用して説明を行った。 ・介護予防手帳を地区住民へ配布する際には「世田谷区認知症とともに生きる希望条例」のリーフレットと一緒に配布し普及に努めた。 ・等々力地区の医療・介護職の集まる多職種交流会で「世田谷区認知症とともに生きる希望条例」を紹介した。 ・地区内歯科医師（玉川歯科医師会）と連携し、認知症とも関連する歯周病ケアについてのいきいき講座を開催することができた。 ・地区内クリニックを会場に「世田谷版認知症サポーター養成講座」を開催した。 ・地区内小学校で4年生約120名を対象に「世田谷版認知症サポーター養成講座」を開催した。新講座への改定時期だったため、認知症在宅生活サポートセンターにも協力を仰ぎ、学年のクラス担任教諭と「世田谷区認知症とともに生きる希望条例」の説明など事前の打ち合わせを2回開催。事前授業を各クラスで2時限行っていた。講座開催当日には、認知症当事者、認知症施策評価委員に登壇していただき、小学生からの質問に丁寧に答えていただいた。学校開放日でもあったため、保護者の方々にも聴講していただいた。また、講座開催後には各クラスで振り返り授業も行っていた。
見守り対象者の把握、アセスメントの実施状況	・感染の波がおさまった頃合いを見計らって、医療機関（医科・歯科）、薬局、スーパー・コンビニエンスストア、金融機関、公共施設89か所をリストアップし、訪問した。見守りステッカーの貼付協力依頼を行ないながら、あんしんすこやかセンターの周知や情報収集を行った。 ・上記の結果、コンビニエンスストアから「毎日、季節外れの服装で同じものを買いに来ては、支払いが上手くできずに心配。」という高齢独居女性の相談があり、ケアマネジャーに繋がりが、支援の充実化が図られた事例があった。 ・実態把握訪問時に、集合住宅の管理人に、挨拶や見守りについての周知を行なった。結果、管理人からの相談で支援に繋がった事例があった。 ・マンションの管理人や、配食サービス事業者からの連絡で安否が不明な高齢者の相談があり、あんしんすこやかセンターで把握している情報の活用と保健福祉課との連携により、確認を取った。 ・道に迷った高齢者を保護した区民からの相談で、見守り事業に繋がりが、認知症初期集中支援チームが介入した。 ・ご近所の方、建設業者、友人の方からの相談で、消費者被害を受けていた高齢者を把握し、見守りを開始、消費生活センター、玉川警察生活安全課と連携して被害額の返還を支援した。 ・見守りの気づきを促す広報紙を作成し町会回覧で周知した。 ・定例の見守りチームミーティングにて、3名以上でアセスメントを行っており、職種による視点の違いを大切にしている。 ・訪問による把握が難しい対象者は、いきいき講座等の催しへの参加を促し、把握するように努めた。 ・2名の見守りボランティアが、それぞれ見守り対象者を訪問している。年度末に、見守りボランティアを労い交流を深める会を開催した。 ・実態把握訪問にて、「せたがやシニアボランティア研修」等を周知し、担い手の発掘に努めた。 ・五者連携会議で見守りの担い手についての協議を行い、あんしんすこやかセンターで把握した担い手の情報を、本人の了承を得た上で社会福祉協議会と共有した。 ・見守りフォローリストのフォーマットを工夫し、アセスメントの統一を図っている。
見守りフォローリストの管理状況	・個人情報に留意し、インターネットに接続していないパソコンで、パスワードロックをして管理している。 ・有事に備えて、印刷し紙として鍵のかかる書庫で保管している。 ・見守りコーディネーターを中心に、専門職のバランスを考慮したA・Bの2チームに分け、チームごとに概ね月1回の見守りチームミーティングを行い、支援方針の検討と、リストの見直しを行った。 ・見守りフォローリストに、進行管理ができる様式にし、漏れをなくす仕組みを作った。 ・朝礼と夕礼で適宜進捗報告を行い、新規見守り対象者候補のフォローリスト追加検討を行なった。

令和4年度 等々力あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
8在宅医療・介護連携	在宅医療・介護連携の推進	目標：区民や関係機関を対象に、ACPの普及啓発を行う。 取組み予定： ・将来の変化に備え、将来の医療及びケアについて、本人を主体に、そのご家族や近しい人、医療・ケアチームが、繰り返し話し合いを行い、本人による意思決定を支援するプロセスという内容を知っていただけるような働きかけを行う。 ・区民向けに医療講座といきいき講座で、民生委員向けに交流会でACPについて普及啓発を行う。 ・介護職・多職種向けのACP講座を開催する。 ・いきいき講座内で後見制度についての説明まで行える回を設ける。 ・【コメント】在宅療養ガイドブックを活用する、という旨をいれる 目標：地区の多職種との連携を深める。 取組み予定： ・あんしんすこやかセンター広報紙をクリニックの診療所・薬局に配布し、関係づくりの強化に役立てる。 ・地区連携医、地区内医療・介護関係者と事例検討会を開催し、オンラインツールも活用しながら多職種の連携を深める。 ・病院の医療ソーシャルワーカーと連携をしていくために、地区のクリニックだけでなく地域外・地区外であっても多職種連携の場に参加いただけるよう声をかけていく。 ・多職種連絡会に際し、感染症流行状況を見ながら医療機関を訪問し、顔の見える関係性を築く。その際、事前アンケートを持参し、広く意見を反映できるようにする。 目標：各種ツールや事業等(MCS、すこやか歯科健診等)の周知・活用をする。 取組み予定： ・すこやか歯科健診を周知し、活用を促せる。口腔ケアを考えるきっかけとして、実態把握訪問や講座の際にすこやか歯科健診の普及啓発を行う(「総合事業」も参照)。また、すこやか歯科健診等を介護事業者にも知っていただけるよう継続して普及に努める。 ・「いきいき講座」として区民向けに認知症予防のための口腔ケアを啓発する講座を実施し、参加者に口腔ケアチェックシートを使用した自己点検の機会を提供する。 ・多職種連絡会などで地区内の医療・介護保険サービス事業者に「医療・介護の連携シート」活用のPRを行う。 ・事業所内研修を行い「医療・介護の連携シート」を活用した好事例の紹介と具体的な活用方法を職員に周知する。 ・等々力地区多職種連絡会で共有した情報や広報紙の内容をMCSのコミュニティ機能を活用して伝達する。 ・「あなたを支える医療・介護のケアチーム」「すこやか歯科健診」等、窓口付近に置いて相談者に周知する。
9地域ケア会議	地域ケア会議の実施	目標：地区版地域ケア会議Aを開催し、地区内の予防ケアマネジメントのアセスメント力向上の一助とする。また、事例から地区課題と不足する社会を抽出する。 取組み予定： ・地区版地域ケア会議Aを3回以上実施する。うち、事例を再委託ケースから1事例以上取り上げる。 ・所内での地域ケア会議Aの目的共有に加えて地区内のケアマネジャーに会議の傍聴と事例提供を促す広報紙を作成し周知 ・傍聴席を用意し、適宜主任ケアマネジャーからのスーパーバイズなどを交えながら、自立支援の観点からのアセスメントの深化、インフォーマル資源の活用、ケアプラン・方針の検討を行い、質の向上につなげる。個別事例の検討にとどまらず、不足する資源や制度等について、地区課題の抽出につなげる。 目標：より多くのケアマネジャーから事例相談や地域ケア会議開催の要望を集め地区内の課題を抽出する。 取組み予定： ・地区版地域ケア会議Bを3回以上開催する。 ・地区内のケアマネジャーが事例提供を有意義に感じられるよう、事例の具体的な問題解決につなげることを意識して会議の出席者召喚と企画運営を行う。地区内のケアマネジャーからの提案事例を積極的に地域ケア会議Bで取り上げる。 ・8050問題に代表される多世代にまたがった地域課題に対応するため、地域障害者相談支援センターの担当者など「多職種連絡会」で培われた地区内の様々な立場の方々に広く出席や事例の提案を依頼する。 ・より客観的に課題抽出ができるように、事例提供に関わる担当者の他に、俯瞰した目線で議事進行を行える職員が出席する。 ・スーパーバイザーとしての会議出席を地区内の主任ケアマネジャーに依頼する。 ・会場の定員数に応じて地区内のケアマネジャー向け傍聴席を設ける。地域ケア会議A・Bの開催日程と傍聴を促す地区内ケアマネジャー向け広報紙(あんすこのころ)を作成し周知する。 ・年度内に行った地域ケア会議で抽出された地域課題を地区内ケアマネジャーとの連絡会及び五者連携会議で共有する。
10地域包括ケアの地区展開(福祉の相談窓口)	(1)身近な地区における相談支援の充実 (2)参加と協働による地域づくりの推進	目標：福祉の相談窓口として、様々な方法で相談の機会を持ち高齢者以外の相談は的確に専門機関へ繋ぐ。 取組み予定： ・地区内に置いて窓口相談が困難な場所へ出向き、出張相談、保健室相談の体制を確立する。 ・精神保健福祉士を2名配置し、精神疾患に対する相談に対応できるようにする。 ・相談内容を的確に把握するために、研修・勉強会等に参加する。 ・地域ケア会議開催時に、ケアマネジャーをはじめとした関係機関とのネットワーク拡充のために情報共有を行う。 ・総合支所内のあんしんすこやかセンターのメリットを活かして、他機関との対面での情報交換・共有に努め、連携を強める。 ・高齢者クラブへの訪問を継続し、加入者減といった課題についての解決方法や活性化について検討する。 目標：五者の連携を強化し、地区内の課題解決に動く。 取組み予定： ・三者に加え、地域障害者相談支援センター(ぼーとたまがわ)、等々力児童館を加え、五者での課題共有と課題解決を継続する。 ・広報紙作成時に合わせ町会長会議、民生委員・児童委員協議会、等々力地区社会福祉協議会運営委員会にて広報を行うと共に課題についてお聞きする。 ・地区内高齢者クラブとともに、会員数減少の歯止め対策と、新たな高齢者クラブのあり方を検討し、五者でサポートを行う。 ・五者連携の福祉イベントを共催し、地域共生の気運の醸成を図る。 ・認知症カフェの運営を五者で継続する。 ・身寄りのない独り暮らし女性(高齢者)を対象とした居場所(交流の機会)づくり。

昨年度の取組実績	
在宅医療・ACPの普及啓発の取り組み状況	・ACPの普及啓発として、令和3年11月25日に玉川区民会館で区民向け講座を開催した。民生委員含め区民24名にご参加いただいた。講師として地区連携医、クリニック医療相談員、特別養護老人ホームケアマネージャー、訪問看護師、訪問介護士、居宅介護支援事業所ケアマネージャーに登壇いただいた。ACPシートだけでなく、配布資料として世田谷区発行「LIFEこれからのこと」と東京都発行「わたしの思い手帳」を配布した。 ・広報紙でACP特集号を発行し、配布・町会回覧を行った。 ・あんすこの窓口で「LIFEこれからのこと」を常備し、窓口での相談時に希望者に説明・配布を行っている。
在宅療養相談窓口を行う上で心掛けたこと	・「世田谷区在宅療養資源マップ」を、案内した居宅介護支援事業所向け広報紙とともに配布し、地域のケアマネージャーに活用していただけるように支援した。 ・近隣の総合病院だけでなく、他区の受け入れ病院と積極的に連携を行った。 ・多職種連絡会等を通して、介護・医療連携強化を行ったことで、入院だけでなく外来で気になる患者さんの情報共有連絡をいただくことが増えた。
地区連携医事業の実施状況	・多職種連絡会は臨時開催の1回を含め、全7回を17:30からまたは18:00スタートの開催とした。事業所の営業時間となるべくかぶらないように設定したため、のべ260名、平均45名に参加いただけた。オンラインツールを利用することで、参加者が増えた。診療所4箇所、総合病院7箇所、歯科医院4箇所、薬局17箇所に参加いただいた。多忙で参加いただけないクリニックにも、事前アンケートを行うことで意見を得ることができた。 ・昨年度から企画していた、区民向け「在宅医療」ミニ講座のACP講座「人生会議のすすめ」を開催した。 ・介護職向け医療講座「地域を守る介護・最前線の皆様へ～実践に活かす！新型コロナウイルス基礎講座～」の他、「認知症へのアプローチの視点で考える口腔ケア」として玉川歯科医師会の歯科医師により講義いただいた。 ・医療職・介護職の意見交換会・ネットワークづくりとして「(薬にまつわるあれこれ)」について、身近な薬剤師さんに聞いてみよう！」を開催。薬剤師会の薬剤師より、地域連携薬局とは何か、かかりつけ薬局とは等ご講義いただいた。6グループに分かれ薬剤師を各グループに配置し、いくつかのトークテーマ例を参考に意見交換を行った。また、「家族に支援が必要な人の対応」を行った。 ・多職種連絡会で看護多機能と小規模多機能型居宅介護・有料老人ホームが退院直後の受け入れ先としての機能があると情報共有。同日に続けて多職種検討「入院 在宅療養をスムーズに移行するには？」を複数箇所の総合病院の医療ソーシャルワーカーとともに行った。 ・コロナ感染の影響を受けた事例をもとに多職種検討を行った。 ・コロナ禍であり緊急事態宣言やまん延防止重点措置期間中が長く、すべての医療機関を回ることは困難だったが、一部は訪問してオンライン会議開催の案内やICTツールの普及啓発を行った。
各種ツールや事業等(MCS、すこやか歯科健診等)の周知・活用状況	・区民向け講座として「認知症予防のための口腔ケアを啓発する講座」を開催し、口腔ケアチェックシートを使用した自己点検の機会を提供した。 ・多職種連絡会などで地区内の医療・介護保険サービス事業者へ「医療・介護の連携シート」活用のPRを行った。 ・事業所内研修を行い「医療・介護の連携シート」を活用した好事例の紹介と具体的な活用方法を職員に周知した。 ・居宅支援事業所向けの広報紙と多職種連絡会で「医療・介護の連携シート」の周知を図った。 ・ACPシンポジウム区民向け講座の準備のため、シンボジスト同士の連絡相談ツールとしてMCSを活用できた。 ・等々力地区多職種連絡会で共有した情報や広報紙の内容をMCSのコミュニティ機能を活用して伝達した。 ・多職種連絡会で資料データを事前配布した。開催前に共有できなかった分で許可を得られた内容はMCSに掲載した。 ・「はじめよう介護予防～あおぞら体操教室と栄養講座」のいきいき講座にて食生活チェックシートを活用した。 ・お薬手帳の「あなたを支える医療・介護のケアチーム(連絡カード)」を、物忘れがある方、医療機関にたくさんかかっている人方などにお渡しし活用を促した。 ・口腔ケアチェックシート・すこやか歯科健診などの周知を行った。、あんすこ便りのすこやか歯科健診周知の号では歯科医監修のもと作成した。
地域ケア会議Aの実施状況	3事例の地域ケア会議Aを実施した。所内での地域ケア会議Aの目的共有に加えて地区内のケアマネージャーに会議の傍聴と事例提供を促す広報紙を作成し各事業所を訪問し手渡しで案内した。会議終了後に議事内容を所内で共有した。 ・1事例目は9月実施。高次脳機能障害の当事者への支援策について検討した。アセスメント深化の結果、ケアプラン目標設定のハードルを下げて通所頻度を週2回から1回に変更した。地域課題として障害の有無に関わらず親族が近くにいない独居生活者の集まり先が求められていること、玉堤は通院のための交通の便がよいことがあった。 ・2事例目は1月実施。精神科疾患で通所サービスにそぐわない高齢者に対し、リハビリ職訪問を令和4年4月以降も継続の対応可否について協議した。アセスメント深化の結果、介護保険以外に自立支援医療制度による専門職の訪問継続を検討する方針となった。地域課題として制度の報酬改定の影響が令和4年度に懸念されるが地区内の事業所や支援者側の方針は未確定で利用者への適切な案内が遅れていること、運動機能向上目的の通所施設は充実している反面、精神疾患のある高齢者の通いの場が不足していることがあった。 ・3事例目は3月実施。コミュニケーションに困難があり医療や介護サービス利用の相談面がスムーズに入れない事例について協議した。アセスメント深化の結果、支援者と本人間の伝達がスムーズに進まず、必要な医療を受けにくくなったり、自己解釈や想像が膨らみ不安が強くなったりする状況にあることが整理された。現状ではこのような方のコミュニケーションを橋渡し・翻訳できるポジションが既存のフォーマルサービスにはない(特に医療機関内など・訪問看護は基本は在宅、ケアマネジャーは毎回の通院同行はできない)こと、コミュニケーション量を増やすにも、気軽に入っていける地域の集まりがないことが地区課題としてあった。 ・地区課題の解決に向けたアプローチとして、気軽にコミュニケーションがとれる緩やかな集まりの場の創設に向けて所内で検討を重ねている。
地域ケア会議Bの実施状況	地区版ケア会議Bを年度内に3回開催した。うち2回は同一事例を継続協議した。 ・同居の家族全員が公的支援を提供され、かつ別居のキーパーソンとは軋轢がある事例。関係者が多く支援方針の統一や情報共有の業務が困難であった。MCS活用が提案され導入準備の調整を実施した。スーパーバイザーとして出席した地区内の居宅事業所所属主任ケアマネージャーから高齢分野・障害分野で情報伝達の方法などの慣例が異なり従事者間の積極的な相互理解が必要ではないかと問題提起がされた。積極的な相互理解のための場が不足していることが地域課題として上がった。課題解決に向けた取り組みとして、多職種の相互理解を深める情報伝達ツールとして多職種連絡会にてMCSの登録勧奨を行った。 ・もう1事例は精神疾患を抱える独居高齢者の症状悪化時に入院設備のある病院にどのように連携するか協議した。サービス事業所・保健福祉課に加え玉川警察署の「ふれあいポリス」に出席を依頼し、緊急時の110番通報や安否確認の警察との連携方法について具体的な手順を情報共有できた。精神疾患の長期社会的入院の解消のために在宅サービスと精神科病院の円滑な連携が不足していることが地域課題としてあった。課題解決に向けた取り組みとして、精神科病院の職員と在宅医療・介護事業所の多職種間で意見交換する場を調整中。
福祉の相談窓口の充実に向けた取組	・研修・勉強会に積極的に参加し(従来事業41件・相談拡充4件)所内においてもミーティングを通じて情報と知識の共有を行った。 ・当該地区内で起伏が多くセンターまでの距離がある玉堤地区での出張相談を五者で連携し開始する。 ・尾山台商店街での「暮らしの保健室」を近隣クリニックと開設にあたり協力し開設準備を行った。 ・精神保健福祉士は資格取得に向けた取り組みを行った結果2名の精神保健福祉士の配置を行うことが出来た。 ・町会長会議に三者で出席し、福祉的な課題について情報発信を行っている。
福祉の相談窓口実施にあたっての関係機関との連携状況	・五者連携会議にて相談拡充分野を含めた各分野についての担当者(地域障害者相談支援センターや等々力児童館等)に出席を依頼し、地区内課題を五者連携での情報共有と課題解決に向けた話し合いを行った。 ・相談内容に応じて地域障害者相談支援センター、保健福祉課、健康づくり課、生活支援課、社会福祉協議会、まちづくりセンター等と連携しつなぎや情報提供等支援を実施した。 ・家族内の他領域にまたがる課題について、たまがわ子ども家庭支援センターと連携し対応した。 ・子育て相談に関しては、五者連携で協議し玉堤の出張相談にて児童館と共同し出張子育て広場を実施した。
三者連携の取組状況	・本年度の五者連携の取り組みとして、コロナ禍におけるフレイル予防と、感染対策を行いながら玉川総合支所ピロティにて「ラジオ体操」を毎週開催開始した。 ・昨年に引き続き地区課題である「高齢者クラブの活性化」について、住民への周知拡大や会員数の増加を図るため、社会福祉協議会と共同で各活動グループ代表と話し合い活性化に向けた話し合いを継続している。 ・五者連携での広報紙を年1回発行し、五者連携の機能説明を中心に住民への福祉の窓口の広報を行った。 ・認知症カフェの開催を五者連携で行った。 ・五者連携会議にて子育て・児童をテーマに地区内課題について話し合いを行い、児童館職員も参加し玉堤地区会館出張相談で出張子育て広場を開催を行った。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
1運営管理	(1)管理・運営体制	目標：地域の状況に合わせた計画の作成と、その計画を的確に実行していくために、必要な管理運営の体制を作る 取組み予定： 【事業計画の達成に向けた法人のバックアップ体制】 ・事業計画の作成時には地域の特性を踏まえたものであり、かつ実効性を伴ったものとなっているのかを法人内在宅サービス課の課長が管理者と協議しながら作成していく。 ・事業計画の年間スケジュールを立てて、毎月の実施する項目達成を明確にすることで法人担当者およびあんしんすこやかセンターの職員が進捗状況を確認できるようにする。 【事務処理を能率的・正確に行うための工夫】 ・事務作業については、法人の在宅サービス課の事務が支援することで管理者の負担軽減を図る。 ・管理者の負担軽減と役割明確のため副管理者を本年度配置し、管理者職務と副管理者職務を明確にし役割を分担する。 ・管理者は計画の達成状況を職員全員が把握できるように現況を報告するとともに今後の取組について確認を行う。
	(2)公正・中立性	目標：公正・中立性を確保した事業運営に努める。 取組み予定： 【公正・中立性に配慮した対応】 ・毎月の利用事業所のデータを法人に上げ公正中立性を確認していく。 ・複数事業所を紹介することを職員に徹底し、可視化できる情報提供を心がける。 ・相談者の心身状況により自己選択をできるように相談援助を行う 【公正・中立性のチェック方法】 ・可視化された最新の情報を作成し、相談者へ説明・紹介している。 ・毎月の利用事業所のデータを法人に上げ公正中立性を確認していく。 ・月1回のケアマネジメント点検を、実施し状況確認を行なっていく。
	(3)個人情報・電子データの管理	目標：個人情報保護の意識を保ち、適切に管理を行う。 取組み予定： 【個人情報保護】 ・法人内個人情報保護委員会にてマニュアルを年1回更新する。年1回法人内あんしんすこやかセンター職員向け説明会を実施する。 【プライバシー確保】 ・必要に応じて個室相談室やパーティションを利用し相談者のプライバシー保護の環境を整える。
	(4)接遇・苦情対応	目標：職員が健全に勤務できる体制を作る。 取組み予定： 【接遇向上のための取組み】 ・職員に向けて接遇マニュアルの説明を行う。 ・接遇研修を実施または世田谷区福祉人材育成・研修センター等の接遇向上研修を受講する。 【苦情に対する再発防止策】 ・苦情や要望は上司や法人に報告の上、迅速に対応する。苦情・要望の内容を職場内で共有し、改善策を検討して接遇改善に繋げる。苦情・要望の内容を管理者会期等で法人内事業所と共有し、法人全体での接遇改善に役立てる。 ・事業所単独では解決に至らない苦情は法人内の苦情処理委員会に対応し、解決と再発防止に向けて取り組む。 ・苦情解決マニュアルの見直しを行い、苦情解決対応の流れをより明確にする。
	(5)安全管理	目標：災害時の対応を明確にし見直すことで事業継続を安全に実施する。 取組み予定： 【災害対策】 ・BCPを年1回更新し、フロー図や必要物品の見直しを行う。年1回法人内あんしんすこやかセンター職員向け説明会を実施する。 ・地区内避難所運営訓練と地区会館の防災訓練に参加し多機関や地域との災害時連携について確認する。 【緊急時対応】 区の緊急対応マニュアルを職員全員に配布し確認する。 夜間、休日の対応は管理者につながる連絡体制を構築し必要時に法人の協力を仰ぎ対応する。 【感染症対策】 ・年1回新型コロナ対応マニュアルの見直しを実施する。新型コロナウィルスの情報は日々更新されるため、最新情報を収集する。 ・出勤前の職員の検温、事務室、相談室の消毒、窓口のパーティション設置、昼食の場所と時間の分散等の感染対策を継続する。 ・職場内に感染予防具や消毒用具を備える。 【健康管理】 ・年1回職員の健康診断を行う。 ・管理者が年1回職員との面談を実施する。面談の際に職員の健康面についても把握する。

昨年度の取組実績	
事業計画の達成に向けた法人のバックアップ体制	法人があんすこの運営状況を把握するための取り組み： 毎月の管理者会議に法人担当者が出席し運営状況についての意見交換を行っている。 その内容を法人運営会議で周知し、法人全体で改善点や課題解決方法などを検討している。 事業計画作成にあたっての法人の関与について： ・事業計画作成時に、昨年度の事業実績についても確認し取組べき課題に対して実効性があるものかどうかを確認している。 また課題に置いて、社会福祉法人として積極的に取り組むべきものことについての意見交換を行うことで、あんしんすこやかセンターへのバックアップを行った。 ・管理者の負担軽減と役割明確のため三職種の役割から外した。
事務処理を能率的・正確に行うための工夫	・法人の在宅サービス課の専任事務を配置しており、月次報告などの数値確認や事務処理が必要な勤務管理や物品管理から購入・運用までバックアップし円滑な事務処理を行なった。
公正・中立性に配慮した対応	・パンフレットを用いて複数事業所を紹介することを職員に徹底している。 ・世田谷区介護情報検索システムを用い最新の情報をプリントアウトし利用者へ説明・紹介している。 ・利用者や家族によって心身状況により自己選択が困難な場合は、相談のニーズに合わせて選択肢を提示しながら、状況に合った自己選択ができるように心がけている。
公正・中立性のチェック方法	・毎月の利用事業所のデータを法人に上げ公正中立性を確認している。 ・月1回のケアマネジメント点検にて各職員が公正中立性をもって複数サービス事業所を提示し選定しているか、紹介経緯の記録を作成しているか確認している。
個人情報保護・プライバシー確保のための具体的な取組	・個人情報保護委員会にて個人情報保護マニュアルの見直しを行い職場内での周知をおこなった。マニュアルに沿って各事業所で個人情報・電子データの管理を徹底した。 ・必要に応じて個室相談室を利用して相談内容が外に漏れないようにし、パーティションも活用し相談者が相談しやすい環境を保った。
接遇向上のための取組	・接遇マニュアルを整備している。 ・年1回職員に向けて接遇マニュアルの説明を実施した。
苦情に対する再発防止策	・苦情や要望は苦情解決マニュアルに沿って区に連絡し、上司や法人に報告の上、迅速に対応する体制をとった。苦情・要望の内容を職場内で共有し、改善策を検討して接遇改善に繋げた。苦情・要望の内容を管理者会議、法人内他部署との会議で法人内事業所と共有し、法人全体での接遇改善に役立てた。 ・事業所単独では解決に至らない苦情は法人内の苦情処理委員会で対応し、解決と再発防止に向けて取り組むよう体制を組んでいる。
災害時対応の取組	・法人内あんしんすこやかセンター安全管理委員会にて、BCPを見直し職員へ周知した。 ・地区内における避難所運営訓練に参加した。 ・災害時の物品見直しを行った。 ・災害時見守りリストを毎月1回更新した。
緊急対応の取組	・緊急時はBCP、フローチャートやチェックリストをもとに、職員体制の確保、業務の再開、継続を行える体制を整えた。 ・区の緊急対応マニュアルを職員全員で確認し、緊急時はマニュアルにしたがって対応した。 ・夜間、休日対応については管理者につながる連絡体制を整え、法人、保健福祉課と連携し対応した。
感染症対策の取組	・新型コロナ対応の変更状況に合わせて、マニュアル作成委員会で新型コロナ対応マニュアルを更新した。また更新内容を職員に周知した。 ・出勤前の職員の検温、事務室、相談室の消毒、窓口のパーティション設置、昼食の場所と時間の分散等の感染対策を実施した。 ・訪問時に利用できるように職員の訪問バッグに防護服などの感染予防具を常備した。 ・職員、職員家族に新型コロナ感染の不安が生じた時には抗原検査キットや無料PCR検査を活用して感染拡大防止に務めた。
職員の健康管理の取組	・年1回職員の健康診断を行っている。 ・管理者が年度末に職員との面談を実施した。面談の際に職員の健康面についても把握した。

令和4年度

上野毛あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
1運営管理	(6)職員体制	目標：職員が健全に勤務できる体制を作る。 取組み予定： [欠員補充方策] ・欠員が発生した際に、資格要件など求人に際しての必要な条件での求人を即時に行うようにしている。 [人材定着の取組み] 年に1度職員の意向調査を実施し、次年度への意向、所内での課題などがあれば個別の面談を実施するなど、職員が健全に勤務できる体制を整える。 ・法人内で資格取得を奨励し、資格取得対象者には報奨金を支給し、あんしんすこやかセンターの勤務に必要な資格取得者を確保する。また、欠員が発生し必要な資格取得者が法人内に確保できない場合は、迅速に求人活動ができる体制を整えている。 ・職員の育成を目的に事業所ごとに研修計画を作成する。 ・法人が管理者のケアを目的に定期的に相談できる体制を整えている。 ・日々の送りやりや毎月行う職員会議などで情報共有を図ることで、各自が行っている業務内容の確認を行う。その内容に応じて事業所対応方法などを検討する時間を別途設ける。 ・法人内のあんしんすこやかセンター合同で研修を実施する。 ・有給取得を奨励していく。 [人材育成の取組み] ・法人内で三職種ごとの会議を毎月実施し、職務内容についての確認及びマニュアル作成を実施していく。 ・新規職員採用の際にはマニュアルに基づいた職務指導を実施していく。
2総合相談支援	(1)総合相談	目標：相談ケースを多角的な面からアセスメントし、対象者のニーズに合わせた支援が行える。 ・毎日のミーティングでケースの共有や意見交換を行い、虐待や複合的な課題のあるケースについては3職種が中心となり対応を協議し、方針を決め2名以上の担当者を付けることでより多くの視点で対応し、内容に応じて関係機関と連携しながら支援をしていく。 ・継続支援ケースの管理担当者を中心に、リストをもとにケースの進捗確認と評価を行う。その際に支援方針の再検討の可否を判断していく。 ・ケアマネジャー、ぽーとたまがわ、世田谷若者総合支援センター等の他機関との多職種連携の会にて勉強会を開催。自立支援協議会、子育てネットワーク交流会への出席により各職員のアセスメントの視点や地域資源の情報量を増やすとともに、様々な経路からの相談の把握を行う。 目標：潜在的な相談支援が必要な住民の把握が行える機会を増やす。 ・地域に出向いて潜在的な利用者の把握を行うため、上野毛地区会館に相談に来づらい地区である野毛地区での出張相談を実施する。 ・認知症カフェやサロン、民生委員協議会に出向き相談に応じるとともに、身近な相談窓口となるよう周知的確にニーズを把握する。
	(2)地域包括支援ネットワーク構築	目標：それぞれの機関や地域活動団体の相互理解を深めネットワークを強化する。 ・地区内診療所や薬局、歯科に出向き新たな町の資源情報や、認知症とともにいきる希望条例の周知を図る。 ・三者連携により、現在の各種会議体の体系を整理し再構築することで、町の課題やそれぞれの取組みが共有しやすくなる。 ・子育て関係団体交流会や野毛青少年交流センター、学校や学校支援コーディネーターとの交流の場を作りそれぞれの現状や抱える課題について意見交換を行う。 ・民生委員・児童委員協議会、町会長会議、地区社会福祉協議会運営会議に参加し各団体の取組みや機能を理解することで、ネットワークを強化する。 ・地区包括ケア会議を開催し民生委員、町会、地区社会福祉協議会、日赤、警察、消防、介護事業所、かみのげやさしく見守り隊、医療機関に出席依頼する。テーマを認知症とともにいきる希望条例とし学ぶ場をつくる。 ・玉川地域の三師会・あんしんすこやかセンター・保健福祉課・各職能団体との会議を開催し、医療に関する情報や地域課題の共有を実施し連携強化を図る。
	(3)実態把握	目標：年間900件の実態把握を実施する。 ・異動者リスト、高齢者名簿から75歳～80歳の独居、高のみ世帯の訪問対象者のリストを作成し各職員に割り当てる。毎月の所内会議で進捗状況を報告し確認する。 ・コロナ禍での訪問ではインターフォン対応になるが、質問票やチェックリストの投函も行い実態の把握に努める。感染予防、フレイル予防の資料なども投函し心身機能の低下を予防する。 ・一人暮らしの前期高齢者(70～74歳)の実態把握で把握した住民へは今後病気の発生や介護保険の申請に関しても自分事ととらえることが出来るようACP(ALP)に関する冊子の配布や「いきいき講座」等への参加の声掛けをし、どう人生を送りたいかアプローチしていく。
	(4)PR	目標：あんしんすこやかセンターの認知度を、65歳以上と、ヤングケアラー・若者ケアラー向けに周知活動を図っていく。 ・あんしんすこやかセンター独自の広報紙を年3回作成し、実態把握時や商店、見守り協力店、医療機関、その他学校などの地域の文化交流機関等に配布する。 ・ミニデイ・サロン・高齢者クラブ・自主グループ・認知症カフェ・町会イベントに出向きあんしんすこやかセンターのPRを行う。 ・地区内の小中学校などから福祉体験学習などの依頼が地区社協よりあった場合は優先的に承る。 ・小児科や障害者関連施設、児童館、お出かけ広場等子育て団体に出向きあんしんすこやかセンターのPRを行う。

昨年度の取組実績	
欠員補充の方策	・あんしんすこやかセンター内で欠員があった際に、法人内部での異動が可能になるように、各種資格取得を奨励している。 ・各あんしんすこやかセンターに負担がかからないように欠員が発生した時点で、法人が求人活動を行っている。 ・欠員が発生した際に、資格要件など求人に際しての条件などを管理者に確認して希望に沿う求人活動を行っている。
人材育成の取組	・職種に合わせて内外の研修に参加できるように支援を行った。 ・研修・勉強会に積極的に参加し(従来事業18件・相談拡充5件)職場内での情報共有をミーティングで行なった。 ・毎月1回の所内会議にて継続的に関わっているケースの共有と支援方針の確認をおこなっている。 ・法人内合同研修は実施できなかったが、同内容にて各職場での法人内研修を実施した ・人材育成計画をもとに、それぞれのキャリアに応じた研修計画を立てている。
人材定着の取組	・年に1回全職員に対して、次年度以降の意向を確認している。その際に自由意見も聞きながら働きやすい環境整備に努めた。内容によっては複数回話を聞くなどの対応としている。 ・管理者からは都度相談できる体制とした。 ・管理者の負担軽減に向けて、副管理者を設置し職務分担を行うとともに、管理者については三職種の配置からは外した。
総合相談窓口を行う上で心掛けたこと	・民生委員や他機関、住民等様々な経路からの相談に対して的確な状況把握に勤め対象者への助言や制度、専門機関へのつなぎを行っている。 ・毎朝のミーティングにて相談ケースの共有と意見交換で方針を立てている。 ・毎月1回の所内会議にて継続的に関わっているケースの共有と支援方針の確認をおこなっている。 ・地区内のエリアごとに担当制をとり、地域資源の情報を収集している。 ・職場内での研修の報告や事例検討の機会を作り、全体的な対応力の向上を図った。
潜在的な利用者への取組み状況	・認知症カフェふれあいカフェなまちに年5回や自主グループコスモス会に年7回出向き出張相談支援をおこなった。 ・民生委員・児童委員協議会に年5回出席し、民生委員からケースの相談が受けやすい環境を作り相談に応じた。
継続的な支援を行った事例	・母、次女、長女の三人世帯。認知症の母と次女で自宅で言い争いが絶えない状況だった。初期集中支援チーム事業、はつらつ介護予防講座への参加で関わりを続けながら本人、娘の思いを傾聴。一時ケアマネジャーにつなぎデイサービス利用したが、コロナ禍で中断となり長女が病気で亡くなる。その後あんしんすこやかセンターで訪問し状況確認を続けた。次女と母の言い争いが激しくなり警察も介入することが度々あり、ショートステイの利用等支援した。その後次女との連絡がつかず介護サービスにはつながらず、本人の受診状況の確認や保健福祉課との同行訪問を重ねる。その後次女と連絡が取れるようになり、デイサービスの再開となった。 ・認知症の進行により、財布、通帳、カードを盗られたとのものたられ妄想が出て、何度も郵便局に再発行の手続きに行き郵便局からもあんしんすこやかセンターに連絡があったケース、生活費や食の確保が困難になったため、保健福祉課、社会福祉協議会と連携し、友人の協力も得ながらフードバンクの利用や生活費の確保、通院同行し認知症の見立て等支援した。ショートステイにて安全確保し、区長申し立てを実施することとなった。
多職種のチーム対応	・毎朝のミーティングで個別ケースの進捗の確認、さらに3職種で検討が必要なケースは話し合いの場を設定し事例検討を行い専門的知見を取り入れ方針を立てている。 ・緊急性の高いケースに関しては適宜3職種や関わっている職員でケース検討を実施し早急に対応方法を決めた。
地域包括支援ネットワークづくりの取組状況	・広報紙内で地域のイベントや活動を紹介し住民が地域参加しやすい環境を作った。 ・地区内診療所、薬局、歯科に広報紙を配布しあんしんすこやかすこやかセンターの事業の理解促進をおこなった。 ・ご近所見守りネットワーク世話人会に年2回出席しネットワークを強化した。ご近所見守りネットワーク全体会については今年度企画をしていたが新型コロナウイルスの影響により延期となり来年度開催に向けて企画している。 ・民生委員、町会、地区社会福祉協議会、日赤奉仕団、警察、消防、認知症カフェ、自主活動団体、介護事業所、ぽーとたまがわが参加する地区包括ケア会議を1月に実施予定していたが新型コロナウイルス感染拡大の為延期となり来年度開催に向けて準備をしている。またその参加声掛けや関わりを通してネットワークの構築を行っている。 ・民生委員児童委員協議会、町会長会議、地区社会福祉協議会運営会議、子育て支援ネットワーク交流会に参加し各取り組みや各団体の機能を理解することで、ネットワークを強化している。 ・地域住民、介護事業所、まちづくりセンター、社会福祉協議会とともに新たな見守りのネットワーク活動として、かみのげやさしくみまもり隊を組織化し開始した。見守りの視点、気づきや相談窓口を盛り込んだマニュアルを作成し登録者に配布した。 ・玉川地域の三師会・あんしんすこやかセンター・保健福祉課・各職能団体との会議を開催し、医療に関する情報や地域課題の共有を実施し連携強化を図った。
実態把握の工夫	・実態把握1019件実施。 ・異動者リストや高齢者名簿からリストを作成し実施し毎月の所内会議で進捗を確認した。 ・80歳～85歳の高齢者をピックアップしたリストをもとに実態把握を実施した。 ・玉川地域の前期高齢者孤立死が多いとの課題から、前期高齢者の一人暮らしを対象に実態把握を実施。玉川地域共通の質問票にて調査をおこなった。質問票から個別のニーズの把握やその後のフォローを実施した。また玉川地域全体で質問票のデータを集計し分析結果を来年度の実態把握に取り入れていく。 ・コロナ禍のため対面での訪問が困難な場合は、インターフォンや質問票の活用により状況把握に務めた。ポスティングも活用しながら、あんしんすこやかセンター広報紙や心身機能低下の予防法を周知した。 ・法人内の社会福祉士で集まり、実態把握の効果的な実施方法について検討会を行った。
PRの取組状況	(PRとしての地域活動への参加や出前講座等については、10(1)「福祉の相談窓口の充実に向けた取組」の欄に記載) ・あんしんすこやかセンター独自の広報紙を年3回作成し、実態把握時や商店、見守り協力店、診療所、薬局、森の児童館や野毛青少年交流センター、多摩美術大学に配布した。また尾山台図書館への配架もおこなった。 ・職員の人入れ替えがあったため、町会広報紙こたまだまへ職員紹介と共にあんしんすこやかセンター事業内容、相談拡充についての記事を載せて住民への周知をおこなった。

令和4年度

上野毛あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
3 権利擁護事業	(1) 虐待	目標：虐待の未然防止や早期発見・早期対応に努め、チームアプローチ力の向上を図る。 ・虐待に関する知識の普及啓発に努め、意識の向上を図る。 ・虐待対応の研修に参加し知識や情報を習得する。 ・法人内社会福祉士の業務検討会にて業務対応マニュアルを作成し所内に周知する。 ・広報誌に虐待の気づきや相談窓口を載せ、地域住民や、商店、警察、交番に配布する。 ・連携を強化し、チームアプローチ力の向上を図る。 ・ケースごとのアセスメントするべき視点を分析し進捗管理表に記載。評価やその後の対応を職場内で見直しがしやすくする。 ・虐待対応についての勉強会を年1回多職種連携の会で実施する。 ・虐待疑いのあるケースについては早期に3職種で検討する機会を持ち方針を決め、予防的な支援を保健福祉課をはじめとした関係機関とともに行う。 ・虐待対応に関するケースは常に所内ミーティングで共有。進行管理表への記載が滞らないように進行管理者を一人置き定期的に各担当者への声掛けを行う。 ・家族の介護負担を軽減し虐待を未然に防止する。 ・年4回の認知症介護者の家族会「一息会」と男性介護者の家族会「ケアメンの会」を実施する。介護負担の大きい家族への声掛けを定期的実施し参加につなげ虐待の防止をはかり、家族が相談しやすい関係を構築する。 ・認知症カフェや家族会へのあんしんすこやかセンター職員が参加し介護負担が増している介護者の把握を図る。
	(2) 成年後見	目標：成年後見制度に関する理解促進と制度を適切に利用できる実践力の向上に取り組む。 ・成年後見制度の普及啓発、理解促進を行う。 ・成年後見制度の講座を社会福祉協議会とともに開催し、住民への普及啓発を行う。 ・成年後見制度に関する専門職への勉強会を行う。 ・知識の向上に努め、制度を適切に利用できる支援体制を構築する。 ・権利擁護事例検討会や虐待研修に参加し知識や情報を習得し所内で共有する。 ・判断能力が不十分で、成年後見制度の必要性のあるケースについては成年後見センターや医療機関と連携し申し立てへの支援を行う。 ・地域の医療機関周りをを行い、個別ケースの相談や申し立て時の診断書依頼が行いやすい関係を強化する。
	(3) 消費者被害	目標：消費者被害を未然に防ぐことができる地域づくりを行い、気づきの視点や対応力を向上させる。 ・消費者被害に関する情報提供や注意喚起を行う。 ・消費生活センターや警察から最新の消費者被害や対応方法の情報を収集し所内で共有するとともに、介護支援専門員をはじめとした専門職や民生委員へ周知し見守りの目を強化する。 ・消費生活センターや警察から最新の消費者被害や対応方法の情報を収集し住民への周知を行う。 ・社会福祉協議会と協働してデジタル関連の消費者被害に対する注意喚起を行う。 ・情報共有に努め、適切かつ迅速な対応を行う。 ・消費者被害に関する情報を把握した場合は消費生活センターや警察に連絡し、必要な支援や再発防止に対しての助言をもらう。頻繁に連絡を取り合うことで関係を強化する。 ・消費生活センター高齢者専用ダイヤルを住民に周知する。 ・玉川警察との連携についての意見情報交換会 ・見守りボランティア、かみのげやさしくみまもり隊、介護支援専門員、民生委員に消費者被害の情報を周知し、活動の中での気づきと見守り体制をを強化する。
4 包括的・継続的ケアマネジメント	ケアマネジャー支援	目標：コロナ禍において新たな地区内主任ケアマネジャーとの交流や連携方法を見直しながら、地域のケアマネジャーを支援出来る基盤作りを再構築する。 ・年3回ケアマネジャー連絡会を開催。新たにオンラインの活用を検討し、オンライン環境未整備の事業所に対して働きかけをするなど基盤作りを進めていく。 ・地区内ケアマネジャー名簿を作成し体制づくりをするために各事業所の状況など情報を集めていく。居宅介護支援事業所に出向きあんしんすこやかセンターと居宅介護支援事業所間での情報共有や相互理解を深めていく。 ・個別相談ケースに対しては、状況に応じて同行訪問やカンファレンス、地域ケア会議などを開催し、後方支援を行っていく。 ・玉川地域主任ケアマネジャー連絡会にて「スーパービジョン研修」を開催する。 ・上野毛地区主任ケアマネジャーと協働で年3回上野毛地区ケアマネジャー連携の会を実施する。

昨年度の取組実績	
虐待に関する職員のスキルアップの取組	・高齢者虐待対応研修を受講し所内で知識や情報の共有を行った。またそこで得たアセスメントの視点を実際の対応にも取り入れている。 ・多職種連携の会KCカフェにてロールプレイの事例検討会を実施しスキルアップを図った。 ・法人内社会福祉士で集まり虐待対応でのアセスメントするべき視点を検討し作成し所内で共有した。
虐待防止に関する普及啓発の取組	・上野毛地区見守り防犯についての話し合いを、地域住民、まちづくりセンター、社会福祉協議会、ケアマネジャーと共に実施。その中で虐待への気づきの視点も取り上げ相談先の共有をおこなった。 ・多職種連携の会KCカフェにて拘束をテーマに実施。参加事業者の虐待に対する認識を高めた。 ・見守り協力店を含む地域の商店、高齢者クラブ、ミニデイに訪問し「高齢者虐待への気づき」を配布し見守りの目の強化と、気づいた際の連絡先としてあんしんすこやかセンター窓口を周知した。
虐待に発展しそうなケースを把握するための取組	・民生委員や地域住民、ケアマネジャーから虐待の疑いがあると思われる世帯の相談を受けた際は早急に職場内での検討し訪問や関係機関との連携をもとに状況把握をおこなった。 ・家族の介護負担が大きいケースに関しては家族会への参加や面談、カンファレンスを通して家族の思いを聞き虐待に発展するリスクを確認し、解決策と一緒に考え負担軽減を図った。また、心理相談の場も活用し医療的な面からも介護負担軽減を支援した。 ・虐待のおそれのある事例については、進捗管理表に記載し2月に1回と状態変化時にケース検討を実施し予防的な支援方針を検討した。
虐待に関する所内における情報共有の方法	・所内で定期的にケース検討を行い、危険性の高い事例については家族負担の軽減や役割分担等予防的な支援を検討した。 ・またチームで対応できるように複数担当制とすることで、対応できる職員を増やし情報共有しやすい体制を作った。 ・虐待対応ファイル、進捗管理表の管理担当者を決め定期更新することで所内全体でケースを把握できるようにした。
成年後見に関する職員のスキルアップの取組	・成年後見制度地域連携ネットワーク会議に出席。各団体の概要や、制度の理解を深め所内で共有した。 ・権利擁護事例検討会に出席し所内で共有した。
成年後見に関する普及啓発の取組	・いきいき講座にて成年後見センター講師を招き「成年後見制度をよく知ろう」を開催し制度や相談窓口の普及啓発をおこなった。開催した報告を広報紙にも掲載し、実態把握時や地区内商店、医療機関、薬局、歯科に配布した。 ・見守り協力店を含む地域の商店に訪問しパンフレットを配布し成年後見制度の窓口としてあんしんすこやかセンターを周知した。 ・ケアマネジャーからの個別のケース相談の際に成年後見制度利用が効果的と思われる際は支援への助言とともにパンフレット配布等普及啓発をおこなった。
成年後見制度などの支援に繋いだ事例	・認知症で今後施設入所や、土地、有価証券などの管理が困難になることが予想されるケース。成年後見センターに連絡し、家族を個別相談会につないだ。 ・独居の認知症高齢者で、通帳印鑑の管理が出来ずものどられ妄想につながっているケース。主治医と連絡をとり認知症の診断や介護保険申請や訪問看護の導入をおこなった。成年後見制度の申し立てが必要のため、遠方の親族に連絡し申し立ての支援を依頼した。また、主治医に診断書の依頼をおこない、成年後見制度の本人情報シートを医師に提出した。
消費者被害に関する職員のスキルアップの取組	・消費者被害の情報を得たら消費生活センターに報告すると共に、新たに学んだ対応方法を所内で共有することで、対応力を向上させた。 ・玉川警察への訪問や、見守り活動の世話人会に警察を招いた際に特殊詐欺について学ぶ機会を作り事業所内でも共有した。 ・拡大版地域ケア会議で玉川警察署との意見交換の機会をつくり対応力の向上とともに連携を強化した。
消費者被害防止に関する普及啓発の取組	・玉川警察防犯係、民生委員、地区社会福祉協議会、地域住民、主任ケアマネジャー、まちづくりセンターとともに上野毛地区内の被害状況を共有し、未然防止のため地区内での新たな見守りとして、かみのげやさしくみまもり隊を発足し活動開始した。 ・かみのげやさしくみまもり隊の世話人会に警察を招き、玉川地域の被害状況や特殊詐欺の未然防止策について学ぶ機会を作った。見守りの視点をマニュアルに載せて隊員や関連機関に周知した。隊員へは消費生活センターのグッズを登録時に配布した。 ・民生委員児童委員協議会にて地域で発生している消費者被害の情報を報告し注意喚起した。 ・認知症カフェにて消費者被害防止についての周知と消費者被害防止グッズを配布した。 ・広報誌にて新たにできた見守り活動の情報を載せて実態把握や商店、金融機関に周知した。
消費者被害に関係機関と連携して対応した事例	- 消費生活センター、警察と連携をとった事例記載 ・本人から電話相談あり、業者が自宅を訪ね屋根を見せてほしいといわれ、瓦が浮いているので直すことをすすめられ高額な契約をしてしまった。契約書一式をもって来所してもらい、その場で世田谷区消費生活センターに連絡。あんしんすこやかセンターはクーリングオフの手続きを支援し、消費生活センターからは直接業者に連絡してクーリングオフすることと工事を行わないように伝えてもらった。自動通話録音装置の設置を推奨し、その後本人が警察にいき自宅に設置した。 ・玉川警察より連絡あり、大手民間掃除業者を名乗る業者が訪問していて詐欺の心配がある認知症高齢者の情報を得たため訪問し状況確認した。
ケアマネジャーのニーズ把握の取組	・玉川地域主任ケアマネジャー連絡会を開催した中で、スーパービジョンについてケアマネジャーの意識調査をという観点からアンケートを実施した。スーパービジョンと事例検討の違いの理解やバイザーとパイザーの認識の違いが表出された。 ・年3回地区内主任ケアマネジャーと会議を開催し、その中でケアマネジャーのニーズ把握をおこなった。 ・地区内居宅介護支援事業所のケアマネジャーよりアンケートを実施し、日頃苦慮していることやさらに学びを深めたいことについて意見集約した。パーソナル障害者への対応(本人、介護者)、実地指導について、地域ケア会議をうまく活用する方法をテーマとして来年度連携の会を実施予定。
ケアマネジャー支援の取組	・個別相談ケースはケアマネジャーと随時話し合いをしながら、必要に応じて同行訪問や会議等を開催し後方支援を行った。 ・年3回上野毛地区ケアマネジャー連携の会を地区内主任ケアマネジャーと共に企画。介護保険法改正、小規模多機能居宅介護のケアプランの理解や活用方法、事例検討をおこなった。 ・町会から住民の自転車マナーの課題があんしんすこやかセンターに上げられたことから、玉川警察に出向き自転車の正しい乗り方の冊子をもらい地区内居宅介護支援事業所に配布した。 ・ケアマネジャーの意識調査アンケートから、スーパービジョンと事例検討の違いの理解やバイザーとパイザーの認識の違いが表出された。そのためスーパービジョンのブラッシュアップを目的とし「スーパービジョン研修」を開催することになったが、コロナ禍での蔓延防止等重点措置が発令されたため来年度に延期となった。
社会資源の把握・情報提供の状況	・社会資源の情報を種類別にファイルにて整理し適宜ケアマネジャーに情報提供している。毎月地域資源まわりの計画を所内会議で検討し実施し、把握した情報を更新している。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
5 介護予防・日常生活支援総合事業	(1) 介護予防ケアマネジメント	目標：自立支援、重度化防止等介護予防の視点を個々のニーズと課題解決を行う。 ・介護予防支援計画を立案する際にニーズに偏らず課題分析票を活用し、アセスメントを丁寧に行い、介護予防ケアマネジメントマニュアルに沿って行う。 ・再委託先のケアマネージャとの交流会を年1回行い総合事業やインフォーマルサービスの情報提供をおこない、ケアマネジメント力の向上を図る。 ・介護予防ケアマネジメント研修に参加し、職員に知識や情報の共有を図る。 ・事業所内でケアマネジメント点検を実施し、お互いに切磋琢磨する。インフォーマルサービスや社会参加に繋がれるように情報収集を行い、再委託先とも共有していく。
	(2) 一般介護予防事業	目標：フレイル予防の普及啓発に取り組み、介護予防の重要性について働きかける ・実態把握にせたがや健康長寿ガイドブック・いきいき体操資料を配布する。 ・介護予防手帳配布し高齢者が自身の状況把握しセルフケアが出来るような活用を促す。 対象者把握 ・いきいき講座で血管・肌年齢・体力測定会実施し基本チェックリストを行う。 ・いきいき講座や実態把握で予防対象者把握に努め予防事業、地域活動、自主グループに繋げる。 ・実態把握や窓口対応時、サロンに出向き参加者に実施することでチェックリストを200件おこなう。 目標：住民主体の活動基盤を強化する ・地域の高齢者が気軽に集い運動出来るラジオ体操等の基盤を作る。 ・既存の体操自主グループの新規メンバー加入等の後方支援を続ける。 ・現在休止中のサロンなどの状況を把握し活動再開に向けて支援する。 ・トマト昼食会に出向き、血管年齢測定と運動の健康講座を実施する。 ・水彩画の会の立ち上げと活動支援を行う。
6 認知症ケア推進	認知症ケアの推進	目標：認知症になっても希望の持てる地域づくり、世田谷区認知症とともに生きる希望条例の普及啓発を行う。 ・認知症とともに生きる希望条例や認知症について広報紙などを用いて見守り協力店や医療機関へ情報提供を行ってもらえるよう周知していく。自主グループやサロン、実態把握の際に住民へ配布し、普及啓発を行う。 ・認知症専門相談員を中心に認知症に関する相談については共有し認知症リストへ記載し、対象者を把握し早期の対応を行う。 ・認知症初期集中支援チーム事業5事例、地区型もの忘れチェック相談会1回実施し適切な支援に繋げていく。 ・介護の相談や悩み事を気軽に話せる場所として認知症家族会「一息会」、男性介護者の会「ケアメンの会」を開催する。新型コロナウイルスの影響により開催できない場合でも、電話で状況を確認することで繋がりを継続していく。参加者が増えるよう周知していく。 ・まちづくりセンター、社会福祉協議会、民生委員、町会、日赤奉仕団、警察、消防、かみのげやさしくみまもり隊、介護事業所、地区連携医、ぽーとたまがわが参加する地区包括ケア会議を開催し、アクションチーム創設に向け認知症とともに生きる希望条例について学ぶ機会を作る。 ・アクションミーティング開催を地区内の小中学校に働きかける。
7 あんしん見守り事業	見守り対象者の支援	目標：見守り訪問を計画的に実施し支援が必要な対象者には継続的にアプローチする。 ・見守り対象者を適切に把握し、継続的なフォローが出来るように、月1回事業所内会議で見守りフォローリストを見直し、見守り対象者の状況把握を行う。 ・実態把握時や商店街の見守り協力店訪問時に孤立等での見守りや認知症で介護が必要と思われる地区住民の情報を収集する。必要時に応じてデーターを新旧整理し、緊急時にも直ぐに対応できるようにリストを作成する。 ・コロナ禍中、三者連携による見守り隊が無事発足することが出来たが見守り隊員の活動報告や、進捗情報等を共有する場の機会がなかった。情勢をみながら、年度内に見守り隊員とあんしんすやかセンターで報告会や情報共有する場を設ける。見守り隊の指揮を高めるためにも、今後は見守り隊の活動を一般区民にも周知する。 ・コロナの感染状況や社会情勢を観ながら、地区の民生委員や協力員の方との情報交換交流会の場を持つ。 ・新規見守り隊メンバーを増やすために、各機関の窓口にチラシを置き、隊員募集のチラシを町会関係者に配布し隊員数を増やしていく。 ・エリア別に担当者を決め、見守り協力店、薬局、診療所などを訪問しあんしん見守り事業のパンフレットを配布。連携し見守り対象者を把握、相談に繋げることで出来るよう関係作りを行う。 ・いきいき講座や実態把握、窓口来所時ボランティア希望のある有志の方には「せたがやシニアボランティア研修」を受講して頂き、見守り対象者とのマッチングを行い、見守りフォローリストに加える。

昨年度の取組実績	
介護予防ケアマネジメントをすすめるにあたり心掛けたこと	・主任ケアマネジャーによる介護予防ケアマネジメントの学習会を所内で実施。アセスメントや支援計画についての知識を所内全体として高めた。 ・介護予防マネジメント研修を受講し所内で共有し、介護予防が必要となった本人の要因や、思いや興味関心をもとに本人にあったインフォーマルサービスや資源へのつなぎをおこなった。 ・ケアマネジメントB・Cについての勉強会を事業所内で実施し、職員のケアマネジメント力を向上させた。
再委託先への支援状況	・再委託のケースについて、モニタリング報告、支援計画書、サービス利用状況などを把握し情報共有し、必要と思われる情報や資源を適宜情報提供した。必要に応じて同行訪問やサービス担当者会議への出席も行い進行管理と自立支援に向けた助言を行っている。 ・把握した最新のインフォーマルサービスの情報を地域資源リストやファイルでまとめ情報提供しやすい環境を整備した。 ・委託内容説明会をオンラインで実施。令和3年4月の介護保険法改正に伴う委託内容の変更点と共に、介護予防の考え方、介護予防サービス・支援計画の作成について興味・関心チェックシートを用いた事例を通して説明した。また、せたがや健康長寿ガイドブックの活用法、支え合いサービス、専門職訪問指導、介護予防筋力アップ教室などの総合事業メニューを説明し、再委託先のケアマネジャーがケアマネジメントしやすくなるよう情報提供をおこなった。
フレイル予防・セルフマネジメントの普及啓発の取組	・認知症カフェにてすこやか歯科検診、栄養についてのパンフレットを配布し、フレイル予防の普及啓発をおこなった。 ・自主体操グループ・ボスモス会にて介護予防手帳配布し、住民の介護予防セルフマネジメント力向上に向けて周知した。 ・地区内認知症カフェのふれあいカフェなかまちに健康長寿ガイドブックを配布し普及啓発をおこなった。 ・自主グループあおぞらの会にて地域の訪問看護事業所看護師を講師に招きフレイル予防についての講話をおこなった。 ・トマト昼食会にてフレイル予防のパンフレットを配布、説明し普及啓発をおこなった。 ・いきいき講座にて体力測定会を実施し、参加者の介護予防手帳を活用したセルフマネジメント力を向上させた。 ・いきいき講座にて管理栄養士による栄養講座を実施した。
介護予防の対象者把握の取組状況	・実態把握で予防フレイル運動促しせたがや健康長寿ガイドブックや世田谷いきいき体操資料を計190枚配布した。把握した対象者を介護予防事業につなげた。 ・いきいき講座にて血管年齢、栄養、体力測定会を実施し基本チェックリストを行い介護予防の対象者の把握を行った。 ・自主グループあおぞらの会にて握力測定、基本チェックリストを実施した。 ・実態把握やいきいき講座、自主グループに出向き168件の基本チェックリストをおこなった。
住民主体の活動への支援状況	・自主グループ・ボスモス会のチラシの作成、新規参加者のつなぎ等で後方支援を行った。また安定した運営のためサロン登録に向けて社会福祉協議会とともに話し合いをおこなった。 ・トマト昼食会から、コロナ禍で中断している間に参加者の心身機能の低下があることの相談をうけ、健康講座の企画をおこなった。当初予定の日は感染者の増加により延期となったが、感染状況が治まり次第実施する予定となっている。 ・自主グループあおぞらの会の食で応援プロジェクトの会場に出向き新型コロナウイルスワクチン接種の予約支援の情報を提供した。 ・気軽に参加ができ、同じ趣味をもつ人同士で交流を図る場所が近隣にないとの声が住民よりあり水彩画の会の立上げ支援を社会福祉協議会と共ににおこなった。話し合いをおこない令和4年度5月から開始の予定となっている。
もの忘れ相談を行うにあたり心掛けたこと	・認知症高齢者の気づきの視点をまとめたチラシを作成し見守り協力店等に配布し情報提供してもらえよう周知した。 ・認知症リストの細分化を行い認知症初期の方や支援が必要な対象者、家族の把握を行い、もの忘れチェック相談会、初期集中支援チーム事業等各種事業につなげた。 ・地区型もの忘れチェック相談会を年1回実施した。認知症初期集中支援チーム事業に年5回つなげた。早期に介入し生活環境を整えることができるように支援した。
認知症ケア推進のための地域づくり状況	・地区内認知症カフェふれあいカフェなかまちに職員が参加し継続的にフォローをおこなった。コロナ禍での開催については保健所、認知症在宅生活サポートセンターと連絡をとり情報提供をおこなった。 ・地区内ケアマネジャーに「一息会」「ケアメンの会」の周知をおこなった。 ・家族会「一息会」「ケアメンの会」を開催し、家族の話し合いの場を提供する事で精神的な安寧を図った。 ・まちづくりセンター、社会福祉協議会と認知症とともに生きる希望条例について意見交換と令和4年度の動きについて話し合いをおこなった。 ・民生児童委員、診療所、町会、まちづくりセンター、地区社会福祉協議会、日赤奉仕団、認知症カフェ、警察、消防、かみのげやさしくみまもり隊と共に「認知症とともに生きる希望条例」をテーマに、世田谷区認知症施策評価委員会、プロジェクト推進チーム世話人を講師に招いた地区包括ケア会議を今年度1月に実施を予定し声掛けをおこなったが、新型コロナウイルス感染拡大のため延期とした。なお、令和4年6月に実施予定である。
認知症観の転換を目的とした普及啓発の取組	・地区社会福祉協議会、認知症カフェ、自主グループにて認知症とともに生きる希望条例について説明し、普及啓発をおこなった。 ・認知症とともに生きる希望条例の研修に参加し所内で共有することで、所内での条例の理解促進をおこなった。 ・中町小学校にて福祉講座を実施した。認知症の方との関わり方を考える機会を作り、認知症の正しい理解と普及啓発をおこなった。
見守り対象者の把握、アセスメントの実施状況	・エリアごとの職員担当制を決め見守り協力店や新規店舗への訪問をおこなった。 ・災害時確認リストの定期的な見直しを実施した。火災のリスクがある高齢者宅に消防署と同行訪問し防火診断を実施し環境整備をおこなった。 ・診療所、薬局、訪問看護事業所、商店、マンション自治会にあんしん見守り事業のパンフレット配布し、見守り対象者を把握しやすいネットワーク作りをおこなった。 ・独自で商店見守り用のチラシを作成し、見守り対象者の気づきの視点を分かりやすく記載し見守り協力店をはじめ、商店、スーパー、コンビニ、金融機関に周知した。 ・実態把握や民生委員からの相談を通じ潜在している見守りを要する対象者を把握し、見守りボランティアとのマッチングをおこなった。 ・社会的孤立のおそれがある対象者を把握した際には、毎月の所内会議で見守りの要否を判断し、モニタリングの頻度や目標を決めた。
見守りフォローリストの管理状況	・月1回の事業所内会議で見守りフォローリストの見直しを行い、対象者の状況確認及び情報共有を行った。所内会議内で協議の結果で、支援の有無や訪問の頻度を決めた。 ・月1回の所内会議で災害時フォローリストの見直しを実施。見守りフォローリストと共に紙に印刷して保管している。 ・いきいき講座や実態把握、窓口来所時ボランティア希望のある有志の方に「せたがやシニアボランティア研修」の受講を勧奨した。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
8在宅医療・介護連携	在宅医療・介護連携の推進	目標：すべての世代の在宅療養における介護力を高め、希望の持てる上野毛地域を作る 取り組み： ・昨年実施できなかった「認知症と共に生きる希望条例」をテーマにした地区包括ケア会議を開催する。 ・区民や介護事業者を対象に在宅医療ミニ講座を開催する。ACP、ターミナルケア、看取りについて区が発行する「在宅療養・ACPガイドブック」を活用し普及啓発を行う。 ・小規模多機能居宅介護 看護小規模多機能居宅、定期巡回について介護者向けに講話を行い、在宅療養の定着を図っていく。 ・地区連携医と協力し、地区連携医事業実施要領の実施標準に沿ってKCカフェとの連携・推進を図っていく。 ・医療との連携を図る。年3回広報紙をもって地区内の医療機関、薬局を訪問し、情報提供やケースの共有を図る。薬局との関わりで薬剤師の役割やお薬手帳の活用の仕方、在宅療養中の情報共有を行う。歯科との関わりで基本チェックリストにて口腔に該当した人に口腔チェックシートを配布し、すこやか歯科健診等に繋いでいく。アセスメント時にも活用していく。病院の医療相談室を訪問し医療介護連携シートの活用を促してメディカルソーシャルワーカーとの連携を図っていく。地域の医療機関より相談が入るような体制づくりを行う。ケアマネ連絡会や委託先のケアマネージャーにも情報提供していく。 ・社会福祉協議会との連携で小中学生との福祉体験講座を開催し在宅療養窓口としてもあんしんすこやかセンターを周知する。 ・地域内でのヤングケアラーについての情報を収集し、適切な相談窓口に繋いでいく。 ・MCSを地域の事業所との連携や、イベント・講座のPRに活用する。
9地域ケア会議	地域ケア会議の実施	目標：自立支援に向けて専門的な視点を取り入れ効果的に会議を実施する ・地域ケア会議Aを年3回開催。専門職のアドバイスを活用することで新たな進展が期待されるケースを抽出するほか、福祉用具のみの活用者、訪問看護によるリハビリ利用者が1年以内で終了するケースなども候補に挙げていく。 ・地域ケア会議を行った後の経過を追い、課題解決に向けた取り組みの動向や目標達成までの経過を追っていく。 目標：地域ケア会議を通して、地区内の課題を抽出し、関係者間で解決や改善に向けての情報交換や支援ネットワークを構築し、より良いケアマネジメントを目指していく。 ・地域ケア会議Bを年間3回以上開催。地域ケア会議の目的や活用方法など地区内のケアマネージャーに知ってもらい機会を作り、ケースを挙げやすい環境づくりを実施していく。 ・地域ケア会議を行った後の経過を追い、課題解決に向けた取り組みの動向や目標達成までの経過を追っていく。
10地域包括ケアの地区展開(福祉の相談窓口)	(1)身近な地区における相談支援の充実 (2)参加と協働による地域づくりの推進	目標：障害や幅広い世代を取り巻く機関の現状を知り相談支援の幅を広げる。 ・三者連携会議で、まちづくりセンター、社会福祉協議会、児童館、ぽーとまがわ、保健福祉課と意見交換を行い、相談拡充における一般的な課題について議論し各機関の最新の動向を共有する。 ・子育てネットワーク交流会に参加し、子育て関係の地域資源の把握を行う。 ・自立支援協議会と合同で行う拡大版地域ケア会議を実施し、障害分野の理解や複合世代への支援方法等を学ぶ。 ・専門職向けにヤングケアラーの講座を開催し、ヤングケアラーに関する関心や家族アセスメントの視点を高める。 ・世田谷区ひきこもり相談窓口「リンク」を招き多職種連携の会を実施する。 目標：地区課題の把握から解決に向けて、幅広い機関や世代の力を活用する。 ・三者と地域住民と共に昨年発足したかみのげやさくみまもり隊の交流会を開催する。そこで登録者を通して地域課題を把握する。 ・かみのげやさくみまもり隊の交流会にてマニュアルの確認、活動に対する悩みや改善点を意見交換し内容を充実させる。広報紙や上野毛地区会館活動フロアでの活動写真やメッセージの掲示で住民や登録者同士での活動状況の共有を通しモチベーションの向上や認知度を向上させ、活動を充実させていく。地区のイベント情報等を登録者にメールにて通知し新たな人や団体がつながるきっかけ作りも行っていく。 ・把握した地域課題を三者連携会議、子育て支援ネットワーク交流会、民生児童委員、見守りネットワーク、地区社会福祉協議会にて周知する。その課題が実情にあっていくかの確認を行い精度を上げる。そのうえで三者で地域課題への取り組みを検討していく。 ・三者連携で多摩美術大学に出向き、学生が地域づくりに関わってもらえる協力体制を構築する。

昨年度の取組実績	
在宅医療・ACPの普及啓発の取組み状況	・認知症カフェふれあいカフェなかまちにて在宅療養・ACPガイドブックを配布し説明することで普及啓発をおこなった。 ・自主グループあおぞらの会にて在宅医療、ACPについての講座を実施。在宅療養・ACPガイドブックを活用し普及啓発をおこなった。 ・実態把握にて在宅療養・ACPガイドブック、わたしの思い手帳を配布し地域住民への普及啓発をおこなった。
在宅療養相談窓口を行う上で心掛けたこと	・利用者からの在宅療養相談などを受けるときに利用者の話を傾聴し、状況、思い、不安なことなどを理解する。それに伴い適した情報提供を行った。 ・年3回地区内医療機関を訪問し関係構築すると共に、新たな情報を得た際は所内で共有し相談業務に生かした。 ・玉川地域の三師会とのネットワーク会議を年1回実施した。玉川医師会、玉川祐薬剤師会、玉川歯科医師会、玉川地域あんしんすこやかセンター、リハビリ、看護、病院ソーシャルワーカーとコロナ禍での課題の共有や各職能団体や機関の情報交換の機会をつくり連携強化した。
地区連携医事業の実施状況	・自主グループあおぞらの会にて在宅医療ミニ講座を実施。在宅医療についての講話とともにACPについても説明し、お元気なうちから関係者や家族と繰り返し自分の価値観や将来の医療ケア等について話し合うことの必要性を周知した。また地区内訪問看護事業所も講師として参加し、訪問看護の役割や高齢者のフレイル予防についての講話をおこなった。 ・「家族の介護やケアを担う子供達」としてヤングケアラーについて医療福祉に携わる関係者間で認識や知識を深めていくにはどうすればよいか多職種で検討会を実施。事業所のヤングケアラーの認識を高めるために、継続的にヤングケアラーの存在や医療福祉従事者ができることを考えていく機会の必要性を把握した。 ・地区連携医事業として多職種連携の会KCカフェを年11回実施した。 ・KCカフェにて「今年度学びたいことを話し合う」「コロナ禍における口腔機能と支援のポイント」「家族の介護やケアを担う子供たち」「予防から終末期に置けるリハビリの活用や効果」「介護家族の特徴を理解して支援し介護不全を防いでいる事例検討」「在宅高齢者の栄養管理」「訪問看護師による精神疾患を持つ方へのかかわりと多職種連携」「演劇で事例検討会」「風水害」「アンケートをもとに来年度取り組みたいことについて話し合う」をテーマとし実施し多職種連携の推進に取り組んだ。
各種ツールや事業等(MCS、すこやか歯科健診等)の周知・活用状況	・多職種連携の会にて、MCS、すこやか歯科健診、医療・介護の連携シート、お薬手帳を活用した「あなたを支える医療・介護のケアチーム」の周知をおこなった。事例検討会の中で成功事例として関係者間でMCSを活用し情報共有した事例を紹介した。 ・実態把握訪問時などにお薬手帳を活用した「あなたを支える医療・介護のケアチーム」「すこやか歯科健診」「長寿健診」などの情報提供をおこなった。 ・玉川歯科医師会の講師を招き「コロナ禍における高齢者の口腔機能と支援のポイント」の研修を実施。その中ですこやか歯科健診や口腔機能チェックシートの情報提供もおこなった。
地域ケア会議Aの実施状況	・地域ケア会議Aを年3回実施。朝のミーティング時に地域ケア会議の対象になりそうな方の情報を共有。今年度行った孤立化の恐れがある前期高齢者実態把握、訪問対象者リストの質問票からも対象者を把握し実施した。会議実施後も内容や結果を所内で共有し、支援方法の見直しや課題解決に向けて検討をおこなった。 ・コロナ禍での知り合いとの交流が減少していき気軽に参加できる場の創出が必要との地域課題から社会福祉協議会と共に水彩画の会を立ち上げることとなった。疾病により児童関係の仕事で退職し燃え尽き症候群のような状態になった対象者の事例では、本人の経験や強みを踏まえ、病気と向き合いながら地域で行える役割やスモホ講座、引きこもりの子供達へ勉強を教える地区内資源の活用を検討した。
地域ケア会議Bの実施状況	・地域ケア会議Bを年4回開催した。各関係機関と地域の課題や問題点を抽出し多職種間の連携で困難事例への情報共有を図った。ものごととらえ方の異なる対象者の事例では、共感的な態度や対処法を関係者間で共有し周辺症状の軽減に向けて取り組んだ。また精神疾患を持つ子と高齢者の親の事例では、子の自立に向けての居場所、地域による見守り支援が地域に不足している地域課題を把握した。新たに地域の居場所ができる情報を得たため、今後の連携強化を行っていく。認知症高齢者の金銭管理や消費者被害の危険性の地域課題に対しては、成年後見制度の区民向け講座講座や新たな見守り活動の立上げと共に消費者被害に関する普及啓発を実施した。
福祉の相談窓口の充実に向けた取組	・「訪問看護師による精神疾患を持つ方への関わりと多職種連携」をテーマに多職種連携の会を実施。地区内訪問看護ステーション3か所を講師に招き精神疾患の概要と共に、発達障害のある家族への対応を学び、意見交換を行うことで見識を深めた。 ・ヤングケアラーの現状や課題について社会福祉協議会と共に地区内の学校支援コーディネーターより話をうかがった。ヤングケアラーが抱える悩みや周りが気づきづらい背景の理解を深め関係を強化した。 ・世田谷区自立支援協議会地域移行部会に参加。 ・まちづくりセンター、社会福祉協議会、ぽーとたまがわ、保健福祉課、森の児童館と5者連携会議を月1回実施した。 ・サロン・自主グループ・ミニデイ・認知症カフェ・避難所運営訓練に向きああんしんすこやかセンターのPRを行った。 ・三者で民生委員・児童委員協議会や町会長会議に出向き、窓口の周知、三者の取り組みや各種事業の情報発信をおこなった。
福祉の相談窓口実施にあたっての関係機関との連携状況	・上野毛地区子育て関係団体交流会に出席。児童委員、学校支援コーディネーター、お出かけ広場、子育てサロン、森の児童館と小児発達相談外来等のある地区内診療所、訪問看護事業所と情報交換を通しお互いの役割理解等で連携を強化した。 ・保健福祉課、健康づくり課、生活支援課、子ども家庭支援課、社会福祉協議会、まちづくりセンター、社会福祉協議会と連携し、専門性や課題にあった対応を行った。 ・月1回の三者連携会議にてぽーとたまがわや森の児童館と地域課題や連携に対する意見交換をおこない関係づくりに取り組んだ。
参加と協働による取組状況	・三者連携会議で消費者被害や泥棒の被害が多い地域、認知症、児童、障害者が早期に気軽に地域とつながることができる必要性の課題を抽出。その解決のためにかみのげやさくみまもり隊が発足した。発足にあたっては民生委員、町会、警察、他地区の見守りグループの意見をもとに地域住民、上野毛地区ご近所見守りネットワーク、主任ケアマネジャーとともに活動内容やマニュアルを決め立ち上げた。 ・現在地域住民61名が参加表明し登録となった。 ・多摩美術大学との連携強化のためまちづくりセンター、社会福祉協議会と共に大学に向き、今後の協力体制に向けて話し合いを行った。大学の卒業制作展の地域住民への周知を三者で支援した。今後三者側からも学生が取り組めるような地域活動を提案し学生のニーズと合うようであれば協力体制を強化していく。

令和4年度

用賀あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
1 運営管理	(1) 管理・運営体制	法人があんすこの運営状況を把握するための取組: ・毎月の法人運営会議、部課長会議に管理者が出席し、事業計画の進捗状況や課題、成果を報告する。 ・用賀あんしんすこやかセンターは、法人の組織「地域包括支援部」に二子玉川あんしんすこやかセンターとともに属している。両センターで協力し、情報共有、利用者支援、研修、人材育成等を行う。 ・障害者支援局(玉川福祉作業所)と協働し利用者を支援する。 ・法人検査部が介護予防ケアマネジメントを点検し質の向上を図る。 事業計画作成にあたっての法人の関与について: ・法人版のあんしんすこやかセンター事業計画を作成する際、管理者が法人に1年間の成果と課題を報告する。それを踏まえて、次年度の各事業における目標を管理者とともに設定する。 ・あんしんすこやかセンター管理者が事業計画原案を作成し、地域包括支援部長が確認し、高齢者支援局局長が精査する。 ・法人総務部の事務職員2名をセンターに登録し配置している。 ・事務職員がセンターに出向いて行う作業(個人情報を取り扱う書類の管理、提供票の送付等)と法人本部で作業するもの(毎月の実績報告作成等)に分類して行う。 ・業務作業の月間・週間スケジュールを作成し計画的に取り組む。
	(2) 公正・中立性	・「介護保険サービス事業者の選定については、相談者や利用者が自己決定できるよう支援する。 ・相談者には2つ以上の選択肢の情報提供をする。A案、B案など複数の提示してメリット、デメリットを説明する。写真入りのチラシや冊子、タブレットで動画等を活用して分かるように伝える。 ・選択が困難、手続きが滞る等と想定される相談者については、了承を得た上で、要望や条件に応じた事業者を探し提案する。選択した理由を支援経過記録に記載し、朝・夕礼等で報告し共有する。 ・「再委託先事業所一覧表」「依頼先居宅介護支援事業者一覧」を作成し居宅介護支援事業者への依頼先が偏らないようにする。 ・新規再委託先事業者と契約する際は、事業者の実績や運営母体の会社について情報収集し、検査部が可否を点検する。 ・予防ケアプランの再委託事業者を選ぶ時は、職員間で検討して決める。その結果を支援経過記録に記載して、次の選定時に確認できるようにする。
	(3) 個人情報・電子データの管理	・「個人情報保護チェックシート」「情報セキュリティ管理規定」を半年に1回、職員が自己点検し管理者が評価する。 ・利用者のケースファイルや書類を鍵付きの書庫に保管する。職員証・IDカードは専用ケースに入れて鍵付きの書庫に保管する。 ・職員の外出時、長時間席を離れる時には、IDカードをその都度保管する。 ・個人情報のデータは、パソコンのハードではなくクラウド、サーバー、USBなどに保管し、パスワードで管理する。USBの使用後は金庫に保管する。 ・個人情報への配慮が最大限必要な虐待やDVなどの相談については、完全個室の相談室を使用する。 ・相談の最初に守秘義務について説明し、また個人情報の取り扱いについて相談者の同意を得る。 ・耳の聞こえにくい相談者には、筆談や拡声スピーカー、タブレットを活用する。
	(4) 接遇・苦情対応	・「身だしなみチェックリスト」「べからず言動リスト」を活用し、職員が自己点検する。半年に1回、管理職が職員の自己点検を評価し指導する。 ・法人主催の「接遇研修」に新入職職員含め、全職員が出席し学ぶ。 ・苦情対応・解決フローチャート(マニュアル)を全職員と共有する。いつでも活用できるように供覧書庫に配置する。 ・苦情を受けた際は、職員で共有し、速やかに管理者に報告し指示を仰ぐ。内容により法人、保健福祉課、介護予防・地域支援課に報告、相談し協力を要請する。苦情報告シートを作成し所管課に提出する。 ・苦情やヒヤリハットについて、朝礼夕礼等で報告し対策を検討する。業務日誌の「苦情ヒヤリハット欄」に状況や再発防止策を記載する。毎月集計し閲覧することで、再発防止への意識を継続する。
	(5) 安全管理	・「災害時対策マニュアル-用賀あんすこ版-」を作成し職員会議等で共有する。 ・災害時用のフォローリストを作成して、要避難支援者をチェックする。毎月1回更新する。紙ベースで保管し、有事の際に閲覧できるようにする。 ・法人の災害対策委員会室と連携し、災害伝言ダイヤル訓練や災害用メール訓練を実施する。法人用メールを活用し情報発信をする。 ・法人災害対策室の会議に担当者が毎月出席し情報収集する。議事録を職員に回覧し、必要に応じて職員会議等で説明する。 ・防災ヘルメットを各職員のデスク下と窓口カウンターに配置する。 ・「防災用品一覧表」を用いて管理する。災害時に物品の不備不足がないようにする。 ・「緊急時(非常時)対応マニュアル」を職員会議等で情報共有する。供覧書庫に配置し活用する。 ・「BCPマニュアル」を職員会議等で情報共有する。供覧書庫に配置し活用する。 ・「非常時対応フローチャート」職員に配布する。電話当番の職員が携帯する。ライングループで緊急時の情報発信、共有をする。 ・緊急時の訪問セット(マスク・フェイスシールド・手袋・血圧計・体温計等)を準備して保管している。 ・「さすまた」「盾」を配置している。職員に危害を加える恐れのある来所者から職員を守る。 ・「感染症対策マニュアル」「新型コロナウイルス対策マニュアル」を必要に応じて更新する。 ・窓口カウンター、スタンプラリーのスタンプ台を来客者ごとに消毒する。消毒の所要時間を決めて効率よく行う。 ・出勤時の検温記録、外出から戻った際のうがい・手洗いを徹底する。トイレ内洗面台にうがい用の紙コップを設置する。 ・不衛生な環境と想定される自宅に訪問する場合は、使い捨てのマスク、フェイスシールド、手袋、靴カバーのセットを持参し使用する。 ・訪問の対象者が発熱し嘔吐や下痢等の症状がある場合は防護服の準備をして訪問する。 ・来所者については、手指消毒薬とマスクを窓口カウンターに設置し声かけを徹底する。 ・窓口カウンター、相談室、デスク、休憩室等にアクリル板を設置し、時間を決めて消毒する。電話機は使用後、都度消毒する。 ・感染症が発生した場合は、速やかに法人、世田谷区に報告する。その後の対応について相談する。 ・「感染症対策用品一覧表」を活用し管理する。消耗品の残量を把握し適切に補充する。 ・オンラインに関する設備、環境をさらに整える。オンライン方式やハイブリッド方式等の会議を円滑に主催できるようにする。 ・職員の健康状態を把握するため、検温記録表を確認し、体調の不安定な職員には話を聞く。状態に応じて受診や休養を促す。 ・有給取得を促しワークライフバランスを図るよう取り組む。 ・法人の費用負担のもと全職員の健康診断を年1回実施する。 ・法人の安全衛生委員会によるストレス度チェックを年1回実施する。結果に応じて産業医による相談を促す。

昨年度の取組実績	
事業計画の達成に向けた法人のバックアップ体制	法人があんすこの運営状況を把握するための取組: ・毎月の法人運営会議、部課長会議に管理者が出席し、事業計画の進捗状況や課題、成果を報告した。 ・用賀あんしんすこやかセンターは、法人の組織「地域包括支援部」に二子玉川あんしんすこやかセンターとともに属している。両センターで協力し、情報共有、利用者支援、研修、人材育成等を行った。 ・障害者支援局(玉川福祉作業所)と協働し、玉川エリア自立支援協議会の研修に講師として参加した。
	事業計画作成にあたっての法人の関与について: ・法人版事業計画書の作成の際、管理者に成果と課題を確認した。次年度の各事業における目標を管理者とともに設定した。 ・あんしんすこやかセンター管理者が事業計画原案を作成し、地域包括支援部長が確認し、高齢者支援局局長が精査した。
事務処理を能率的・正確に行うための工夫	・法人総務部の事務職員3名をセンターに登録して配置した。 ・事務職員がセンターに出向いて行う作業(個人情報を取り扱う書類の管理、提供票の送付等)と法人本部で作業するもの(毎月の実績報告作成等)に分類して行った。 ・業務作業の月間・週間スケジュールを作成し計画的に取り組んだ。
公正・中立性に配慮した対応	・介護保険サービス事業者の選定については、相談者や利用者の自己決定を促した。 ・相談者には、2つ以上の選択肢の情報を提供した。A案、B案など複数提示してメリット、デメリットを説明した。 ・選択が困難、手続きが滞る、サービスにつながらない等と懸念された相談者には、了承を得た上で、要望や条件に応じた事業者を探して紹介した。選択した理由を支援経過記録に記載し、朝・夕礼等で報告し共有した。
公正・中立性のチェック方法	【公正・中立性のチェック方法】 ・「再委託先事業所一覧表」「依頼先居宅介護支援事業者一覧表」を作成し居宅介護支援事業者への依頼先が偏らないようにした。 ・新規再委託先事業者と契約する際は、事業者の実績や運営母体の会社について情報収集し、検査部が可否を点検した。
個人情報保護・プライバシー確保のための具体的な取組	【個人情報保護のための具体的な取り組み】 ・「個人情報保護方針」「個人情報保護規定」「個人情報の利用目的および取扱いについて」「個人情報保護マニュアル」を職員に説明した。供覧用書庫に置いて、いつでも確認できるようにした。 ・「個人情報保護チェックシート」「情報セキュリティ管理規定」を半年に1回職員が自己点検した。 ・利用者のケースファイルや書類、職員証・IDカードは専用ケースに入れて鍵付きの書庫に保管した。 ・職員が外出する際は、IDカードをその都度抜いて保管した。 ・パソコンのハードには、個人情報を保存せず、また外部に持ち出さないようにした。 ・プライバシーに配慮が必要なケースにおいては、完全個室の相談室を使用した。 ・相談の最初に守秘義務について説明し、また個人情報の取り扱いについて相談者の同意を得た。 ・耳の聞こえにくい相談者には、筆談や拡声スピーカーを活用した。
接遇向上のための取組	・「身だしなみチェックリスト」「べからず言動リスト」を自己点検用として職員に配布した。半年に1回、管理職が職員の自己点検を評価し、指導した。 ・法人主催の「接遇研修」に新入職職員が参加した。
苦情に対する再発防止策	・苦情対応・解決フローチャート(マニュアル)を職員に説明した。供覧書庫に保管し、いつでも確認できるようにした。 ・苦情を受け付けた際は、職員で共有し、速やかに管理者に報告し指示を仰いだ。内容に応じて法人、保健福祉課に報告、相談し協力を要請した。 ・業務日誌に苦情・ヒヤリハット欄を設けて共有した。夕礼で再発防止策を検討し取り組んだ。毎月集計し結果を一覧にして共有した。そのため再発防止への意識を継続することができた。
災害時対応の取組	・「災害時対策マニュアル-用賀あんすこ版-」を作成し職員会議等で共有した。 ・災害時用のフォローリストを作成して、避難行動要支援者をチェックした。毎月1回更新した。紙ベースで保管した。 ・法人災害対策室と連携し、災害伝言ダイヤル訓練や災害用メール訓練を実施した。 ・法人災害対策室の会議に担当者が毎月出席し、職員に情報共有した。 ・防災ヘルメットを各自のデスクまわり、窓口カウンターに配置した。
緊急対応の取組	・「緊急時(非常時)対応マニュアル」を職員会議等で情報共有した。供覧書庫に保管し、いつでも活用できるようにした。 ・BCPを職員会議等で情報共有した。供覧書庫に保管し、いつでも活用できるようにした。 ・「非常時対応フローチャート」を職員に配布した。電話当番の職員に携帯させた。ライングループ作成し、緊急時の情報発信、共有をした。 ・緊急時用の訪問セット(マスク・フェイスシールド・手袋・血圧計・体温計等)を準備しており、緊急時に持参した。 ・「さすまた」「盾」を配置した。職員に危害を加える恐れのある来所者への対策に取り組んだ。
感染症対策の取組	・「感染症対策マニュアル」「新型コロナウイルス対策マニュアル」を随時更新した。 ・窓口カウンター、スタンブラリーのスタンプ台を来客者ごとに消毒した。消毒作業時間を決めて、手際良く実施した。 ・出勤時の検温記録、外出から戻った際のうがい・手洗いを徹底した。トイレ内洗面台にうがい用の紙コップを設置した。 ・不衛生な環境と想定される自宅に訪問する場合は、使い捨てのマスク、フェイスシールド、手袋、靴カバーのセットを持参し使用した。 ・訪問の対象者が発熱し嘔吐や下痢等の症状がある場合は防護服の準備をした。 ・来所者については、手指消毒薬とマスクを窓口カウンターに設置し声かけをした。 ・飛沫対策のため、窓口カウンター、相談室、デスク、休憩室等にアクリル板を設置した。時間を決めて消毒した。電話機は使用ごとに消毒した。 ・オンラインの設備、環境等を整えた。オンライン会議に参加、また主催した。回を重ねて慣れることができた。
職員の健康管理の取組	・職員の健康状態を日頃から把握するため、管理者が適宜声を掛けて情報収集した。体調のすぐれない職員には受診や休養を促した。 ・法人の費用負担のもと全職員の健康診断を年1回実施した。 ・法人の安全衛生委員会によるストレス度チェック年1回実施した。結果に応じて産業医による相談を促した。

令和4年度

用賀あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
1運営管理	(6)職員体制	・欠員に備え、法人の人材対策室と連携し新規採用、法人内異動を計画的に実施する。 ・法人全職員を対象に、介護支援専門員の資格試験や更新研修等の費用を助成し養成する。 ・法人内の有資格者を対象に、地域包括支援部の配属希望者を募り、研修や勉強会を行い育成する。 ・法人の居宅介護支援事業所の介護支援専門員と連携会議を毎月1回行う。あんしんすこやかセンターの取り組みや地域情報の共有等を行う。地域包括支援部への異動に備えておく。 ・新入職者、異動職員に指導担当者を付ける。研修期間を原則1か月間とし指導計画書作成する。 ・新入職者の研修期間後、担当者、管理者と面談を行い成果と課題を把握する。 ・人事考課制度に基づき半年に1回、目標達成度評価・社会常識評価・業務評価を実施する。管理者が職員と面談を行い目標設定を行いスキルアップを図る。 ・東京都や世田谷区の研修を全職員が公平に受講する。 ・法人の居宅介護支援事業所と連携会議を毎月1回行う。事例検討や地域包括ケアシステムに関する知識や実践等を共有し学習する。 ・副センター長を配置し、管理者の不在時や有事の際に指示ができるよう育成する。 ・法人の「働き方改革宣言」に基づき、残業月10時間以内、有給休暇取得75%以上を推奨する。 ・職員のメンタルヘルスケアとして、ストレス度チェックを実施する。結果に応じて管理者や産業医による面談を宇長促す。 ・地域包括支援部2か所の管理者会議を月1回開催する。他事業所との意見交換等でモチベーション維持やスキルアップを目指す。 ・管理者は法人主催の管理者研修に出席し、労務管理、人材育成と定着、メンタルヘルスケア等を行う。 ・実務に有効な資格取得を推奨する。
2総合相談支援	(1)総合相談	・相談者の主訴を的確に把握するために「受付相談シート」を活用する。窓口担当同士で共有、確認し合うようにする。 ・単独で判断せず、窓口当番の2名、朝夕礼、週1回のミーティングでよりよい支援について意見交換をする。 ・障害者支援、子育て支援、医療機関等、連携する先の情報や連絡先をファイリングして窓口に配置する。適宜最新情報に更新する。 ・相談援助に関する研修に出席し、インテークやアセスメントの技術を学ぶ。 ・前期高齢者男性、一人暮らしをアウトリーチする。元気なうちから関わりをもち、地域活動の担い手や一般介護予防事業を促す。 ・「高齢化率の高い上賀1丁目」「転入者」の順にリスクの高い高齢者を計画的に個別訪問する。 ・支援の難しいケースは、保健師と社会福祉士等の2名で訪問し多面的にアセスメントを行う。 ・見守り支援者のリストを月1回更新し、週1回のミーティングで共有する。3職種を中心に支援対象者の進捗状況や援助方法の検討、見直しをする。 ・サービス拒否のある利用者には、定期訪問や電話、手紙などを活用し、途切れない支援を行う。 ・8050問題や高齢の親と障害のある子の世帯など、世帯で課題を抱える家族には、ぼーとや世田谷区引きこもり相談センター等の関係機関と連携し、世帯全体を支援する。 ・3職種が交代でフォローリストの管理を行う。保健福祉課の巡回指導前に、各担当者が援助方針、進捗状況、最新の訪問日等を毎月1回更新する。フォローリストをファイリングして情報共有し、緊急時には、担当者以外でも対応をできるように備える。
	(2)地域包括支援ネットワーク構築	・町会、自治会、商店会、民生委員児童委員協議会、高齢者クラブ、サロン・ミニデイ、マンション管理組合、警察署、交番、薬局、障害者施設等に「福祉の相談窓口」等についてPRする。 ・新聞販売店、郵便局、薬局、スーパーマーケット、コンビニエンスストア、マンション管理組合等に、見守りのポイント等を伝え、心配な高齢者がいたら情報提供してもらえるようにする。 ・「健康貯筋スタンプラリー」のスタンプステーションが地区内5か所（障害者施設、区民センター、リサイクル施設等）である。参加者の状況、取り組みの課題や成果などについて情報交換、また検討するなど密に連携する。
	(3)実態把握	・実態把握訪問件数の目標を900件とする。 ・85歳以上の介護認定未申請、ひとり暮らしまたは高齢者世帯のリスト訪問を実施する。 ・玉川地域のあんしんすこやかセンター共通の取り組みである「前期高齢者の実態把握訪問」を実施する。目的はあんしんすこやかセンターの周知と孤立死対策、社会活動の担い手発掘である。
	(4)PR	・広報紙を「あんすこかわら版」を年2回発行する。 ・三者で発行の広報紙や「あんすこかわら版」を民生委員児童委員協議会、サロン・ミニデイ、高齢者クラブ、自主グループ、介護保険サービス事業者等に配布する。 ・法人のホームページを毎月更新し、スタンプラリーや介護予防事業に関する情報をタイムリーに発信する。

昨年度の取組実績	
欠員補充の方策	・欠員に備え、法人の人材対策室と連携し新規採用、法人内異動を計画的に実施した。 ・法人全職員を対象に、介護支援専門員の資格試験や更新研修等の費用を助成し養成した。 ・法人の居宅介護支援事業所の介護支援専門員と、毎月1回、連携会議を実施した。事例検討や地域資源を共有するなどスキルアップを図った。 ・地域包括支援部への異動時に備えた。
人材育成の取組	・新入職者、異動職員に指導担当者をつけた。研修期間を原則1か月間とし指導計画書を作成し実行した。 ・新入職者の研修期間後、担当者、管理者との三者面談を行い成果と課題を把握した。 ・人事考課制度に基づき半年に1回、目標達成度評価・社会常識評価・業務評価を実施し、管理者が職員に面談を行い目標設定を行った。 ・東京都や世田谷区主催の各種研修を受講した。 ・法人の居宅介護支援事業所と月1回連携会議を行い、情報共有、事例検討を実施しスキルアップを図った。 ・副センター長を配置し、管理者の不在時や有事の際に指示ができるよう育成した。管理者が病気療養で不在の期間、代行者として円滑に運営できた。
人材定着の取組	・法人の「働き方改革宣言」に基づき、残業月10時間以内、有給休暇取得75%以上を達成できた。 ・職員のメンタルヘルスケアとして、ストレス度チェックを実施した。結果に応じて管理者や産業医による面談を促した。 ・地域包括支援部2か所の管理者会議を年2回行った。他事業所との意見交換等でモチベーションの維持やスキルアップになった。 ・管理者は法人主催の管理者研修に出席し、労務管理、人材育成と定着、メンタルヘルス等を学んだ。 ・公認心理師の資格を職員3名が取得した。法人が資格取得報奨金を授与した。
総合相談窓口を行う上で心掛けたこと	・相談者の主訴を的確に把握するために「受付相談シート」を作成し活用する。窓口担当同士で共有、確認し合った。 ・単独で判断せず、窓口当番の2名、朝夕礼、週1回のミーティングにてよりよい支援について意見交換をした。 ・障害者支援、子育て支援、医療機関等、連携する先の情報や連絡先をファイリングして窓口に配置した。 ・相談援助に関する研修に出席し、インテークやアセスメントの技術を学んだ。
潜在的な利用者への取組み状況	・前期高齢者男性、ひとり暮らしのアウトリーチを実施した。 ・上野賀2丁目の大規模集合住宅の集会室で「出張相談会 & 寸劇ワークショップ」を開催した。三者とぼーとたまたがわ、民生委員が参加し「見守り」をテーマに意見交換をした。
継続的な支援を行った事例	・女性(76歳)が、食事もとらず未受診で、ほぼ寝ている状態であった。長女は統合失調症であり介護できない状態であった。女性は受診拒否が強く、医療の支援が困難であったため、長女と相談し医療保護入院を支援した。長女については、健康づくり課、ぼーとたまたがわに担当者があり、連携し支援した。フォローリストに掲載し、誰でも対応できるように支援方針や留意点などを共有した。緊急時は管理者、副管理者が連携し支援することとした。
多職種のチーム対応	・支援の難しいケースは、看護師と社会福祉士など職種の違う2名で訪問し多面的にアセスメントを行った。 ・見守り支援者のリストを月1回更新し、週1回のミーティングで共有した。3職種を中心に支援対象者の進捗状況や援助方法の検討・見直しをした。 ・3職種が交代でフォローリストを管理を行った。巡回指導前に、各担当者が援助方針、進捗状況、最新の訪問日等を毎月1回更新した。リストをファイリングして情報共有し、緊急時には、担当者以外でも対応をすることができた。
地域包括支援ネットワークづくりの取組状況	・町会、自治会、商店会、民生委員児童委員協議会、高齢者クラブ、サロン・ミニデイ、マンション管理組合、警察署、交番、薬局、障害者施設等に「福祉の相談窓口」等についてPRした。 ・新聞販売店、郵便局、薬局、スーパーマーケット、コンビニエンスストア、マンション管理組合等に、心配な高齢者がいたら情報提供してもらえるよう働きかけた。 ・「健康貯筋スタンプラリー」のスタンプステーションが区内5か所(区民センター、リサイクル施設等)になった。参加者の状況、取り組みの課題や成果などについて情報交換、また検討するなど密に連携した。
実態把握の工夫	・実態把握訪問件数は目標件数1,000件(区指定目標件数は880件)のところ975件であった。コロナ禍で訪問を拒否する傾向が見られた。 ・85歳以上の介護認定未申請、ひとり暮らしまたは高齢者世帯のリスト訪問を実施した。 ・孤立しがちな70歳～75歳の男性でひとり暮らしの方を対象に実態把握訪問(119件)した。
PRの取組状況	(PRとしての地域活動への参加や出前講座等については、10(1)「福祉の相談窓口の充実に向けた取組」の欄に記載) ・広報紙「あんすこかわら版」を年間1回発行した。職員の自己紹介、担当業務などを記事にして、各団体や区民に配布した。 ・広報紙「あんすこかわら版」や「ささえあい通信」を民生委員児童委員協議会、サロン・ミニデイ、体操等の自主グループ、介護保険サービス事業者等に配布し、あんすこや三者連携の取り組みを紹介した。 ・法人のホームページを毎月更新し、スタンプラリー、介護予防事業に関する情報をタイムリーに発信した。

令和4年度

用賀あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
3 権利擁護事業	(1) 虐待	・虐待(疑い含む)の通報があった際は、一人で判断せず、窓口当番と2名以上で相談する。所内で作成した「虐待対応聞き取りシート」に基づいて、客観的な情報収集を行う。 ・世田谷区の虐待対応マニュアルを職員で共有する。 ・東京都や世田谷区の外部研修に参加し、朝のミーティング、職員会議などで伝達研修を行う。 ・主任ケアマネジャー連絡会で虐待予防に関する事例検討や勉強会を開催する。 ・世田谷区の「虐待発見チェックシート」を用いて該当するかどうか点検し、緊急性の有無を判断する。 ・虐待に関する気づきの目をもってもらうように、主任ケアマネジャー連絡会、町会会議、地区の関係者などと勉強会を開催する。 ・複合ケースやリスクを抱えたケースについて、ミーティングで進捗管理を行い、虐待防止の方策を立てる。 ・保健福祉課の巡回指導時(2か月に1回)にて、ケースの支援方針を共有し役割分担する。 ・多職種連携会議で早期発見のポイントや対応方法、関係機関の連携等について伝える。 ・虐待対応時は、警察や交番と連携し対応する。 ・虐待や虐待疑いの通報があった際は、迅速に複数職員で検討し支援方針を決める。業務日誌に記載し共有する。 ・週1回行うミーティングで虐待ケースを挙げて進捗状況を確認し、多職種で支援方針を検討し見直す。
	(2) 成年後見	・区や都の研修や成年後見センターの事例検討会などを受講し、学んだことを所内にて伝達研修し共有する。 ・週1回行う事例検討ミーティングで成年後見制度を必要とするケース、利用したケースを挙げて多職種で情報共有する。 ・ケアマネジャー、介護保険サービス事業者に向けて、成年後見センターに関する説明会や研修等について案内し、参加を促す。 ・認知症カフェやサロン等で「成年後見制度」の説明や「成年後見センター」をPRをする。 ・認知症や身寄りのない利用者が、成年後見制度を利用できるように保健福祉課や成年後見センターと連携して支援する。 ・成年後見センターの地区相談会を社会福祉協議会地区事務局とともにPRする。問題を抱えている利用者や家族等に参加を促す。 ・日常的な金銭管理や証書等の預かり、福祉サービスの契約手続き等については、成年後見センターのあんしん事業を利用する。
	(3) 消費者被害	・消費者被害に関する情報収集、国民生活センターからの被害状況を所内で共有する。 ・消費者被害に関する事例について、日ごろから職員間情報を共有し合う。 ・町会会議、相談会、集合住宅の管理員等に対して、消費者被害予防について普及啓発をする。 ・スマホ講座で、詐欺被害防止の講義を開催し普及啓発する。 ・見守りフォローリストの利用者に、悪質な訪問販売や詐欺を疑う電話があれば、あんしんすこやかセンター、消費生活センター、警察署等に連絡するよう伝える。 ・見守りフォローリストの利用者に特殊詐欺対策用自動通話録音装置について情報提供し設置を促す。 ・訪問介護や訪問看護等介護保険サービス事業者に見守りの協力を得る。利用者宅で不審な電話や訪問販売員に遭遇した場合、すぐにあんしんすこやかセンターに連絡してもらう。
4 包括的・継続的ケアマネジメント	ケアマネジャー支援	・地区の主任ケアマネジャーとあんしんすこやかセンターが協働して「用賀地区主任ケアマネジャー連絡会」を年8回以上開催する。 ・ケアマネジャーを対象とした勉強会を年2回開催する。 ・ケアマネジャーをはじめ、医療機関や介護保険サービス事業者、関係機関との多職種連携会議を地区連携区事業と共催し年3回開催する。訪問薬局との連携をテーマに、薬局との連携を図る。 ・玉川地域主任ケアマネジャー連絡会の勉強会に出席しスキルアップを図る。 ・困難なケースに対して、同行訪問や緊急時対応など後方支援を行う。 ・虐待や複合課題のあるケースを把握し、定期的に担当ケアマネジャーと連絡を取り、支援の進捗を共有する。 ・主任ケアマネジャー連絡会で、あんしんすこやかセンターから情報を提供する。各事業の活動報告、社会資源などである。 ・再委託事業者に向け、再委託の流れと、介護予防ケアマネジメントについて説明会を行う。
5 介護予防・日常生活支援総合事業	(1) 介護予防ケアマネジメント	・基本チェックリストを用い、客観的にアセスメントする。 ・地域の中で役割や生きがいなどを見つめられるようにケアマネジメントする。 ・利用者の得意なことや好きなことを活かしてボランティア活動ができるように支援する。 ・「地域デイサービスの要介護者への弾力的対応」について正確な情報を収集し、利用者に不利益のないよう支援する。 ・地区の主任ケアマネジャーが地域ケア会議に出席する機会を設ける。 ・地域ケア会議の事例提出を、地区の居宅介護支援事業者に依頼する。 ・再委託事業者に「再委託の流れ」と「介護予防ケアマネジメント」に関する説明会を年1回開催する。
	(2) 一般介護予防事業	・いきいき講座を年3回開催する。デジタル講座を年2回以上開催する。 ・はつらつ介護予防講座の登録者を卒業制にして、多くの区民が参加できるようにする。 ・介護予防筋力アップ教室に年15名以上参加するよう、該当者に案内する。 ・自主グループ、高齢者クラブにフレイル予防を普及啓発する。 ・基本チェックリスト実施目標件数を100名とする。 ・自主グループ、サロン、高齢者クラブに出向き、介護予防対象者を把握する。 ・前期高齢者70歳～75歳までのひとり暮らし、85歳以上で要介護認定未申請の独居、高齢世帯を対象に介護予防対象者を把握する。 ・健康貯筋スタンブラリーを推進する。年3回イベントを企画し、参加者との交流会を図る。 ・地区サポーター(社協登録のボランティア)と居場所づくりを推進する。 ・高齢男性で構成されるグリーンボランティアの活動を支援する。出張所の美化を目的に花壇づくりに取り組む。

昨年度の取組実績	
虐待に関する職員のスキルアップの取組	・虐待(疑い含む)の通報があった際は、一人で判断せず、2名の窓口当番同士、また複数の職員で相談した。センターで作成した「虐待対応聞き取りシート」を活用して情報収集した。 ・世田谷区の虐待対応マニュアルを職員で共有した。 ・東京都や世田谷区主催の研修に参加した。職員会議や朝礼などで伝達研修を行い共有した。
虐待防止に関する普及啓発の取組	・主任ケアマネジャー連絡会で虐待予防に関する事例検討や勉強会を開催した。 ・町会長会議や民生委員児童委員協議会等で、事例を用いて虐待の現状と課題、早期発見などについて情報提供した。 ・世田谷区作成の「虐待発見チェックシート」を用いて、該当するか否かを点検し、緊急性の有無を判断した。
虐待に発展しそうなケースを把握するための取組	・多問題家族ケース、虐待疑いのケース等についてフォローリストに掲載し、支援の進捗管理を行った。週1回のケースミーティングで虐待防止策を検討した。 ・保健福祉課の巡回指導時(2か月に1回)に、ケースの支援方針を立て、役割分担した。 ・多職種連携会議で虐待リスクの早期発見のポイントや対応方法、関係機関の連携等について伝えた。 ・民生委員・児童委員、町会長、自治会長等に高齢者虐待の実態と発見のポイント等を伝え、見守りの目となるよう協力を依頼した。 ・警察や交番と情報交換し、連携して支援した。緊急時の対応を事前に決めておいた。 ・家族の暴言暴力から保護するために、法人運営の特別養護老人ホームを緊急利用した。担当者と緊密に連携を取り、虐待を未然に防止した。
虐待に関する所内における情報共有の方法	・虐待や虐待疑いの通報があった時、速やかに勤務職員を招集し、複数職員で情報を確認し、緊急性の有無を判断した。業務日誌で共有した。 ・週1回行うケースミーティングで虐待ケースを挙げて進捗状況を確認し、多職種で支援方針を決めた。
成年後見に関する職員のスキルアップの取組	・東京都や世田谷区主催の研修、成年後見センターの事例検討会などを受講した。伝達研修し全職員に共有した。 ・週1回行うケースミーティングで、成年後見制度を利用すべきケース、利用中のケースなどを取り挙げて、多職種で共有し支援を検討した。
成年後見に関する普及啓発の取組	・居宅ケアマネジャー、介護保険サービス事業者、成年後見センター主催の説明会や勉強会に参加するよう促した。 ・自主グループやミニディ・サロン等で「成年後見制度」の説明や「成年後見センター」をPRした。
成年後見制度などの支援に繋いだ事例	・男性で癌末期、認知症、統合失調症、ひとり暮らし、身寄りなしのケースである。病院や成年後見センターと連携し、診断書や関連する書類等の申請や手続きを支援した。住宅建て替えによる住み替えも支援した。家庭裁判所調査官の調査も正確に実施できるようにサポートした。
消費者被害に関する職員のスキルアップの取組	・世田谷区消費生活センターや国民生活センターからの被害状況や被害防止対策等について職員で共有した。 ・世田谷区消費生活センターからの広報誌や被害予防啓発のパンフレットやチラシ等を回覧し共有した。
消費者被害防止に関する普及啓発の取組	・消費者被害(未達含む)は年10件であった。 ・消費者被害予防のパンフレットやチラシを、町会長会議、出張相談会、集合住宅の管理室等に配布し普及啓発した。 ・世田谷区消費生活センター発行の悪質商法撃退マニュアルとステッカーを窓口に設置しPRした。また利用者の訪問時に配布し説明した。 ・消費生活センター、警察署、家族、民生委員など関係機関と連携を取り、被害を未然に防いだ。
消費者被害に関係機関と連携して対応した事例	・住宅リフォーム詐欺未遂があった。民生委員から「工事用の足場が組まれたまま放置されている戸建てがある。高齢世帯であり心配」として相談があった。職員が訪問し話を聞いた。「営業の人に、屋根がはがれているから修理するように」と言われて依頼したという。消費生活センターに問い合わせたところ、詐欺であることが判明した。請求書は届いていたものの、支払いを済ませていなかったため被害はなかった。
ケアマネジャーのニーズ把握の取組	・地区の主任ケアマネジャーとあんしんすこやかセンターが協働して「用賀地区主任ケアマネジャー連絡会」を年9回開催した。 ・ケアマネジャーを対象とした勉強会を年2回開催した。テーマは「報酬改定の理解」「地域社会資源の活用」であった。 ・多職種連携会議を地区連携区と共催し、年3回オンラインで開催した。テーマは「訪問歯科の活用」「ACP事例を通してグループワーク」「ACP～人生会議～区民講座」であった。 ・玉川地域主任ケアマネジャー連絡会の勉強会に年1回出席した。「スーパービジョン」を学んだ。
ケアマネジャー支援の取組	・居宅ケアマネジャーの担当する支援困難なケースを後方支援した。自宅訪問の同行、受診の支援、緊急時の宿泊施設探し、成年後見制度の利用などである。 ・主任ケアマネジャー連絡会で、福祉サービスに関することや介護予防、孤立死防止活動等、あんしんすこやかセンターの取り組みを共有した。 ・居宅ケアマネジャーの虐待ケース、複合問題ケース等について協働して支援した。進捗状況を確認し、必要に応じて支援方針を検討した。
社会資源の把握・情報提供の状況	・主任ケアマネジャー連絡会で、介護保険認定申請や福祉サービスの手続き、地域の社会資源等について最新情報を伝えた。 ・居宅主任ケアマネジャーの「地域ケア会議参加」を支援した。会議Aに1回、会議Bに3回出席した。参加者から「社会資源を知ることができた」「地域とつながることができた」と成果があった。
介護予防ケアマネジメントをするにあたり心掛けたこと	・基本チェックリストを実施して、正確なアセスメントを重視した。利用者の要求や要望だけを単に聞き入れないよう注意した。 ・「そのひとらしい暮らし」を実現するために、社会的役割や生きがいを得られるようなケアマネジメントに注力した。 ・利用者の得意なことや好きなことを活かしてボランティア活動ができるよう支援した。社協の地区サポーターを紹介した。ゴミ出しボランティアの担い手になった。
再委託先への支援状況	・再委託事業者に「委託に関する説明会」を開催した。再委託の手続きや帳票作成、介護予防ケアマネジメント等について講話した。
フレイル予防・セルフマネジメントの普及啓発の取組	・いきいき講座「オーラルフレイル・誤嚥予防の発声エクササイズ」「食生活チェックシートを活用した食事の見直し」を開催した。 ・三者で「健康講座」を開催した。株式会社明治を講師に招き、講座「体は食べ物でできている」を行った。参加者36名であった。 ・はつらつ介護予防講座を2部制で開催した。年間延べ人数124名であった。「自宅でできるフレイル予防体操」を紹介した。 ・介護予防筋力アップ教室に15名参加した。全行程終了後、体操の自主グループや介護予防ケアマネジメントを紹介して支援を継続した。 ・自主グループ「さわやか貯筋クラブ」で「栄養について」講話した。二子玉川あんしんすこやかセンターと合同で実施した。
介護予防の対象者把握の取組状況	・基本チェックリスト実施者数107名であった。 ・コロナ禍でも開催していたサロンや自主グループに出向き、活動状況と参加者の実態を把握した。 ・70歳～75歳の男性で一人暮らし、85歳以上の要介護認定未申請で一人暮らし、高齢世帯について実態把握訪問した。
住民主体の活動への支援状況	・健康貯筋スタンブラリー、歩こう会、座談会、グリーンボランティア活動等を企画し実行した。 ・社協主催の地区サポーター懇談会に出席した。居場所づくりのことやこども食堂などについて意見交換した。 ・実態把握訪問で出会った男性を対象に「座談会」を年2回開催した。「土いじりをしたい」という4名の要望から「グリーンボランティア」を立ち上げた。「用賀出張所の花壇づくり」を活動とした。

令和4年度

用賀あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
6 認知症ケア推進	認知症ケアの推進	・認知症高齢者とその家族を支援する。介護のことや悩みごとを気軽に話せる家族会やサロンを紹介する。認知症初期集中支援チーム事業などを活用する。 ・家族会、介護者教室、認知症カフェなどを情報提供する。 ・もの忘れチェック相談会(地区型・啓発型)に該当する対象者を把握し参加を促す。相談会参加後も医師と情報共有し支援を継続する。 ・認知症初期集中支援チーム事業に5事例を挙げ、医療・介護サービス等の支援につなげる。 ・休止中の認知症カフェを再開に向けて支援する。 ・町会、民生委員、介護事業者、医療従事者などに「認知症とともに生きる希望条例」を広める。パンフレットを配布して説明する。 ・世田谷版認知症サポーター養成講座「アクション講座」を開催する。 ・アクションチームを創設する。
7 あんしん見守り事業	見守り対象者の支援	・実態把握訪問件数の目標を900件とする。 ・高齢者見守り協力店の登録を5か所以上増やす。 ・見守りボランティアと利用対象者を適切にマッチングする。 ・フォローリストを作成し毎月1回、支援の進捗状況を確認し更新する。書面で保管する。リスト対象者はサービスを拒否しているケース、居宅ケアマネジャー担当で複合的な問題ケース、災害時安否確認の必要なケース等である。 ・週1回のミーティングで、見守り対象者やサービス拒否の利用者等について情報共有し、支援方法を検討する。 ・保健福祉課の巡回指導前にフォローリスト対象者の支援について進捗状況を確認する。
8 在宅医療・介護連携	在宅医療・介護連携の推進	・町会、自治会、高齢者クラブ、サロン・ミニデイ等にACPを普及啓発する。 ・世田谷区発行「LIFE ACPガイドブック」を高齢者や家族等実際に記入してもらい活用を促す。 ・医療と介護の連携のため、病院、クリニック、薬局等と関係を築く。 ・「世田谷区在宅療養資源マップ」を活用し、相談者に必要な情報を提供する。 ・多職種連携会議を年3回開催する。参加者は医師、薬剤師、ケアマネジャー、訪問看護師等である。 ・地区連携医と2か月に1回、運営会議をオンラインで実施する。事例検討会や区民講座等の企画を検討する。 ・区民講座を年1回開催する。 ・お薬手帳を活用した連携シートを要支援の利用者に紹介する。居宅ケアマネジャー、はつらつ介護予防教室登録者等に説明し普及する。 ・医療・介護の連携シートを活用する。専門医に利用者を紹介する時、成年後見制度を利用する時などである。 ・MCSを利用して、地区連携医と情報共有、意見交換を日常的に行う。 ・MCSを普及啓発する。地区連携医とタイムリーな情報共有を望んでいる居宅ケアマネジャーを対象に登録を促す。 ・全職員が情報共有や情報発信にMCSを活用する。
9 地域ケア会議	地域ケア会議の実施	・年3回開催する。 ・個別課題から地域課題を見出すため、実施した複数の地域ケア会議を整理して、共通する問題、課題を洗い出す。 ・会議の実施後、ケースのモニタリングを行い継続的に支援する。 ・年3回開催する。 ・居宅ケアマネジャーが地域ケア会議に事例を挙げることでできるよう支援する。 ・会議開催の年間スケジュールを立て計画的に実施する。主担当、副担当、書記を決めチームで取り組む。事前打合せ、利用者宅訪問、事後評価等、実行する。 ・年度末に実施した会議全体を振り返る。地域課題を抽出し、玉川地域ケア連絡会で報告する。
10 地域包括ケアの地区展開(福祉の相談窓口)	(1) 身近な地区における相談支援の充実 (2) 参加と協働による地域づくりの推進	・三者で作成する広報紙「ささえあい通信」を年2回発行する。 ・三者で薬局、郵便局、銀行、集合住宅と関係を築くため「ささえあい通信」を配布する。 ・高齢者の自主サロンと区営の集合住宅で「福祉の相談窓口」の周知活動を三者で行う。 ・三者で出張相談会を年3回以上開催する。 ・町会、自治会、地区民生委員児童委員協議会、高齢者クラブ、サロン・ミニデイ、商店会に「健康貯筋スタンプラリー」を普及する。 ・通所介護事業者による「通所防災連絡会」を後方支援する。災害時に備え「実践的な対策マニュアル」を協働して作る。 ・法人ホームページで三者の広報紙「ささえあい通信」を掲載しPRする。 ・「健康貯筋スタンプラリー」を地域の各団体とともに推進する。町会、自治会、福祉事業者等と年3回イベントを開催する。テーマは児童と高齢者の交流である。 ・三者連携会議を毎月1回以上、スタンプラリー実行委員会を年3回実施する。地区課題を洗い出し、課題解決に向けて取り組む。

昨年度の取組実績	
もの忘れ相談を行うにあたり心掛けたこと	・「認知症とともに生きる希望条例」を普及啓発した。高齢者サロンや主任ケアマネジャー連絡会等でパンフレットを配布して説明した。 ・認知症高齢者やその家族が悩みを抱え込まないように支援した。介護のことや悩みごとを話せる家族会やサロンを紹介した。認知症初期集中支援チーム事業を説明し、活用を促した。 ・新聞販売店、金融機関、薬局、宅配業者等に高齢者見守り協力店として登録を促し、見守りのネットワークづくりを行った。
認知症ケア推進のための地域づくり状況	・「もの忘れ相談窓口」では、3名の高齢者を紹介した。 ・認知症初期集中支援チーム事業に4事例を挙げた。医療・介護サービス等を利用することができた。 ・認知症カフェはコロナ禍で休止となった。
認知症観の転換を目的とした普及啓発の取組	・職員が、認知症当事者のパートナーとして「認知症とともに生きる希望条例」の講義に登壇した。認知症観の転換を普及啓発するために、当事者と家族の声を届けた。 ・「認知症施策評価委員会」に当事者のパートナーとして参加した。当事者の意見が反映されるように支援した。 ・民生委員を対象に「認知症とともに生きる希望条例」を講話した。その後意見交換を行った。
見守り対象者の把握、アセスメントの実施状況	・実態把握訪問は目標1,000件に対し975件であった。区の目標件数880件を達成した。コロナ禍で、訪問を拒否する傾向であった。 ・高齢者見守り協力店の登録が18か所となった。 ・見守りボランティア登録者4名であった。コロナ禍で対象者がなく活動休止であった。うち1名が、はつらつ介護予防講座のボランティアとなった。 ・前期高齢者の実態把握訪問を実施した。孤立リスクの高い「70歳～75歳の男性でひとり暮らし」を条件にした。119件であった。
見守りフォローリストの管理状況	・フォローリストを作成し毎月1回、支援の進捗状況を確認し更新した。書面で保管した。リストの対象者は、サービスを拒否しているケース、居宅ケアマネジャー担当で複合的な問題ケース、災害時安否確認の必要なケース等であった。 ・週1回ケースミーティングを行った。多職種で情報共有し支援方法を検討した。 ・フォローリストの利用者について、保健福祉課の巡回指導前に、支援の進捗状況を確認した。
在宅医療・ACPの普及啓発の取組み状況	・医療連携会議、主任ケアマネジャー連絡会等で、ACPをテーマに事例検討や意見交換を行った。 ・「世田谷区在宅療養資源マップ」を普及啓発するため、地区連携医が地域のケアマネジャーや訪問看護師等に向けてオンライン講義を実施した。 ・「ACP～人生会議～」をテーマに区民講座を開催した。区民が、医療機関やケアマネジャーと意見交換した。オンラインの参加者と会場の参加者との交流ができた。
在宅療養相談窓口を行う上で心掛けたこと	・療養相談の件数は232件であった。理解力や判断力低下で、認知症を疑う高齢者に関する相談が増加した。 ・居宅について、居宅ケアマネジャーや訪問看護師等の多職種に情報提供した。 ・居宅の主任ケアマネジャーのケースから「終末期のケア」について事例検討した。
地区連携医事業の実施状況	・地区連携医と協働して、多職種連携会議を年3回開催した。参加者は医師と薬剤師、ケアマネジャー、訪問看護師などである。テーマは「訪問歯科の活用 ACP事例を通してグループワーク ACP～人生会議～」であった。 ・地区連携医と2か月に1回、運営会議をオンラインで実施した。年間計画を立案し、事例検討会や区民講座等の企画を検討した。 ・地域住民を対象にした区民講座を年1回開催した。会場とオンラインのハイブリッド方式で実施した。区民がケアマネジャーや医療従事者と交流し意見交換できた。
各種ツールや事業等(MCS、すこやか歯科健診等)の周知・活用状況	・多職種連携会議で、すこやか歯科健診、訪問歯科健診、口腔ケアチェックシートを説明し普及啓発した。 ・お薬手帳を活用した連携シートを要支援の利用者に説明し配布した。はつらつ介護予防教室、体操自主グループ、ケアマネジャー、窓口来所者などに説明し活用を促した。 ・医療・介護の連携シートを活用した。専門医師に利用者を紹介する時、成年後見制度を利用するための手続き等で有効であった。 ・地区連携医と日頃からMCSを活用して、情報共有や意見交換を行った。 ・地区連携医との情報共有が必要なケアマネジャーに、MCSの利便性を伝え登録を促した。 ・職員全員がMCSに登録し活用した。新型コロナウイルス感染症関連の情報収集に役立った。
地域ケア会議Aの実施状況	・年3回開催した。 ・会議後に毎回振り返りを行い、個別課題から地域課題を見出せるように取り組んだ。 ・会議後にケースをモニタリングした。会議で挙げた具体的な支援方法について実行し、継続的に支援した。 ・専門職指導事業の利用につながった。身近な社会資源や生涯現役活動などの情報提供ができた。
地域ケア会議Bの実施状況	・年3回開催した。テーマは「一人暮らし男性の居場所づくり」複合課題～ヤングケアラー支援～「8050ケース課題」であった。 ・年間スケジュールを立て計画的に実施した。毎回、主担当、副担当、書記を決めチームで取り組んだ。事前打ち合わせ、利用者訪問、事後評価を実施した。 ・週1回のケースミーティングで、会議以後の利用者の状況を把握した。また地区に共通する高齢者の課題を検討した。 ・年度末に実施した会議全体を振り返った。浮き彫りになった課題を玉川地域ケア連絡会で報告した。
福祉の相談窓口の充実に向けた取組	・三者連携で広報紙「ささえあい通信」を年5回発行した。「福祉の相談窓口」をPRした。 ・三者で薬局、郵便局、銀行、集合住宅と関係を築くため「ささえあい通信」「あんすこかわら版」を配布した。薬局、郵便局、管理人から相談が増えた。 ・自主グループのサロンや区営の集合住宅で「福祉の相談窓口」の周知活動を行った。 ・上野賀2丁目の大規模集合住宅で出張相談会を三者で開催した。管理組合と関係をつくることができた。
福祉の相談窓口実施にあたっての関係機関との連携状況	・三者連携による「健康づくり講座」や「健康貯筋スタンプラリー」等を町会、自治会、地区民生委員児童委員協議会、高齢者クラブ、サロン・ミニデイ、商店会等にPRした。 ・通所介護事業者による「通所防災連絡会」の運営を後方支援した。年3回開催した。防災への課題と対策について意見交換した。 ・法人ホームページで広報紙「ささえあい通信」を掲載しPRした。
参加と協働による取組み状況	・「健康貯筋スタンプラリー」を三者で取り組んだ。あんしんすこやかセンターが先導し、スタンプラリー実行委員会を年4回開催した。 ・町会、自治会、福祉事業者等のイベント時にPRした。スタンプラリーの拠点に用賀エコプラザ、玉川台区民センターが参加し5か所に増えた。 ・三者連携会議を毎月1回開催した。あんしんすこやかセンターの提案で、地区アセスメントをブレインストーミングで行った。 ・児童館やばーと、保健福祉課等も参加し、地区課題を抽出できた。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
1運営管理	(1)管理・運営体制	法人があんすこの運営状況を把握するための取組: ・毎月の法人運営会議、部課長会議に管理者が出席し、事業計画の進捗状況や課題、成果を報告する。 ・二子玉川あんしんすこやかセンターは、法人の組織「地域包括支援部」に用賀あんしんすこやかセンターとともに属している。両センターで協力し、情報共有、利用者支援、研修、人材育成等を行う。 ・障害者支援局(玉川福祉作業所)と協働し利用者を支援する。 ・法人検査部が介護予防ケアマネジメントを点検し質の向上を図る。 事業計画作成にあたっての法人の関与について: ・法人版事業計画の作成の際、管理者に成果と課題を確認する。次年度の各事業における目標を管理者とともに設定する。 ・あんしんすこやかセンター管理者が事業計画原案を作成し、地域包括支援部長、高齢者支援局局長が点検する。 ・法人総務部の事務職員2名をセンターに登録して配置する。 ・法人本部あんすこ担当職員が小口現金の管理、再委託居宅介護支援事業者への委託料振り込み手続き、法人用月次実績報告書作成などを担当する。 ・法人本部あんすこ担当事務職員がセンターに出向いて、勤怠管理、請求事務を補助する。 ・事務処理のミスを防止するため、職員2名でダブルチェックする。
	(2)公正・中立性	・介護保険サービス事業者の選定については、相談者や利用者が自己決定できるよう支援する。 ・支援方法を提案する際、介護保険サービス、インフォーマルサービスの両方を説明する。 ・サービスを2つ以上提示してメリットやデメリットについて説明する。写真入りのチラシや冊子を活用して分かるように伝える。 ・選択ができない、手続きが滞る等と想定される相談者については、了承を得た上で、要望や条件に応じた事業者を探す。選択した理由を支援経過記録に記載し、朝・夕礼等で報告し共有する。 ・「再委託先事業所一覧表」、「依頼先居宅介護支援事業者一覧」を活用し、居宅介護支援事業者への依頼先が偏らないようにチェックする。 ・新規再委託先事業者と契約する際は、事業者の実績や運営している会社について情報収集し、検査部が可否を点検する。 ・予防ケアプランの再委託事業者を選ぶ時は、職員間で検討して決める。その結果を業務日誌や支援経過記録に記載して、次の選定時に確認できるようにする。
	(3)個人情報・電子データの管理	・「個人情報保護方針」「個人情報保護規定」「個人情報の利用目的および取扱いについて」「個人情報保護マニュアル」を職員間で共有する。供覧用書庫に置いて、いつでも確認できるようにする。 ・「個人情報保護チェックシート」「情報セキュリティ管理規定」を半年に1回、職員が自己点検し管理者が評価する。 ・利用者のケースファイルや書類を鍵付きの書庫に保管する。職員証・IDカードは専用ケースに入れて鍵付きの書庫に保管する。 ・職員が外出する際は、長時間席を離れる時は、IDカードをその都度保管する。 ・個人情報のデータは、パソコンのハードではなくクラウド、サーバー、USBなどに保管し、パスワードで管理する。USBの使用後は金庫に保管する。 ・虐待やDVなど、個人情報への配慮が最大限必要な相談については、完全個室の相談室を使用する。 ・相談の最初に守秘義務について説明し、また個人情報の取り扱いについて相談者の同意を得る。 ・耳の聞こえにくい相談者には、筆談や拡声スピーカー、タブレットを活用する。
	(4)接遇・苦情対応	・「身だしなみチェックリスト」「べからず言動リスト」を活用し、職員が自己点検する。半年に1回、管理職が職員の自己点検を評価し指導する。 ・法人主催「接遇研修」に新入職職員含め、全職員が出席し学ぶ。 ・苦情対応解決フローチャート(マニュアル)を職員に共有する。いつでも活用できるように供覧書庫に配置する。 ・苦情を受け付けた際はまず職員間で相談する。管理者に報告し指示を受ける。内容に応じて介護予防・地域支援課または保健福祉課に報告し相談する。また、法人の苦情相談担当者に報告し相談する。苦情報告シートを作成し所管課に提出する。 ・業務日誌に「苦情ヒヤリハット」欄を設けて、状況と再発防止策を記載する。毎月、一覧表にして再度共有し、再発防止への意識を継続する。

昨年度の取組実績	
事業計画の達成に向けた法人のバックアップ体制	法人があんすこの運営状況を把握するための取組: ・毎月の法人運営会議、部課長会議に管理者が出席し、事業計画の進捗状況や課題、成果を報告した。 ・二子玉川あんしんすこやかセンターは、法人の組織「地域包括支援部」に用賀あんしんすこやかセンターとともに属している。両センターで協力し、情報共有、利用者支援、研修、人材育成等を行った。 ・障害者支援局(玉川福祉作業所)と協働し、玉川エリア自立支援協議会の研修に講師として参加した。
	事業計画作成にあたっての法人の関与について: ・法人版事業計画書の作成の際、管理者に成果と課題を確認した。次年度の各事業における目標を管理者とともに設定した。 ・あんしんすこやかセンター管理者が事業計画原案を作成し、地域包括支援部長、高齢者支援局局長が点検した。
事務処理を能率的・正確に行うための工夫	・法人総務部の事務職員3名をセンターに登録して配置した。 ・法人本部あんすこ担当職員が小口現金の管理、再委託居宅介護支援事業者への委託料振り込み手続き、法人用月次実績報告書作成などを担当した。 ・法人本部あんすこ担当事務職員がセンターに向かい、勤怠管理、請求事務の補助などを行った。 ・事務処理のミスを防止するため、手順を定めて職員2名体制でダブルチェックを行った。
公正・中立性に配慮した対応	・介護保険サービス事業者の選定については、相談者や利用者の自己決定を促した。 ・支援方法を提案する際、介護保険サービス、インフォーマルサービスの両方を説明して選択できるようにした。 ・サービスを2つ以上提示して、それぞれのメリットやデメリットについて説明した。写真入りのチラシや冊子を活用して分かるように伝えた。 ・選択が困難、手続きが滞る、サービスにつながらない等と懸念された相談者には、了承を得た上で、要望や条件に応じた事業者を探して紹介した。選択した理由を支援経過記録に記載し、朝・夕礼等で報告し共有した。
公正・中立性のチェック方法	【公正・中立性のチェック方法】 ・「再委託先事業所一覧表」「依頼先居宅介護支援事業者一覧」を活用し、居宅介護支援事業者への依頼先が偏らないようにチェックした。 ・予防ケアプランの再委託事業者を職員間で検討し決めた。業務日誌に記載して共有した。次の選定時に確認できるようにした。
個人情報保護・プライバシー確保のための具体的な取組	【個人情報保護のための具体的な取り組み】 ・「個人情報保護方針」「個人情報保護規定」「個人情報の利用目的および取扱いについて」「個人情報保護マニュアル」を職員に説明した。供覧用書庫に置いて、いつでも確認できるようにした。 ・「個人情報保護チェックシート」「情報セキュリティ管理規定」を半年に1回職員が自己点検した。 ・利用者のケースファイルや書類、職員証・IDカードは専用ケースに入れて鍵付きの書庫に保管した。 ・職員が外出する際は、IDカードをその都度抜いて保管した。 ・パソコンのハードには、個人情報を保存せず、また外部に持ち出さないようにした。 ・プライバシーに配慮が必要なケースにおいては、完全個室の相談室を使用した。 ・相談の最初に守秘義務について説明し、また個人情報の取り扱いについて相談者の同意を得た。 ・耳の聞こえにくい相談者には、筆談や拡声スピーカーを活用した。
待遇向上のための取組	・法人主催の「接遇研修」に新入職職員が参加した。 ・「身だしなみチェックリスト」「べからず言動チェックリスト」を半年に1回、全職員が自己点検した。人事考課面談時に上司が評価し指導した。 ・朝礼で法人月間目標「接遇向上・挨拶・笑顔」を読み上げて確認した。マスク越しでも、笑顔や表情をつくることに意識して取り組んだ。来所者への挨拶、声のかけ方など接遇の質向上を図った。
苦情に対する再発防止策	・苦情対応・解決フローチャート(マニュアル)を職員に説明した。供覧書庫に保管し、いつでも確認できるようにした。 ・苦情を受け付けた際は、職員で共有し、速やかに管理者に報告し指示を仰いだ。内容に応じて法人、保健福祉課に報告、相談し協力を要請した。 ・苦情やヒヤリハットは夕礼で再発防止策を検討し取り組んだ。業務日誌に記載して全職員に共有した。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
1運営管理	(5)安全管理	・「災害時対策マニュアル-二子玉川あんすこ版-」を職員会議等で共有する。 ・災害時用のフォローリストを活用して、避難行動要支援者をチェックする。毎月1回更新する。書面をビニール製のファイルで綴じる。水害にも耐えられるよう保管方法を工夫する。有事にも閲覧できるようにする。 ・法人災害対策委員会と連携し、災害伝言ダイヤル訓練や災害用メール訓練を実施する。法人用メールを活用し情報発信をする。 ・法人災害対策室の会議に担当者が毎月出席し情報収集する。議事録を職員に回覧し、必要に応じて職員会議等で説明する。 ・「水害地震事前対応報告書」「水害地震当日対応報告書」を活用し、職員、法人、区等に情報共有する。 ・参集訓練を実施する。BCPに基づきシミュレーションする。実施後、気付きや成果等を共有し、BCPを更新する。 ・「防災用品一覧表」を用いて管理する。災害時に物品の不備不足がないようにする。 ・防災ヘルメットを各職員のデスク下と窓口カウンターに配置する。
		・「緊急時(非常時)対応マニュアル」を職員会議等で情報共有する。供覧書庫に配置し活用する。 ・「BCPマニュアル」を職員会議等で情報共有する。供覧書庫に配置し活用する。 ・「非常時対応フローチャート」職員に配布する。電話当番の職員が携帯する。ライングループで緊急時の情報発信、共有をする。 ・緊急時の訪問セット(マスク・フェイスシールド・手袋・血圧計・体温計等)を保管し、すぐに駆けつけられるように備える。 ・「さすまた」「盾」を配置している。職員に危害を加える恐れのある来所者への対策である。
		・「感染症対策マニュアル」「新型コロナウイルス対策マニュアル」を供覧書庫に保管し活用する。 ・窓口カウンター、スタンブラリーのスタンプ台を来客者ごとに消毒する。消毒の所要時間を決めて効率よく行う。 ・出勤時の検温記録、外出から戻った際のうがい・手洗いを徹底する。トイレ内洗面台にうがい用の紙コップを設置する。 ・自宅訪問する時は、消毒スプレー、フェイスシールド、手袋、靴カバー等のセットを持参し使用する。 ・訪問の対象者が発熱し嘔吐や下痢等の症状がある場合は防護服を持参する。 ・来所者に手指消毒とマスク着用を促す。いずれも窓口カウンターに配置している。 ・アクリル板を設置し飛沫感染対策を行う。窓口カウンター、相談室、デスク、休憩室等である。時間を決めて消毒する。 ・電話機、受話器は使用したら、その都度消毒する。 ・感染症が発生した場合は、速やかに法人、世田谷区に報告し、対応について相談する。 ・「感染症対策用品一覧表」を活用し管理する。消耗品の残量を把握し適切に補充する。 ・オンライン会議を円滑に主催できるように設備、環境等を整える。
		・職員の健康状態を把握するため、検温記録表を確認し、体調の不安定な職員には話しを聞く。状態に応じて受診や休養を促す。 ・有給取得を促しワークライフバランスを図るよう取り組む。 ・法人の費用負担のもと全職員の健康診断を年1回実施する。 ・法人の安全衛生委員会によるストレス度チェックを年1回実施する。結果に応じて産業医による相談を促す。
	(6)職員体制	・欠員に備え、法人の人材対策室と連携し新規採用、法人内異動を計画的に実施する。 ・法人全職員を対象に、介護支援専門員の資格試験や更新研修等の費用を助成し養成する。 ・法人内の有資格者を対象に、地域包括支援部の配属希望者を募り、研修や勉強会を行い育成する。 ・法人の居宅介護支援事業所の介護支援専門員と連携会議を毎月1回行う。あんしんすこやかセンターの取り組みや地域情報の共有等を行う。地域包括支援部への異動に備える。
		・新入職者、異動職員に指導担当者を付ける。研修期間を原則1か月間とし指導計画書作成する。 ・新入職者の研修期間後、担当者、管理者と面談を行い成果と課題を把握する。 ・人事考課制度に基づき半年に1回、目標達成度評価・社会常識評価・業務評価を実施する。管理者が職員と面談を行い目標設定を行いスキルアップを図る。 ・東京都や世田谷区主催の研修を受講する。職員の課題や目的に応じて受講者を決める。 ・法人の居宅介護支援事業所と連携会議を毎月1回行う。事例検討や地域包括ケアシステムに関する知識や実践等を共有し学習する。 ・副センター長を配置し、管理者の不在時や有事の際に指示ができるよう育成する。
		・法人の「働き方改革宣言」に基づき、残業月10時間以内、有給休暇取得75%以上を推奨する。 ・職員のメンタルヘルスケアとして、ストレス度チェックを実施する。結果に応じて管理者や産業医による面談を宇長促す。 ・地域包括支援部2か所の管理者会議を月1回開催する。他事業所との意見交換等でモチベーション維持やスキルアップを目指す。 ・管理者は法人主催の管理者研修に出席し、労務管理、人材育成と定着、メンタルヘルスケア等を行う。 ・実務に有効な資格取得を推奨する。

昨年度の取組実績	
災害時対応の取組	・「災害時対策マニュアル- 二子玉川あんすこ版 -」を作成し職員会議等で共有した。 ・災害時用のフォローリストを作成して、避難行動要支援者をチェックした。毎月1回更新した。紙ベースで保管した。 ・法人災害対策室と連携し、災害伝言ダイヤル訓練や災害用メール訓練を実施した。 ・法人災害対策室の会議に担当者が毎月出席し、職員に情報共有した。 ・参集訓練を行った。BCPに基づきシミュレーションした。職員の自宅から二子玉川あんしんすこやかセンターまで歩いて、時間やルート、課題等を確認した。必要な情報をBCPに加えた。 ・防災用品一覧表を作成しBCPマニュアルに加えた。ヘルメット、ヘッドライト、防水シューズ、携帯用トイレ等の物品管理に活用した。ヘルメットは各自のデスク、窓口カウンターに配置した。 ・「水害地震事前対応報告書」「水害地震当日対応報告書」の書式を作成し、BCPマニュアルに加えた。被害想定、被害状況、対応経過、利用者の安否確認状況等を記載する。職員、法人、区等に情報共有するためである。
緊急対応の取組	・「緊急時(非常時)対応マニュアル」を職員会議等で情報共有した。供覧書庫に保管し、いつでも活用できるようにした。 ・BCPを職員会議等で情報共有した。供覧書庫に保管し、いつでも活用できるようにした。 ・「非常時対応フローチャート」を職員に配布した。電話当番の職員が携帯した。ライングループを作り、緊急時の情報発信等共有した。 ・緊急時用の訪問セット(マスク・フェイスシールド・手袋・血圧計・体温計等)を準備して保管した。緊急時すぐに出発できた。
感染症対策の取組	・「感染症対策マニュアル」「新型コロナウイルス対策マニュアル」を供覧書庫に置いて活用した。 ・窓口カウンター、スタンブラーのスタンプ台を来客者ごとに消毒した。 ・出勤時の検温記録、外出から戻った際の手洗い、うがいを実施した。トイレの洗面台にうがい用の紙コップを置いて使用した。 ・不衛生な環境と想定される自宅に訪問する場合は、使い捨てのマスク、フェイスシールド、手袋、靴カバーのセットを持参し使用した。 ・訪問の対象者が発熱し嘔吐や下痢等の症状がある場合は防護服を持参した。 ・来所者に手指消毒とマスク着用を促した。物品を窓口カウンターに置いた。 ・飛沫感染対策のため、窓口カウンター、相談室、デスク、休憩室等にアクリル板を設置した。時間を決めて消毒した。電話機、受話器を使うたびに消毒した。 ・「感染症対策用品一覧表」を作成した。マスク、フェイスシールド、防護服、消毒液、使い捨て手袋等、在庫状況を一覧表で確認し、適宜補充した。 ・オンライン会議への参加、主催ができるように設備、環境等を整えた。
職員の健康管理の取組	・職員の健康状態を検温記録表を用いて把握した。体調不安定な人に管理者が話を聞き、早期対応(受診・早退等)に努めた。 ・昼休憩の時間を確保することを重視した。訪問や面談が入った場合は、休憩時間を前後に変更するなど、必ず確保した。 ・ワークライフバランスを図るため、有給取得を促した。 ・法人の費用負担のもと全職員の健康診断を年1回実施した。 ・法人の安全衛生委員会によるストレス度チェック年1回実施した。結果に応じて産業医による相談を促した。
欠員補充の方策	・欠員に備え、法人の人材対策室と連携し新規採用、法人内異動を計画的に実施した。 ・退職希望者が出た際、補充に向けて迅速に取り組み、退職者の在籍期間中に人材確保することができた。 ・法人全職員を対象に、介護支援専門員の資格試験や更新研修等の費用を助成し養成した。 ・法人の居宅介護支援事業所の介護支援専門員と、毎月1回、連携会議を実施した。事例検討や地域資源を共有するなどスキルアップを図った。 ・地域包括支援部への異動時に備えた。
人材育成の取組	・新入職者、異動職員に指導担当者をつけた。研修期間を原則1か月間とし指導計画書を作成し実行した。 ・新入職者の研修期間後、管理者が面談を行い成果と課題を把握した。 ・人事考課制度に基づき半年に1回、目標達成度評価・社会常識評価・業務評価を実施し、管理者が職員に面談を行い目標設定を行った。 ・東京都や世田谷区主催の各種研修を受講した。 ・法人の居宅介護支援事業所と月1回連携会議を行い、情報共有、事例検討を実施しスキルアップを図った。 ・副センター長を配置し、管理者の不在時や有事の際に指示ができるよう育成した。次年度の二子玉川あんしんすこやかセンターの管理者として配置できた。
人材定着の取組	・法人の「働き方改革宣言」に基づき、残業月10時間以内、有給休暇取得75%以上を達成できた。 ・職員のメンタルヘルスケアとして、ストレス度チェックを実施した。結果に応じて管理者や産業医による面談を促した。 ・地域包括支援部の管理者会議を年2回行った。モチベーションの維持やスキルアップになった。 ・管理者は法人主催の管理者研修に出席し、労務管理、人材育成と定着、メンタルヘルス、ハラスメント対策等を学んだ。 ・社会福祉士1名が認定社会福祉士の資格取得のため研修に取り組んだ。法人がサポートした。

令和4年度 二子玉川あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
2 総合相談支援	(1) 総合相談	・相談者主訴を的確に把握するため「相談聞き取りシート」を活用する。 ・窓口の相談受け担当者2名体制とする。二人で情報を確認し相談しながら取り組む。 ・朝夕礼および週1回のケースミーティングでよりよい支援を検討する。3職種が参加し行う。 ・障害者支援、子育て支援、医療機関等の専門的な情報や担当の連絡先等をファイリングして窓口に配置し活用する。 ・インテークやアセスメントの技術向上のため、相談援助マニュアルを参考にしながら週1回のケースミーティングを行う。
		・総合相談の年間目標件数を7000件とする。訪問対象者リスト、転入者リスト、築年数を経た集合住宅等を対象に個別訪問を行う。 ・前期高齢者の孤立死防止対策のため個別訪問を行う。実態を把握し支援する。元気な高齢者には、ボランティア活動や地域資源を紹介するなど社会参加を促す。 ・地区民生委員児童委員協議会や町会、自治会、商店会、高齢者クラブ、サロン・ミニデイ等に、孤立予備軍や引きこもりがちな高齢者について情報収集する。情報が得られたら迅速に訪問をして、実態を把握し支援する。 ・玉川一、二丁目の高層マンション等の住民を対象に出張型相談会「暮らしの保健室」を毎月3回開催する。
		・支援の難しいケースは、保健師と社会福祉士等の2名で訪問し多面的にアセスメントを行う。 ・見守り対象者リストを月1回更新し、週1回のミーティングで共有する。3職種を中心に対象者の進捗状況や援助方法の検討や見直しをする。 ・サービス拒否のある利用者には、定期訪問や電話、手紙などを活用し、途切れない支援を行う。 ・8050問題や高齢の親と障害のある子の世帯など、世帯で課題を抱える家族には、玉川福祉作業所の相談支援センターや地域障害者相談支援センター等の関係機関と連携し、世帯全体を支援する。 ・障害者支援、子育て支援等と連携を密にするため、多職種交流会に参加を促したり研修会に出席したりする。
		・ケースミーティングを週1回実施し、3職種を中心に支援対象者の援助の進捗状況や援助方法の検討や見直しを行う。困難ケースを共有し相談する。3職種の連携、支援の質の向上、抱え込み防止に努める。 ・3職種が主となりフォローリストを管理する。各担当者が援助方針、進捗状況、最新の訪問日等を毎月1回更新する。リストをファイリングして情報共有し、緊急時に担当者が不在でも対応できるようにする。 ・3職種の担当する各事業（見守り活動・地区連携医事業・多職種ネットワークづくり等）について情報共有し、課題を検討する。
		・町会、自治会、民生委員児童委員協議会、高齢者クラブ、サロン・ミニデイ、商店会、小中学校、警察署、交番、玉川ボランティアビューロー、二子玉川エリアマネジメント等に、三者連携による見守り活動等についてPRする。三者で出向き、二子玉川見守りガイドブックを用いて説明する。
(2) 地域包括支援ネットワーク構築	(3) 実態把握	・新聞販売店、宅配業者、銀行、郵便局、薬局、スーパーマーケット、コンビニエンスストア、マンション管理組合等に、孤立のおそれのある高齢者や認知症疑いのある高齢者の現状を伝え、情報提供してもらえようとする。また地域ケア会議への参加を促す。広報紙やいきいき講座等のチラシを配置してもらうため出向いて説明し、関係を深める。
		・実態把握訪問の年間目標件数を1500件とする。 ・訪問対象者リスト、転入者リスト、築年数を経た集合住宅、高齢化率の高いマンション等を対象に個別訪問を行う。 ・見守り活動のチラシや質問票を訪問時に配布し説明する。質問票の回答を集計し実態を把握する。不在時はポストに情報提供を依頼する。 ・高齢者クラブやミニデイやサロン、体操等の自主グループに参加して、支援の必要な対象者を把握する。 ・見守り訪問者リストを月1回更新する。週1回のケースミーティングで訪問頻度、支援方法などを検討する。
		・広報紙「二子たまがわあんすこだより」を年3回発行する。「いきいき講座」や「多職種の会」「ふたこメディアカフェ」等の案内や活動報告、介護予防事業の紹介、見守りボランティアの募集等を掲載する。またコロナ禍における健康管理やフレイル予防等を記事にする。 ・町会、民生委員児童委員協議会や高齢者クラブ、体操等の自主グループ、介護保険サービス事業者等に配布する。 ・法人ホームページに各事業の活動内容、報告等を記事にして掲載する。毎月2回程度、更新する。 ・三者連携をPRする。「二子玉川あんすこだより」や社会福祉協議会二子玉川地区事務所の発行する「二子玉川地区通信」に関連記事を掲載する。 ・町会や自治会の防災訓練、清掃活動、納涼会、敬老会、年末の町会パトロール等に参加し関係を深める。 ・二子玉川地区通所介護事業所による「通所防災連絡会」を後方支援する。災害時の地域連携について検討する。
		・広報紙「二子たまがわあんすこだより」を年3回発行する。「いきいき講座」や「多職種の会」「ふたこメディアカフェ」等の案内や活動報告、介護予防事業の紹介、見守りボランティアの募集等を掲載する。またコロナ禍における健康管理やフレイル予防等を記事にする。 ・町会、民生委員児童委員協議会や高齢者クラブ、体操等の自主グループ、介護保険サービス事業者等に配布する。 ・法人ホームページに各事業の活動内容、報告等を記事にして掲載する。毎月2回程度、更新する。 ・三者連携をPRする。「二子玉川あんすこだより」や社会福祉協議会二子玉川地区事務所の発行する「二子玉川地区通信」に関連記事を掲載する。 ・町会や自治会の防災訓練、清掃活動、納涼会、敬老会、年末の町会パトロール等に参加し関係を深める。 ・二子玉川地区通所介護事業所による「通所防災連絡会」を後方支援する。災害時の地域連携について検討する。
(4) PR	(1) 虐待	・世田谷区の「虐待対応マニュアル」「虐待発見チェックシート」を職員間で共有する。 ・週1回のケースミーティングで虐待事例や疑われるケースを挙げる。進捗状況を確認し、多職種で支援方法を検討する。 ・東京都や世田谷区等の外部研修に社会福祉士等が参加する。職員会議等で伝達研修を行い職員全員のスキルアップを図る。 ・「社会福祉士ミーティング」を毎月1回実施する。事例の検討や制度の学習等を行いスキルアップを目指す。
		・地区民生委員児童委員協議会や町会、自治会等に世田谷区「高齢者虐待対応の手引き」等のパンフレットを配布し、高齢者虐待の実態と発見のポイント等を伝える。 ・高齢者施設、介護保険サービス事業者等の介護従事者を対象に高齢者虐待の防止について、多職種交流会等で伝える。 ・世田谷区の「虐待発見チェックシート」を用いて該当する可否を点検し、緊急性の有無を判断する。 ・保健福祉課と協働する。主担当を決めて迅速に連絡する。方針を立て役割分担し支援する。 ・警察や交番と協働するため、あんしんすこやかセンターの役割や連携方法などを伝える。「高齢者虐待対応の手引き」を用いて説明する。 ・被虐待者を保護するため、法人の特別養護老人ホームと連携し居室を確保する。
3 権利擁護事業	(1) 虐待	・虐待、その疑いに関する通報があった際、速やかに職員を招集し情報を共有する。直ちに複数の職員で支援を検討する。 ・朝夕礼や夕礼で申し送り、業務日誌、フォローリスト等に記載する。台帳の基本情報氏名欄に「虐待」を記し、対象者がひと目で分かるようにする。 ・虐待ケースの支援進捗管理表を適宜更新する。キーパーソンや家族関係、支援方針等の情報を簡潔に掲載する。全職員が把握して、統一対応する。
		・虐待、その疑いに関する通報があった際、速やかに職員を招集し情報を共有する。直ちに複数の職員で支援を検討する。 ・朝夕礼や夕礼で申し送り、業務日誌、フォローリスト等に記載する。台帳の基本情報氏名欄に「虐待」を記し、対象者がひと目で分かるようにする。 ・虐待ケースの支援進捗管理表を適宜更新する。キーパーソンや家族関係、支援方針等の情報を簡潔に掲載する。全職員が把握して、統一対応する。

昨年度の取組実績	
総合相談窓口を行う上で心掛けたこと	・相談者の主訴を的確に把握するために、独自に作成している「受付相談シート」を窓口、電話口に置いて活用した。 ・窓口受付当番を2名で組んだ。相談内容について情報を2人で共有、相談し、適切に判断できるよう取り組んだ。 ・相談拡充に関するマニュアル、各種専門機関の連絡先等を配置して、ワンストップ窓口として機能するよう取り組んだ。 ・相談の内容に応じて、まちづくりセンター、社会福祉協議会地区事務局と情報を共有し支援を協働した。
潜在的な利用者への取組み状況	・総合相談対応者延べ件数は7,044件、うち障害者や引きこもりの子などの相談件数は延べ109件であった。 ・コロナ禍、訪問を拒否する人には、玄関先での短時間面会やインターフォン、電話での聞き取りを行った。相談先の周知のため、あんすこのチラシ等を郵送、またはポスティングした。 ・区営や都営の団地、高層タワーマンションを対象に高齢者の実態把握訪問を実施した。 ・玉川一、二丁目の高層マンション等の住民を対象に出張型相談会「暮らしの保健室」を毎月3回開催した。
継続的な支援を行った事例	・女性(80歳代、介護2)が、パーソナリティ障害のある引きこもりの息子と同居しているケース。息子が女性に対して、金銭工面や結婚相手の手配等を求める。暴言が度々ある。女性が暴言に疲弊し、毎月受診し服薬や点滴導入をしている。息子と離れた時間が必要であるため、女性にショートステイの利用勧奨をした。毎月、担当居宅ケアマネジャーとあんしんすこやかセンター職員が根気よく続けた。一方、息子の支援に専門機関が必要であると考えて、ぼーとに依頼した。息子との関係づくりのため、ぼーと、保健福祉課、あんしんすこやかセンターが訪問し、丁寧に話をした。結果、女性は自らショートステイの利用を希望するようになった。息子は就労を希望するようになり、それを実現することもできた。
多職種のチーム対応	・ケースミーティングを毎週1回実施した。3職種が主となり、フォローリスト対象者の支援状況を把握した。課題の共有や支援方針の見直し等を行った。また、フォローリストの最新訪問日や進捗状況等の項目を毎月1回更新した。 ・支援困難なケースを3職種で主担当と副担当を決めて、役割分担し取り組んだ。 ・支援困難なケースについては、業務日誌に支援方針、対応方法、進捗状況等を記入し共有した。担当者以外の職員でも対応できるようにした。
地域包括支援ネットワークづくりの取組状況	・「福祉の相談窓口」の広報活動を年88か所、219回、延べ6,333人に行った。対象は町会、自治会、民生委員・児童委員協議会、高齢者クラブ、商店会、小中学校、警察署、薬局、新聞販売店、郵便局、金融機関等である。 ・「暮らしの保健室」を毎月2～3回開催し年28回実施した。参加者は毎回10名程度であった。ふくろうクリニック、グッド訪問看護ステーション、玉川すばるの理学療法士や栄養士が担当した。プログラムはリズム体操、ヨガ、音楽療法、健康や栄養に関する講話、スマホ活用講座等であった。登録者には、毎回、開催案内とプログラムをスマートフォンのグループLINEに発信した。
実態把握の工夫	・実態把握訪問の目標件数1,000件に対して、年間1,560件実施した。 ・前期高齢者への訪問は257件であった。高層マンション3か所(二子玉川ライズレジデンス)と都営玉川4丁目アパートと区営玉川3丁目アパートを対象にした。質問票の返信は33件であった。返信者を対象に座談会を開催した。生活状況や社会参加への関心など情報収集ができた。 ・訪問対象者に不安を与えないよう、必ず職員証を提示して所属を明らかにし、訪問の目的を伝えた。不在時には名刺と手紙をポスティングした。
PRの取組状況	・(PRとしての地域活動への参加や出前講座等については、10(1)「福祉の相談窓口の充実に向けた取組」の欄に記載) ・広報紙「二子あんすこだより」を年2回発行した。 ・法人ホームページを年18回更新した。いきいき講座や多職種交流会、健康貯筋スタンブラリー等の案内や活動報告を掲載した。 ・町会、自治会、民生委員・児童委員協議会、高齢者クラブ、商店会、小中学校、新聞販売店、薬局、診療所等に、地域の見守り活動について説明し協力を依頼した。 ・玉川高島屋の催し会場で出張相談会を開催し「福祉の相談窓口」をPRした。 ・瀬田町会、玉川町会の年末パトロールに参加した。町会役員や防災担当者等と関係を深めた。 ・通所介護事業者による「用賀・二子玉川地区 通所防災連絡会」に年3回、参加した。利用者送迎中の地震発生における課題と対策を検討した。
虐待に関する職員のスキルアップの取組	・虐待対応マニュアルをいつでも確認できるよう供覧書庫に配置し、活用した。 ・東京都や世田谷区主催の虐待に関する研修に受講した。伝達研修を行い職員全員に共有した。 ・「社会福祉士ミーティング」を立ち上げた。社会福祉士3名による課題検討会議である。事例の検討や制度の学習等を行いスキルアップを目指した。 ・虐待ケース支援進捗管理表を作成するなど、成果があった。
虐待防止に関する普及啓発の取組	・窓口にはパンフレット「高齢者虐待への気づき」を常設し、ケアマネジャーや民生委員、自主グループの代表者等に配布した。 ・地区民生委員児童委員協議会に世田谷区「高齢者虐待対応の手引き」等のパンフレットを配布し、事例を挙げて虐待発見のポイント等を説明した。 ・地区主任ケアマネジャー連絡会で高齢者虐待のケースやその対応について説明した。
虐待に発展しそうなケースを把握するための取組	・保健福祉課主催の虐待会議に出席し支援方針を共有した。その後、モニタリングした情報を保健福祉課や居宅ケアマネジャー等と共有した。状況に応じてリスクを回避するために対策を練った。 ・居宅ケアマネジャーから虐待疑いケースの相談を受けた際、職員間で検討し支援方針を決定した。週1回のミーティングで進捗状況を確認し、緊急性の有無を判断した。居宅ケアマネジャーと情報を交換し協働した。 ・保健福祉課主催の巡回指導時に3職種が主に出席した。虐待会議の対象者について、支援の進捗状況等を確認し対策を検討した。 ・年4件のケースを支援した。 ・男性(83歳・要介護1・独居)のケースである。居宅ケアマネジャーからの相談があった。次女から身体的および心理的虐待を受けていた。長女が男性(父親)の右手首にあざを発見する。男性が次女から受けたものと申告し次女は認めた。次女の介護ストレスが原因であった。居宅ケアマネジャーと役割分担し、次女を支援した。
虐待に関する所内における情報共有の方法	・虐待疑いの通報を受けた際は、速やかに職員を招集して情報を共有した。世田谷区の「虐待発見チェックシート」を用いて該当するか否かを点検し、緊急性の有無を判断した。速やかに主担当が保健福祉課と一緒に支援方法を検討した。 ・業務日誌、フォローリスト、利用者台帳に虐待ケースがひと目わかるように印をつけた。担当者が不在の場合でも、リストを確認し、対象者の支援経過記録を見ながら対応できるよう取り組んだ。 ・虐待ケースの支援進捗管理表を作成した。管理者や担当者が不在時でも円滑に対応できるようにした。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
3 権利擁護事業	(2) 成年後見	・成年後見センター発行の「成年後見制度の手引き」等を職員間で共有する。 ・「社会福祉士ミーティング」を毎月1回実施する。事例の検討や制度の学習等を行いスキルアップを目指す。 ・週1回のケースミーティングで成年後見制度を利用した事例を挙げ、支援を検討する。 ・東京都や世田谷区、成年後見センター等の主催する研修への参加、法人の弁護士による勉強会等を行う。 ・「成年後見制度」をテーマにいきいき講座を開催する。 ・町会や自治会、民生委員児童委員協議会、認知症家族介護者の会等で成年後見センターや成年後見制度について情報提供する。 ・多職種交流会等で成年後見制度を利用したケースの事例検討を行う。 ・認知症や身寄りのない利用者が、成年後見制度を利用できるように保健福祉課や成年後見センターと連携して支援する。 ・成年後見センターの地区相談会を社会福祉協議会地区事務局とともにPRする。問題を抱えている利用者や家族等に参加を促す。 ・日常的な金銭管理や証書等の預かり、福祉サービスの契約手続き等については、成年後見センターのあんしん事業を利用する。
	(3) 消費者被害	・マニュアル「消費者被害の防止および対応」や世田谷区消費生活センター発行の広報紙を職員間で共有する。 ・「社会福祉士ミーティング」を毎月1回実施する。事例の検討や制度の学習等を行いスキルアップを目指す。 ・週1回行うケースミーティングで、特殊詐欺や悪質商法等の被害に遭った利用者の事例を挙げて問題の解決方法を検討する。 ・東京都や世田谷区の消費生活センター等の主催する研修への参加、法人の弁護士による勉強会を行い職員のスキルアップを図る。 ・「消費者被害」をテーマにいきいき講座を開催する。消費生活センターや警察署に講師を依頼する。 ・地区民生委員児童委員協議会や町会、自治会、サロン・ミニデイ、高齢者クラブ等に消費者被害防止のパンフレット類を配布し、実態と対策を伝える。 ・認知症カフェや家族介護者の会等で特殊詐欺対策用自動通話録音装置を紹介する。 ・見守りフォローリストの利用者に、悪質な訪問販売や詐欺を疑う電話があれば、あんしんすこやかセンター、消費生活センター、警察署等にすぐに連絡するよう伝える。 ・見守りフォローリストの利用者に特殊詐欺対策用自動通話録音装置について情報提供し設置を促す。 ・訪問看護・訪問看護等介護保険サービス事業者に見守りの協力を得る。利用者宅で不審な電話や訪問販売員に遭遇した場合、すぐにあんしんすこやかセンターに連絡してもらう。
	4 包括的・継続的ケアマネジメント	・「二子玉川地区主任ケアマネジャー連絡会」に参加し、ケアマネジャーの抱えている悩みや問題、要望等を聞き取る。 ・地区内居宅介護支援事業所が協働しているケアマネジャー向けの電話相談「ケアマネお助け110番二子玉川」を後方支援する。そこで挙がった相談内容を共有し、ニーズの把握を行う。 ・地区の主任ケアマネジャーが運営する「二子玉川地区主任ケアマネジャー連絡会」を支援する。ネットワークづくり、地区課題の検討などに取り組む。 ・ケアマネジャーを対象とした研修、勉強会を開催してスキルアップを図る。 ・ケアマネジャー対象にワールドカフェを開催しストレスケアに取り組む。 ・多職種交流会を年3回開催する。ケアマネジャー、訪問看護師、通所相談員等の介護保険サービス事業者、医療機関等を対象に参加を促す。 ・地区のケアマネジャーが高齢者クラブ、サロンやミニデイ、認知症カフェ等を見学し情報収集できるよう支援する。 ・地区のケアマネジャーに地域ケア会議の参加を促す。民生委員児童委員や自主グループの代表者等、地域との関係をつくる機会とする。 ・まちづくりセンター、社会福祉協議会地区事務局に、二子玉川地区主任ケアマネジャー連絡会や多職種交流会等の参加を促し、ケアマネジャーが関係をつくる機会をサポートする。

昨年度の取組実績	
成年後見に関する 職員のスキルアップ の取組	・世田谷区や東京都の研修を受講し所内で共有した。 ・「社会福祉士ミーティング」を立ち上げた。社会福祉士3名による課題検討会議である。事例の検討や制度の学習等を行いスキルアップを目指した。 ・週1回のケースミーティングで成年後見制度の支援を必要とするケース、成年後見制度利用者のケースを挙げて職員間で共有した。
成年後見に関する 普及啓発の取組	・認知症の介護者家族や身寄りのない高齢者に対して、成年後見制度のパンフレットや地区相談会の案内を行った。 ・多職種の会で権利擁護に関する事例検討会を開催した。ケアマネジャー、訪問看護師、福祉用具事業者等が参加した。成年後見センター、保健福祉課が講評を伝えた。
成年後見制度など の支援に繋いだ事 例	・あんしん事業1件、成年後見制度の利用2件支援した。 ・女性(84歳・要介護1・認知症・独居)のケースである。夫と次男の死去をきっかけに認知症が出現した。半年で急激に進行し、銀行の手続き、物品の管理などに支障が出た。金銭管理や不動産関係の手続き等のため、成年後見制度の利用を支援した。
消費者被害に関す る職員のスキルアップ の取組	・消費生活センターの情報誌「消費生活センターだより」を職員間で回覧し情報を共有した。 ・消費生活センター発行の消費者トラブル防止の「高齢者見守りハンドブック」を職員間で共有した。 ・消費生活センターからホームページで発信される「最新消費者被害情報とその対処法」を職員間で共有した。 ・「社会福祉士ミーティング」を立ち上げた。社会福祉士3名による課題検討会議である。事例の検討や制度の学習等を行いスキルアップを目指した。
消費者被害防止に 関する普及啓発の 取組	・自主グループ、サロン、町会等に消費生活センターの消費者被害防止に関するチラシや冊子を配布した。 ・消費生活センターからホームページで発信される「最新消費者被害情報とその対処法」を、リスクのある利用者等に情報提供した。 ・利用者宅に特殊詐欺被害防止のため自動通話録音装置を15台設置した。対象者はひとり暮らしで認知症疑いのある方等である。 ・いきいき講座「事例から学ぶ防犯講座～だまされない～」を開催した。講師は世田谷区経済産業部消費生活課担当者と玉川警察署生活安全課係長を招いた。「新しい詐欺・悪質商法の手口と対処方法について」等を伝えた。分かりやすかったと好評であった。参加者は19名であった。
消費者被害に関係 機関と連携して対応 した事例	・消費者被害0件、詐欺被害未遂3件であった。 ・玉川警察署から「詐欺被害グループから押収した名簿に瀬田、二子玉川在住の高齢者リストがあった」と情報提供があった。独居、認知症疑いなど被害に遭いやすい高齢者に予防啓発チラシやリーフレットを配布した。 ・いきいき講座に世田谷区経済産業部消費生活課担当者と玉川警察署生活安全課防犯係係長を招いて開催した。両者と関係を築くことができた。
ケアマネジャーの ニーズ把握の取組	・二子玉川地区主任ケアマネジャー連絡会を年11回開催した。毎回、ケアマネジャーが困難に感じているケースを取り上げ事例検討した。 ・二子玉川地区主任ケアマネジャー連絡会とあんすこが協働し、介護保険サービス事業者にアンケート「主マネ会への要望と、コロナ禍のケアマネ連携について」を実施した。
ケアマネジャー支援 の取組	・二子玉川地区主任ケアマネジャー連絡会で勉強会「介護老人保健施設の上手な利用方法について」を開催した。講師に老人保健施設の相談員を招いた。 ・主任ケアマネジャーが地域ケア会議B全2回に参加した。 ・玉川地域主任ケアマネジャー連絡会(全3回)に参加し、地区課題と活動内容を共有した。 ・介護報酬の改定にともなう正確な情報提供を行った。 ・二子多職種の会を年6回開催した。参加者は居宅、訪問看護、訪問介護、福祉用具等、介護保険サービス事業者と拡充した。 テーマは「コロナ禍の支援 1年経過してあなたはどうか変わった?」、「多摩川の風水害による浸水被害対策の検討会」(計2回:1回目はまちづくりセンター所長、2回目は保健福祉保健福祉管理係係長を招いて実施)「8050問題を多職種で考えよう」であった。
社会資源の把握・情 報提供の状況	・高齢者クラブ、サロン、ミニデイ等の自主グループを見学し情報を収集した。 ・地域資源一覧表を作成した。地区内のインフォーマルサービス、自主グループ、ボランティア団体等の情報を適宜追加し更新した。 ・地域ケア会議で収集した社会資源の情報は、共有フォルダ「社会資源」を作成し、各自入力し全員に共有できるようにした。 ・介護、医療、その他の事業所情報は「事業所資料」としてファイリングし、全員に共有できるようにした。

令和4年度

二子玉川あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
		・ICFの考え方に沿って、課題の解決方法を検討する。 ・利用者の望む役割や生きがいづくりを視点においたプランを作成するため、生活歴、大切にしていること、価値観等を聞き取る。 ・「興味・関心チェックシート」を活用する。 ・利用者の得意なことや好きなことを生かしてボランティア活動を促すなど社会参加を支援する。 ・「地域デイスサービスの要介護者への弾力的対応」について正確な情報を共有し、利用者に不利益のないように支援する。 ・再委託先にアンケートを行う。受入れ件数の把握や介護予防ケアマネジメントへの質問等、各事業所の状況を把握する。 ・ケアマネジャーに地域ケア会議Aの参加を促す。 ・インフォーマルサービスの選択肢を増やすために社会資源の情報を提供する。ケアマネジャーに地域デイスサービスや住民主体の体操教室等への見学を勧め、活動内容や利用者の実態を把握するよう促す。
5 介護予防・日常生活支援総合事業	(1) 介護予防ケアマネジメント (2) 一般介護予防事業	・法人ホームページや広報紙にフレイル予防や介護予防事業等の記事を掲載する。 ・町会、自治会、高齢者クラブ、サロン・ミニデイ等に「世田谷健康長寿ガイドブック」「介護予防手帳」を配布する。フレイルの説明やプログラムの紹介をする。 ・訪問対象者リスト、転入者リスト、いきいき講座の参加者、築年数を経た集合住宅の高齢者等を対象に「世田谷健康長寿ガイドブック」「介護予防手帳」やフレイル予防のチラシを配布し説明する。 ・フレイルや閉じこもり、孤立の可能性がある高齢者を、はつらつ介護予防教室、介護予防筋力アップ教室を紹介し促す。 ・講座修了後、体操の自主グループ等の地域活動、ボランティア活動につなげ、地域全体の健康増進・地域交流の活性化に向けた支援を行う。 ・はつらつ介護予防教室、サロン、自主グループ、いきいき講座で介護予防手帳の説明を行い、配布し健康寿命を伸ばす意識づけをする。 ・スタンブラリーを実施する。フレイルや閉じこもりの懸念される高齢者に参加を促し、運動、外出、交流の機会をつくる。 ・いきいき講座を年4回開催する。テーマを介護予防、認知症ケア、権利擁護、高齢者の住まい等とする。 ・介護予防のテーマでは、ラグビーチーム「ブラックラムズ」の選手を講師に招き開催する。 ・デジタル関連講座(スマホ講座)を年2回開催する。 ・訪問対象者リストや転入者リストの対象者、いきいき講座参加者、相談来所者等に「基本チェックリスト」を実施する。 ・基本チェックリストの結果、運動機能低下の該当者には、はつらつ介護予防教室、筋力アップ教室、口腔機能低下の該当者にはお口の元気アップ教室、閉じこもりの該当者には地域デイスサービスを紹介するなど、参加を促す。 ・基本チェックリストの該当項目に応じて「食生活チェックシート」「口腔ケアチェックシート」等を実施し状況を把握する。 ・世田谷いきいき体操「二子玉クラブ」等の自主グループを支援する。 ・世田谷いきいき体操等の自主グループの立ち上げに協力する。 ・町会、自治会、高齢者クラブ、サロン・ミニデイ、玉川ボランティアビューロー等に、介護予防事業や住民主体の支え合い活動等を紹介し、ボランティア活動や地域活動の参加を勧める。またシニアボランティアポイント事業について説明する。 ・社会福祉協議会用賀地区事務局、介護保険サービス事業所等との連携を図り、地域活動や自主グループの後方支援を行う。 ・社協登録の「区営玉川3丁目アパート」のラジオ体操「瀬田地区会館の瀬田体操」に利用者を紹介するなど後方支援する。
6 認知症ケア推進	認知症ケアの推進	・認知症専門相談員が中心となり、認知症に関する相談や家族介護者を支援する。「認知症あんしんガイドブック」の冊子、「世田谷区認知症とともに生きる希望条例」のパンフレットを用いて情報提供する。認知症在宅生活サポートセンターと協働する。 ・「もの忘れチェック相談会(啓発型・地区型)」に該当する対象者を選定し参加を促す。相談会後も医師と情報共有し支援する。 ・認知症初期集中支援チーム事業に5事例を挙げる。保健福祉課や認知症在宅生活サポートセンターと連携を図り、対象者を医療・介護保険サービス等の利用につなげる。 ・町会、自治会、地区民生委員児童委員協議会、高齢者クラブ、サロン・ミニデイ、商店会、認知症カフェ等に「世田谷区認知症とともに生きる希望条例」のパンフレットを配布し説明し、普及啓発する。 ・「認知症カフェ「あんしんホットカフェたまがわ」で当事者や家族に認知症ケア等について助言する。 ・「あんしんホットカフェたまがわ」を定期開催する。認知症当事者と家族、また介護保険サービス事業者等のボランティアを増やす。 ・新聞販売店、金融機関、薬局、コンビニエンスストア、スーパーマーケット、宅配業者等に認知症高齢者の特徴や関わり方を伝える。高齢者見守り協力店として登録を促し見守りのネットワークを広げる。 ・「認知症とともに生きる希望条例」をテーマに地域ケア会議Cを開催し、住民やケアマネジャー等を招き、普及啓発する。 ・認知症アクション講座を開催する。小中学校、マンション管理組合、薬局、商店会等に働きかけて実施する。コロナ感染防止対策を講じて行う。対象者に応じてパワーポイントの資料を作成し、分かりやすく伝える。 ・アクションチームを創設するため、三者で意見交換や検討するなど準備を進める。 ・町会、自治会、マンション管理組合、高齢者クラブ、サロン・ミニデイ等に参加し「認知症あんしんガイドブック」を配布し説明する。
7 あんしん見守り事業	見守り対象者の支援	・見守りコーディネーターが中心となり、社会的孤立、孤立死のおそれのある高齢者を把握する。 ・見守りボランティアを活用して、孤立の恐れのある高齢者への見守りを行う。 ・町会、自治会などの行事やイベント等に参加する。準備や片付けなども協力しながら関係を築き、見守りネットワークへの参加を促す。 ・また、見守りボランティア等の増員のためシニアボランティアポイントを紹介し、シニアボランティア研修を案内する。 ・集合住宅(シティコート二子玉川や都営4丁目アパート等)を対象に見守り活動を行う。毎月1回、住民とともに団地のパトロールや見守りのポイントを記したチラシ等をポスティングする。 ・町会、自治会、地区民生委員児童委員協議会、高齢者クラブ、商店会、小中学校PTA、児童館等に「二子玉川見守り応援ガイドブック」を配布し見守り対象者の特徴や見守り方法を説明する。心配な高齢者等の情報を提供してもらえるように働きかける。 ・見守りフォローリストを月1回更新する。リストを書面で保管し、災害時や非常時にすぐ活用できるようにする。 ・リストに挙げる対象者は、ひとり暮らしの認知症高齢者でサービスを拒否しているケース、精神疾患で医療につながらないケース、ゴミを溜めこんでいるセルフネグレクトのケース、災害時に安否確認を優先するケース、見守りボランティアを活用し支援しているケース等である。 ・リストには各利用者の支援方針、進捗状況、連携機関、災害時安否確認の優先順等を記載する。担当者が不在でも統一した支援ができるようにする。

昨年度の取組実績	
介護予防ケアマネジメントをするにあたり心掛けたこと	・ICFの考え方に沿って課題と解決方法を検討し支援するように心がけた。 ・自分らしい暮らしを自らが選択できるように、役割や生きがいづくりを視点においた。 ・利用者の得意なことや好きなことを生かしてボランティア活動を促すなど社会参加を勧奨した。
再委託先への支援状況	・新規居宅介護支援事業者に対し、介護予防ケアマネジメントについて個別に説明を行った。 ・居宅介護支援事業所に「介護予防ケアマネジメントの説明」を書面で通知した。 ・委託先情報の一覧表を作成し、職員間で委託事業所情報をタレ時に所内周知を行った。 ・地域ケア会議に地区のケアマネジャーが出席し地域の社会資源を学ぶ機会を作った。
フレイル予防・セルフマネジメントの普及啓発の取組	・新型コロナウイルス感染症の流行、緊急事態宣言の影響により活動や外出、運動の機会がなくなっている高齢者に向けて、テレビ体操等の情報や、うつ予防やこころの健康に関する情報提供を行った。 ・新型コロナウイルス感染症により運動や他者交流の機会が減少した高齢者を対象として、一人のできる運動メニューを提供し、運動の習慣を持つための支援を行った。 ・「はつらつ介護予防講座」の登録者は36名となり、延べ参加者数は200名であった。二部制、時間短縮などコロナ対策を講じて継続した。 ・「健康貯筋スタンプラリー」を実施した。登録者16名から61名に増えた。テーマは「東海道五十三次」で、達成者には宿場カードをプレゼントした。「53枚集めたい」「コレクションしたい」と意欲を高めた。達成者が集い表彰式を催した。 ・いきいき講座を年6回開催した。延べ参加者数は56名であった。テーマは「お口の健康について考えてみませんか?」「第1回健康寿命を延ばす散歩講座」「第2回健康寿命を延ばす散歩講座」「ACPでもしもの時に備えよう」「実例から学ぶ防犯講座」「実体験から学ぶ交通安全講座」である。講師は玉川歯科医師会、玉川警察署生活安全課、玉川警察署交通課、世田谷区経済産業部消費生活課、訪問看護ステーション、あんしんすこやかセンター保健師である。 ・「ACPの講座」では玉川高島屋館内のサロンを会場に使用した。駅に近く利便性の良い場所、上品な設えで心地よいと好評であった。
介護予防の対象者把握の取組状況	・基本チェックリスト実施者数は138名であった。介護予防筋力アップ教室を促し36名が参加した。 ・「世田谷いきいき体操」の自主グループ「ニ子玉クラブ」を支援した。茶話会の時間にフレイル予防について説明した。 ・認知症カフェ、地域デイサービス、高齢者クラブ等に参加し、フレイル予防について説明し、チラシを配布して普及啓発した。 ・はつらつ介護予防講座で、講師がフレイル予防に参加者に促した。
住民主体の活動への支援状況	・世田谷いきいき体操「ニ子玉クラブ」に毎回参加し支援した。講座の案内、ワクチン接種、熱中症予防、防犯、水害対策等、情報提供した。参加者の状態把握を続けることで、早期に介護保険認定申請の手続きや介護者家族へのフォローアップ等支援することができた。 ・地域デイサービス「きららサロン」に新規利用者を紹介した。適宜、利用者の情報を共有し支援した。5周年記念セレモニーに参加し祝辞を述べた。 ・地区社協主催の瀬田地区会館での瀬田体操、都営玉川3丁目アパートのラジオ体操を後方支援した。運動が必要な人に紹介し参加者を増やした。 ・「アクティブエイジング・エクササイズ」を立ち上げた。デイサービス「タカシマユアテラス」のフロアで、毎月第1土曜日に開催した。当該事業所の運動指導員が体操を行った。登録者5名で毎回の出席者は平均2名であった。プログラムを再検討する。
もの忘れ相談を行うにあたり心掛けたこと	・もの忘れ相談窓口では、認知症専門相談員が中心となり、認知症に関する相談や家族会案内を行った。 ・地区型もの忘れチェック相談会を開催した。対象者として、自尊心が高く認知症を受け入れられないケース、もの忘れが増えて不安を抱えているケース等の3名を選定した。 ・認知症初期集中支援チーム事業に5事例を挙げた。夫の認知機能低下で妻の介護負担が増しているケース、妻のものの忘れに対応できない夫のケース、認知症の夫に精神疾患を抱える妻の二人暮らしのケース等である。
認知症ケア推進のための地域づくり状況	・認知症高齢者家族会に3名を参加に繋げた。参加後もフォロー対象者として支援を継続した。 ・医療機関、薬局を訪問して関係づくりに努めた。地区の福祉課題とあんしんすこやかセンターの取り組み等を共有した。 ・認知症とともに生きる希望条例を地区の自主サロンにて普及啓発をした。 ・世田谷区認知症在宅生活サポートセンターが主催する「RUN伴」に参加した。認知症当事者、支援団体やボランティアと協働し関係を築いた。 ・認知症カフェ「あんしんほっとカフェたまがわ」の再開に向けてプレ開催した。認知症当事者3名と家族5名、地域の主任ケアマネジャーが集い意見交換した。カフェにどんなことを望むのか、どのように創っていくのか等を検討した。当事者と家族とともに創ることをテーマに取り組んだ。
認知症観の転換を目的とした普及啓発の取組	・「認知症とともに生きる希望条例」を普及啓発した。高齢者サロンや主任ケアマネジャー連絡会等でパンフレットを配布して説明した。 ・主任ケアマネジャー連絡会にて家族会や認知症カフェ情報、区の家族会情報の周知を行った。 ・アクション講座を3か所に開催した。ニ子玉川小学校(4年生)、瀬田小学校(4年生)、瀬田中学校(2年生)である。受講者延べ人数は358名であった。世田谷区認知症在宅生活サポートセンターと打ち合わせを重ねて実現した。認知症当事者の方が登壇し、自らメッセージを伝えることに成功した。まん延防止等重点措置の期間中は、開催方法を学校側と検討しオンラインで実施した。
見守り対象者の把握、アセスメントの実施状況	・見守りボランティア登録者3名、対象者0名である。 ・見守りボランティアの登録者増員と対象者の選定が課題である。そのため次年度は、ニ子あんすこ主催で、シニアボランティア研修および活動について、普及啓発のイベントを行う予定である。 ・高齢者見守り協力店の登録が22か所となった。介護保険サービス事業者(10か所)、玉川警察署、玉川消防署、郵便局、銀行、薬局、新聞販売店等である。 ・見守り協力店登録者に、ボランティア活動の意向や取り組みについて、社協と協働してアンケートを実施した。結果を次年度の取り組みに生かす。 ・集合住宅3か所の見守り活動を支援した。 ・シティコートニ子玉川「おたがいさまの会」の定例会をコロナのため休止した。しかし毎月1回、見守りパトロールとして「感染防止対策」「うつ予防のポイント」「熱中症予防」「水害対策」等のチラシを全戸ポスティングした。 ・都営玉川4丁目アパートの定例会が休止となった。しかし毎月1回、見守りパトロールとして「感染防止対策」「うつ予防のポイント」「熱中症予防」「水害対策」等のチラシを全戸ポスティングした。 ・ニ子玉川ライズレジデンスの前期高齢者に実態把握した。回答のあった住民を対象にモニター会を開催した。管理組合にあんすこを紹介してもらえた。
見守りフォローリストの管理状況	・介護保険サービスに結びつかず定期的な見守りが必要なケース、居宅介護支援事業者のケアマネジャーが担当している困難ケース、災害時に安否の確認が必要なケースをフォローリストにて進捗管理した。 ・週1回のミーティングを通して、悩んでいるケースや支援の行き詰まりを感じているケースなどを所内で意見交換し支援方法を共有した。 ・2か月に1回フォローリストの利用者について、進捗確認を行い支援の確認や見直しを行った。

令和4年度

二子玉川あんしんすやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
8在宅医療・介護連携	在宅医療・介護連携の推進	・世田谷区版ACPガイドブックを民生委員児童委員、商店会、エリアマネジメンツ等に配布し、ACPを普及啓発する。 ・世田谷区版ACPガイドブックを用いて、利用者の望む終末期の医療・ケアを知るために必要であることを利用者や家族に説明する。
		・在宅医療介護連携推進担当者が中心となって、医療および介護を必要とする高齢者や家族に対し必要な情報を提供する。 ・「世田谷区在宅療養資源マップ」や医療機関等の更新情報を一覧表にして窓口配置し活用する。 ・職員のスキルアップのために、病院からの相談ケースについて事例検討する。 ・病院と連携して支援しているケースについては、迅速に情報共有し相談する。 ・病院や診療所、薬局を訪問したり、病院主催の勉強会に参加したりするなど、医療従事者と関係を深める。
		・「ふたこメディケアカフェ」を年5回以上開催する。医療と介護の連携、ネットワークづくりをテーマにする。参加者は医師とケアマネジャー、訪問看護師等である。 ・地区連携医と2か月に1回以上打合せする。「ふたこメディケアカフェ」や「区民講座」等の企画検討を主に取り組む。 ・地域住民を対象にした区民講座を年2回開催する。ACPや認知症ケア等をテーマにする。 ・地域での在宅医療と介護連携推進のために3か月に1回開催の「三師会とあんすこ会議」に出席する。玉川地域の7か所のあんしんすやかセンターと三師会、保健福祉課が地区の取り組みや課題を共有し対策を検討する。
		・「口腔ケアチェックシート」「食生活チェックシート」「医療・介護の連携シート」等、利用者のアセスメントの際に活用する。 ・各種ツールについて、主任ケアマネジャー連絡会で紹介し活用を促す。介護予防、認知症の早期発見に有効であることを伝える。 ・MCSの有効な活用方法について、地区連携医と検討する。居宅ケアマネジャー、訪問看護ステーション等へ普及啓発する。
9地域ケア会議	地域ケア会議の実施	・年3回以上開催する。年間スケジュールを立てる。開催時期、メンバー等を決めて計画的に取り組む。 ・事例は、支援が必要だがサービスにつなげていないケースやインフォーマルサービスによる支援が効果的と思われるケース等である。 ・テーマに応じて民生委員児童委員協議会や商店会、自主グループ、マンション管理組合、金融機関等に参加を依頼し、地域団体とのネットワークを築く。 ・会議の実施後、ケースのモニタリングを行い事後評価する。週1回のケースミーティング等でモニタリングについて情報共有する。 ・年度末には、年間で実施した会議Aについて全体を振り返り、地区の共通する課題を抽出する。
		・年3回以上開催する。年間スケジュールを立てる。開催時期、メンバー等を決めて計画的に取り組む。 ・事例は、制度のはざままで支援困難なケース、8050等家族全体の支援が必要なケース、ケアマネジャーだけでは支援困難なケース等である。 ・認知症在宅サポートセンター、成年後見センター、地域障害者相談支援センター、玉川ボランティアビューロー等の関係機関に出席を依頼する。 ・テーマに応じて民生委員児童委員協議会や商店会、自主グループ、マンション管理組合、金融機関等に参加を依頼し、地域団体とのネットワークを築く。 ・会議の実施後、ケースのモニタリングを行い事後評価する。週1回のケースミーティング等でモニタリングについて情報共有する。 ・年度末には、年間で実施した会議Bについて全体を振り返り、地区の共通する課題を抽出する。
10地域包括ケアの地区展開(福祉の相談窓口)	(1)身近な地区における相談支援の充実	・地区民生委員児童委員協議会、町会、自治会、高齢者クラブ、サロン・ミニデイ、商店会、玉川ボランティアビューロー等に「福祉の相談窓口」のチラシや二子玉川見守り応援ガイドブック等を配布し周知する。 ・町会の行事や商店会のイベント等に参加し、また準備や片付けをともにを行い地域住民と関係を深める。 ・診療所、薬局、郵便局、銀行、商店会、玉川ボランティアビューロー等に「福祉の相談窓口」等のチラシを置いてもらえるよう依頼する。 ・地区社会福祉協議会と二者で毎月1回会議を実施する。見守りや住民主体の活動等、共通の課題を共有し、解決に向けて協働できる取り組みを検討し実践する。
	(2)参加と協働による地域づくりの推進	・まちづくりセンター、社会福祉協議会地区事務局、認知症在宅生活サポートセンター、地域障害者相談支援センター、生活困窮者自立相談支援センター、成年後見センター、病院の地域医療連携室等と情報交換を密にして、ワンストップ窓口として機能する。 ・自立支援協議会、地域障害者相談支援センター、成年後見センター等の研修会に出席する。協議会やセンターの職員に多職種交流会への参加を呼びかける。 ・玉川福祉作業所に通所している障がいのある子と高齢で要介護の親について協働して支援する。 ・毎月1回の三者連携会議に出席する。地区の課題を共有し解決・緩和に向けて対策を練る。 ・「地区福祉課題解決策検討会～地域の多様な人へのゆるやかな見守りネットワークづくり～」を定期的で開催する。具体的な取り組みに向けて協議する。 ・「二子玉川地区通信」を三者が共同して作成し定期的に発行する。 ・築年数の経た集合住宅における孤立死対策に取り組む。住民参加の見守り活動を支援する。 ・防災や水害対策を、まちづくりセンター、地区社協、介護保険サービス事業者等、協働できることを検討する。 ・「認知症とともに生きる希望条例」の普及啓発活動を三者連携で取り組む。 ・アクション講座の開催やアクションチームの創設を三者連携で取り組む。

昨年度の取組実績	
在宅医療・ACPの普及啓発の取組み状況	・医療連携会議、主任ケアマネジャー連絡会等で、ACPをテーマに事例検討や意見交換を行った。 ・ACPをテーマに区民講座を開催した。地区連携医を講師に「認知症って何が大変!?～認知症になっても安心して暮らす備え・在宅診療の立場から～」を開催した。 ・いきいき講座「ACPでもしもの時に備えよう」を開催した。講師はあんしんすこやかセンター保健師である。民生委員、地域住民向けにわかりやすく伝えた。「世田谷区版ACPガイドブック」を実際に記入する体験型とした。
在宅療養相談窓口を行う上で心掛けたこと	・療養相談窓口の相談件数(実数)は252件であった。 ・「世田谷区在宅療養資源マップ」を窓口カウンターに置き、医療機関等を情報提供する際に活用した。インターネットから最新情報を収集し、医療機関情報ファイルを作成しまとめた。適宜、更新して活用した。 ・病院の医療ソーシャルワーカーと退院後の「在宅復帰」を支援した。情報交換をこまめに行い、それぞれの役割を果たした。 ・職員のスキルアップのために、病院からの相談ケースについて事例検討した。 ・病院と連携して支援しているケースについては、迅速に情報共有し相談した。 ・病院や診療所、薬局を訪問したり、病院主催の勉強会に参加したりするなど、医療従事者と顔の見える関係づくりに努めた。
地区連携医事業の実施状況	・「ふたこメディアカフェ」を年5回開催した。参加者はケアマネジャー、訪問看護師である。「ACPとACPガイドブックについて」「訪問看護指示書の依頼に苦慮した多問題家族について」「玉川病院との意見交換会～入退院支援について～」「ACPと在宅医療もやま話し」「精神疾患の対応「応用編」」であった。 ・「区民講座」を年2回開催した。参加者は延べ29名であった。「認知症って何が大変!?～認知症になっても安心して暮らす備え・在宅診療の立場から～」講師ふくろうクリニック等々力 山口医師 「地域でのがん医療とケア」(一部)「玉川病院におけるがん診療の実際」玉川病院乳腺外科 大石医師(二部)「地域の診療所もがんを診る」ふくろうクリニック等々力 山口医師であった。 ・地区連携医が主催する出張型相談会「暮らしの保健室」「健康ステーション」「やすらぎサロン」にあんすこ保健師が参加し健康相談に応じた。
各種ツールや事業等(MCS、すこやか歯科健診等)の周知・活用状況	・お薬手帳を要支援の利用者に配布した。 ・所内で受診時や事前の相談などで医療・介護の連携シートを活用した。 ・ケアマネジャーに対し、すこやか歯科健診や訪問歯科健診の情報提供し活用を勧めた。 ・口腔機能低下がある利用者に、口腔ケアチェックシートを実施した。 ・いきいき講座「お口の健康について考えてみませんか?」で歯科医が口腔ケアチェックシートを説明し紹介した。
地域ケア会議Aの実施状況	・年3回の計画に対して3回実施できた。テーマは「楽しみやいきがいをみつけ元気に自宅で暮らし続けたい」「思い出が詰まった今の家で生活していきたい」「健康を維持し地域で安心して暮らし続けるために」であった。 ・参加者は、玉川ボランティアビューロー、配食サービス事業者、福祉用具事業者、民生委員、まちづくりセンター、地区社協等であった。 ・年間スケジュールを立て、主担当、副担当、書記を決め、チームで取り組んだ。担当者間で事前打ち合わせ、事後評価を実施した。 ・二子玉川地区主任ケアマネジャー連絡会で情報共有した。 ・週1回のケースミーティングやタ札等で会議の状況や抽出された課題について共有した。
地域ケア会議Bの実施状況	・年3回の目標に対して2回にとどまった。3回目の開催が中止になった。コロナ禍で住民の参加が困難になったためである。 ・年間スケジュールを立て、主担当、副担当、書記を決め、チームで取り組んだ。担当者間で事前打ち合わせ、事後評価を実施した。 ・テーマは「財産管理と9060問題」「身寄りなしの成年後見支援」についてであった。 ・参加者は、主任ケアマネジャー、民生委員、病院MSW、障害支援(相談支援員)、作業所相談員、訪問看護、訪問介護サービス提供責任者、成年後見センター、まちづくりセンター、地区社協等であった。 ・週1回のケースミーティングやタ札等で会議の状況や抽出された課題について共有した。
福祉の相談窓口の充実に向けた取組	・民生委員担当制にして、職員との関係づくりに注力した。民生委員から担当職員宛てに相談や情報提供が増えた。 ・三者連携会議を毎月1回以上実施した。玉川台児童館、鎌田児童館、ぼーとたまがわ、保健福祉課の参加が定着し、各分野における地区の課題共有、解決に向けた取り組みを検討した。 ・民生委員児童委員協議会、町会、自治会、高齢者クラブ、サロン・ミニデイ、商店会、玉川ボランティアビューロー等に「福祉の相談窓口」のチラシや二子玉川見守り応援ガイドブック等を配布し周知した。 ・診療所、薬局、郵便局、銀行、商店会、玉川ボランティアビューロー等に「福祉の相談窓口」等のチラシを置いてもらえるよう働きかけた。 ・地区社会福祉協議会と二者で毎月1回会議を行った。見守りや住民主体の活動等、共通の課題を共有し、解決に向けて協働できる取り組みを検討し実践した。
福祉の相談窓口実施にあたっての関係機関との連携状況	・三者連携会議を毎月1回以上実施した。玉川台児童館、鎌田児童館、ぼーとたまがわ、保健福祉課の参加が定着し、各分野における地区の課題共有、解決に向けた取り組みを検討した。 ・毎月1回の町会長会議に出席し、三者連携の取り組みを報告した。 ・民生委員児童委員協議会に毎回出席した。孤立死、前期高齢者の実態把握訪問など地域の課題や解決に向けた取り組み等を共有した。実態把握時の協力や気になる世帯など気になる住民についての情報提供を依頼した。
参加と協働による取組み状況	・三者で「地区福祉課題解決検討会～地域の多様な人へのゆるやかな見守りネットワークづくり～」を立ち上げた。高齢者、子ども、障害者、妊婦や子育て中の方などを見守るために、地域のだれもが関われる方策を検討するための会である。メンバーは、民生委員児童委員、商店会、エリアマネジメント、小中学校PTA、児童館、ぼーと、玉川福祉作業所、ボランティアビューロー等である。年2回開催した。1回目は各団体の活動紹介と見守りに関する課題を共有した。2回目は他地区から地域の見守り活動の実践者を招き、成功事例や課題等を聞いて、メンバーで意見交換した。 ・課題を抽出するための手法としてブレインストーミングを三者で学習した。ファシリテーターを招いて勉強会を実施した。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
1運営管理	(1)管理・運営体制	〔内部組織に対するケアマネジメントの徹底〕 管理規定、業務マニュアル、労務調査等を整備することで、課題解決と働きやすい環境づくり、離職率の低下につなげる。法人管理者が事業所のミーティングや会議に参加し、直接話す機会や個別面談の機会を作り職員の意向や希望を聞く機会を設ける。区との連携体制として、法人事務局と業務と担当窓口を設け連携を図り区の事業に取り組む。把握・評価の取り組みとして、事業部会議(月1回)、部門ミーティング(月1回)、グループウェア(随時)、入退職管理(随時)、事業報告書(月1回)、事例研究発表会(年2回)、状況・是正報告書(随時)、ヒヤリハット(随時)、苦情対応窓口設置(随時)、ホームページアクセス数・アップ数(月20回以上)、人事考課制度(年2回)、最優秀職員表彰制度(年1回)、指導取り組みとして、個別面談(2ヶ月1回)、統括課会議(月1回)、労務調査(輪番制)、業務改善提案書(問題指摘)、目標管理(年2回)、能率的・正確な事務処理への取り組みとして業務分担表・業務改善の推進、SNSグループウェアの活用、マニュアルの周知徹底を行う。
	(2)公正・中立性	〔関係法令の遵守、運営方針に基づく公正・中立な運営の実施〕 管理者が職員に対して公正中立であるように、特定の事業所に偏らないように指導する。そのために委託先一覧を作成し委託基準に照らし合わせ事業所に偏りがないようにする。利用者へは意思を尊重しアセスメントし事業所一覧を提示する等複数選択が出来るようにし、情報提供の機会を設ける。職員は所内会議等で委託先等の情報共有をする。母体法人名等を名乗らない。チェック方法として介護介護保険サービス事業者、居宅介護支援事業者を紹介した経緯の記録を確認。法人内労務調査を実施し、事業運営評価を行う。
	(3)個人情報・電子データの管理	〔世田谷区個人情報保護条例に基づく適正管理の実施〕 世田谷区の条例を理解し条例に沿った行動をすることに留意し、守るべき個人情報が集まっているという認識を持ち、個人情報は管理者及び取扱者以外使用出来ないようパスワード(定期的に変更)でセキュリティ強化を図る。管理者がパソコンパスワードや書庫の鍵を管理し、外部持ち出しを禁止する。業務終了時は鍵のかかる書庫に保管する。ウイルス対応ソフトを設定し、週1回バックアップを取りデータ消失を予防する。職員には入職時秘密保持誓約書の提出を義務づけている。
	(4)接遇・苦情対応	〔法人苦情解決・活用・段階管理フローを活用した迅速対応・継続的な改善〕 苦情発生時、速やかに区へ報告し的確に内容把握・分析し組織内で重層的に対応し解決に繋げる。どうして起きたのか、予防策、今後の対応やどう活かしていくかを検討する。また所内会議で苦情報告を共有し、再発防止に繋げる。また法人内での苦情に関しても所内で朝夕礼時や所内会議等で共有することで未然に苦情を防ぐ。処遇向上のために年2回自己評価・他者評価表を用いて接遇改善担当者が面談を行い、接遇向上に繋げる。
	(5)安全管理	〔非常時の段階において、原則として閉鎖せず緊急時優先業務を継続・事業継続〕 感染症や災害、非常時等には、法人独自の事業継続計画(BCP)を策定し職員へ教育・訓練を行い、将来の対策整備予定、対策の維持管理等PDCAサイクルの実施に努める。また、在宅ワーク等を強いられる場合にチーム制を導入する。チーム分けしてもそれぞれのチームで三職種配置できるような体制を確保する。法人内連携により、緊急時に閉鎖せずに事業継続ができるように深沢・代沢・奥沢の3つのあんしんすこやかセンターでフォロー体制を確保している。 〔感染症対策〕 コロナウイルス感染症に伴い、法人作成の感染症対策チェックシート(所内消毒、職員の衛生管理・検温)に基づき、毎日の実施徹底を行う。所内でコロナ感染症による環境の整備に必要な備品の購入。所内感染症マニュアルの改訂について適宜最新情報を収集し、所内会議や朝夕のミーティング等を活用し全職員に伝達を行う。 〔健康管理〕 法人全職員対象の年1回の健康診断・ストレスチェック・予防接種の実施。心身の体調不良者に対して管理者を中心に面談を設定し、法人上長と対応を行う。
	(6)職員体制	〔実践力を持った人材確保と地域福祉に精通した職員の育成〕 欠員補充策として人材確保を日ごろから行うために、採用管理システムの運用、ハローワーク、合同説明会、法人採用ホームページ、社会福祉学科との交流連携による採用、職員による紹介、キャリアパス制度による配置、ジョブローテーション、事業部内外調整を活用し、安定的な人材確保を行う。 人材育成の取り組みは、あんしんすこやかセンターとして必要な業務知識や実務能力の向上、日常業務の能力開発と継続的・計画的な育成、キャリア形成支援の研修や個別面談等を実施する。人材定着取り組みとして、キャリアパス制度の導入、雇用環境や労働条件の整備、個別相談支援(人間関係、ハラスメントホットライン、意見交換等)、職員満足度調査、バーンアウト予防(組織内職種別研修・職種別意見交換会、ソーシャルサポート体制)、目標管理や達成度評価、職員モチベーション向上(職員表彰制度)により人員補充や育成、定着を目指す。

昨年度の取組実績	
事業計画の達成に向けた法人のバックアップ体制	法人があんすこの運営状況を把握するための取組：年1回法人事業部で事業計画説明会（参加者は常務理事、本部長、あんしんすこやかセンター管理者・職員）を開催し、事業計画を法人、事業部内で共有している（法人の事業計画、事業部の事業計画、法人の15地域包括支援センターの事業計画、23の各委員会による事業計画の説明、共有）。事業部会議（参加者は常務理事、事業本部長、あんしんすこやかセンター管理者）、世田谷統括会議（参加者は事業本部長、奥沢・深沢・代沢あんしんすこやかセンターの管理者）を1回ずつ開催。人事、各あんすこでの取組をより詳細に共有、世田谷区の情報共有、事業進捗や地区課題・地域課題の共有。事業部会議、世田谷統括会議の共有した情報や課題は、朝夕礼や所内会議にて職員と共有したり検討している。法人内グループウェアで共有している情報は、行政情報、介護保険情報、人事、困難事例対応、コロナウイルス情報・感染対策情報、研修・勉強会情報等の共有。年2回は職員一人一人と面談機会を設け、意見交換、助言指導を行っている。 事業計画作成にあたっての法人の関与について：毎月の事業部会議や統括会議、また令和4年3月に法人担当者、事業本部長、事業部長、事業統括課長及び法人で受託しているあんしんすこやかセンター責任者（奥沢・深沢・代沢）が会合し、各センターの運営状況等の振り返りと評価、次年度に向けての取組目標を確認した上で、事業計画の作成を行っている。
事務処理を能率的・正確に行うための工夫	申請等の書類については、マニュアルやチェックリストを随時改定し、ダブルチェックが出来る体制を確保している。毎朝夕のミーティングで定例業務の締切や進捗を所内共有している。業務分担表を作成し、業務改善と法人内グループウェアにて業務効率を図る。また月間定例業務スケジュールを作成し、定例業務を正確に処理できるように進捗管理している。世田谷区と法人の連携体制を確保するために法人事務局に事務処理担当を配置している。
公正・中立性に配慮した対応	居宅介護支援事業者との勉強会にて事業所の空き状況やケアマネの得意分野等の把握に努め、利用者への情報提供として、相談の際に利用者のニーズや意向、状態状況に沿った情報提供を複数提示し行うことができた。玉川地域だけではなく世田谷地域などの事業所の情報収集も行い、利用者や家族の選択の幅を持たせた対応を行った。
公正・中立性のチェック方法	毎朝夕のミーティングにて事業所の情報提供をした際には、相談内容・情報提供した事業所と理由を報告し所内共有している。また居宅介護支援事業所でも活用している集中減算シートを活用し、情報提供する事業所が偏らないように努めている。法人内のケアマネジメント委員会によるケアプラン点検や事業評価を行って公正中立性を確認している。
個人情報保護・プライバシー確保のための具体的な取組	個人情報保護に関する法律に基づき、職員が「福祉分野における個人情報保護に関するガイドライン」を遵守し、個人情報保護に関し講じるべき措置を適切に実施出来るようにマニュアルを作成し、定期的（3ヶ月に1回）に所内会議や朝夕のミーティングで読み合わせを行っており随時マニュアルの改訂を行っている。 プライバシー確保のため、あんしんすこやかセンターの相談室の使用はもちろんのこと、必要に応じてまちづくりセンターの相談室も使用し、相談待ちしている方への情報漏洩を予防することが出来ている。それでも足りない時には2階の活動フロア等のスペースを活用することが出来た。まちづくりセンターとの協力もいたるだきながら取り組むことができている。
接遇向上のための取組	法人内に接遇委員会を設置し「接遇マニュアル」を作成している。それをもとに事業所としてもマニュアルを作成し、所内で接遇委員会を立ち上げ年2回、自己評価他者評価チェックシートを作成し、委員会が面談を行っている。それ以外では朝夕礼や所内会議の際に気になる点を所内で共有し、個人としてだけではなく、事業所として改善を図る取組を行った。
苦情に対する再発防止策	法人より選抜した職員で構成されているリスクマネジメント委員会、また包括事業部内の統括課長4名で構成されているリスクマネジメント委員会もあり、週1回会議を開催している。その中の状況報告書の中からいくつか選抜し、必要に応じてコンプライアンス委員会にもあがっている。苦情があった際にはすぐに管理者へ報告し、状況の要旨、結果、問題点・原因分析、今後の方針を当事者が自己分析し、所内会議や朝夕礼等で情報を共有し、再度職員間で原因分析をし、再発防止に努めている。苦情を受けた際には、すべて法人へ報告することとし、苦情を受けた職員→管理者→統括課長→事業本部長→常務理事の順で状況の要旨、結果、問題点・原因分析、今後の方針を共有し、法人全体の再発防止にも繋げている。
災害時対応の取組	災害時対応マニュアルを整備し、法人・事業部・職員と連絡が取れる体制（緊急連絡網を事業部単位と事業所単位で作成）を確保している。また世田谷マップを活用し、災害時の震災対策用井戸の場所、街路消火器の場所、防災無線塔の場所を地図で確認し、所内で共有した。
緊急対応の取組	災害時対応マニュアルの中に非常時対応についての内容も記載しており、整備することができている。災害時同様に非常時連絡網を法人・事業部・職員と連絡がとれる体制を確保し、また令和2年3月よりまちづくりセンターと一体化したことにより、緊急時にまちづくりセンターとの連絡がとれる体制を確保することができている。
感染症対策の取組	新型コロナウイルス感染症等の感染対策として、法人事業部に感染症委員会が設置されており、法人として取組むことができている。保健師を中心とし、事業所独自の対策を徹底することができた。（毎日3回の検温、体調チェック、1日2回の所内・館内消毒、訪問時チェックシート（利用者・家族の体温やソーシャルディスタンス、換気、滞在時間等のチェック）、所内換気やアクリル板等の活用）
職員の健康管理の取組	日頃の健康管理は検温・体調チェックシートを活用し、保健師看護師が管理している。また、法人として年1回の健康診断、健康相談、健康教育（メンタルヘルス研修、生活習慣改善セミナー）、健康確保（レクリエーション、サークル活動）、ストレスチェックの実施、提携心療内科医相談、ハラスメントホットラインを設置している。管理者による職員面談（2～3ヶ月に1回）、統括課長による職員面談を（年1回）実施している。
欠員補充の方策	緊急的な職員の欠員時は法人事業部内連携により対応する。また採用運用システム、ハローワーク、合同説明会、法人採用ホームページ、社会福祉学部との交流連携、職員による紹介、キャリアパス制度、ジョブローテーション、事業部内外調整にて安定した人材確保を行っている。法人内での資格者育成のため主任ケアマネジャー資格取得のためのマネジメント勉強会の開催、精神保健福祉士・ファイナンシャルプランナー資格取得のため、有資格者が定期的に勉強会を開催し、各事業所1名配置を目指している。奥沢あんしんすこやかセンターは精神保健福祉士・ファイナンシャルプランナー資格取得者1名配置。奉優会として多くの事業を行っていることで、職員一人ひとりの特性を活かした人員配置を行うことができ、ジョブローテーションをすることができる。
人材育成の取組	人事考課制度で面談や課題の見直し、法人・事業部でそれぞれの職種（経験年数でも分類している）での委員会や研修を設置、年間の研修計画をたてて研修をおこなっている。管理者育成のため、年3回の管理者研修を行っている。また管理者育成のために年2回の面談と必要に応じて面談や悩み事や課題の共有を行っている。
人材定着の取組	職員が管理者と面談する際には目標管理シートを作成し、年間を通して目標に向かって取り組むことができているかを一緒に共有している。必要に応じてメンタル面を専門的にフォローしている。法人として職員満足度調査・表彰制度（モチベーション向上）等により職員の定着を図っている。法人は管理者が法人のSNSを活用し、常に上長と連絡が取れる体制を確保している。月1回の会議・面談の際に事業所のこと以外にも管理者自身の体調面や精神的なフォローを行っている。

令和4年度

深沢あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
2 総合相談支援	(1) 総合相談	【総合相談窓口を行う上で心掛けること】 ・毎日の朝礼及び夕礼時に相談事例の共有を行い、所内で対応を検討する。 ・困難と思われる内容についての相談及び対応は職員2名以上で対応する。 ・地区住民からの相談で訪問の必要がある場合は、内容によりできる限り早く訪問し状況の確認をする。 ・相談に応じた提案ができるよう所内勉強会を月1回開催する。 【潜在的な利用者へのアウトリーチ】 【継続的な支援の取組】 ・面会や訪問の拒否がある場合は、電話や手紙で対応をし相談窓口であることを認識してもらうとともに、相談事があったときに連絡をもらえるような関係づくりを行う。 ・虐待ケース、困難ケース、見守りリストについて月1回所内共有を行い支援方法を検討すると共に、支援が意図せず途切れてしまうことがないよう確認する。 【多職種のチーム対応】 ・毎日朝礼・夕礼で相談ケースの共有を行うと共に、月1回「権利擁護事例検討会」を所内で開催し権利擁護ケースの状況確認を行う。
	(2) 地域包括支援ネットワーク構築	・三者連携にてまちづくりセンター、社会福祉協議会深沢地区事務局と地区の課題を共有し、深沢地区民生委員協議会勉強会の開催、世田谷はいかいSOSネットワーク声掛け模擬訓練の実施、認知症サポーター養成講座の開催、防災訓練・介護予防を目的としたラジオ体操駒沢公園ウォーキングなど住民参加型の事業展開を行い、広報紙を通して活動を町会回覧、掲示板で周知する。運営には住民ボランティアにも協力を依頼し開催する。 ・多職種地域連携会を年4回開催し、介護、医療、障害、権利擁護などテーマを幅広く扱い、課題共有、ネットワークの強化、地域資源の開発を行う。 ・町会及び地区のサロンにおいて出前講座勉強会を開催する。場合によってはオンラインを活用する。 ・いきいき講座で介護予防講座はいかいSOS声掛け模擬訓練を開催、また地域の祭りに参加し顔の見える関係づくりを続ける。 ・見守りステッカーを過去に配布した協力店へ再度訪問し繋がりを維持すると共に新規配布も行う。
	(3) 実態把握	実態把握訪問は年間1320件を目標とする。通年で、異動者リストに基づき転入者への訪問を行う。7月～10月は介護予防・地域支援課の訪問対象者リスト(85歳以上)に基づいて訪問する。その他の期間で、70～74歳の前期高齢者(男女)へ訪問する。
	(4) PR	・あんしんすこやかセンター単体での広報紙発行のほか社会福祉協議会深沢地区事務局と共同で年に2回発行し、幅広い区民や関係機関に向けて情報発信とあんしんすこやかセンターの普及啓発を図る。 ・深沢あんしんすこやかセンターのホームページにて、活動報告やイベント情報を掲載し、誰もが相談しやすい雰囲気づくりをする ・ワンストップ型相談窓口であることを周知する。 ・地域の行事や祭事開催時は参加し、深沢あんしんすこやかセンターの周知とともに、関係機関と顔の見えるつながりを強化する。
3 権利擁護事業	(1) 虐待	・令和2年度より、虐待通報件数が2倍近くに増え令和3年度も通報件数は年間17件と多い状況が続いている。生活困窮を伴ったケースや問題が複雑化しているケースも多い。この状況を踏まえ、虐待対応研修への参加の推進を行い、深沢あんしんすこやかセンター全体の虐待対応力の底上げを行う。職員1人につき、年間1回は虐待対応研修に参加をする。 ・CM連絡会にて、虐待対応研修を年1回は行い、地域の居宅介護支援事業所との虐待対応力・連携の強化を図る。 ・毎月行っている権利擁護検討会や、虐待対応の検討の際に、東京都保健福祉財団・高齢者の権利擁護と虐待対応お役立ち帳の読み合わせや世田谷区の虐待対応マニュアルの読み合わせを行い、虐待対応が迅速に行えるようにする。
	(2) 成年後見	・成年後見制度に関する研修等を年に1回以上受講し、制度の狭間、成年後見制度につながらないケースなどへも幅広く対応できるように知識・対応力向上に努める。 ・職員全員の知識向上の為、研修等で知り得た内容は伝達研修を行い、最新の情報を共有する。 ・権利擁護の選択肢の一つとして成年後見制度を検討しやすく、自分事としてとらえられるよう区民向け入門講座を開催し普及啓発を図る。 ・介護保険の利用者だけでなく、実態把握や総合相談、広報紙の中で、成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の説明や情報提供を行い、区民の理解を深め、利用促進、将来の備えの一つとして検討できるよう普及啓発を行う。
	(3) 消費者被害	・実態把握訪問やサロン訪問時に消費生活センター便りの配布や自動通話録音装置の情報提供を行い、消費者被害の注意喚起を行う。 ・消費者被害に関する記事を広報誌やホームページに掲載し、広く注意喚起を行う。 ・消費者被害を把握した際は、迅速に関係機関と連携の上、問題解決と再被害対策支援を行う。 ・消費者被害を未然に防ぐため日ごろから国民生活センターからの情報を職員全員で回覧し、常に新しい情報、対応方法を習得する。

昨年度の取組実績	
総合相談窓口を行う上で心掛けたこと	公平中立の立場を意識し、相談内容に対しどのような支援が必要かを検討し対処している。必要時には専門的な窓口への照会や繋ぎを行った。朝夕礼にて相談ケースを共有し、対応を検討した。対応人数についても都度相談し、困難と思われるケースには2名で対応を実施した。
潜在的な利用者への取組み状況	深沢地区内の70歳から74歳の男性で一人暮らしの方を対象とした訪問を実施した。現状を把握することはできたが、地域での活躍へつなげることはできなかった。
継続的な支援を行った事例	中々サービスに繋がらないケース、8050問題、精神疾患が影響しているケースなどについて継続して対応した。虐待対応としては終了したケースについても、定期的に経過観察を行い本人・家族やCMへ必要なサポートを行った。
多職種のチーム対応	三職種(3名)でのケース検討は実施せず、所内全体での検討を行うことで各職種の視点からの意見を求め対応に活かした。
地域包括支援ネットワークづくりの取組状況	・3年目となる「はいかいSOS声掛け訓練」をエーダンモール深沢(深沢3丁目)にて開催し、運営側に住民がボランティアで参加して頂くことができた。 ・10月にはボランティア交流会をポッチャ体験という形でを行い、お互いの活動、コロナ禍での工夫について情報交換を行い、あんしんすこやかセンターの活動を知って頂き横のつながりを持つことを再認識する機会とした。 ・エーダンモール深沢内の店舗を中心に見守りステッカーを配布し、ネットワーク構築を行った。
実態把握の工夫	感染症対策を実施しながら、年間1624件訪問することができた。訪問対象者リストに基づく訪問の他、通年で転入者への訪問を行うと共に、70歳から74歳の男性一人暮らしの方、深沢駒沢4丁目・新町1丁目・深3丁目の80歳以上の一人暮らしの方を対象に訪問した。事前に質問票をポストイングすることで、訪問時にスムーズに話を伺うことができた。
PRの取組状況	(PRとしての地域活動への参加や出前講座等については、10(1)「福祉の相談窓口の充実に向けた取組」の欄に記載) ・いきいき講座やACP講演会等のイベント開催時、地域のサロンや見守り協力店訪問時にあんしんすこやかセンターのパンフレットを配布し、周知を行った。 ・三者連携にて年に4回広報誌を発行し、事業の報告や健康・消費者被害に関する注意喚起を掲載した。作成した広報誌は、実態把握での訪問や来所相談時、町会回覧板、イベントや関係機関訪問時に配布を行った。 ・深沢あんしんすこやかセンターのホームページにて、活動報告や、世田谷区からのお知らせを月に20件の更新を目標に掲載し、あんしんすこやかセンターへ親しみをもってもらえるよう、また有益な情報を届けられるよう発信を行った。
虐待に関する職員のスキルアップの取組	虐待対応時に役立ちそうな老人保健施設や病院、地域包括ケア病棟等のリストを作成した。虐待対応研修に年5回出席し、所内で研修報告を共有し技術向上を図った。職員全員が虐待対応できるよう、通報を受けた職員と虐待対応経験豊富な職員の2名体制で対応を行った。社会福祉士で行っている月1回の権利擁護検討会で虐待対応の進捗状況の確認や、対応の検討を行った。虐待対応お役立ち帳の読み合わせは所内全体では2回しか行えなかったが、社会福祉士の権利擁護検討会や虐待対応時に随時読み合わせを行い、迷ったら虐待対応お役立ち帳を振り返る習慣が身に付いた。
虐待防止に関する普及啓発の取組	事業計画に挙げた、特定事業所加算を受けた居宅介護支援事業所への虐待対応講座は、事業所からの希望で「身元保証人が立てられない方の入院・入所に関する世田谷区版ガイドラインについて」についての講座の開催となり、1か所開催した。虐待対応講座としてはCM連絡会で1回開催した。
虐待に発展しそうなケースを把握するための取組	CM連絡会での虐待対応研修時に、保健福祉課に虐待統計を説明していただき、統計から虐待に発展しやすい状況を共有し、気になる段階で相談してほしいと周知した。日々のケアマネジャーとのやり取りなどで虐待に発展しそうなケースについては、注視するよう声をかけた。毎日朝夕でのミーティングにて、統計から虐待に発展しやすい状況のある方は、虐待の目を持って支援することを共有して対応した。
虐待に関する所内における情報共有の方法	虐待の通報や進捗情報が入り次第、毎日朝夕のミーティングにて所内共有し、多角的視点で検討を行った。また所内共有することで担当が不在時も対応できるようになった。早急な判断が必要な場合や、支援に迷う時は、数人で虐待対応お役立ち帳を確認したり、都の権利擁護センターに相談しながらあんしんすこやかセンターの支援方針を検討した。
成年後見に関する職員のスキルアップの取組	社会福祉協議会深沢地区事務局からぶらっとホーム世田谷に弁護士の派遣を依頼し、法テラス・後見制度・債務整理について勉強会を実施した。
成年後見に関する普及啓発の取組	相談を受けた際に、本人の権利擁護の観点から成年後見制度の利用が必要と思われる方の場合、制度について説明し成年後見センターから話を聞くことを提案した。
成年後見制度などの支援に繋いだ事例	金銭管理が難しくなった夫婦に対し成年後見制度の説明を行い、親族の協力を得ながら成年後見制度利用に向けた準備や手続きの支援を行った。
消費者被害に関する職員のスキルアップの取組	・国民生活センターからのメールにて常に最新の詐欺手口の情報を全員で確認し、対応方法を習得した。 ・玉川警察より、詐欺被害件数や手口、動向を聞き取り、ホームページや講座で注意喚起を行った。
消費者被害防止に関する普及啓発の取組	・玉川警察ふれあいボリスに講師を依頼し、特殊詐欺の最新の情報や、被害防止のための方法の講義を開催した。 ・一人暮らし高齢者を中心に、詐欺被害を未然に防止するため、玄関先や電話の近くに世田谷区消費生活課から配布された消費者被害防止ステッカーを貼るよう提案し、注意喚起を行った。 ・実態把握訪問や総合相談にて、世田谷区消費生活課から消費者被害防止のパンフレットを配布し注意喚起を行った。
消費者被害に関係機関と連携して対応した事例	消費者被害と思われる電話を受けた住民より連絡を受け訪問した。自宅訪問し事実確認を行った。詐欺電話の疑いが強かった為、玉川警察署へ通報し被害を未然に防いだ。

令和4年度

深沢あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
4 包括的・継続的ケアマネジメント	ケアマネジャー支援	地域包括ケアシステムに則り、高齢者が例え障害を持っても、住み慣れた地域ですっと暮らし続けられるような支援が出来る様に、ケアマネジャーとしての力量をつける。 前年度同様、年5回のケアマネジャー連絡会を開催する。地域連携医にも出席いただく 主任ケアマネジャーの中から2名リーダーとしての役割を持ってもらい、地域のケアマネジャーの意見をすいあげてもらうことに より、連絡会等で活発な意見交換会が出来る。 ウェブによる会議が定着してきたが欠席の事業所があるので、参加しやすいように支援していく。 昨年度末の連絡会でのアンケートで今後取り上げて欲しいテーマは実地指導、介護者支援、週末救急車、生保(その2)、虐待(その3)等。今年度第1回は「BCP」取り上げる。
5 介護予防・日常生活支援総合事業	(1) 介護予防ケアマネジメント (2) 一般介護予防事業	・介護予防・日常生活支援総合事業の利用が望ましい対象者の把握目標を年間30件とする。総合相談や実態把握訪問を通して、適切にアセスメントを行い、介護予防や日常生活支援に係るケアマネジメントを実施する。把握した事業対象者が自立に向けた介護予防活動に取り組めるよう、介護予防・日常生活支援総合事業の利用提案やインフォーマルサービスや社会参加に繋げたり、介護予防手帳を活用してセルフマネジメント力の向上を継続して支援する。多様な介護予防活動の情報提供のため地域資源の把握開発に努める。 ・毎月のモニタリング報告や介護予防サービス計画等の確認、サービス担当者会議への出席や訪問同行などを通して進行管理するなど、必要な支援を行っていく。また説明会やケアマネジャー勉強会で制度や最新情報等を情報提供する。 ・地区課題となっている閉じこもり・フレイル予防対策として「FUKASAWA体操を始めよう～体操からつながる地域～」を目標に掲げ、町会、民生委員、社会福祉協議会、障害相談センター、児童館等のネットワークを活用し、徒歩圏内で気軽に参加出来る公園や神社での体操講座を開催する。単発イベントとして終わりにせず、地域住民の意識醸成や理解を深め、場所の選定を確実にし、連続開催を目指す。 ・地域のサロン、自主グループ、高齢者クラブ等で、せたがや健康長寿ガイドブックや介護予防手帳、介護予防・認知症予防・熱中症予防・新型コロナウイルス感染症予防等の普及啓発を実施する。いきいき講座の開催を年3回以上目標に掲げ開催する。講座の周知・集客のため、地区内の掲示板、町会回覧板、広報紙、ホームページを活用する。 ・基本チェックリストの目標を250件とし、総合相談や実態把握訪問、出張講座で実施する。基本チェックリストで把握した対象者を区の介護予防教室等につなげる。 ・地区内で活動しているサロンや高齢者クラブへの訪問活動を継続し、顔の見える関係作りを行う。サロン訪問時に参加者に介護予防手帳の配布を行い、フレイル予防のためのセルフケアマネジメント力向上に活用してもらうように普及啓発を行う。
6 認知症ケア推進	認知症ケアの推進	・「世田谷区認知症とともに生きる希望条例」をいきいき講座や広報誌で普及啓発を行い、認知症になっても安心して暮らし続けるまちづくり、連携ネットワーク構築に努める。 ・世田谷版認知症サポーター養成講座をオンラインや会場で2回以上実施する。受講者には三者連携で開催する「第四回せたがやはいいかいISOS声掛け模擬訓練in深沢」への参加を促し、実践の中で認知症の方への対応を体験してもらい、地域での見守り・支援の強化につなげる。また講座受講者の活躍の機会の創出のほか、世田谷版認知症サポーターステップアップ講座や地域でのボランティア活動へつなげていく。 ・総合相談などから、認知症の初期段階や支援につながっていない方など、相談内容に応じて区の認知症・うつに関する事業を活用し、早期に相談、支援につなげる。 ・認知症初期集中支援チーム事業の利用により、専門職が継続的にかかわりを持つことで円滑なサービス導入を目指す。認知症初期集中支援チーム事業は年間5件、もの忘れチェック相談会は年間3件を実施予定とする。 ・高齢者見守りステッカーやせたがやはいいかいISOSネットワーク事業をケアマネジャーや介護保険サービス事業者、家族介護者や総合相談の中で、事業の情報提供を行い、早めの利用登録や見守り支援の登録者の増加を促進する。 ・介護保険サービスの利用だけでなく、個性を重視し、地域の家族会や区の認知症・うつ関連事業の活用を推進する。
7 あんしん見守り事業	見守り対象者の支援	対象者は総合相談や実態把握訪問で必要と判断した事例を毎日行っている所内での会議で検討し見守り訪問を実施、もしくは新規対象者のマッチング調整を行う。実態把握訪問では元気高齢者にシニアボランティア研修への案内、あんしんすこやかセンターでのボランティア活動の周知を行う。見守りフォローリストを毎月、権利擁護検討会で情報共有、更新する。 ・見守りボランティアを担っている方の相談フォローを毎月行い、ボランティア交流会を開催する。 ・見守りステッカー協力機関へ「気づきのポイント」を配布し、情報共有を行う。 ・三者連携で地区社会福祉協議会、まちづくりセンターに関わりの深い民生委員、町会、地区サポーターの関係者と世田谷はいいかいISOSネットワーク声掛け模擬訓練の実施や地区の祭事、防災訓練、勉強会を通して見守りネットワークの維持強化を図る。

昨年度の取組実績	
ケアマネジャーのニーズ把握の取組	・主任ケアマネジャーの中からリーダーになってもらうことでニーズの把握がしやすい。 ・ウェビ会議参加のための支援が必要。
ケアマネジャー支援の取組	・ケアマネジャーにとってもあんしんすこやかセンターであるべくいつでも相談に乗り、共に考える。 ・特に虐待等は以前に比べるとケアマネジャーからの相談が増えている。更にともに取り組み、虐待防止に繋げていきたい。
社会資源の把握・情報提供の状況	・あんしんすこやかセンターに挨拶に来る業者などの有意義な情報、各所から送られてくる紙情報も有用と思えるものはケアマネジャーと共有している。
介護予防ケアマネジメントをするにあたり心掛けたこと	・介護予防の概念を理解の上、ひとり一人の望む生活の実現に向けての自立支援を基本姿勢に取り組んだ。 ・コロナ禍で運動や活動を再開された方と、外出の機会の減少のまま推移している方に二分されていたが、双方にも一人一人に合わせた介護予防手帳の活用方法を提案し、フレイル予防に努めた。 ・本人の希望を聞き取り、自主グループやその他の地域資源につなぎ介護予防の取り組みの継続や、多様な社会参加の確保支援を行った。
再委託先への支援状況	・初回訪問だけでなく、サービス担当者会議にもできるだけ参加するようにしている。また再委託先のケアマネジャーには要介護になった利用者の担当もバランス良く依頼するようにしている。再委託先新規開拓中。 ・毎月のモニタリング報告や介護予防のサービス計画等の確認や必要時に同行訪問をし状況を把握、共有している。 ・委託先の担当ケアマネジャーからの相談に適宜対応した。
フレイル予防・セルフマネジメントの普及啓発の取組	実態把握訪問、いきいき講座「筋力アップ教室」(参加3名)、民生委員勉強会にて「せたがや健康長寿ガイドブック」「介護予防手帳」等を配布しフレイル予防の普及啓発を行った。
介護予防の対象者把握の取組状況	実態把握訪問、出張講座や窓口相談業務にて基本チェックリスト257件実施した。介護予防・日常生活支援総合事業や社会参加の利用が望ましい対象者に適切な事業や社会資源を紹介し繋げた。
住民主体の活動への支援状況	自主グループ男性限定「深沢体操教室」、地域デイサービス「アロハ サロン」の後方支援を行った。
もの忘れ相談を行うにあたり心掛けたこと	・ご本人、家族に対し、正確な情報を提供し ・もの忘れチェック相談会について、新型コロナウイルス感染症対策のため、建物の構造上2組の相談の対応になったが、間の枠が空いてしまうため、あんしんすこやかセンターの職員が担当している利用者のケース相談の時間にあて有効活用をした。 ・早い時期から所内での相談ケース募集の声掛けを行い、ケースの選定を行うことができた。
認知症ケア推進のための地域づくり状況	世田谷区認知症とともに生きる希望条例の普及啓発に向けた活動 認知症在宅生活サポートセンター管理者を招き、所内や多職種連携会議で勉強会を実施し、職員の条例への理解を深めた。 三者連携にて認知症施策評価委員会委員を招致し、地区連携医、民生委員児童委員長、地区の主任ケアマネジャー、介護事業所に向けて懇話会を開催し、条例の周知とネットワークの構築に努めた。 地域の高齢者クラブや、民生委員協議会にて懇話会を開催し、参加者一人一人が認知症になっても安心して暮らせるまちづくりを三者連携にて第三回はいかいSOS声掛け模擬訓練in深沢を、商店街・緑道沿いで開催した。条例や迷い人役やチームを率先する役割を担ってもらうことにより、実践を通して認知症の理解と向き合い方をより身近に体験してもらうことができた。 条例を広報誌で特集し、条例の理解だけでなく、地域のアクションの報告を掲載した。
認知症観の転換を目的とした普及啓発の取組	・認知症初期集中支援事業の活用により、単純に認知症の介護負担や将来への不安を軽減するだけでなく、かわりの中で生活に寄り添って、その人らしさを家族の関係性を調整しながら認知症の理解を深めていくことができた。 ・認知症の家族会参加者や、認知症に関する総合相談の中で、認知症あんしんガイドブックを活用し、ご本人や家族が視覚的に認知症の理解と段階に応じた様々なサービスの周知を行い、具体的にどのようなケアが必要かを一緒に考えることができた。
見守り対象者の把握、アセスメントの実施状況	実態把握及び総合相談で寄せられた事例を所内で見守り対象者リストに加える検討を行い、3チームチームごとに2名体制で定期見守り訪問を実施。訪問頻度についてはチームごとにアセスメント検討を行う。見守り終了のアセスメントについては所内全体で検討する。見守りボランティア1名の方による訪問対象者2名について、緊急事態宣言下では見守りコーディネーターが替わって電話訪問を毎週定時に行った。見守りステッカー協力店への気づきのポイントを作成し次年度配布する。
見守りフォローリストの管理状況	毎月見守りフォローリストを毎月を更新し、所内で回覧共有する。 保管・管理については、鍵付きの書庫で管理し取り扱いについては十分に注意するよう注意喚起を適宜行った。

令和4年度

深沢あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
8在宅医療・介護連携	在宅医療・介護連携の推進	・総合相談において電話や窓口で療養相談対応できる体制を継続し、自分の状態に合う医療や介護サービスを本人が主体的に選択できるよう在宅医療・介護の情報を整える。一人ひとりの状況に沿った切れ目のない在宅医療と介護の相談支援及び情報提供を行う。医療・介護の連携シートを活用し、医療機関や医師とケアマネジャーの情報共有支援を行う。 ・医療関連困難事例として毎日夕礼で情報共有を行い、適宜検討し課題の抽出を行う。 ・地区連携医と連携し区民公開講座1回、多職種連携会議「そうだったのか！会議」年3回、ケアマネジャー勉強会年3回（その他テーマ選定2回）実施。 ・多職種連携会、ケアマネジャー勉強会においてメディカルケアステーション、口腔ケアチェックシート普及を行う。 ・実態把握訪問時にすこやか歯科健診のPR活動を行う。
9地域ケア会議	地域ケア会議の実施	・地域ケア会議Aを年3回開催する。会議の結果を活用し、自立に向けたケアプランの見直しや、個別ケース課題・地域課題の解決に向けて取り組む。
10地域包括ケアの地区展開（福祉の相談窓口）	(1)身近な地区における相談支援の充実 (2)参加と協働による地域づくりの推進	【福祉の相談窓口の充実に向けた取組】 ・三者連携でイベントを開催し、福祉の相談窓口としての周知活動を実施する。 【福祉の相談窓口実施にあたっての関係機関との連携】 ・適切な機関への繋ぎを行うため、相談拡充に適した研修に参加する。 ・玉川地域障害者相談支援センター、認知症在宅生活サポートセンター、生活困窮者自立相談支援センター、成年後見センターと必要に応じて情報提供及び共有を行い、連携して対応できるようにする。 ・三者連携会議に毎月出席し、相互の理解を深め地区課題を共有しアプローチ方法を検討し実施する。町会連合会会議への参加、民生委員との勉強会を開催し、関係性を維持及び強くする。 ・三者連携でイベントを開催し、商店街や地域住民を取り込むことで、深沢地区全体で支えるまちづくりを進める。

昨年度の取組実績	
在宅医療・ACPの普及啓発の取組み状況	区民公開講座を10月に「ACP」をテーマに開催しガイドブックを紹介、区民30名参加。
在宅療養相談窓口を行う上で心掛けたこと	・いつでも誰でも相談対応できるよう、地区の医療情報を集約すると共に生きた情報提供ができるよう所内で共有。相談は286件。 ・医療関連困難事例を夕礼会議で所内共有し、各専門職の見解を元に対応を検討している。
地区連携医事業の実施状況	多職種連携会議「そうだったのか！会議」を年4回開催し多職種のネットワーク強化を図った。テーマは「コロナウイルス感染症」「認知症希望条例」「在宅生活を続けるには？」「訪問看護」。ケアマネジャー連絡会は年5回実施、テーマ「情報共有」「虐待」「身元保証」「事例検討」「生活保護」について開催。区民公開講座を10月に「ACP」をテーマに開催しガイドブックを紹介、区民30名参加。
各種ツールや事業等(MCS、すこやか歯科健診等)の周知・活用状況	総合相談や介護予防ケアマネジメントのモニタリング・実態把握訪問時にすこやか歯科健診の案内を併せて実施することで周知を図った。すこやか歯科健診受診券の依頼は23件。
地域ケア会議Aの実施状況	年間3回行った。テーマは、1回目「現在の家で元気に長く生活するために筋力低下を防ぐための方法、資源の検討」2回目「要支援認定の方が訪問看護ステーションからのリハビリを12か月後の卒業に向けてどのような方向性をもって支援できるか」3回目「夫逝去後、閉じこもりがちになっている方の支援の検討」。
地域ケア会議Bの実施状況	年間4回行った。テーマは、1回目「知的障害と認知症があると思われる方がその人らしく地域で暮らすために」2回目「家族との関係が悪く移行が変化しやすい利用者が安心して在宅での生活を送るための支援について」3回目「発達に問題を抱え親子関係が悪い家族が周囲と関係をつくり地域で生活していくために関係機関が出来ること」4回目「近隣トラブルになってしまった高齢者の見守り支援について」。1回目は行政書士や住まいサポートセンター、成年後見センター、2回目は身元保証会社、3回目はぼーと玉川、発達支援コーディネーター、4回目は警察や町会長や民生委員に参加いただき、地域の課題をマクロミクロの視点で検討を行った。
福祉の相談窓口の充実に向けた取組	・三者連携でイベントや勉強会を実施し、三者一体でスキルアップに取り組んだ。 ・研修は障害4件、精神保健3件、認知症6件、防災1件、計年間14件受講し、相談窓口としての質の向上に努めた。
福祉の相談窓口実施にあたっての関係機関との連携状況	虐待ケースや処遇困難ケースについて、玉川総合支所保健福祉課・生活支援課・健康づくり課・子ども家庭支援課、社会福祉協議会深沢地区事務局、成年後見センター、ぼーとたまがわ、ぶらっとホーム世田谷、民生委員と連携を取った。深沢まちづくりセンター、町会とも情報交換を行い、深沢地区での必要な支援について話し合い、実施できるように準備をした。
参加と協働による取組み状況	月1回以上の三者連携会議を開催し、横の連携を意識し事業に取り組んでいる。三者連携実績としては、社協あんすこ通信の発行、スマホ講座、認知症とともに生きる希望条例周知に向けた講話会の開催、「せたがやはいかいSOSネットワーク声かけ模擬訓練in深沢」、ラジオ体操でフレイル予防、フードドライブ事業を開催・運営協力を行った。

4/4

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
1 運営管理	(1) 管理・運営体制	目標：法人と法人内のあんしんすこやかセンターが一体となって、法人の指導・助言のもと事業計画に沿った事業運営を円滑に執り行う。 取組 ・あんしんすこやかセンターは法人へ半期ごとに運営状況等を報告して、法人より事業計画に基づいた運営が来ているかなど指導・助言を受ける。 ・月に1回、法人内のあんしんすこやかセンター職員会議および管理者会議を開催し、統括部長・副部長を中心に業務の進捗状況の共有や課題についての検討を行う。 ・法人事務局で請求業務などの事務処理を行い、あんしんすこやかセンターは日々の相談業務など区の委託内容及び事業計画に沿った事業に専念できるよう業務分担を行う。 ・申請受付業務等は、マニュアルや独自に作成したチェックリストの活用やダブルチェックを徹底し、正確に業務を行う。間違いが生じた際には、管理者を通して区・法人本部へ連絡し速やかな対応と再発防止策を講じる。
	(2) 公正・中立性	目標：日々の業務では、常に公平中立性を確保し、法令に基づいた事業運営に取り組む。 取組 ・ホームページや複数のパンフレットを用いるなどして利用者が自らの意志で決定できるよう支援する。 ・選択肢の複数提示により、利用者に混乱が生じないよう、利用者の状況に応じたわかりやすい説明を心掛ける。 ・介護保険サービス事業者の利用状況は、法人のシステムを利用し、特定の事業者への依頼が偏っていないか定期的に確認する。 ・利用に繋がった介護保険サービス事業者について、毎日のミーティングで共有し、特定の介護保険サービス事業者に偏りがないようにする。
	(3) 個人情報・電子データの管理	目標：情報漏洩を防ぐために、個人情報保護のマニュアルに沿って、個人情報・電子データの管理を徹底する。 取組 ・個人情報保護マニュアルの読み合わせを行い、各職員が個人情報保護の意識を常に持ちながら業務にあたる。 ・同じフロアにあるまちづくりセンターの来客者へ配慮するとともに、あんしんすこやかセンターへの相談者はもとより電話相談や職員同士の会話についても、外部に声が漏れないよう注意をする。相談内容により、相談室の利用をすすめる。 ・パソコン端末機の設置場所については、来所者から画面が視野に入らない場所に設置し、席を離れるときは必ず初期画面にする。 ・利用者の個人情報の収集については、必要最小限の範囲とし使用目的を明らかにして、必ず本人及びご家族の同意を得る。 ・各種台帳・名簿・記録物は、必ず鍵のかかる場所に保管・管理する。また、職員個人ごとのパスワードを設定し情報の管理を行う。 ・IDカードは、必ず鍵のかかる場所に保管し他者が使用できないよう管理する。
	(4) 接遇・苦情対応	目標：社会人としての基本的な接遇マナーを遵守し、苦情を未然に防げるとともに苦情を活かす取り組みを行う。 取組 ・接遇に関する法人内研修や外部研修に参加し、職員の相談業務のスキルアップに努める。 ・接遇や苦情対応マニュアルを職員全体で確認することで速やかな対応を心がける。また、必要に応じてマニュアルの更新を行う。 ・法人内及びセンター内に苦情等に対応する担当者を設置し、苦情発生時には速やかに対応する。苦情発生時には事故報告書を作成し、再発防止に向けた情報共有及び振り返りを行い法人全体として再発防止策を講じる。
	(5) 安全管理	目標：災害時や非常時は、区の指示や法人のBCPに従い作成されたマニュアルに沿って、業務が継続できるよう日頃から更新、整備しておく。感染症対策は、自らの感染防止に努める。また、区の指示に従うとともに法人のマニュアルの適正化を図る。職員の健康状態を把握し、健康管理を行う。 取組 ・災害時、非常時、感染症対策などのマニュアルを読み合わせを年1回実施し、手順等の再確認を行うとともに、必要に応じて更新を行う。 ・法人内の医療職を中心に感染症対策委員会を設け、具体的な感染症対策について検討する。 ・健康管理として毎年1回健康診断を行い、管理者は職員の健康状態を把握しておく。インフルエンザ流行前には、法人で実施する予防接種を職員全員が受けられるようにする。 ・毎月安全衛生委員会を開催し、業務中の事故防止や事故が起きた場合の再発防止策を講じる。
	(6) 職員体制	目標：安定した相談体制を構築するために、専門3職種はできるだけ複数配置するとともに、日頃から職員に欠員が生じないように定着支援に努める。 取組 ・勤務年数に応じた研修参加を行い、全職員の人材育成に努める。新人職員には、人材育成マニュアルを基に育成に努める。 ・配置基準の定員を満たすようできるだけ配置員数を上回るようにし、欠員が生じた場合は自法人内での異動などで補充に努めるようにする。 ・法人の人事考課制度を毎年実施し、自己評価と法人組織の上司による面接や相談、適宜指導を実施し質の向上を図る。

昨年度の取組実績	
事業計画の達成に向けた法人のバックアップ体制	法人があんすこの運営状況を把握するための取組: ・法人内のあんしんすこやかセンターを統括するために統括部長を置き、運営状況の把握や運営に関する相談の他、職員との面談を年間2回実施し、指導や助言を行っている。 ・法人内のあんしんすこやかセンター管理者会議を月に1回実施し、事業実施状況や課題について共有し解決に向けて検討を行っている。 ・法人担当者とは365日24時間連絡が取れる体制を整え、緊急対応についての相談や報告も行い、助言を受けることが出来ている。 事業計画作成にあたっての法人の関与について: 法人内の各あんしんすこやかセンター内で昨年度の実施内容の評価、振り返りを行い、話し合いの元次年度の事業を計画する。作成された事業計画は、本部事務局と統括部長より確認し、必要に応じて修正等を行い世田谷区へ提出している。
事務処理を能率的・正確に行うための工夫	・勤怠等に関わる事務や人事、会計は法人本部で一括管理し、あんしんすこやかセンターの職員は本来の事業の運営に専念できるようにしている。 ・申請代行等の事務処理については、各マニュアルに基づき適切に業務を行い、独自に作成したチェックリストの活用や職員2名によるダブルチェックを行い正確に処理ができるようにしている。 ・毎月、区に提出する報告書は、本部事務局と統括部長により事業実績の内容や作成された内容に間違いがないか確認の上提出している。 ・介護保険給付に関わる事務処理は、各あんしんすこやかセンター内で担当する職員を複数人置き、能率的かつ非常時に備えるようにしている。
公正・中立性に配慮した対応	・利用者が、サービス事業者を選択する際は、ハートページや事業所パンフレット、チラシ類などを必ず複数枚提示し、自らの意志で選択できるように支援している。 ・社会人としてのマナーや公正・中立を確保しることなどを含めた法人の理念や運営方針、職員倫理規定について研修を行っている。特に、利用者の選択が適切に行えるよう、公平・中立の立場に立ち、特定の事業者を紹介しないよう職員全員が意識して行っている。
公正・中立性のチェック方法	・法人内の介護保険システムで、介護保険サービス事業者の利用率を確認し、特定の事業者に偏りがいないか確認を行っている。 ・日々の業務では、ミーティングを活用し各職員が利用者が選択し新規利用となった事業者について報告し合い、特定の事業者に偏りがいないよう配慮している。
個人情報保護・プライバシー確保のための具体的な取組	・個人情報・電子データの管理マニュアルを職員間で読み合わせを行い管理を徹底している。 ・新人職員は入職時に個人情報取り扱いについて誓約書を交わし、法人の「個人情報の取り扱いに関する運用規定」を遵守している。 ・法人や区が行う個人情報遵守に対する研修に参加し、意識啓発に努めている。 ・個人情報保護管理責任者(センター管理者)を設置している。 ・電子データの管理については、個人ごとのパスワードを設定し使用している。 ・法人の介護保険システムのパソコンにおいてはUSBを無効に設定している。また外部につながるパソコンには個人情報の保存を禁止としている。 ・窓口カウンターに設置するパソコンは、来所者から画面が視野に入らない位置に設置している。 ・日々の業務にあたり離席する時はパソコン画面を初期画面に戻すことやデスク上に個人情報を置かないようにしている。 ・訪問時はリュックサックの使用や自転車のかごに防犯ネットを取り付けて使用している。 ・業務終了後は、各種台帳・名簿・記録物・IDカード・職員証は鍵のかかるキャビネットに保管している。 ・電話や職員間の会話は外部に声が漏れないように注意している。 ・相談内容によって、窓口カウンターではなく相談室を利用するようにしている。 ・窓口カウンターで相談を受けている際に、電話での相談対応を行う場合は、相談室を利用するなど相談内容が聞こえないように配慮している。 ・来場者が相談待ちのスペースに移動される際には、あんしんすこやかセンターの相談者のプライバシーが保たれるよう、まちづくりセンターと連携して配慮している。
接遇向上のための取組	・法人内で作成している接遇マニュアルを職員間で確認し、再度対応方法を周知した。 ・世田谷区が実施した「接遇・苦情対応研修」に複数名で参加した他、東京都の「ハラスメント研修」にも参加し、対応方法の理解を深めた。
苦情に対する再発防止策	・あんしんすこやかセンター専用の苦情マニュアルについて職員間で再度対応方法を確認した。 ・各あんしんすこやかセンターの管理者は苦情対応の窓口として、区・法人に報告し相談しながら対応を行う。 ・苦情が発生した場合は速やかに対応するとともに、報告書を作成し法人内あんしんすこやかセンター全体で情報共有を行い再発防止に取り組む。さらに対応が複雑で解決困難な場合には、法人の顧問弁護士と相談を行いながらフローチャートに基づいて対応する仕組みがある。
災害時対応の取組	・法人全体のBCPをもとに作成したあんしんすこやかセンター専用の災害時マニュアルを職員間で確認した。 ・複合施設で行った消火訓練や区で行っているシェイクアウト訓練などに参加した。 ・災害発生時は法人内のあんしんすこやかセンター間で協力体制を取れるように体制を整えたとともに停電時でもつながるアナログ電話機を設置し法人との連絡手段も確保している。 ・祖師谷第5自治会防災会議、身近なまちづくり「防災セミナー」に参加し、地区の災害時の備えと防災対策について学んだ。
緊急対応の取組	・区の緊急対応マニュアルをもとに作成した、あんしんすこやかセンター専用の非常時対応マニュアルを職員全体で確認した。 ・緊急対応が必要な時は保健福祉課と連携しながら対応し、合わせて法人本部へも状況報告を行い、必要に応じて助言をもらっている。 ・各あんしんすこやかセンターで起こった非常時の対応について、管理者会で共有し各職員に伝え対応力の向上を図った。 ・法人として毎月開催している安全衛生委員会の内容を各事業所に伝え、業務中の事故防止や再発防止策を講じている。
感染症対策の取組	・区の方針やあんしんすこやかセンター専用で作成した感染症対策マニュアルに沿って、こまめな消毒や換気、密を避けるなど感染症予防策を講じながら、業務を行っている。 ・毎月の管理者会でも感染症予防策について対応を検討し、各職員に伝達している。 ・クラスター防止のため、法人として飛沫防止のためのパーテーションを購入するなど必要な備品を準備した。
職員の健康管理の取組	・法人と提携している病院で年に1回健康診断を行い、「要医療」となった職員へは早めに通知し、受診勧奨を行っている。 ・インフルエンザの流行前には希望者へ予防接種を行っている。 ・外部で行っている管理者向けや職員向けのメンタルヘルス研修に参加した。 ・各職員へ法人の担当者が業務量や内容などを面談で聞き取りストレス状況などの確認を行っている。
欠員補充の方策	・三職種は複数名配置し、三職種の欠員が出ないようにしている。法人内の異動だけではなく、新規職員獲得のためホームページへの掲載や紹介会社への問合せなど積極的な採用活動は行い、できるかぎり欠員が生じないよう工夫はしている。 ・業務の内容は事務も多いため、有資格者だけではなく事務職の配置も行った。
人材育成の取組	・人事考課を行っている他、参加した研修を一覧にして把握しているほか、管理者会で参加する職員の決定を行い人材育成に取り組んでいる。
人材定着の取組	・困難ケースの対応に当たっては複数での対応や可能な範囲で法人として相談にのるなどフォロー体制をとっている。 ・法人の体制を変更し地域包括事業部長・副部長を設置し、法人として職員や管理者のフォローをする体制を整えた。

令和4年度

祖師谷あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
2 総合相談支援	(1) 総合相談	目標： 相談に対して的確な状況把握を実施し、ワンストップで適切な機関・制度・サービスにつなぐ。 職員全員が適切に相談対応が行えるようインテーク・アセスメント能力の向上を図る。 取組み ・毎日のミーティングで情報を共有し、インテーク・アセスメントや対応に不足がないか3職種が中心となって助言を行い支援目標を設定し達成する。継続して支援が必要なケースにおいては、ミーティングで随時状況を確認し、今後の支援の方向性について確認する。支援困難ケースは毎月1回のカンファレンスや状況に応じて随時検討する。 ・インテーク・アセスメント関連の研修に参加し、ミーティングで職員全員で共有する。 ・サロンへの訪問や町会自治会長会議、民生委員児童委員協議会、高齢者クラブ等への出席時にも個別の相談に応じる。 ・公社けやきの会で、出張相談会を開催する。 ・7～10月の4回に分けて、民生委員との相談会を開催する。
	(2) 地域包括支援ネットワーク構築	目標： 地域の関係機関と情報共有・連携を図り、ネットワークを広げる。 取組み ・商店会・医療機関等へ年6回以上訪問し、広報紙の配布と情報提供等を行い顔の見える関係を築く。 ・地域の社会資源を把握し、社会資源一覧表を更新して最新情報を随時提供する。窓口を設置した情報も随時更新する。 ・砧ご近所フォーラム、祖師谷地区新年賀詞交歓会、民生委員・児童委員協議会、社会福祉協議会推進会議、地域密着型施設運営協議会、わくわくこどもごはん、祖師谷児童館地域懇談会等に参加してネットワークづくりを進める。 ・地域の社会資源一覧表を充実させるため、社会福祉協議会・ケアマネジャーと共同で社会資源を把握し、社会資源一覧表を更新する。 ・地区包括ケア会議の開催目的に応じて、地域の多様な機関の参加を呼び掛ける。
	(3) 実態把握	目標： 実態把握を1300件以上実施する。 取組み ・町会自治会ごとに担当者を決めての区の対象者リストに基づく訪問や、継続支援リストのモニタリング訪問、高齢者移動者リストの転入者、生活実態が未把握の高齢者等への訪問を合わせて実態把握を900件以上と、建て替え予定の公社祖師谷住宅の訪問や見守り訪問を実施し、1300件以上の実態把握を行い、隠れた問題やニーズの早期発見に取り組み、また、利用者基本台帳を整備する。 ・実態把握訪問時に緊急あんしんカードを配布すると共に、緊急連絡先の把握を行う。
	(4) PR	目標： あんしんすこやかセンターの活動や役割等のPRに積極的に取り組む。 取組み ・年6回奇数月に広報紙を発行し、町会・自治会、医療機関・商店街・関係機関等に配布する。 ・法人のホームページ、社会福祉協議会のメルマガにて広報誌や講座、あんしんすこやかセンターをPRする。 ・高齢者クラブ・サロン・ミニデイ、商店街・医療機関への訪問と、砧ご近所フォーラム、祖師谷地区新年賀詞交歓会、民生委員・児童委員協議会、社会福祉協議会推進会議、地域密着型施設運営協議会、わくわくこどもごはん、祖師谷児童館地域懇談会等の会議やイベントに参加してPRする。
3 権利擁護事業	(1) 虐待	目標： 虐待に関する法令や制度についての理解・認識を深める。 普及啓発に取り組み早期発見、対応出来るようにする。 取組み ・区や都で開催される虐待対応研修や虐待地域会議に参加し、ミーティングで報告し全職員で共有する。 ・経験の少ない職員が虐待ケースの対応を行う際には、職員二人体制で対応し支援する。 ・虐待通報があった場合は情報収集を行い、速やかに保健福祉課に報告し対応する ・11月発行の広報紙にて虐待の相談窓口や虐待が疑われるケースの気付きポイントについてPRする。 ・町会自治会長会議、地区社会福祉協議会運営委員会、民生委員・児童委員協議会、見守りネットワーク会議にて「世田谷区高齢者虐待対応の手引き」を活用して、早期の相談を依頼し普及啓発とネットワークの構築を行う。 ・砧地域あんしんすこやかセンター合同包括ケア会議にて、ケアマネジャー向けに年1回虐待対応について普及啓発を行う。 ・毎日のミーティングで、虐待に発展しそうなリスクのあるケースがないか確認し、早期に対応出来るようにする。 ・所内全体で緊急時に対応出来るようにするため、個別の虐待会議の内容はミーティングで報告し、ケース一覧に記録し共有する。 ・養護者支援として必要に応じ介護者の会や心理相談、認知症カフェなどの情報提供を行う。

昨年度の取組実績	
総合相談窓口を行う上で心掛けたこと	・本人、家族、地域の関係機関等からの相談件数は9686件であった。相談者との信頼関係を構築できるよう、懇切丁寧な対応を心掛け、本人の状況を考慮したニーズの把握とアセスメントを実施し、介護・医療・福祉等の適切な関係機関、制度、サービスの紹介と専門的知識を活かして助言を行った。相談内容に応じて、その場で関係機関に連絡して確実に関係機関に繋ぐように支援した。 ・随時、窓口を設置している地域の社会資源の情報コーナーやファイルの情報を更新し相談者や事業者に提供した。 ・電話で相談があったケースで、来所が困難な場合や状況把握が必要と判断した場合は速やかに訪問して相談援助を実施した。 ・相談があったケースは毎日のミーティングで情報共有し、アセスメントや情報提供に不足があった場合は、継続してアセスメントを行い、必要に応じて相談者へ情報提供、助言を行った。また、地域包括ネットワークの構築を意識し、地域の様々な社会資源の活用と、関係機関との関係を構築しながら相談者を社会資源に繋いだ。 ・緊急の対応が必要なケースは保健福祉課、生活支援課、健康づくり課、警察等と連携を図り迅速に対応した。 ・「成年後見制度の勉強会」「若年性認知症相談支援研修」「入退院支援研修」等の専門機関が開催した研修に参加し相談の質の向上に努めた。
潜在的な利用者への取組み状況	・サロンへの訪問や、民生委員・児童委員協議会、町会自治会長会議に出席して相談に応じた。民生委員・児童委員協議会との情報交換会をエリアごとに開催し、支援が必要な方の情報を共有し対応した。公社けやきの会で、出張相談会を開催予定だったが、コロナで中止となった。
継続的な支援を行った事例	・毎日のミーティングで支援の方向性を判断し、必要な方には継続して支援を行っている。 ・事例：認知症があり、初期集中事業にてケアマネジャーに繋がった後も、「物を盗られた」「通帳が見つからない」等との頻回な相談に対応し、後見制度の利用の案内を継続して行い、制度利用に繋がるよう保健福祉課と連携して対応している。
多職種のチーム対応	・困難事例は所内ミーティングを中心に各専門職が助言を行い支援方針を検討している。また緊急を要するケースは管理者やその場にいる職員で、随時所内で相談し対応方法を検討している他、毎日のミーティングでケースの状況を全員で共有し支援方針の確認などを行っている。
地域包括支援ネットワークづくりの取組状況	・町会・自治会長会議、地区社会福祉協議会運営委員会、民生委員・児童委員協議会に参加し、閉じこもりや孤立、8050世帯への見守りについて依頼し、住民を地域全体で見守る体制作りに取り組み、見守りが必要な高齢者についての相談を随時受けた。 ・地区包括ケア会議を43回開催し、介護保険サービス事業者、歯科医師、薬剤師、民生委員児童委員、社会福祉協議会、成年後見センター、ぼーときぬた、砧ボランティアビューロー準備室等が参加し、地区課題の検討やネットワークを構築した。 ・医療機関、薬局、郵便局、交番、法律事務所、商店街連合会事務局等33ヶ所へ隔月で訪問してあんすこ便りを配布し、顔の見える関係づくりと見守りネットワークの構築を行った。 ・ケアマネジャーを対象に「インフォーマルサービス」をテーマとした地区包括ケア会議を開催し、社会資源一覧の配布と社会福祉協議会祖師谷地区事務局、砧ボランティアビューロー準備室から地域資源を案内し、傾聴ボランティア等の利用に繋がった。 ・サロン・ミニデイ10箇所に訪問し、状況把握と社会資源や講座等の情報提供を行った。 ・砧あんしんすこやかセンターと合同で立ち上げた「商店街の見守りを考える連絡会」を再開し、高齢者・障害者・子供などの見守りについて検討した。 ・「砧地域近所フォーラム実行委員会」に地区での話し合いを含めて13回参加し、砧地域の医療・福祉・自立支援協議会・ボランティアビューロー等の関係機関とのネットワーク作りを行った。 ・グループホーム運営推進会議に書面開催で4回参加した。
実態把握の工夫	・実態把握件数は1849件(目標1500件)であった。地区内を偏りなく訪問出来るように町会・自治会ごとに担当者を決めて、訪問対象者リストによる訪問と、転入者、未把握者への訪問、見守りリストのモニタリング訪問を行った。大規模団地の事態把握では、建て替えに伴う不安や困り事についても聞き取りをした。 ・事前に訪問案内の手紙と質問票をポスティングすることで、実態把握が出来るケースが増え、支援に結びつきやすくなった。 ・実態把握訪問の際は緊急連絡先の聞き取りと、緊急あんしんカードの配布を行い、緊急時対応に備えた。 ・訪問前後の手指消毒、マスク着用し感染症対策をして行った。
PRの取組状況	・(PRとしての地域活動への参加や出前講座等については、10(1)「福祉の相談窓口の充実に向けた取組」の欄に記載) ・広報紙の発行実績：年6回奇数月に発行し、町会・自治会と介護サービス事業者、病院・クリニック・薬局・郵便局・交番・商店・図書館等31軒に配架を依頼し延べ約4300部を配布した他、今年度から法人のホームページにも掲載した。年度途中で自治会回覧が休止している自治会には、広報板の掲示と集会所へ配架し周知方法を工夫した。 ・社会福祉協議会のメルマガに広報誌や講座の案内ちらしの掲載を依頼し、あんしんすこやかセンターの活動や講座、家族会の案内等を行った。
虐待に関する職員のスキルアップの取組	・養護者による高齢者虐待対応研修(基礎)、ネグレクト研修に参加し、ミーティングで全職員に伝達し共有した。研修で習得した知識や情報はファイリングし、相談があった時に対応方法の確認や、実態把握訪問時の状態確認に活用するなどして対応に活かしている。
虐待防止に関する普及啓発の取組	・広報誌で年1回の周知を行った他、町会・自治会長会議にて虐待のパンフレットを使用して普及啓発を行った。高齢者虐待対策検討担当者会に1回と書面開催に1回参加した。砧地域5ヶ所のあんしんすこやかセンター合同で、ケアマネジャーにネグレクトへの対応の研修を開催した。
虐待に発展しそうなケースを把握するための取組	・家族や近隣住民、ケアマネジャー等から虐待疑いで相談があったケースについては、速やかに保健福祉課に報告・相談し、連携対応に努めた。 ・毎日のミーティングで把握したケースに虐待に発展しそうなケースがないか、気付きのポイントを元に確認し、リスクのある事例については介護負担の軽減やサービス導入について検討し支援を継続し予防に努めた。
虐待に関する所内における情報共有の方法	・虐待対応ケア会議に延べ10回参加して、関係者とのネットワーク構築と解決に向けて取り組んだ。虐待対応ケア会議の内容はミーティングで報告し、全職員で情報共有するとともに、虐待会議経過表に記入して状況が把握できるようにした。

令和4年度

祖師谷あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
3 権利擁護事業	(2) 成年後見	目標： 判断能力が不十分な方へ、早期に適切な支援を行い、成年後見制度へ繋ぐ。 取組 ・区や都等で開催される研修に参加し、ミーティングで報告し全職員で共有する。 ・町会・自治会長会議、地区社会福祉協議会運営委員会、民生委員・児童委員協議会、介護支援専門員に年1回パンフレットを配布する等して、早期の相談の依頼と普及啓発を行う。 ・11月に発行する広報紙で、成年後見制度のPRを行う。 ・保健福祉課とともに、地域のケアマネジャーのスキルアップのため、砧地域区民後見支援員自主グループとの研修を開催する。 ・毎日のミーティングで、契約や財産管理が困難な方を把握し、早期に保健福祉課や成年後見センターと連携を図り成年後見制度に繋ぐ。
	(3) 消費者被害	目標： 消費者被害防止のための普及啓発、関係機関との連携を行い、消費者被害を未然に防止する。 取組 ・区や都等で開催される研修に参加し、ミーティングで報告し全職員で共有する。 ・窓口や実態把握訪問時に高齢者やその家族を対象に消費者被害・特殊詐欺被害防止についての情報を提供する。 ・消費者被害をテーマにしたいきいき講座を、消費生活センター・警察と連携し、年1回実施する。 ・サロン訪問や民生委員・児童委員協議会、ケアマネジャー研修等で最新の消費者被害の情報を提供する。 ・広報紙で、年1回以上消費者被害防止の普及啓発を行う。
4 包括的・継続的ケアマネジメント	ケアマネジャー支援	目標： 地区内の主任ケアマネジャーと連携して、ケアマネジャー支援を行う。 地域の社会資源の情報を整理し提供する。 取組 ・毎月1回、地区内の主任ケアマネジャー連絡会を開催し、意見交換やケアマネジャーのニーズの把握を行う。 ・地区内の主任ケアマネジャーと連携して、多職種事例検討会を2回、医療ケースカンファレンスを2回、疾患勉強会等を2回開催する。毎回、アンケートを実施してニーズの把握を行う。 ・困難事例や虐待ケースの対応については、保健福祉課やその他関係機関と連携して支援する。 ・地域の社会資源の情報を把握し、随時更新を行い、地区包括ケア会議や相談時、メールを使用し適宜ケアマネジャーに情報提供する。 ・砧地域のあんしんすこやかセンター合同で「砧地域主任ケアマネジャーの会」を開催し、ニーズ把握に取り組む。また地域の主任ケアマネジャーと協力し「医療と福祉の連携懇談会」や研修の企画運営を行う。

昨年度の取組実績	
成年後見に関する職員のスキルアップの取組	地区のケアマネジャー向けに開催した、成年後見制度の勉強会に職員も参加し、後見制度について理解を深めた。学んだ知識や情報は所内で共有し判断力低下のある方からの相談には成年後見制度の利用を提案するよう努めた。利用が困難な方には保健福祉課・ケアマネジャー等と連携して制度に繋がるよう支援した。
成年後見に関する普及啓発の取組	・多職種事例検討会にて成年後見センターからあんしん事業の説明を受けた。成年後見制度の勉強会を開催し、ケアマネジャー、地区連携医が参加し、成年後見制度の利用に繋がっていない事例の共有と成年後見センターによる成年後見制度についての講義、質疑応答を行った。 ・広報誌で年1回成年後見制度の利用について広報した。
成年後見制度などの支援に繋いだ事例	・成年後見制度や地域権利擁護事業の相談件数は延べ117件であった。成年後見制度の利用が必要と判断した方には、成年後見センターにつなぐよう努めた。あんしん事業3件、成年後見制度5件をつないだ。 ・家族が急逝し独居となり成年後見制度の利用が必要な高齢者に対して医療機関、保健福祉課と連携して申請し後見制度(保佐)に繋がった。
消費者被害に関する職員のスキルアップの取組	・東京都消費者被害研修の多重債務問題に関する研修に参加し所内で伝達研修を行い共有した。 ・消費生活センターからのメール・パンフレットを随時閲覧して最新の情報を収集し共有した。 ・成城警察署生活安全課と連携し、提供された地区内の消費者被害の情報を所内で共有した。 これらの研修内容や情報はファイルにまとめ、啓発グッズはBOXに入れ、窓口にも配置し消費者被害相談に対応出来るようにした。
消費者被害防止に関する普及啓発の取組	・実態把握訪問や見守り訪問の他、地区社協運営委員会、民生委員児童委員協議会、町会・自治会長会議や、サロン、介護サービス事業者が参加する会議、見守りボランティアに消費者被害の最新情報や詐欺被害防止の自動通話録音装置のPR、留守番電話での対応の呼び掛けとパンフレット・防犯シール等を配布して消費者被害防止の啓発に努めた。 ・消費生活センターに消費者被害防止のいきいき講座の講師を依頼したがコロナで断られたの為、成年後見センターを講師に開催した、「エンディングノート」のいきいき講座にて消費者被害のチラシを配布し普及啓発を行った。 ・広報誌で消費者被害の防止についてPRした。 ・消費者被害の相談のあった方に、特殊詐欺対策用自動通話録音機を8台貸与した。
消費者被害に係る機関と連携して対応した事例	・消費者被害の相談は延べ31件であった。屋根や浴室・外壁修理などのセールの次に次々と依頼する高齢者の家族からの相談に、消費生活センターへの電話相談と成城警察生活安全課と同行訪問して注意を促した。 ・消費者被害の可能性のあるケースは随時、消費生活センターや成城警察に連絡し相談しながら対応した。
ケアマネジャーのニーズ把握の取組	・地区内の主任ケアマネジャー13名との連絡会を11回開催し、ケアマネジャーのニーズ把握に取り組んだ他、アンケートを実施してニーズを把握した。把握したニーズから、「ケアプランにおけるインフォーマルサービスの位置付け」を開催し社会福祉協議会、ボランティアビューローからも資源を案内して貰い、傾聴ボランティアの利用にも繋がった。 ・砧地域5か所のあんしんすこやかセンター合同で各地区の代表の主任ケアマネジャーとの連絡会を4回開催し、各地区の活動状況の共有や地域内のニーズ把握に取り組んだ。また、砧地域主任ケアマネジャーの全体会をオンラインで開催し、48人の参加があった。グループワークでは地域の課題について話し合いを行った。
ケアマネジャー支援の取組	・ケアマネジャーからの相談は延べ592件であった。困難ケースをケアマネジャーに引き継ぐ際は、サービス担当者会議への参加や同行訪問、個別相談対応や助言等を行った。 ・地区内の主任ケアマネジャーと共同で、多職種が参加する研修会・勉強会にて困難事例のケース検討会や成年後見制度の勉強会等を7回開催し、ケアマネジャーと医療関係者、介護保険サービス事業者等が参加して地区のケアマネジャーのスキル向上と連携を図った。 ・砧地域の5か所のあんしんすこやかセンターで砧地域主任ケアマネジャーの全体会をオンラインで開催し、48人の参加があった。居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーの協力のもと、主任介護支援専門員の知識・技能の向上事業として「サービス利用に拒否的な人への接し方～ネグレクトへの対応～」をテーマとした研修を開催し、40人の参加があった。 ・祖師谷地区包括ケア会議にて「定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの使い方」を説明した。
社会資源の把握・情報提供の状況	・地域の医療機関一覧、私費サービス一覧、認知症高齢者の家族会、サロン・ミニデイ、高齢者クラブ等の社会資源を整理し、情報コーナーを配置して自由に収集出来るようにしている。また、ファイルに整理しケアマネジャーや来所者に情報提供した。 ・地区連携医事業にて「避難行動要支援者支援事業について」案内。在宅総合ケアセンター成城の災害時支援について情報共有した。 ・情報コーナーは年度初めに更新する他、窓口当番が随時更新・追加している。 ・地区内のケアマネジャー向けの会議で年1回社会資源一覧を配布した。主任ケアマネジャー連絡会・地区包括ケア会議にて、健康長寿ガイドブック、フレイル介護予防講座の動画、世田谷区認知症とともに生きる希望条例、新型コロナワクチン接種、肺炎球菌ワクチン接種、特別給付金、古着古布回収、避難行動要支援者支援事業、地域包括ケアの地区展開報告会、高齢者あんしんコール、シルバー人材センター等について随時情報提供した。 ・砧地域の5か所のあんしんすこやかセンターが開催した研修会で、希望条例やフレイル予防のYouTube配信について情報提供を行った。

令和4年度

祖師谷あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
	(1)介護予防ケアマネジメント	目標： 自立支援・介護予防の視点を踏まえ、総合事業以外の多様な社会資源を活用したケアマネジメントを実施する 取組み ・新規の介護予防のサービス利用相談に対しては、一般介護予防事業などについて説明する。介護予防・生活支援サービスのみを希望する場合は、基本チェックリストの実施による事業対象者として迅速に利用につなげる。 ・インフォーマルサービスや社会参加に繋がるように職員全員が地域資源を把握し支援する。 ・介護予防ケアマネジメント研修に参加して、ケアマネジメントに反映させるよう取り組む。 ・再委託のケアマネジメントについては、毎月のモニタリング報告、介護予防計画等の確認、サービス担当者会議への出席や同行訪問を行い、自立支援・介護予防の視点に立ったケアマネジメントとなるよう支援する。 ・制度知識やインフォーマルサービスの情報を随時提供する。
5 介護予防・日常生活支援総合事業	(2)一般介護予防事業	目標： 自宅で出来る体操をPRしフレイルを予防する。 住民主体の運動の場を新規に立ち上げる。 取組み ・実態把握訪問、窓口相談、サロン訪問にて基本チェックリストを110件以上実施する。把握した事業対象者を介護予防筋力アップ教室や自主グループ・サロン等にお繋ぎする。 ・民生委員や地域住民等の見守りネットワークの関係機関から閉じこもりなどの相談があった場合、訪問して事業対象者を把握し介護予防事業等に繋ぐ。 ・ラジオ体操の会を新規に立ち上げる。男性が参加しやすい会を作る。 ・窓口相談やサロン訪問時に口腔ケアチェックシートや高齢者食生活チェックシートを活用して、低栄養を予防改善する。 ・はつらつ介護予防講座修了者を他の一般介護予防事業に繋げたり、自主的な運動が出来るよう支援する。また、状態に応じて介護予防ケアマネジメントにつなぎ継続して運動が出来るよう支援する。 ・いきいき講座で、介護予防体操を1回、体力測定・講話を2回以上実施する。 ・サロン・ミニデイや実態把握訪問時に、健康長寿ガイドブック、介護予防手帳等を配布してフレイル予防の普及啓発を行う。 ・祖師谷支えあいルーム運営会議に年2回参加して活動状況の把握と相談対応を実施する。 ・高齢化率約7割(令和4年4月1日現在)の公社祖師谷団地でサロン化した、公社けやきサロンを継続して支援する。
6 認知症ケア推進	認知症ケアの推進	目標： もの忘れ相談の内容に応じて、必要なサービス・地域資源を活用して早期の段階で改善に向けた対応が出来る。 認知症高齢者が安心して暮らせるまちづくりを目指して、「世田谷区認知症とともに生きる希望条例」の普及啓発に取り組む。 取組み ・窓口でのもの忘れ相談には認知症専門相談員を中心に職員全員で、認知症ケアパスを活用しながら分かりやすい対応を心がけ、適正な事業や支援につなげていく。 ・行方不明の相談があった場合は高齢者見守りステッカー、せたがやはいかいSOSネットワークを案内する。 ・認知症在宅生活サポートセンターと連携して認知症初期集中支援チーム事業を5件、地区型・もの忘れチェック相談会を3件実施するほか、啓発型・もの忘れチェック相談会を案内し、認知症の方への早期の対応を行う。 ・地域合同認知症高齢者の家族会の支援を行う。地区の介護者の会を年4回開催し、年1回の家族会交流会に参加する。 ・アクション講座を年間4回以上の開催を目指す。町会自治会、サロン、身近なまちづくり推進協議会委員、団地住民等を対象に各1回開催する。講座修了者の中でボランティア活動を希望する方はステップアップ講座に繋ぐ。 ・サロンや実態把握訪問、見守りネットワーク会議等の地区内の会議等で世田谷区認知症とともに生きる希望条例のパンフレットを配布し、普及啓発をしていく。 ・9月の広報紙で、もの忘れ相談窓口・家族会をPRする。 ・多職種事例検討会で年1回、「地区社協地域福祉推進員研修会」にて年1回、認知症高齢者の事例を検討する。 ・一昨年あんしんすこやかセンターで立ち上げた認知症カフェを毎月1回開催し、年度内の自主化を目指す。
7 あんしん見守り事業	見守り対象者の支援	【目標】 見守りが必要な高齢者の把握に努め、見守りボランティアを積極的に活用する。 見守りネットワークの拡充を図る。 【取組】 ・実態把握訪問や、窓口相談、見守りネットワークからの通報があった、社会的に孤立している高齢者についてアセスメントし、毎月1回の見守りミーティングで全員で検討して対象者をあんしん見守り事業フォローリストに追加する。 ・職員による見守りの他、見守りボランティア・民生委員による見守り訪問・高齢者安心コールに繋ぐ。 ・高齢者向け住宅リラ祖師谷は生活協力員と連携して見守りを行う。団地は管理組合と連携して見守りを行う。 ・三者で見守りネットワーク会議を年2回開催し、地区の情報や課題を共有し解決に向けた取り組みを行う。 ・見守りコーディネーターが中心となって、見守りボランティアと見守り対象高齢者のマッチングを行い、見守り訪問件数を増やす。 ・1月に見守りボランティア交流会を開催する。 ・医療機関・薬局・郵便局等に広報紙を配布する際には、見守りを依頼し、見守りネットワークを構築する。 ・砧あんしんすこやかセンターや他機関とも連携しながら商店街の見守りチラシを作成し、見守りネットワークの開発・強化を行う。

昨年度の取組実績	
介護予防ケアマネジメントをするにあたり心掛けたこと	・自立した日常生活の支援を行うため、相談受付票及び二次アセスメントシートを活用して状況を確認し、総合事業の他に運動サロン、ボランティア活動等に繋いだ。 ・インフォーマルサービスの情報は、社会福祉協議会のメルマガやボランティアビューローの広報等から最新の情報を収集し、社会資源の活用にも努めた。 ・介護予防ケアマネジメント研修に職員2名が参加し、自立支援・重度化防止をふまえたアセスメントの基本や地域資源の活用について学びケアプランに反映した。
再委託先への支援状況	・再委託のケアマネジメントは、同行訪問での引継ぎとサービス担当者会議に参加し、介護予防計画書を確認して自立支援・介護予防の視点に立ったケアマネジメントとなるよう支援した。毎月のモニタリング報告や状態変化があった場合の随時の報告や相談を受け、支援内容の検討を共に行うよう対応した。主任ケアマネ連絡会・地区包括ケア会議にて、健康長寿ガイドブック、フレイル介護予防講座の動画、高齢者あんしんコール、シルバー人材センター等について随時情報提供した。 ・砧地域5カ所のあんしんすこやかセンターで、再委託先の居宅介護支援事業所に介護予防ケアマネジメントのマニュアル、様式等に関する情報提供や地域デイサービスや専門職訪問などの総合事業のサービス内容について説明を1回行った。
フレイル予防・セルフマネジメントの普及啓発の取組	・はつらつ介護予防講座を19回実施した。今年度の新規参加者は28名だった。参加者の中から3名の方をサロンに、2名の方を筋力アップ講座に、3名の方を認知症カフェに繋いだ。体力測定を実施した。 ・筋力アップ教室に17名が参加した。 ・運動の機会が減少している高齢者への対応として、昨年度から取り組んでいた新規の自主グループ立ち上げに向けての話し合いを続けた。自治会の協力も得て、11月に団地集会所での世田谷いきいき体操の自主グループを8名の会員でスタートし、保健センターの運動指導員の派遣事業も活用した。 ・いきいき講座で体力測定回を年1回実施した。 ・総合相談支援の対象者、実態把握訪問、介護予防講座、サロン、いきいき講座、介護予防ケアマネジメント対象者等へ介護予防手帳640部の他、世田谷健康長寿ガイドブック、ストレッチのちらし、世田谷いきいき体操のちらし、本日の8ミSSIONのちらしを配布した。 ・町会・自治会長会議で年1回介護予防体操の案内と介護予防手帳の配布を行った。 ・新型コロナウイルス感染症により閉じこもりがちな高齢者に世田谷いきいき体操のパンフレットを配布し、実施方法を指導した。 ・民生委員・児童委員へ、地域の病院の理学療法士と管理栄養士を講師に、フレイル予防の勉強会を実施した。
介護予防の対象者把握の取組状況	・介護予防講座やいきいき講座、サロン、実態把握訪問、窓口相談で基本チェックリストを271件実施した。把握した対象者を筋力アップ教室に18件、すこやか歯科検診に17件繋げた。まるごと介護予防講座や運動サロンにも繋げた。
住民主体の活動への支援状況	・高齢化率約65%（R3.4.1現在）の祖師谷団地の「公社けやき協議体」を年4回開催して「公社けやき運動サロン」の運営について協議した。 ・サロン10回訪問して活動状況の把握を行った他、窓口相談で把握した孤立している方や運動の必要な方にサロンの紹介や、社会福祉協議会と連携してサロンへお繋ぎした。 ・新規に立ち上げた自主グループに訪問して状況の確認や新規の参加者を紹介した他、代表者からの電話相談に対応した。
もの忘れ相談を行うにあたり心掛けたこと	・窓口でのもの忘れ相談には認知症専門相談員を中心に職員全員で、認知症ケアパスを活用しながら分かりやすい対応を心がけ、適正な事業や支援につなげた。 ・行方不明の恐れがある方の相談があった場合は高齢者見守りステッカー、せたがやはいかいSOSネットワーク、警察への迷い人登録を案内した。 ・認知症在宅生活サポートセンターと連携して啓発型・もの忘れチェック相談会を案内したほか、認知症初期集中支援チーム事業に5件、地区型もの忘れチェック相談会に3件つなぎ、認知症の方への早期の対応を行った。必要な医療福祉サービスに繋がらなかったケースにおいては見守り訪問や認知症カフェを活用してフォローを継続した。
認知症ケア推進のための地域づくり状況	・砧まちづくりセンターで開催されたパイロット地区打合せに三者で参加した。 ・三者連携会議において話し合いを重ね、初年度は広く地区住民や事業者などに希望条例の普及啓発、理解促進に努める方向性を確認した。 ・個別ケースでは必要に応じて、町会・自治会、民生児童委員、保健福祉課、認知症疾患医療センター、地区のクリニックやケアマネジャー、商店街、警察署等と連携して支援した。 ・認知症カフェ交流会や地区内の認知症カフェに参加し、地区の認知症カフェとのネットワーク構築に取り組んだ。
認知症観の転換を目的とした普及啓発の取組	・認知症サポーター養成講座の開催実績：認知症在宅生活サポートセンターの協力を得て民生委員を対象にアクション講座を開催した。全区的なアクションミーティングに1名つないだ。 ・その他の取り組み：広報紙でもの忘れ相談窓口・家族会をPRした。「商店街の見守りを考える連絡会」で、認知症の方への対応を盛り込んだパンフレットの作成に取り組んだ。地域合同認知症高齢者の家族会の支援を行った。地区の介護者の会を年4回、家族会交流会を年1回、認知症カフェを毎月1回開催した。サロンや実態把握訪問、窓口で世田谷区認知症とともに生きる希望条例のパンフレットを配布し普及啓発した。
見守り対象者の把握、アセスメントの実施状況	・地区情報連絡会、町会自治会長会議、民生児童委員協議会、サロン訪問や団地の管理人室、クリニック・薬局・郵便局・交番・図書館・商店等に訪問して見守りちらし、あんすこパンフレットを配布し、見守りを依頼した。 ・実態把握訪問や、窓口相談、見守りネットワークからの通報(82件)があった社会的に孤立している高齢者について、あんしん見守り事業マニュアルのアセスメントの視点を基準にアセスメントし、毎月1回の見守りミーティングで見守りコーディネーターが中心となって職員全員で検討して支援の要否の判断とモニタリング頻度、支援方針を決めている。職員による見守りの他、見守りボランティア・民生委員による見守り訪問につないだ。 ・見守りコーディネーターが中心となって、7名の見守りボランティアのうち2名が新規に活動を開始した。新規で見守りを希望された5名を含む9名の見守り対象者に訪問した。 ・職員が延べ98件の見守り訪問を実施した。 ・砧と祖師谷の「商店街の見守りを考える連絡会」を再開し3回開催した。社会福祉協議会・ばーときぬた・主任ケアマネジャー・あんしんすこやかセンターで、見守り方法やちらしの内容について協議した。 ・1月に、介護予防ボランティア、見守りボランティア合同でボランティア交流会を開催し、日頃の活動についてお互いに情報交換できる場を設けた。見守りに活用して頂くため、消費者被害についてのパンフレットを配布したり、世田谷区認知症とともに生きる希望条例について周知した。 ・世田谷区高齢者見守り協定連絡会及び消費者安全確保地域協議会に書面出席した。
見守りフォローリストの管理状況	・見守りコーディネーターが中心となって、月1回職員全員で見守りミーティングを実施してモニタリングを行い、進捗状況の確認と支援方針の共有、終結の判断を行っている。見守りフォローリストは毎月更新し、災害時などに備え印刷して最新情報を紙ベースでファイリングした上でキャビネット内に施錠して保管している。

令和4年度

祖師谷あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
8在宅医療・介護連携	在宅医療・介護連携の推進	【目標】 医療や介護が必要な高齢者に適切な地域資源を紹介し、切れ目のない支援を行い、在宅生活が継続出来るよう支援する。地区連携医や地区の関係機関と連携して多職種連携を推進し、地域包括ケアシステムを構築する。 【取組】 ・在宅療養相談窓口では、在宅療養資源マップや在宅療養相談窓口ガイドを活用して、必要な情報の提供、入退院・転院の支援を行う。 ・地区連携医、地区の主任ケアマネジャーと連携して、多職種事例検討会、医療ケースカンファレンス、疾患勉強会を開催する。 ・砧地域のあんしんすこやかセンターと合同で、地区連携医や地域の主任ケアマネジャーの協力ののもと、「医療と福祉の連携懇談会」を9月頃開催し、多職種連携の機会とする。 ・ACPをテーマにした区民向けの在宅医療講座を年1回開催する。 ・「医療・介護の連携シート」「口腔ケアチェックシート」「あなたを支える医療・介護のケアチーム」を窓口相談で活用し、地域ケア会議等でケアマネジャーに年1回配布し普及啓発を行う。 ・すこやか歯科健診に年間10件以上繋ぐ。 ・MCSを地区の医療関係者・介護サービス事業者にPRし、祖師谷地区の登録者を増やし活用する。 ・2か月に1回発行している広報誌を近隣の医療機関へ配布し、日常的に相談しやすくなるように連携強化に努める。
9地域ケア会議	地域ケア会議の実施	目標：地域ケア会議Aを3回開催する。 取り組み ・地域ケア会議Aを年3回6月、9月、11月に行い、会議の内容や結果を活用し、ケアプランの見直し、個別ケース課題・地域課題の解決を行う。 目標：地域ケア会議Bを効果的に実施する。 取り組み ・所内で目的等を共有しながら、会議Bを8月、10月、12月に開催して、個別事例の検討・解決、ケアマネジメント力の向上、支援ネットワークの構築、地区・地域課題を把握する。
10地域包括ケアの地区展開(福祉の相談窓口)	(1)身近な地区における相談支援の充実	目標：障害や母子・子育て関係、生活困窮等の相談を適切な機関につなげる。福祉の相談窓口の周知をする。 取り組み ・区や都などが開催する母子・障害・精神保健福祉関係の研修に参加し、所内の伝達研修で職員全員で共有する。 ・地域障害者相談支援センターと連携して支援を行う。 ・砧地域自立支援協議会の会議に参加し、スキルの向上と関係機関との連携を図る。 ・あんすこ便りや関係機関に出向き福祉の相談窓口を周知する。
	(2)参加と協働による地域づくりの推進	目標：三者連携による地区内の課題解決と社会資源開発のためのネットワーク構築に努める。 取り組み ・三者連携会議に毎月参加し、情報共有の他、地区内の課題についての共有や検討を行い、課題解決に取り組む。 ・三者連携による地区内の課題解決と社会資源開発のためのネットワーク構築に努める。地域で活躍出来そうな方の情報を共有し高齢者の活躍できるまちづくりを行う。 ・公社けやきの会「公社祖師谷住宅における高齢者の支えあいについて考える会」においては、運動サロン、買い物ツアーの継続支援に加え、新たに商店街での買い物支援とごみ出し支援を行う。その為のボランティアの発掘にも取り組む。 ・「祖師谷北部ふくし検討会」が再開したら、集える場づくりと運動グループの立ち上げを支援する。 ・「地域包括ケアの地区展開報告会」の他地区の取り組みを参考にして地域づくりを行う。 ・3月18日に砧地域ご近所フォーラム2023を実施する予定となっており、毎月の実行委員会に参加していく。

昨年度の取組実績	
在宅医療・ACPの普及啓発の取組み状況	・実態把握訪問や窓口相談、終活をテーマにしたいきいき講座を活用し、「LIFE」の配布とACPの普及啓発を行った。 ・砧地域のあんしんすこやかセンター合同で開催した「医療と福祉の連携懇談会」に医療と介護の事業者が参加し、ACPIについての講義と事例をもとにグループ毎に多職種検討を行った。
在宅療養相談窓口を行う上で心掛けたこと	・在宅療養相談は延べ626件であった。相談に応じて、在宅療養資源マップやハートページをもとに在宅医療や福祉サービスの情報提供を行った。また、入退院や転院に関してメディカルソーシャルワーカーからの相談や連絡調整を実施し、適宜関係機関やケアマネジャーとも連携しながら切れ目のない在宅生活に向けて支援を行った。
地区連携医事業の実施状況	・地区連携医と主任ケアマネジャーの協力のもと12回実施した。 ・砧地域のあんしんすこやかセンター合同で、「医療と福祉の連携懇談会」を開催し、ZOOM下で99人が参加しACPIについての講義と事例をもとにグループ毎に多職種検討を行った。 ・地区で多職種事例検討会を2回、疾患勉強会等を複数回行い、その中でインフォーマルサービスに焦点を当て、ケアマネジャーや社会福祉協議会、ボランティアビューローも参加し地区内の社会資源の共有、発掘を図った。 ・コロナ禍の中で、区民向けの在宅医療講座をZOOMで行った。地区連携医の協力の元、自衛隊中央病院の医師から新型コロナウイルス感染症についての講義を行い、正しい知識と予防法の理解と周知に取り組んだ。また、当講座を世田谷区の「せたがや動画」にアップロードし、当該地区以外の世田谷区民にも広く周知した。
各種ツールや事業等(MCS、すこやか歯科健診等)の周知・活用状況	・医療と介護の連携シートを主治医への相談や報告の際に活用した。 ・窓口相談で口腔機能低下の訴えがみられる方をすこやか歯科健診に16名繋いだ。地区連携医事業で「誤嚥性肺炎」の勉強会を開催し、歯科医師から講義をしていただき、すこやか歯科健診と通院困難な方でも利用できる訪問口腔ケアの内容と活用方法、利用の効果について伝えた。 ・MCSの利用について、他地区での活用状況や活用事例を含めて地区連携医事業を通じて介護サービス事業者に案内した。 ・「あなたを支える医療・介護のケアチーム」は窓口に設置し相談者に配布した。
地域ケア会議Aの実施状況	・地域ケア会議Aを6月9月12月の3回開催した。会議の内容と結果を所内で共有し、転入による地域での孤立と男性の居場所づくりという課題について検討した。その結果、居場所として認知症カフェに参加するようになった。男性の居場所や気軽に参加出来る体操の会をつくることとした。
地域ケア会議Bの実施状況	・地域ケア会議Bを5月7月11月の3回開催した。課題に対して、8050世帯の見守りについての窓口の周知、ACPの普及啓発、広報活動の実施とACPの勉強会の開催を行った。デジタル機器の使い方の啓発という課題については次年度に講座を開催することとした。
福祉の相談窓口の充実に向けた取組	・研修参加：「セクシャルマイノリティ研修」に1名、「ハラスメント研修」に1名、「障害福祉の理解研修」に2名、「依存症研修」に1名、「高次脳機能障害研修」に1名が参加し、ミーティングで研修内容を共有し、相談スキルの向上と充実に努めた。 ・東京ホームタウンプロジェクト「共創力アップ・プログラム」「地域包括ケアの地区展開報告会」の動画を視聴し地域づくりの参考とした。 ・民生委員を対象にアクション講座を開催し三者で参加した。 ・8050問題について町会・自治会長会議で年1回見守り依頼と相談窓口の周知をした。 ・砧地域包括ケア連携会議の書面開催に2回参加した。 ・世田谷区要保護児童支援砧地域協議会に書面開催で2回参加した。 ・精神保健福祉士1名、保健師2名を配置している。 ・民生委員児童委員協議会、町会自治会長会議やサロン等に訪問してあんしんすこやかセンターをPRした。 ・公社けやきの会にて三者で「福祉の相談窓口」をPRした。 ・民生委員児童委員協議会、町会自治会長会議に社会福祉協議会祖師谷地区事務局と一緒に参加し、介護予防、消費者被害防止、見守り依頼、窓口PRを行った。
福祉の相談窓口実施にあたっての関係機関との連携状況	・相談対象拡充の相談は181件あった。生活困窮の相談が増加し、社会福祉協議会・生活支援課等と連携して支援し、ぶらっとホームの緊急融資やフードバンクの利用に繋がった。障害や母子、精神の相談においても関係機関への繋ぎや同行訪問、医療機関や保健福祉課でのカンファレンスへの参加等を行い、関係機関と連携して対応した。 ・令和3年3月末で契約終了となった住民が転居したことで住民が減少し、高齢化率約64%となった大規模団地を訪問してアンケートを実施した。184名から回収し、三者連携会議で課題について検討した。 ・まちづくりセンター・社会福祉協議会からの相談は17件あり即時対応した。 ・砧障害者相談支援センターに、高齢者家族と同居の子供についてケアマネジャーと同行して相談した。 ・毎年開催する砧地域近所フォーラムの実行委員会に月1回程度参加。砧エリア自立支援協議会、地域障害者相談支援センター、障害者就労支援センター、せたがや子育てネットの方も参加している。
参加と協働による取組み状況	・毎月の三者連携会議には毎回複数名で参加し、情報共有と地区課題について検討した。 ・「公社けやきの会」においては、「公社けやき運動サロン」の運営の他、買い物支援として、買い物ツアーをこれまでと違う店舗にて実施した。高齢者買物支援マップの配布を行った。「買い物付き添いボランティア事業」はコロナで実施出来ていない。ごみ出し支援として、まちづくりセンターの古着古布回収にて集積所に持って行くのが困難な方の自宅に訪問して支援した。ボランティアとして活動出来る方1名を把握し、緊急介護人に登録して頂いた。 ・公社けやきの会には三者の他、民生委員・児童委員、日本赤十字、自治会、主任ケアマネジャー、理学療法士が参加。商店街の見守りを考える連絡会には、砧地区・祖師谷地区の主任ケアマネジャー、社会福祉協議会、砧障害者相談支援センターが参加して協議した。 ・3月19日にYouTubeで配信された砧地域近所フォーラム2022に実行委員として参加した。毎月の実行委員会には医師や薬剤師、ケアマネジャーの他、砧自立支援協議会、障害者相談支援センター、障害者就労支援センター、せたがや子育てネット等様々な業種が参加しており、顔の見える関係を構築している。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
1 運営管理	(1) 管理・運営体制	【目標】 法人と法人内のあんしんすこやかセンターが一体となって、法人の指導・助言のもと事業計画に沿った事業運営を円滑に執り行う。 【取組み】 あんしんすこやかセンターは法人へ半期ごとに運営状況等を報告して、法人より事業計画に基づいた運営が出来ているかなど指導・助言を受ける。 月に1回、法人内のあんしんすこやかセンター職員会議および管理者会議を開催し、統括部長・副部長を中心に業務の進捗状況の共有や課題についての検討を行う。 法人事務局で請求業務などの事務処理を行い、あんしんすこやかセンターは日々の相談業務など区の委託内容及び事業計画に沿った事業に専念できるよう業務分担を行う。 申請受付業務等は、マニュアルや独自に作成したチェックリストの活用やダブルチェックを徹底し、正確に業務を行う。間違いが生じた際には、管理者を通して区・法人本部へ連絡し速やかな対応と再発防止策を講じる。
	(2) 公正・中立性	【目標】 日々の業務では、常に公平中立性を確保し、法令に基づいた事業運営に取り組む。 【取組み】 ホームページや複数のパンフレットを用いるなどして利用者が自らの意志で決定できるよう支援する。 選択肢の複数提示により、利用者に混乱が生じないよう、利用者の状況に応じたわかりやすい説明を心掛ける。 介護保険サービス事業者の利用状況は、法人のシステムを利用し、特定の事業者への依頼が偏っていないか定期的に確認する。 利用に繋がった介護保険サービス事業者について、毎日のミーティングで共有し、特定の介護保険サービス事業者に偏りがないようにする。
	(3) 個人情報・電子データの管理	【目標】 情報漏洩を防ぐために、個人情報保護のマニュアルに沿って、個人情報・電子データの管理を徹底する。 【取組み】 個人情報保護マニュアルの読み合わせを行い、各職員が個人情報保護の意識を常に持ちながら業務にあたる。 同じフロアにあるまちづくりセンターの来客者へ配慮するとともに、あんしんすこやかセンターへの相談者はもとより電話相談や職員同士の会話についても、外部に声が漏れないよう注意をする。相談内容により、相談室の利用をすすめる。 パソコン端末機の設置場所については、来所者から画面が視野に入らない場所に設置し、席を離れるときは必ず初期画面にする。 利用者の個人情報の収集については、必要最小限の範囲とし使用目的を明らかにして、必ず本人及びご家族の同意を得る。 各種台帳・名簿・記録物は、必ず鍵のかかる場所に保管・管理する。また、職員個人ごとのパスワードを設定し情報の管理を行う。IDカードは、必ず鍵のかかる場所に保管し他者が使用できないよう管理する。
	(4) 接遇・苦情対応	【目標】 社会人としての基本的な接遇マナーを遵守し、苦情を未然に防げるとともに苦情を活かす取り組みを行う。 【取組み】 接遇に関する法人内研修や外部研修に参加し、職員の相談業務のスキルアップに努める。 接遇や苦情対応マニュアルを職員全体で確認することで速やかな対応を心がける。また、必要に応じてマニュアルの更新を行う。 法人内及びセンター内に苦情等に対応する担当者を設置し、苦情発生時には速やかに対応する。苦情発生時には事故報告書を作成し、再発防止に向けた情報共有及び振り返りを行い法人全体として再発防止策を講じる。
	(5) 安全管理	【目標】 災害時や非常時は、区の指示や法人のBCPに従い作成されたマニュアルに沿って、業務が継続できるよう日頃から更新、整備しておく。感染症対策は、自らの感染防止に努める。また、区の指示に従うとともに法人のマニュアルの適正化を図る。職員の健康状態を把握し、健康管理を行う。 【取組み】 災害時、非常時、感染症対策などのマニュアルを読み合わせを年1回実施し、手順等の再確認を行うとともに、必要に応じて更新を行う。 法人内の医療職を中心に感染症対策委員会を設け、具体的な感染症対策について検討する。 健康管理として毎年1回健康診断を行い、管理者は職員の健康状態を把握しておく。インフルエンザ流行前には、法人で実施する予防接種を職員全員が受けられるようにする。 毎月安全衛生委員会を開催し、業務中の事故防止や事故が起きた場合の再発防止策を講じる。
	(6) 職員体制	【目標】 安定した相談体制を構築するために、専門3職種はできるだけ複数配置するとともに、日頃から職員に欠員が生じないよう定着支援に努める。 【取組み】 勤務年数に応じた研修参加を行い、全職員の人材育成に努める。新人職員には、人材育成マニュアルを基に育成に努める。 配置基準の定員を満たすようできるだけ配置員数を上回るようにし、欠員が生じた場合は自法人内での異動などで補充に努めるようにする。 法人の人事考課制度を毎年実施し、自己評価と法人組織の上司による面接や相談、適宜指導を実施し質の向上を図る。

昨年度の取組実績	
事業計画の達成に向けた法人のバックアップ体制	法人があんしんすこの運営状況を把握するための取組: ・法人内のあんしんすこやかセンターを統括するために統括部長を置き、運営状況の把握や運営に関する相談の他、職員との面談を年間2回実施し、指導や助言を行っている。 ・法人内のあんしんすこやかセンター管理者会議を月に1回実施し、事業実施状況や課題について共有し解決に向けて検討を行っている。 ・法人担当者ら365日24時間連絡が取れる体制を整え、緊急対応についての相談や報告も行い、助言を受けることが出来ている。 事業計画作成にあたっての法人の関与について: 法人内の各あんしんすこやかセンター内で昨年度の実施内容の評価、振り返りを行い、話し合いの元次年度の事業を計画する。作成した事業計画は、本部事務局と統括部長より確認し、必要に応じて修正等を行い世田谷区へ提出している。
事務処理を能率的・正確に行うための工夫	・勤怠等に関わる事務や人事、会計は法人本部で一括管理し、あんしんすこやかセンターの職員は本来の事業の運営に専念できるようにしている。 ・申請代行等の事務処理については、各マニュアルに基づき適切に業務を行い、独自に作成したチェックリストの活用や職員2名によるダブルチェックを行い正確に処理ができるようにしている。 ・毎月、区に提出する報告書は、本部事務局と統括部長により事業実績の内容や作成された内容に間違いがないか確認の上提出している。 ・介護保険給付に関わる事務処理は、各あんしんすこやかセンター内で担当する職員を複数人置き、能率的かつ非常時に備えるようにしている。
公正・中立性に配慮した対応	・利用者が、サービス事業者を選択する際は、ホームページや事業所パンフレット、チラシ類などを必ず複数枚提示し、自らの意志で選択できるように支援している。 ・社会人としてのマナーや公正・中立を確保しることなどを含めた法人の理念や運営方針、職員倫理規定について研修を行っている。特に、利用者の選択が適切に行えるよう、公平・中立の立場に立ち、特定の事業者を紹介しないよう職員全員が意識して行っている。
公正・中立性のチェック方法	・法人内の介護保険システムで、介護保険サービス事業者の利用率を確認し、特定の事業者に偏りがいないか確認を行っている。 ・日々の業務では、ミーティングを活用し各職員が利用者が選択し新規利用となった事業者について報告し合い、特定の事業者に偏りがいないよう配慮している。
個人情報保護・プライバシー確保のための具体的な取組	・個人情報・電子データの管理マニュアルを職員間で読み合わせを行い管理を徹底している。 ・新人職員は入職時に個人情報取り扱いについて誓約書を交わし、法人の「個人情報の取り扱いに関する運用規定」を遵守している。 ・法人や区が行う個人情報遵守に対する研修に参加し、意識啓発に努めている。 ・個人情報保護管理責任者(センター管理者)を設置している。 ・電子データの管理については、個人ごとのパスワードを設定して使用している。 ・法人の介護保険システムのパソコンにおいてはUSBを無効に設定している。また外部につながるパソコンには個人情報の保存を禁止としている。 ・窓口カウンターに設置するパソコンは、来所者から画面が視野に入らない位置に設置している。 ・日々の業務にあたり離席する時はパソコン画面を初期画面に戻すことやデスク上に個人情報を置かないようにしている。 ・訪問時はリュックサックの使用や自転車のかごに防犯ネットを取り付けて使用している。 ・業務終了後は、各種台帳・名簿・記録物・IDカード・職員証は鍵のかかるキャビネットに保管している。 ・電話や職員間の会話は外部に声が漏れないように注意している。 ・相談内容によって、窓口カウンターではなく相談室を利用するようにしている。 ・窓口カウンターで相談を受けている際に、電話での相談対応を行う場合は、相談室を利用するなど相談内容が聞こえないように配慮している。 ・来場者が相談待ちのスペースに移動される際には、あんしんすこやかセンターの相談者のプライバシーが保たれるよう、まちづくりセンターと連携して配慮している。
接遇向上のための取組	・法人内で作成している接遇マニュアルを職員間で確認し、再度対応方法を周知した。 ・世田谷区が実施した「接遇・苦情対応研修」に複数名で参加した他、東京都の「ハラスメント研修」にも参加し、対応方法の理解を深めた。
苦情に対する再発防止策	・あんしんすこやかセンター専用の苦情マニュアルについて職員間で再度対応方法を確認した。 ・各あんしんすこやかセンターの管理者は苦情対応の窓口として、区・法人に報告し相談しながら対応を行う。 ・苦情が発生した場合は速やかに対応するとともに、報告書を作成し法人内あんしんすこやかセンター全体で情報共有を行い再発防止に取り組む。さらに対応が複雑で解決困難な場合には、法人の顧問弁護士と相談を行いながらフローチャートに基づいて対応する仕組みがある。
災害時対応の取組	・法人全体のBCPをもとに作成したあんしんすこやかセンター専用の災害時マニュアルを職員間で確認した。 ・複合施設で行った消火訓練や区で行っているシェイクアウト訓練などに参加した。 ・災害発生時は法人内のあんしんすこやかセンター間で協力体制を取れるように体制を整えるとともに停電時でもつながるアナログ電話機を設置し法人との連絡手段も確保している。
緊急対応の取組	・区の緊急対応マニュアルをもとに作成した、あんしんすこやかセンター専用の非常時対応マニュアルを職員全体で確認した。 ・緊急対応が必要な時は保健福祉課と連携しながら対応し、合わせて法人本部へも状況報告を行い、必要に応じて助言をもらっている。 ・各あんしんすこやかセンターで起こった非常時の対応について、管理者会で共有し各職員に伝え対応力の向上を図った。 ・法人として毎月開催している安全衛生委員会の内容を各事業所に伝え、業務中の事故防止や再発防止策を講じている。
感染症対策の取組	・区の方針やあんしんすこやかセンター専用で作成した感染症対策マニュアルに沿って、こまめな消毒や換気、蜜を避けるなど感染症予防策を講じながら、業務を行っている。 ・毎月の管理者会でも感染症予防策について対応を検討し、各職員に伝達している。 ・クラスター防止のため、法人として飛沫防止のためのパーティションを購入するなど必要な備品を準備した。
職員の健康管理の取組	・法人と提携している病院で年に1回健康診断を行い、「要医療」となった職員へは早めに通知し、受診勧奨を行っている。 ・インフルエンザの流行前には希望者へ予防接種を行っている。 ・外部で行っている管理者向けや職員向けのメンタルヘルス研修に参加した。 ・各職員へ法人の担当者が業務量や内容などを面談で聞き取りストレス状況などの確認を行っている。
欠員補充の方策	・三職種は複数名配置し、三職種の欠員は出ないようにしている。 ・包括支援センターの業務に適した人材が法人内の異動では対応できず、職員の採用に時間がかかり3カ月と数日配置人員が満たなかったが、新規職員獲得のためホームページへの掲載や紹介会社への問合せなど積極的な採用活動は行った。 ・業務の内容は事務も多いため、有資格者だけではなく事務職の配置も行った。
人材育成の取組	・人事考課を行っている他、参加した研修を一覧にして把握しているほか、管理者会で参加する職員の決定を行い人材育成に取り組んでいる。
人材定着の取組	・困難ケースの対応に当たっては複数での対応や可能な範囲で法人として相談にのるなどフォロー体制をとっている。 ・法人の体制を変更し地域包括事業部長・副部長を設置し、法人として職員や管理者のフォローをする体制を整えた。

令和4年度

成城あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
2 総合相談支援	(1) 総合相談	【目標】 ・窓口相談での個々の職員のアセスメント力を底上げし、退院支援などの相談に対して速やかにかつ適切な支援につなげられるようにする。 ・未決の相談が放置されることの内容に定期的な相談・支援経過の見直しを行う。 【取組】 ・福祉の相談窓口として相談拡充にあたる専門的な相談に対し、適切な担当機関につなげられるよう保健福祉分野の研修に参加するとともに、内部でも研修を行い職員の能力の底上げを行う。 ・未決の相談に関しては未決・引継ぎファイルを作成し相談支援経過の定期的な見直しを行い相談・支援の漏れがないようにする。 ・訪問対象者以外の実態把握訪問について、75歳以上のひとり暮らしまたは高齢者のみ世帯から随時訪問を行う。転入者に関しても異動者リストからピックアップし随時訪問する。その際には地域の社会資源を提供し地域デビューを支援する。 ・8989ネットワークの中で都営団地における出張相談会を開催する。 ・サービスに繋がらない問題のあるケース、家族問題があり継続的な支援やケアマネジャー支援が必要なケース、虐待ケース等については、あんすこ3職種で検討してあんすこチームとして対応する。 ・それぞれの職員のアセスメント力及び対応力の底上げを行うために、その日の報告と3職種での検討を徹底する。
	(2) 地域包括支援ネットワーク構築	【目標】 ・区民による見守り、支えあい活動等のネットワーク構築を発展させる。 【取組】 ・民生・児童委員協議会、成城地区社会福祉協議会運営会議、地域ケア連絡会、砧地域ご近所フォーラム実行委員会に出席し連携強化と必要な情報の普及啓発を行う。 ・サロン回りをを行いあんしんすこやかセンターに相談が連結されるよう取り組む。 ・三者連携での見守りパンフレットを活用し商店、マンション管理人等にあんしんすこやかセンターをPRすると同時に見守り、支えあい活動を推進する。 ・三者連携でのSSCK会議では新たな男性の活躍の場が住民主体で生まれるよう三者連携で支援する。 ・三者連携での8989ネットワークでは、コロナ禍でも継続された「お気軽相談会」を継続し、都営団地での住民主体の見守りを支援する。
	(3) 実態把握	【目標】 ・後期高齢者を中心に年間900件以上の実態把握訪問を行い、予防と早期発見につなげる。 【取組】 ・コロナウイルス感染症の影響の程度に合わせ実態把握訪問においては、少しでも住民の不安を軽減し受け入れられやすい方法を用いる。また昨年に続き室内でできる運動などフレイル予防を重点的に普及啓発する。 ・予防や支援に対する潜在的ニーズの高いひとり暮らしまたは高齢者のみの後期高齢者宅から訪問し、必要と思われる方には筋力アップ教室やすこやか歯科健診、お口の元気アップ教室などを案内する。 ・基本チェックリスト、口腔チェックシート、介護予防手帳の他に今年度は世田谷区「認知症とともに生きる希望条例」パンフレットやACP冊子、食生活チェックシートの配布とPRに努める。 ・異動者リストからひとり暮らしまたは高齢者のみの後期高齢者宅を訪問し相談窓口の案内と社会資源を紹介し早い段階での地域への参加を促す。 ・今年度は昨年度の地域ケア会議より外国人高齢者の実態把握を試みる。
	(4) PR	【目標】 ・「とりあえずあんすこに相談すれば」と言われる窓口を目指す。 【取組】 ・自治会紙への寄稿を継続し高齢者を中心とした健康・介護予防・権利擁護等について普及啓発するとともに、あんしんすこやかセンターの信頼や周知力アップにつなげる。 ・あんすこ便りを年4回発行し、予防等の普及啓発等実施しあんしんすこやかセンターの周知に活用する。 ・地区社会福祉協議会の協力を得てサロンをまわりを行い、顔の見える相談しやすい関係性を築く。 ・地区社会福祉協議会や民生委員の会議に継続参加し、信頼関係を築く。 ・自治会の防災会議や落ち葉掃きなどのイベントなどに参加し、信頼関係を築く。
3 権利擁護事業	(1) 虐待	【目標】 ・虐待について早期発見・早期対応できるよう、普及啓発及びネットワークの構築に取り組む。 【取組】 ・虐待研修を受講し、所内にて伝達研修を行うとともに区のマニュアルとお役立ち帳の読み合わせを行い、職員のスキルアップを図る。 ・居宅介護支援事業所、及び介護サービス事業所を訪問し、高齢者虐待対応の手引きを配布し連携を図る。 ・民生児童委員へ高齢者虐待発見のポイントを伝え、早めの相談・発見に繋げる。 ・虐待防止のパンフレットを住民へ配布したり掲示板を活用することで早期発見と、相談窓口の周知を図る。 ・相談の中で虐待に発展しそうなケースはないか、毎日のミーティングや内部会議で情報を共有し、対応を検討する。 ・虐待対応ケア会議の内容はミーティングで報告し、対応方法を確認・統一する。

昨年度の取組実績	
総合相談窓口を行う上で心掛けたこと	・相談援助スキルの向上のため積極的に従来事業以外の研修にも参加、また月に1回以上の内部会議を開催し伝達研修やマニュアルの読み合わせを行った。 ・医療職に限らず全職種が精神保健福祉研修に参加し精神保健領域の知識を身に着け、相談対応のスキルアップに努めた。 ・今年度は引継ぎと未決相談の経過確認に力を入れた。試みとして未決ファイルを作成し引継ぎと定期的な経過確認を行い、見落とされたままの相談が発生しないように努めた。
潜在的な利用者への取組み状況	・前年度に引き続きオートロックの大規模マンション在住の75歳以上の高齢者宅から実態把握訪問を行い実態把握に努めた。 ・三者連携で都営団地において相談会を3回、またあんしんすこやかセンター単独の出張相談会を2回開催し、あんしんすこやかセンターから遠方に居住する住民の方への相談に応じた。
継続的な支援を行った事例	・継続的な支援が必要なケースについては見守りフォローリストに記載するなどして、毎月定期的に経過を報告し合い3職種で検討した。 ・見守りフォロー対象者は認知能力の低下した方や精神疾患を持たれた方など年間31名、のべ239名であった。 ・住居の立ち退きを求められている方や、家賃の問題から転居を希望された方の支援ケースなどに継続して対応を行った。
多職種のチーム対応	・毎日必ず30分間程度の引継ぎ、意見交換の場を確保し、常に3職種での情報共有や意見交換を行ない「あんすこチーム」としてケースへの対応を行った。 ・職種の配置では、3職種とも2名以上、複数名を配置しており、助言をしやすい体制を整えている。
地域包括支援ネットワークづくりの取組状況	・前年度に引き続き三者連携でのSSCK会議と8989ネットワークの活動に取り組んだ。SSCK会議では世田谷区認知症とともい生きる希望条例にのっとり成城男テニス倶楽部のメンバーを中心に認知症の理解を深めてもらうため勉強会を2回開催した。 ・8989ネットワークでは、前年度同様に都立松沢病院の協力を得て、都営団地集会所に於いて松沢病院看護師とのオンラインでの相談会を2回、対面での相談会を1回開催した。合わせて21組22名の相談があり住民の方のこころの安定につながった。また団地自治会の活動のサポートとしても役立った。 ・砧地域での医療と福祉の連携から始まった砧地域近所フォーラム実行委員会には毎回参加し成城地区からは8989ネットワークの活動報告がYoutubeで発信された。 ・民生委員・児童委員協議会、成城地区社会福祉協議会運営委員会に毎回参加し、制度や地域資源の周知を行うとともに、寄せられた相談に対応を行った。
実態把握の工夫	・前年度に引き続き、訪問対象者リスト以外にも75歳以上のひとり暮らしまたは高齢者のみ世帯を中心に訪問を実施した。特に実態が把握しにくいオートロックの大規模マンションから優先的に実態把握訪問を行った。令和3年度の訪問件数は867件であった。 ・訪問の前には、あらかじめ訪問予告の文書と資料を配布するなどし、また滞在時間が長ならないようにして、感染症への不安を抱かれないよう工夫した。 ・熱中症予防の他にコロナ禍におけるフレイル予防や自動通話録音装置の案内、詐欺被害の予防、口腔機能チェックシート、食生活チェックシート、独自のACP冊子パンフレットなど多岐に渡る案内を行った。訪問時は、毎回手指消毒など感染症の予防に努めた。
PRの取組状況	・（PRとしての地域活動への参加や出前講座等については、10(1)「福祉の相談窓口の充実に向けた取組」の欄に記載） ・あんすこ便りを年間4回発行し、都営団地の回覧板や掲示板の活用を行い、見守りの連携依頼やあんしんすこやかセンターのPRに努めている。 ・毎月発行される地域の自治会紙「砧」に寄稿を行い、あんしんすこやかセンターのPRや講座等の案内を行っている。 ・地区内のサロンに計画的に訪問を実施し、あんしんすこやかセンターへの相談の案内や、三者連携で行う福祉の総合相談の案内を行った。 ・令和3年度は、三者連携で新たに高齢者見守りに関するチラシを作成し、商店街や調剤薬局、マンション管理人等に訪問し見守り協力をお願いとあんしんすこやかセンターのPRを行った。
虐待に関する職員のスキルアップの取組	・世田谷区主催の「高齢者虐待防止基礎研修」に1名、「高齢者虐待対応研修：8050が問題化する人たちに」に2名、「気づきにくいけど、それ、実は虐待」に1名がオンラインにて受講し、所内で伝達研修を行い、職員全員のスキルアップを図った。 ・砧地域5あんしんすこやかセンター（祖師谷・砧・船橋・喜多見・成城）合同でケアマネジャーを対象としたネグレクトの研修を企画し、ともに学んで相談対応に生かせるようにした。
虐待防止に関する普及啓発の取組	・実態把握訪問時や様々な機会に相談窓口の周知や、民生委員・児童委員協議会にてパンフレット等を配布した。見守りの連携などネットワークの構築を図りつつ虐待防止の普及啓発を行った。 ・砧地域5あんしんすこやかセンター（祖師谷・砧・船橋・喜多見・成城）合同でケアマネジャーを対象にネグレクトへの対応の研修を実施し（43名参加）支援者等が連携できるための関係づくりに努めた。
虐待に発展しそうなケースを把握するための取組	・家族相談会を10回開催し、困りごとに関して医師または臨床心理士からの助言や、介護者同士による助言など交流もできる場とし、虐待に発展しないように努めた。 ・所内で認知症相談ケースを把握した際には、リスクのある事例では養護者に対する早目のアプローチ（訪問や電話）など予防的な支援を検討した。 ・区民やケアマネジャー等から相談を受ける際や会議などで、虐待に発展しそうなケースを把握するように取り組んだ。 ・医療ソーシャルワーカーから相談を受けるケースでは、迅速に保健福祉課・ケアマネジャーと連携し、同行訪問や虐待対応ケア会議に駆けつけ対応方法を検討した。
虐待に関する所内における情報共有の方法	・継続を含め8ケースの虐待対応ケア会議に出席した。全ケースについて所内ミーティングで報告し、全職員で虐待ケースの経過を把握した。 ・虐待ケースへの対応経過がすぐに追えるよう、所内で管理表を作成し活用している。 ・虐待の相談が入った場合は、すみやかに保健福祉課に連絡を行うとともに、所内3職種でも対応を検討し全員が統一した対応ができるよう情報共有した。

令和4年度

成城あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
3 権利擁護事業	(2) 成年後見	【目標】 成年後見制度やあんしん事業の普及啓発を行うとともに、職員のスキルアップを図る。 【取組】 ・成年後見制度に関する研修を受講し、所内にて伝達研修を行い、職員のスキルアップを図る。 ・ケアマネジャーや民生委員に成年後見制度やあんしん事業のパンフレットを配布し普及啓発する。 ・成城あんしんすこやかセンターで実施する講座や実態把握訪問で成年後見制度やあんしん事業のチラシを配布し周知する。 ・ミーティングや見守りフォロー対象者の確認の際に成年後見制度が必要となりそうなケースはないか検討する。 ・三者連携での8989ネットワークでの取り組みの一つとして都営団地の住民を対象とした書類整理や金銭管理に関する相談会を開き将来のあんしん事業や成年後見制度にもつながりやすくなるよう取り組む。
	(3) 消費者被害	【目標】 成城地区の高齢者を中心に消費者被害・特殊詐欺被害防止について普及啓発する。 【取組】 ・消費者被害・特殊詐欺被害防止に関する研修を受講し、所内にて伝達研修を行い、職員のスキルアップを図る。 ・実態把握訪問やサロン訪問にて消費者被害・特殊詐欺被害防止のパンフレットやグッズを配布し注意喚起を行うとともに、相談窓口を周知する。 ・年1回広報紙に消費者被害・特殊詐欺被害防止について掲載し、注意喚起する。 ・警察署に講師を依頼し、年1回消費者被害・特殊詐欺防止に関する講座を開催する。 ・金融機関を訪問し、消費者被害・特殊詐欺被害防止に向けて連携強化を図る。 ・消費者被害・特殊詐欺被害に関する通報を受けたり、実態把握訪問で発見した場合は速やかに消費生活センターまたは警察に相談し、連携する。
4 包括的・継続的ケアマネジメント	ケアマネジャー支援	【目標】 地区の主任ケアマネジャーと相談・連携して、地区のケアマネジャーのスキルアップとケアマネジャー同士の横のつながりが築けるように支援する。 【取組】 ・あんしんすこやかセンターの主任ケアマネジャーが各居宅介護支援事業所を回り、顔の見える関係性の構築とニーズ把握を行う。 ・地区のケアマネジャーに対して、事例検討会を年2回、多職種連携勉強会を年3回開催する。その際にアンケートを実施して、支援困難な事例の背景を分析しニーズを把握する。また開催を通して、ケアマネジャー同士での意見交換や悩み相談ができる環境を作りケアマネジャー同士の横のつながりの強化とお互いのスキルアップの向上を支援する。 ・年5回の事例検討会と多職種連携勉強会を通して、ケアマネジャーとして多様な視点をもち、効果的な支援の方向性や気づきを促すことで、実践力の向上につながるように支援する。 ・ケアマネジャーから相談を受けた場合は、主任ケアマネジャーが中心に相談内容により他の専門職が対応する。必要に応じて同行訪問を行い、ケアマネジャーと連携を取りながら課題への共通認識を持って解決に向けての後方支援をあんすこチームとして行う。 ・厚労省からの通知「介護保険最新情報」をケアマネジャーと情報共有し、ケアマネジメント業務が円滑に進めることができるように支援する。 ・社会福祉協議会やボランティアビューロ、まちづくりセンターと連携しながら情報を共有し地区の社会資源の把握に努め、「成城地区社会資源ガイド」を随時更新し、年1回を目安に地域のケアマネジャーに向け配布する。 ・区の施策などで三者連携から得られた急な情報などはメールなどを活用して地区のケアマネジャーに逐次発信する。
5 介護予防・日常生活支援総合事業	(1) 介護予防ケアマネジメント	【目標】 ・利用者本人が介護予防について考え、自立に向けて目標を設定してされるように支援する。 【取組】 ・利用者自身の強み(ストレングス)に着目していく。その上で、利用者自身が自分の課題に気づけるように意識づけを行い、自己決定に基づいて、本人の能力を阻害することのないように自立支援ができるケアマネジメントを行う。 ・基本チェックリストや二次アセスメントシートなどを活用して重度化防止に努め、セルフマネジメントしていけるように支援する。 ・地域ケア会議Aの開催目標を2事例として、内部会議にて提出する事例について検討し自立支援に向けたアプローチができるようにする。また、個別課題から地域課題の視点をもち、専門職の助言を受けるとともに、社会資源の活用なども踏まえ、自立支援となる実践的なケアマネジメント力の向上を図る。 ・再委託先である居宅介護支援事業所に、最新版の介護予防ケアマネジメント業務の帳票一覧表の配布を行い、提出物などに漏れがないように案内する。
	(2) 一般介護予防事業	【目標】 65歳以上の区民の方の健康寿命延伸のため、本人が主体的に意識をもてるように、一般介護予防事業の普及啓発を目指す。 【取組】 ・訪問対象者に基本チェックリストや口腔チェックシートを実施してアセスメントを行い、介護予防手帳を活用されたり介護予防事業や地域の活動に参加するなどの働きかけをする。 ・いきいき講座は年3回実施。講座内容は、リハビリテーションなどの運動(フレイル予防)や高齢者詐欺予防、施設入居相談などで、参加対象者になりそうな住民には、お知らせをポスティングしていく。また、参加者には基本チェックリスを実施し、介護予防対象者等の把握をする。 ・年1回、地域内の自主サロンを訪問して、活動状況の把握を行い、顔の見える関係性を築くとともに、窓口での総合相談や実態把握の際に、その人に合った適切なサロンを案内できるようにする。

昨年度の取組実績	
成年後見に関する職員のスキルアップの取組	・成年後見センター主催の「権利擁護事例検討会」に1名、「改めて知ろう！成年後見制度」に1名、ACPに関する講習会に1名がオンラインで出席した。その後所内で伝達研修を行い知識や情報の習得に努め情報共有している。 ・成年後見申しての手引き等は、最新の法律に基づき資料等を整理し窓口脇に置き、実際の対応に活かせるようにしている。
成年後見に関する普及啓発の取組	・地区連携医事業において地域のケアマネジャーにあんしん事業と成年後見制度についてパンフレットを用いて説明し普及啓発した。 ・はつらつ介護予防講座開催時や窓口来所時などにあんすこ便りを用いて説明をし、あんしん事業や成年後見制度について普及啓発した。 ・地域ケア会議の課題から3者連携として成年後見センターに協力を依頼し、都営団地にて成年後見センターによる「出張相談会」が実施できるよう取り組んだ。
成年後見制度などの支援に繋いだ事例	・入院中で支払いが滞った独居高齢者のケースでは、家族が成年後見センターへの相談がスムーズにできるよう同行して支援を行った。 ・家賃等の滞納があったひとり暮らし高齢者をあんしん事業に繋いだ。 ・電気・ガス・電話などが止められた生活困窮の高齢者のケースでは民生委員・児童委員や自治会長と連携し、介護保険の導入や入院、生活保護の申請に繋いだ。 ・家賃が高く生活困窮の高齢者のケースでは生活保護の申請や転居への支援を行った。また、日頃から地域の医療機関等へ成年後見制度について掲載したあんすこ便りを配布し、制度についての相談がスムーズに行えるよう連携に努めた。
消費者被害に関する職員のスキルアップの取組	・消費生活協力員・団体養成講座に1名、多重債務研修に1名、消費者問題マスター講座に1名がオンラインで受講し、伝達研修を行って全職員で知識を習得した。 ・消費者センターからの情報や成城警察によるいきいき講座にて詐欺予防の講義を受け、所内においても最新の手法などの情報を共有した。
消費者被害防止に関する普及啓発の取組	・成城警察に依頼し、詐欺被害防止のいきいき講座「振り込め詐欺・消費者被害に遭わないために」年間1回開催し、9名の参加であった。また、その中で自動通話録音機の貸し出しの案内も行った。 ・あんすこ便りで「気を付けて！特殊詐欺」を発行し、地域住民に向けて普及啓発を行った。 ・サロンへの訪問や「はつらつ介護予防講座」、実態把握訪問、モニタリング訪問の際に、消費者被害予防や自動通話録音装置のチラシやグッズを配布し、消費者被害防止を普及啓発した。
消費者被害に関係機関と連携して対応した事例	・ひとり暮らし高齢女性宅に、海産物の送り付け商法の電話が入ったケースでは、ケアマネジャーや消費者センターと連携して被害防止に務めた。 ・成城警察や消費者センター等との連携を強化するために、講座の依頼をしたり、最新の消費者被害についてチラシを入手するなど、情報共有も含め、関係づくりに取り組んだ。(令和3年度は、消費者センターに講座をお願いしたがコロナウイルス感染症予防のため見送られた。)
ケアマネジャーのニーズ把握の取組	・連携医事業では成城地区のケアマネジャーとの意見交換会やアンケートからニーズを把握し、主任ケアマネジャーと協働して事例の抽出を行い、「多職種連携「在宅療養相談窓口での相談」」、「若年性認知症と制度」、「介護保険法改正について」の勉強会を実施した。 ・砧地域5か所のあんしんすこやかセンター合同で各地区の代表の主任ケアマネジャーとの連絡会を4回開催し、各地区の活動状況の共有や地域内のニーズ把握に取り組んだ。また、砧地域主任ケアマネジャーの全体会をオンラインで開催し、48人の参加があった。グループワークでは地域の課題について話し合いを行った。
ケアマネジャー支援の取組	・ケアマネジャーから相談があった困難事例に対しては所内で検討し、必要時にはケアマネジャーとの同行訪問を実施した。ケアマネジャーとの同行訪問は20件ケース以上にわたり、サービス担当者会議への参加やケアプランについて助言を行った。 ・地区の主任ケアマネジャーから「身寄りのいない高齢者への支援」という課題が上がり、地区のケアマネジャーと事例検討会を開催し、課題を共有し解決に向けての支援を検討した。 ・砧地域の5か所のあんしんすこやかセンターで居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーの協力のもと、主任介護支援専門員の知識・技能の向上事業として「サービス利用に拒否的な人への接し方～ネグレクトへの対応～」をテーマとした研修を開催し、40人の参加があった。
社会資源の把握・情報提供の状況	・所内で、地区の新たな社会資源を把握した場合は、速やかに「成城地区社会資源ガイド」を更新した。また年に1回は見直しを行い、三者連携で情報を共有し、成城地区連携医事業でケアマネジャーが集まった際には、新たな情報を提供し共有を行った。 ・地区の主任ケアマネジャーから「あんしんすこやかセンター」が開催した研修会で、希望条例やフレイル予防のYouTube配信について情報提供を行った。コロナウイルス関連の情報など地区のケアマネジャーにメールにて情報を提供した。
介護予防ケアマネジメントをするにあたり心掛けたこと	・介護予防ケアマネジメント対象者に、基本チェックリスト、二次アセスメント、興味関心チェックシートを使用し適切なアセスメントやニーズ把握が行えるように努めた。はつらつ介護予防講座や筋力アップ教室、またオンライン体操「ネットで運動・通いの場」などに繋がった。 ・介護予防手帳を活用し利用者自身が予防に向けてセルフマネジメント出来るようにした。また、ACP読本を活用し利用者自身が自己の意思を確認し他者に伝達できるなど力が付くように支援した。
再委託先への支援状況	・再委託先の居宅介護介護事業所から担当利用者の毎月のモニタリング、報告書を確認し、サービスの変更やサービス担当者会議には委託先のケアマネジャーと相談、検討した。 ・砧地域5か所のあんしんすこやかセンターで、再委託先の居宅介護支援事業所に介護予防ケアマネジメントのマニュアル、様式等に関する情報提供や地域デサービスや専門職訪問などの総合事業のサービス内容について説明を1回行った。
フレイル予防・セルフマネジメントの普及啓発の取組	・実態把握訪問の際に介護予防手帳、いきいき体操、はつらつ介護予防講座、フレイル予防のチラシを配布しフレイル予防・セルフマネジメントの普及啓発を行った。 ・いきいき講座で、理学療法士による「フレイル予防講座」、日本コンチネンズ協会認定排泄ケア専門員による「尿漏れ予防講座」を実施し、地域住民のセルフマネジメントへの意識付けに務めた。 ・コロナウイルス感染症の影響で成城地区では活動の場の確保が困難なことから、地区の高齢者向けに「ネットで運動・通いの場」と題したオンラインで共に運動する機会を、毎週1回定期的に開催した。
介護予防の対象者把握の取組状況	・いきいき講座や主に実態把握訪問の際に基本チェックリストを活用して介護予防の対象者把握に努めた。令和3年度、329件の基本チェックリストを実施した。 ・介護予防の取組が必要と判断される方に様々な事業を案内し、はつらつ介護予防講座に新規で15名、筋力アップ教室には11名を繋げた。
住民主体の活動への支援状況	・成城地区のサロンの運営について社会福祉協議会と情報を共有し、地域住民に参加者が少ないサロンの紹介や、困りごとがあるときの相談先などを案内した。 ・新型コロナウイルス予防のため、成城地区では会場の確保が困難なことや外出や人との交流を控えている高齢者も多いことからオンラインで共に運動する機会をボランティアの協力を得て毎週1回定期的に設けた。

令和4年度

成城あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
6 認知症ケア推進	認知症ケアの推進	【目標】 「世田谷区認知症とともに生きる希望条例」に基づき、認知症になってからも地域とつながり続けることができ、安心して暮らせるまちづくりを目指す。 【取組】 ・もの忘れ相談を行うにあたり心掛けること ・もの忘れの相談を受けた際はもの忘れ相談リストに記載し、リストを活用して定期的に所内で検討し継続的な支援を行う。 ・認知症初期集中支援チーム事業は5事例、地区型もの忘れチェック相談会は3事例の提出を目標とする。 ・NPO法人語らいの家との共催の家族会を年11回開催し、家族介護支援を行う。もの忘れの相談に来られた家族や成城地区及び近隣地区のケアマネジャーにチラシを配布し周知する。 2. 認知症ケア推進のための地域づくり ・民生児童委員、地区の商店街や金融機関などに「世田谷区認知症とともに生きる希望条例」について広報したり、条例のパンフレットを実態把握訪問やポスティングなど活用して普及する。 ・認知症である本人が、思いや考えを表出できる場として、成城地区内で認知症本人交流会を実施する。また、地区での行事への呼びかけをしていき、住み慣れた地域で顔なじみの住民との関わりをつなげていく。 3. 認知症観の転換を目的とした普及啓発 ・「世田谷区認知症とともに生きる希望条例」について広報し、条例のパンフレットを実態把握やポスティングなど活用して普及啓発する。 ・社会福祉協議会の推進委員やサロンなど地域住民へ向けたアクション講座を年2回以上開催する。
7 あんしん見守り事業	見守り対象者の支援	【目標】 見守り対象の方を早期に把握し適切な支援へ繋ぐ。成城地区の見守りネットワークの拡充及び強化を図る。 【取組】 ・実態把握訪問や住民・店舗等からの情報を通して、見守りの対象と思われる方を把握する。アセスメントにより、見守りが必要と思われる方には適切な見守りの支援に繋げる。また、見守りボランティアの訪問が適切と思われる方にはマッチングを図る。 ・月1回見守りフォローリストを基に職員間で現状を報告・共有し、情報を更新する。災害時のために更新した情報を印刷し保管する。 ・社会福祉協議会成城地区事務局に協力を仰ぎ、昨年度訪問していないサロンを中心に月1か所以上を目標に訪問し、シニアボランティア・ポイント事業と成城あんしんすこやかセンターのボランティアを案内し、講座受講から登録に繋がるよう促す。 ・民生児童委員に見守りのポイントをお伝えし連携強化を図る。 ・昨年度訪問した高齢見守り支援協力店の一覧を作成する。昨年度訪問していない郵便局・銀行・信用金庫を中心に高齢見守り支援協力店用ステッカーと成城あんしんすこやかセンターで作成した複数バージョンのチラシを配布し、見守りへの協力を依頼する。
8 在宅医療・介護連携	在宅医療・介護連携の推進	【目標】 ・必要な支援が速やかに提供できるよう関係機関との連携を強化し、安心して住み続けられる地域づくりを行う。 ・多様な価値観や生活環境に寄り添った支援が行えるよう医療・介護に関する情報のアップデート及びACPの普及啓発に努める。 【取組み】 ・医療機関や高齢者関連施設のリストを作成し必要に応じて活用できるようにする。 ・「医療・介護の連携シート」を積極的に活用し、入退院時の連携強化を図り、切れ目のない医療・介護の提供体制を構築する。 ・実態把握訪問や窓口相談にて「長寿健診」「すこやか歯科検診」「あなたを支える医療・介護のケアチーム」の普及啓発を行う。また、地域のケアマネジャーにも周知する。 ・ACPを意識したコミュニケーションに努め、必要時、関連機関と情報共有を行う。 ・感染症の流行状況に配慮しつつ、地区内の医療機関を訪問し、あんしんすこやかセンターのPRと顔の見える関係づくりに努める。 ・砧地域のあんしんすこやかセンターと合同で、地区連携医や地域の主任ケアマネジャーの協力のもと、「医療と福祉の連携懇談会」を9月頃に開催し、多職種連携の機会とする。
9 地域ケア会議	地域ケア会議の実施	会議A: 【目標】個別課題から地域課題の視点を持った上で会議に臨み、自立支援となる実践的なケアマネジメントにつなげる。 【取組】 ・地域ケア会議Aの開催目標を2事例とする。 ・所内の内部会議にて提出する事例について共有し、全職員が同じ視点で検討できるようにする。 ・自立支援に向けたアプローチの方法等について専門職の助言を受けるとともに、社会資源の活用も7含めたケアマネジメントができるようにする。 会議B: 【目標】地域の課題を把握し、課題解決に向けての取り組みの方向性を見出す 【取組】 ・地域ケア会議Bを年2回以上実施し、地域課題の抽出と取り組みの方向性を見出す。 ・会議の開催を通して、多職種間で検討することで地域の支援力の強化につなげる。 ・砧地域地域ケア連絡会に参加し、成城地区のみならず他の砧地域の地区課題と取り組みの方向性について検討する。

昨年度の取組実績	
もの忘れ相談を行うにあたり心掛けたこと	・認知症の相談を受けたケースでは継続的な支援が必要なケースが多いので、所内で「もの忘れ相談リスト」を作成し活用した。毎月1回認知症専門相談員を中心に3職種で支援の方針を検討、確認し必要なケースでは継続的な支援を行った。 ・認知症の相談者家族には、必ず家族会への参加を案内した。NPO法人語らいの家との共催の家族会を年間10回開催し、30名の新規参加者があった。 ・地区型もの忘れチェック相談会に3名、認知症初期集中支援チーム事業に5名に繋ぎ、支援を行った。
認知症ケア推進のための地域づくり状況	・三者連携で男性の居場所づくりに関する協議体SSCK会議のメンバーより、「認知症カフェ」に対して興味が示された。アクションチーム創設を模索し、SSCKメンバー20名に認知症勉強会を1回実施した。 ・三者連携会議では、アクションチーム創設に向けて意見交換を行っている。
認知症観の転換を目的とした普及啓発の取組	・「世田谷区認知症とともに生きる希望条例」について、成城地区の主要サロン4か所(延べ68名)、民生児童委員協議会委員会、居宅介護支援事業所などにパンフレットを用いて普及啓発した。 ・あんすこ便りと成城自治会紙「砧」に「世田谷区認知症とともに生きる希望条例」の記事を掲載し普及啓発した。 ・認知症の本人交流会には成城地区から2名延べ4回同行し本人参画を支援した。またそれぞれ1名の方の「RUN伴せたがや」のランナー伴走や、自治会のボランティア活動への参加を同行支援した。
見守り対象者の把握、アセスメントの実施状況	・実態把握訪問での状況や、民生児童委員、見守り協力店からの情報を基に、社会的孤立の恐れのあるケースなどについて所内3職種で随時見守りの要否や支援方針について検討した。 ・支援の必要な方の要否や頻度等に関しては毎月1回3職種で検討しアセスメントを行った。 ・見守りボランティアとのマッチングは今年度2回実施し、円滑に見守りが行われるようフォローを行った。 ・三者連携として高齢者見守りに関するチラシを業態別に4種類作成し、所内で分担して商店街、調剤薬局、不動産、マンション管理人等49か所を訪問し見守り協力のお願いとあんしんすこやかセンターの周知を行った。
見守りフォローリストの管理状況	・毎月、全職員が見守りフォロー者リストに基づき、年間延べ239名31ケースについて訪問を実施した。 ・見守りコーディネーターが中心となり、毎月1回3職種でのミーティングを行い、生活課題の把握と見守り目的を明確にし、進行管理を行った。 ・「災害時フォロー者リスト」として災害時に備え、緊急時の連絡先として2か所の入力や、状況なども備考欄に記載し、毎月更新している。フォロー者リストは紙ベースで印刷し、施錠されたキャビネットに保管している。
在宅医療・ACPの普及啓発の取組み状況	・日々の介護予防ケアマネジメント業務や窓口相談において、東京都及び世田谷区のACPガイドブックを配布し活用を勧めた。 ・自治会紙「砧」や、年4回発行している成城あんしんすこやかセンターの広報紙にてACPについての記事を掲載した。 ・砧地域のあんしんすこやかセンター合同で開催した「医療と福祉の連携懇談会」に医療と介護の事業者が参加し、ACPについての講義と事例をもとにグループ毎に多職種検討を行った。
在宅療養相談窓口を行う上で心掛けたこと	・在宅療養資源マップの他に近隣の医療機関の情報を独自にまとめ、全職員が活用できるようにした。 ・コロナウイルス感染症に対する相談にも適切に対応できるよう、随時、関連情報を更新し事業所内で周知した。 ・261件の在宅療養相談に対応した。特に入退院に関する相談が多く、医療ソーシャルワーカーと必要な情報共有を行い切れ目のない支援ができるよう努めた。 ・「東京都入退院時連携強化研修」を受講し、事業所内で伝達研修を行った。 ・日産玉川病院が主催する地域包括医療研究会に参加し、地域の在宅医療に関わる各機関の機能と取組みについて確認し、今後の連携強化を図った。
地区連携医事業の実施状況	・新型コロナウイルス予防の為、オンラインで地区連携医事業を毎月開催し、打合せは少人数で感染予防に配慮しながらあんしんすこやかセンターで4回開催した。 ・実施内容については主任ケアマネジャーと協力して企画や準備、事例提供を行った。多職種が参加して事例検討会2回、若年性認知症に関連する勉強会、ケアマネジャーと多職種事業所との連携についての交流会も開催した。区民向けミニ講座は高齢者の栄養について介護福祉施設の管理栄養士からオンラインでミニ講座を実施した。 ・砧地域のあんしんすこやかセンター合同で、「医療と福祉の連携懇談会」を開催し、ZOOM下で99人が参加しACPIについての講義と事例をもとにグループ毎に多職種検討を行った。
各種ツールや事業等(MCS、すこやか歯科健診等)の周知・活用状況	・介護予防ケアマネジメントの対象者及び事業対象者に「あなたを支える医療・介護のケアチーム」を配布し、活用を勧めた。 ・実態把握訪問の全対象者に「口腔ケアチェックシート」「食生活チェックシート」を配布し、必要時、関連事業や講座の案内を行った。 ・窓口相談や実態把握訪問にて情報提供を行い「すこやか歯科健診」に5件繋いだ。 ・地域のケアマネジャーに「医療と福祉の連携シート」「口腔ケアチェックシート」「すこやか歯科健診」を周知し、活用を勧めた。
地域ケア会議Aの実施状況	・地域ケア会議A年間2件を実施した。「活動性が低く引きこもりがち」なケースと「友人の支援が自立を阻害している」ケースであった。 ・会議の前と後に所内で検討し情報を共有した。会議の結果をもとに地域デビューの支援や本人の強みを生かした支援の必要性を認識し取り組むこととなった。
地域ケア会議Bの実施状況	・地域ケア会議Bは年間3件実施した。「金銭管理に関する」ケース2件と「高齢外国人の支援に関するケース」1件であった。 ・金銭管理に関しては潜在的なニーズは高いものの、既存の制度につなげるには本人の抵抗が大きい課題が浮き上がった。3者連携での取り組みとして8989ネットワークでの見守り活動の中で成年後見センターの協力も依頼して取り組むこととなった。 ・外国人高齢者の支援に関しては日本語を話せない外国人からの相談を支援する機会が少ない現状を参加者で共通認識した。

令和4年度

成城あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
10 地域包括ケアの地区展開(福祉の相談窓口)	(1)身近な地区における相談支援の充実	【目標】 - 福祉の相談窓口の充実のため、職員のスキルアップや関係機関と連携しながら対応を行う。 【取組】 - 障害や精神保健福祉関係などの研修に参加し、所内で伝達講習していく。 - 他機関との連携が必要なケースは、情報集約、アセスメントを十分に行い、正確な伝達ができるよう心がける。 - 砧地域ご近所フォーラム実行委員として参加し、障害分野や子育て関係分野など多機関との顔合わせをしていき、ネットワークの構築を図る。
	(2)参加と協働による地域づくりの推進	【目標】 - 三者で地区課題への取り組みを検討し、地区課題の解決を目指し、地区のネットワークを強化する。 【取組】 - 三者連携会議でまちづくりセンター、地区社会福祉協議会とSSCK会議、8989ネットワークの方向性について検討、確認する。 - 今年度は三者連携においてあんしんすこやかセンターが中心となってアクションチームについて重点的に取り組む。 - まちづくりセンター、地区社会福祉協議会とともに連携してSSCK会議や8989ネットワーク会議やその活動に参加し住民の活動を支援する。 - 令和5年3月18日に砧地域ご近所フォーラム2023を実施する予定となっており、毎月の実行委員会に参加していく。

昨年度の取組実績	
福祉の相談窓口の充実に向けた取組	・三者連携で高齢者見守りのチラシを作成し、商店街や調剤薬局、新聞販売店、不動産屋、美容院、整骨院、マンション管理人の計49か所へ配布し窓口の周知に努めた。 ・地域ケア会議で抽出された地区の課題を三者連携会議で共有を行い、課題への取組を協働して行った。
福祉の相談窓口実施にあたっての関係機関との連携状況	・来年に65歳になる方のケースについて健康づくり課と都立中部総合精神保健センターのケース会議に参加し将来に向け連携した。 ・高齢者と知的障害のある息子との2人暮らしの世帯に対して障害支援担当と連携して継続的に支援を行った。 ・経済的に不安のある高齢者や生活保護受給中の複数のケースにおいて生活支援課と連携して取り組んだ。 ・ピアサポートワーキンググループの発表、ヤングケアラー研修、東京都理学療法士会研修などにも参加し連携し最新情報の取得に努めた。
参加と協働による取組み状況	・三者連携会議で地域課題の取り組みとして、男性の活動の場づくりのための協議体SSCK会議においては今年度認知症の取り組みを勧めることとし認知症の勉強会を開催した。 ・三者連携会議でのもう一つの取り組み8989ネットワークでは、昨年度から続き都立松沢病院と連携し「お気軽相談会」を3回開催し合計25名の相談があった。 ・3月19日にYouTubeで配信された砧地域ご近所フォーラム2022に実行委員として参加した。毎月の実行委員会には医師や薬剤師、ケアマネジャーの他、砧自立支援協議会、障害者相談支援センター、障害者就労支援センター、せたがや子育てネット等様々な業種が参加しており、顔の見える関係を構築している。

5/5

令和4年度 船橋あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
1.運営管理	(1)管理・運営体制	【目標】 人材の定着をはかり、円滑な事業運営を行う。 【目標達成のための大項目】 事業計画遂行のための適切な支援と助言、事務的管理体制を確立する。 「人」「財」「育成」を行い、職員の定着をはかる。 【目標達成のため手段】 毎月定期的に行われる法人東京本部の会議にて、法人職員は業務遂行状況等についての評価、助言を行う。(通年) 働き続けられる職場環境の構築の為、人事考課制度を活用した職員ひとりひとりの業務状況の確認、及び心身状況の確認を行う。 ICTを活用した業務の分業化(業務シェア含)の実現を行い、一定の職員への業務偏りを防ぐ。(第1四半期～) 上期終了時に振り返りを行い、下期に向けて精査、調整を行う。(第3四半期) 法人のバックアップを受け、共有オペレーションシステムの利用等、リアルタイムで状況確認できる仕組みをつくり、業務における無駄を省く。(第1四半期～)
	(2)公正・中立性	【目標】 法人機能を活用した公正・中立の随時確認随時実施を行う。 【目標達成のための行動】 「法人関連事業所のみ」の情報提供は一切行わない」「利用者がサービス事業所や居宅介護支援事業を選定する際も、全事業所の一覧を提示し選択頂く」「利用者本位を尊重し、最も適したサービスを調整」上記を念頭に掲げて公平・中立の確保に努める。(通年) またサービス依頼、提供状況等を法人本部による確認機能を活かして数値化し、偏りある場合は状況確認の上、素早く修正に繋げる。チェック方法としては、居宅介護支援事業所の集中減算シートを活用し、毎月のサービス提供状況を数値化する事で状況を可視化確認し、職員の公平・中立性の意識向上に繋げていく。また自法人サービスへの業務依頼は困難ケースを中心に、年間を通じて10件程度とする。
	(3)個人情報・電子データの管理	【目標】 以下「10の行動」を遵守し、職員相互による確認、チェックを行う事で管理制度を上げる。 【目標達成のための行動】 個人情報に係る書類はセンター来訪者から見えないようすべて格納する。 使用済みの文書等、個人が特定される情報が記載されているものはすべてシュレッダーによる裁断、若しくは有償による廃棄業者に依頼する。 ケースファイル、関係書類等、施錠管理による厳重な保管をする。 緊急等、やむを得ない場合を除き、個人情報が記載されている書類はFAXによる送信は避け、郵送、若しくは直接持参等を行う。 PCの取り扱いはパスワードによる保護を行う。 予防プランシステム等についてはセキュリティシステムを徹底する。 USBメモリー等の電子媒体に関しては、ウイルス感染予防の為、使用可能な端末を指定し、また利用後は施錠出来る書庫に保管する。 退職や契約終了職員に対し、業務上得た情報の秘密保持の継続を書面にて確約する。 新入職研修時に個人情報の取り扱いに関する教育を実施し、適切な取り扱いが出来るように指導する。 個人情報保護に関する研修を法人内外問わず、年1回以上職員が参加し、伝達研修を行う。 以上の項目を職員が互いに確認し合う事で、人為的な作業における個人情報や機密情報の流出をゼロにする。(前年度0件)
	(4)接遇・苦情対応	【目標】 苦情へのアクションと「ホウレンソウ」"ダネ"を徹底し、地域住民から信用信頼される事業所をつくる。 【目標達成のための行動】 苦情につながるようなケースに対しては、職員によるヒヤリハット報告を積極的に作成→ミーティング等で報告内容や対応方法について検討する(随時) 苦情を頂いたケースに関しては、苦情対応マニュアルにもとづいたマネジメントを行い、対応方法について共有、苦情報告書を作成し、内容をセンター内で共有→再発防止の検討、対応、共有を行う(随時)。また状況に応じて保険者等関係機関と情報共有していく(通年)。 報告連絡相談(ホウレンソウ)+「打診」と「根回し」"ダネ"の定着を職員間で徹底し、苦情の芽を事前に摘む。スキル向上に関しては、外部、若しくは管理者による事業所内研修を行う事とする(通年)。 苦情対応についての研修をセンター内にて年1回以上実施し、事後対応のスキル向上に努める。(通年)
	(5)安全管理	【目標】 災害等緊急時、感染症対策、及び職員健康管理の確認、徹底を行う。 【目標達成のための行動】 災害時緊急時 ・防災マニュアルを基本にした災害発生時の平日、夜間、休日の職員行動の確認(第1四半期) ・災害時要援護者、要支援要介護認定者等、支援が必要な方をブラッシュアップ→安否確認方法の検討、確立(第2四半期) ・職員外出等の平時からのライト、笛の携行/災害伝言ダイヤルの使い方の学習(第1四半期) ・各種防災訓練の参加、実施(通年)/防災グッズの確認(第1四半期) 感染症対策 ・職員の勤務中のマスク着用、手洗い、手指消毒、パーテーションの活用、室内換気等の徹底(通年) ・大人数が集まる会議、研修の延期やweb開催への変更、及び訪問業務の時間短縮、延期、オンライン面談への変更(通年 ただしコロナウイルス状況により随時変更) ・事前の電話相談からの訪問徹底、窓口来所時の手指消毒確認(通年) 職員健康管理 ・産業医を活用し、病気の早期発見、健康状態を把握(通年) ・ミーティングスペースをつくり、職場環境を整備(第1四半期) ・健康セミナー研修への参加(通年) ・人事考課と併せた定期的なストレスチェックの実施(第1四半期、第3四半期～)

昨年度の取組実績	
事業計画の達成に向けた法人のバックアップ体制	あんしんすこやかセンターの運営状況を把握、確認する為に毎月定期的に拠点会議に参加。現状の確認と今後の取り組みビジョンに関して方向性の擦り合わせを行っている。他保険者での業務ノウハウ等も参考に、法人本部、東京本部全体の支援を受けている。また新人職員にはいち職業人としての倫理的な問題(自立支援、尊厳等)についての法人内研修も開催し、専門職者としての確立を目的とする等、段階別研修制度にも積極的に取り組んでいる。 事業計画は区基本構想である9つのビジョン、及び法人基本理念である「誰もがごくふつうにくらせる しあわせを創造する」を礎に作成。計画の進捗状況等については会議等で基本理念に即した形で行われているかを法人本部、東京本部、あんしんすこやかセンター職員全体で確認し、常に基本に立ち返った業務遂行を目指し、実施してきた。
事務処理を能率的・正確に行うための工夫	・あんしんすこやかセンター、法人本部、及び東京本部間で各種スケジュールをEメール、電話等を活用し、リアルタイムで情報共有、及びダブルチェックを行っている。 ・FAX利用に関しては、事業運用上、重要情報その他が載っていることも多い為、基本的には利用しない。利用する際には必ずダブルチェックを行い送信している。
公正・中立性に配慮した対応	・自法人サービスへの業務依頼は困難ケースを中心に年間数件となっており、集中的なサービスの偏りはない。 ・要介護認定者等の外部事業所への依頼に関しても、依頼後もモニタリング報告を求める等、利用者への第三者の視点も常に加えて業務に務めている。
公正・中立性のチェック方法	・上記同様、サービスの依頼状況を法人本部、事業所内ミーティング、給付管理段階等、複数のツールを活用して数値確認し、偏りのないサービス給付を行っている。
個人情報保護・プライバシー確保のための具体的な取組	・入職時に個人情報保護法に関する説明をした上、「個人情報に関する誓約書」を取り交わし、その後、「個人情報管理規定」「特定個人情報取り扱い規定」を研修等で共有している。 ・令和2年度の改正個人情報保護法についての学習に関しては、センター内ミーティングにて実施している。 ・職員ごとに貸与しているUSBメモリーは、外部持ち出し厳禁、及び指定端末以外への利用を制限してある。業務時間外に関しては鍵付きキャビネットにて保管管理、格納確認を行っている。
接遇向上のための取組	・いち社会人としての接遇に落ち度なく、適切な対応ができるよう接遇マナーに関する研修を開催し、職員各々の自己研鑽に励んだ。日ごろから職員間でマナーに関する指摘指導をし合い、区委託事業者として恥ずかしくない、不適切な接遇、対応がないよう常に心がけて業務にあたっている。
苦情に対する再発防止策	・区民、事業所等、連絡先に関わらず、苦情を頂いた際には速やかに管理者、保健所、保健福祉課、法人本部、東京本部に「いつでもどこでも誰に誰から何が」を報告、及び相談し、適切な指示を仰いで対応している。 ・苦情の内容や対応方法、終結に至るまでを職員間、及び法人間で情報共有し、再発防止に努めている。 ・「苦情を頂く事は成長の種」である事を職員間で意識し続け、丁寧な対応、接遇を心掛けている。
災害時対応の取組	・法人独自の「災害時・緊急時対応マニュアル」「緊急連絡網」を職員全員で読み合わせ、内容確認、及び精査している。 ・今後の課題としては、BCPへの取り組みを具現化出来る様整備していく必要があり、区、法人の支援も仰いでの作成を目指す。
緊急時対応の取組	(「災害時対応の取組」と同様)
感染症対策の取組	・新型コロナウイルス発生状況に関しては、区からの状況報告をもとに、常に最新の情報収集に勤しみ、極力訪問を避ける等、感染拡大を防ぐ為の対策を行ってきた。 ・発熱、体調不良等が見込まれる利用者宅を訪問する際は、ガウンテクニック等を活用し、適切な対応を行った。また状況により保健所他への連絡を速やかに行っている。 ・職員は毎朝検温の実施、及び体調の確認を朝のミーティングにて実施。異常が見られる時には保健所、保健福祉課、法人本部、感染症委員会等への連絡を速やかに行った。職員個々に消毒液を渡し、訪問前後、及び事業所入退室前後に手指等の消毒を義務づけた。 ・毎年1回の法人負担福利厚生での健康診断、インフルエンザ予防接種(希望者のみ)を職員全員に対して実施した。
職員の健康管理の取組	・感染症対策の取組の他、産業医の面接指導、また職員間のコミュニケーションを通じ、健康管理を専門的、且つ客観的に確認、健全な心身状態が維持される様、また問題が顕在化しない様に務めた。

令和4年度

船橋あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
1 運営管理	(6) 職員体制	【目標】 「人は財産なり」人事考課制度を活用した人「財」育成の構築 【目標達成のための行動】 人事考課制度を活用し、専門職としての目標を明確にしたマネジメントの実施(第1四半期、第3四半期) ・自分の置かれてる「現在地」の確認 ・必要なスキルの獲得プロセス検討(身につけたいスキルの洗い出し、分類作業→スケジュールの決定→スキーム作成) ・スモールステップでの成長計画目標の設定、確認、承認 ・残業ゼロを実現する為のタイムマネジメント研修の実施 / ノー残業デーの確立(第2四半期) ・介護福祉に捉われないものも含めた研修、学習会等への参加による職員の質の向上(年間10回参加 / 人)(通年) ・職員による紹介から人材紹介会社まで、欠員時にも幅広くアプローチ出来る人材補充の充実(通年) ・パーパスへの取り組み チームビルディング(第1四半期～) ・資格取得等リスクリリングへの取り組み(通年)
2 総合相談支援	(1) 総合相談	【課題】 チームアプローチによる専門性を活用し、適切な応対によるワンストップ相談窓口の確立 共生社会を意識した連携強化による幅広い分野の利活用 【長期目標】 三職種等による専門的意見交換の発展、及びジェネラリストとしての職員育成 地域内外の事業所、機関等との専門外含む連携の強化 多職種チームの確立 【短期目標】 「(仮)仕事Bar(毎月1回程度の三職種専門分野等情報交換会)」の定期開催によるリスクリリングへの発展 地域機関、専門機関等とのグリップ確立、情報収集 【作業工程】 -第1四半期- 「(仮)仕事Bar」のプレ開催 地域機関、専門機関との関係性洗い出し -第2四半期- 「(仮)仕事Bar」の定期開催 地域機関、専門機関へのアプローチ -第3四半期- 「(仮)仕事Bar」の定期開催 地域機関、専門機関へのアプローチ継続 多職種チームの編成 / 地域連携医事業を活かした多職種検討会への活用 -第4四半期- 「(仮)仕事Bar」の定期開催、発展形検討 地域機関、専門機関へのアプローチ継続 多職種チームの確立 / 地域連携医事業を活かした多職種検討会への活用
	(2) 地域包括支援ネットワーク構築	【課題】 地域課題を明確にし、各機関との共通言語をつくる 【長期目標】 地域診断結果による地域課題のあぶり出し、精査 【短期目標】 具体的活動は以下 ・サロン活動の巡回参加、インターフェース機能の活用 ・希望ヶ丘団地情報交換会の再開 ・フレール西経堂情報交換会の再開 ・大規模マンション自治会とのコネクション形成 【作業工程】 -第1四半期- 各活動の活動状況、及びweb活用状況の可否等確認 -第2四半期- 各活動の活動参加、及び再開支援(感染症状況確認の上) / DX関係講座の開催 -第3四半期- 参加による課題を確認 地域ケア会議AB等の検討会開催に繁栄 / DX関係講座の開催 -第4四半期- 参加状況を地域診断化 地域ケア会議AB等の検討会開催に繁栄 / DX関係講座の開催
	(3) 実態把握	【課題】 集合住宅等への的確なアプローチ 【長期目標】 実態把握目標件数(1,100件)の達成 【短期目標】 地域団体の協力のもと、集合住宅等へのアプローチ方法の工夫検討 【作業工程】 -第1四半期- 集合住宅を中心とした人口密集地の状態確認、タスクフォース編成、アプローチ計画検討、同作成 -第2四半期- タスクフォースを中心としたアプローチの開始→身体、精神、環境等の支援分類の確認 -第3四半期- アプローチ継続→身体、精神、環境等の支援分類の確認 -第4四半期- アプローチ継続→総合結果を次年度以降のタスクに反映
	(4) PR	【課題】 アウトカム評価の構築 【長期目標】 あんしんすこやかセンターを中心としたエコマップの完成→地域関係の可視化、充実 【短期目標】 コネクション形成出来ていない地域機関、団体などへのアプローチ実施 / 「船橋あんすこ便り」の発行(4回 / 年) 【作業工程】 -第1四半期- 地域団体とのグリップ状況確認、PRアプローチ方法検討 / 「船橋あんすこ便り」の発行 -第2四半期- 地域団体へのPRアプローチ開始 / 「船橋あんすこ便り」の発行 -第3四半期- 地域団体へのPRアプローチ継続 / 「船橋あんすこ便り」の発行 -第4四半期- 地域団体とのグリップ状況確認、エコマップの完成 / 「船橋あんすこ便り」の発行

昨年度の取組実績	
欠員補充の方策	・体調不良等による退職、休職者が発生し、特に後期は慌ただしく経過した。 ・人は財産である事は共通認識と捉えており、ハローワークや人材紹介会社を通じて適切な対策を講じているが、慢性的な人手不足は否めず、法人全体で人員確保に尽力している。
人材育成の取組	・区研修、都研修、法人内研修、事業所内研修等、多くの研修機会を頂き、またその研修受講を人材育成方法の柱とし、取り組んできた。 ・令和3年度は目標であったひとりあたり年間10回以上の参加には満たなかったが、研修内容を事業所内で伝達研修する事により職員個々のスキルアップに励んだ。 ・また令和3年度より始まった第8期世田谷区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を事業所内職員全員で読み合わせ、今後のセンターとしてのあり方、方向性の確認等を行った。 ・法人内人事考課制度を活かし、年間2回の個別面接を行う事で職員の過去、現在、未来を確認し、状況に応じた研修の受講、また管理者等による個別講習を行う等、人“財”育成に務めている。
人材定着の取組	・年2回人事考課面接を行い、昇給や昇格の他、職務上の困りごと等を共有→対策を行った。 ・職員と法人本部職員が近い関係を意識出来る様、電話やメール等を活用して日々コミュニケーションを図り、問題点の解決に導いた。
総合相談窓口を行う上で心掛けたこと	・職員の経験、スキル等により対応が違ってくことを避ける為、朝夕のミーティング時間を活用した職員間ケース共有を行い、協力体制を敷いていく事で利用者対応の不備補完を行った。 ・総合相談件数は02年度6505件、03年度5949件に減少、高齢化率上昇と共に総合相談件数も増加していく事が想定されるが、地域の互助力を向上していく事で逆に件数を減らせると考えており、職員全体で今後のコミュニティワークへの関わり強化を検討していく事となった。
潜在的な利用者への取組み状況	・町会自治会、民生委員、また各種地域団体等から情報を収集し、早い段階で訪問他コンタクトを取った。地域とのグリップ力が問われる事となり、コミュニティワークの重要性が改めて浮き彫りになった。 ・新型コロナウイルス感染拡大防止に努め、電話、郵送等、訪問に代わる、相談者の希望に極力沿うかたちでの実態把握を行った。
継続的な支援を行った事例	・近隣団地で、支援拒否、ゴミ屋敷、災害未対策等の多重問題を抱えるケースがあり、地域ケア会議にて対策を検討、個別ケース対応だけではなく、地域の課題として取り上げ、新たな協議体の開催検討に至った。
多職種のチーム対応	・センターで行われる朝夕のミーティングを活用し、専門的支援が必要と思われるケースに対してリアルタイムで対応。必要に応じて更にチームを設け、個ではなくチームとしてケース対応している。 ・上記の様に3職種での対応は常に心がけているが、軸となる対応職員が決まってしまう、業務量に偏りが生じてしまう事がしばしば起きた。 ・地域内外の各専門職団体等とのチーム力向上は今後の課題のひとつと捉えている。
地域包括支援ネットワークづくりの取組状況	・上記「継続的な支援を…」でも取り上げた、防災防犯に安心出来る生活を送って頂く為の協議体設置の検討を行っている。地域ケア会議より派生し、地域住民を含めた参加者より設立合意頂いた。具体的には令和4年度第1四半期に打ち合わせを複数回行い、第2四半期に第1回目開催。以降、定期的な形骸化しない協議体の開催を目指す事を関係者間確認に至った。 ・三者連携会議、町会自治会長会議などには都度参加し、コミュニティワークの重要性、必要性を確認し、今後の「地域のあり方」を考えていくきっかけとなった。
実態把握訪問の工夫	・対象者リストによる訪問勧奨では事前に訪問可否の確認を取り、訪問不可の場合には出来る限り電話で聞き取りが行える様、基本チェックリスト等を活用して訪問作業の補完を行った。また希望者には宅でひとりで行う事の出来る体操パンフレットや各種地域の耳より情報を郵送する等で、ADL低下を防ぎ、地域との繋がりがなくなる様支援した。 ・新型コロナウイルス拡大防止観点から、訪問による実態把握数の減少、地域実態の具体的検証が出来ない状態が続いている。電話や郵送等を利用して間接的コンタクトを行っていく事が主流になりつつあるが、訪問面談しなければわからない事が多く、推測と実態が乖離してきている感否めない。その為、電話でのアセスメント力や短時間での情報収集能力の向上等、職員スキルを上げる事で訪問による実態把握の補完を行ってきたが、十分な成果が出る程までには至らなかった。
PRの取組状況	（PRとしての地域活動への参加や出前講座等については、10(1)「福祉の相談窓口の充実に向けた取組」の欄に記載） ・広報誌「船橋あんすこ便り」を年4回発行配布する事で、地域内外に船橋あんしんすこやかセンターでの取り組み、各種紹介を行ってきた。 ・「近所フォーラム実行委員会、町会自治会長会議、民生委員児童委員協議会等、各種協議体等にも積極的に参加し、福祉、介護等の情報提供の機会に活かした。 ・地域の医療機関への訪問、意見交換などを行い、情報提供、また情報収集にも努めた。

令和4年度

船橋あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
3 権利擁護事業	(1) 虐待	【課題】 虐待案件の迅速な情報収集、時代に即した適切な対応 【長期目標(2027年度)】 虐待事例ゼロ 【短期目標】 あんしんすこやかセンター職員の「顔の見える化」による啓発活動 / 最新の虐待事例の情報収集、手法学習(web含) 【作業工程】 -第1四半期- 関係機関との協働「(仮)No! 虐待」チラシづくり打診、検討 / 虐待研修参加 -第2四半期- 「(仮)No! 虐待」チラシ作成 / 虐待研修参加 -第3四半期- あんしんすこやかセンター職員による「(仮)No! 虐待」チラシ手渡し等配布開始(世界人権週間が主) / 虐待研修参加 -第4四半期- あんしんすこやかセンター職員による「(仮)No! 虐待」チラシ手渡し等配布継続 / 虐待研修参加
	(2) 成年後見	【課題】 「高齢者のための国連原則(5つの原則= 自立、参加、ケア、自己実現、尊厳)」を遵守した、人権保障を意識した財産管理、契約行為の多様化への対応 【長期目標】 各種制度や事業の適切な利活用、地域等に向けた講座等の開催 【短期目標】 各種制度や事業の確認、キャンペーン期間を打つ等の集中的な普及啓発活動、講座等の開催準備 / 成年後見制度等研修への参加(web含) 「老いじたくサロン」への三者による参加再開 【作業工程】 -第1四半期- 各種制度や事業の職員学習による知識向上 / 成年後見制度等研修への参加 「老いじたくサロン」の活動状況の確認 三者による情報共有 -第2四半期- 各種制度や事業の普及啓発活動開始、地域住民に向けた講座等開催 / 成年後見制度等研修への参加 「老いじたくサロン」への参加再開 -第3四半期- 各種制度や事業の普及啓発活動状況確認、専門職対象の講座等開催 / 成年後見制度等研修への参加 「老いじたくサロン」への参加 課題あらば地域ケア会議AB等の検討会開催に繋ぎ -第4四半期- 各種制度や事業の普及啓発活動状況、及び講座開催状況の活動精査 / 成年後見制度等研修への参加 「老いじたくサロン」への参加 課題あらば地域ケア会議AB等の検討会開催に繋ぎ
	(3) 消費者被害	【課題】 警察(や消防)と協働した防犯(及び防災)に意識をいたしたチームアクションが必要 【長期目標】 「(仮)防災防犯安心安全まちづくり協議体」の発足 【短期目標】 地域団体とのコネクション形成 / 最新の状況を確認 → 地域伝達 【作業工程】 -第1四半期- 各種地域機関、地域団体との協議、及び協議体発足の提案 / 消費者被害に関する研修会参加 -第2四半期- 協議体発足に向けた話し合い / 消費者被害に関する研修会参加 -第3四半期- 協議体発足に向けた話し合い、協議会開催(プレ) / 消費者被害に関する研修会参加 -第4四半期- (仮)防災防犯安心安全まちづくり協議体、発足 / 消費者被害に関する研修会参加
4 包括的・継続的ケアマネジメント	ケアマネジャー支援	【課題】 ・ケアマネジャー支援の充実を図り、地域内への居宅介護支援事業所開設のビジネスモデルの構築(現在は7事業所が開設中) ・地域包括支援センター主任ケアマネジャーの業務の確立 【長期目標】 ケアマネジャー支援の充実を図り、地域内への他法人による新規居宅介護支援事業所の開設に繋げる(年間1事業所開設→3年後に総計10事業所へ) ケアマネジャーから地域の情報収集、把握を図り、地域診断等に繋げる 砧地域のあんしんすこやかセンター合同で「砧地域主任ケアマネジャーの会」を開催し、ニーズ把握に取り組む。 地域の主任ケアマネジャーと協力し、研修の企画運営を行う。 【短期目標】 砧地域のあんしんすこやかセンター合同で「砧地域主任ケアマネジャーの会」を開催し、ニーズ把握に取り組む。 当センター主任ケアマネジャーが中心となった船橋地区居宅介護支援事業所所属ケアマネジャー対象の研修会等の開催(3ヶ月に1程度) 【作業工程】 -第1四半期- 「砧地域主任ケアマネジャーの会」研修会開催企画検討(4月)、webミーティング(5月) 船橋地区主任ケアマネジャーによる「ケアマネカフェ」開催(6月) -第2四半期- 「砧地域主任ケアマネジャーの会」研修会開催企画検討 船橋地区ケアマネジャー対象研修「(仮)正しいケアプラン作成」(9月) -第3四半期- 「砧地域主任ケアマネジャーの会」研修会開催検討 船橋地区ケアマネジャー対象研修「事例検討会」(11月) -第4四半期- 「砧地域主任ケアマネジャーの会」研修会開催検討、考察 船橋地区ケアマネジャー対象研修「内容未定」(2月)

昨年度の取組実績	
虐待に関する職員のスキルアップの取組	・内部外部を問わず、専門職研修等に積極的に参加し、伝達研修を行う事で職員のスキルアップに勤め、ケース検討を日々のミーティングで行う事で後手に回す事なく対応をしてきた。
虐待に関する普及啓発の取組	・地域の協議体会合、地域ケア会議等において早期対応の重要性、また連携連絡の必要性を伝えてきた。 ・身体的な虐待等、表面化しやすいものだけではなく、精神的、金銭的等、一見認識しにくい巧妙な虐待事案も増加してきており、地域への普及啓発の強化を図った。
虐待に発展しそうなケースを把握するための取組	・ケース説明、対応の中で異変を感じた場合、「高齢者虐待発見チェックリスト」を活用し、状況を可視化する事で気づきに繋げ、早期対応に活かした。 ・毎日の事業所内ミーティングを活用し、状況を三職種が専門的な視点で確認していく事で早期発見に繋げている。 ・虐待に限る事ではないが、異変の気づきはあんしんすこやかセンター職員だけでは地域全体をカバーする事が出来ない為、地域団体や自主団体、民生委員児童委員協議会、地域の各種事業所、見守り連携協定を結んでいる企業(事業所)も含め、広く「気づき 通報(連絡)」の重要性を説いてきた。 ・現在は電話が主なる通報手段となっているが、今後はメールやSNS等の媒体も活用したロジックも必要と考えており、法人としての今後の検討事業のひとつであると捉えている。
虐待に関する所内における情報共有の方法	・毎日実施している朝夕の事業所内ミーティングを活用し、情報共有、検討を常時行っている。 ・虐待事案はリアルタイムでの支援が必須となる為、ひとつの事例に対し、常に複数のあんしんすこやかセンター職員を設置する事で、情報に滞りなく、また偏った見方にならない様慎重に対応している。
成年後見に関する職員のスキルアップの取組	・外部研修を中心とした成年後見制度関係のスキルアップを図っている。成年後見関係の研修には、いずれも所内伝達研修等で職員全体の共通認識(学習)として活用した。 ・船橋地区で発生した令和3年度の成年後見対応ケースの内容精査、また近年の傾向を確認し、特に重要と思われるアセスメントの深堀りと各種見立て確認等を中心に知識を深め、知識と技術双方の向上に務めている。
成年後見に関する普及啓発の取組	・虐待対応同様、地域の協議体会合、地域ケア会議等において、成年後見制度等の早期対応の重要性、また連携連絡の必要性を伝えてきた。 ・成年後見センターなどが作成するリーフレットやセミナー開催の告知はセンター相談カウンター等に掲示し、常時広報出来る体制を築いた。
成年後見制度などの支援に繋いだ事例	・マンション在住の80歳代夫婦(子おらず)。介入拒否が強く、認知症初期集中支援事業に繋ぎ、介護保険サービス導入するもマンションのセキュリティが高く、訪問・通所型サービスともに利用困難だった。生活機能の著しい低下や周辺トラブルが頻発し在宅生活困難と判断し、親族・区と連携して精神科病院受診・医療保護入院となった(夫は親族不明で区長同意)。入院中に成年後見制度申し立てを行い、後見人(弁護士)が決定した。分譲マンション売却や株、外貨運用を整理し、有料老人ホーム入居となった。地域ケア会議B開催ケース ・軽費老人ホーム居住の70代男性(離婚後は独身、子は絶縁、弟妹は生活困窮)。同胞と区内の借家で同居していたが、金銭管理不良で一家離散となり、地区外から船橋の軽費老人ホームへ入居となった。蜂窩織炎で在宅診療が入ったが、夜間の興奮(大声、易怒性)や失禁、見当識障害、幻視が出現し、施設側より退去通告があった。総合病院に蜂窩織炎で入院し、退院後は精神科病院の受診調整し、医療保護入院となった。保健福祉課CWと連携し、入院中に成年後見申立てを行い、保佐人が決定した。精神科療養病院へ転院となった。 ・賃貸アパート在住の80代男性(既婚、妻と関係不良、ひとり暮らし、女装)。妻より安否確認要請の相談があり、駆け付け訪問。セルフネグレクトで生活破綻し排泄物にまみれ不衛生な環境、著しい心身不良があり救急車要請で緊急入院となった。妻は理解力低く(身上監護も拒否。本人には借金等もあるようだが不詳、通帳等の紛失あり。保健福祉課CWと連携し、成年後見申立てを行った。後見人弁護士により負債の処理等を行い、3ヶ月後に逝去した。
消費者被害に関する職員のスキルアップの取組	・消費者被害に関する研修に参加し、センター内で伝達研修を行った。 ・警察発表の特殊詐欺情報・状況の共有、また近年の傾向、具体的対策等を学び、センター内にて情報の共有をした。
消費者被害に関する普及啓発の取組	・訪問など実態把握の際、消費者生活センターや警察署発行のチラシを配布し、注意喚起を継続的に行った。 ・窓口相談や訪問で必要性があると判断した方に対し、自動通話録音装置無料貸し出し制度の利用勧奨をした。 ・地域の行事や住民参加型の講座等への参加を積極的に行い、PRを行った。
消費者被害に関係機関と連携して対応した事例	・住民より不審なハガキがあると来所相談あり。記載内容から特殊詐欺と分かり成城警察防犯係へ通報した。地区内で同様の相談が相次ぎ、警察によるパトロールが行われた。 ・直接ち介護予防プランの90代女性。不審な請求書が届きあんすこに連絡→振り込み詐欺の被害を未然に防げた。自動通話録音装置を設置した。 ・要介護2、90代女性。CMよりあんすこへ報告有。甥を名乗る者から電話、訪問者にキャッシュカード渡ししてしまい200万円の詐欺被害に遭った。親族から警察に通報。 ・消費生活センターからの啓発品を実態把握訪問や窓口等で配布した。
ケアマネジャーのニーズ把握の取組	・砧地域5ヶ所のあんしんすこやかセンター合同で各地区の代表の主任ケアマネジャーとの連絡会を4回開催し、各地区の活動状況の共有や地域内のニーズ把握に取り組んだ。また砧地域主任ケアマネジャーの全体会をオンラインで開催し、48人の参加があった。グループワークでは地域の課題について話し合いを行った。 ・地域のケアマネジャーの学習会、交流会等の開催が新型コロナウイルスの関係で停滞したことにより、オフィシャルな場での各種ニーズ把握の取り組み作業を行う事が中途半端に終わった。一方、介護予防ケアプラン関係等、日々のケアマネジャーとの連絡を怠らなかつた為、次年度以降のセンターの運営方針等に反映させる事が出来ている。
ケアマネジャー支援の取組	・砧地域の5ヶ所のあんしんすこやかセンターで居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーの協力のもと、主任ケアマネジャーの知識・技能の向上事業として「サービス利用に拒否的な人への接し方～ネグレクトへの対応～」をテーマとした研修を開催し、40人の参加があった。 ・地区連携医事業との共同開催。地区主任ケアマネジャー主催の船橋地区ケアマネジャー交流会開催を年間4回企画したが、コロナウイルス拡散防止の観点、及びあんしんすこやかセンター主任ケアマネジャーの休職等により2回の開催のみとなった。 ・ケアマネジャーの後方支援に速やかにあたる事を心がけ、相談しやすいセンターの雰囲気をつくり対応した。
社会資源の把握・情報提供の状況	・町会自治会、民生委員児童委員、ケアマネジャーを中心とした介護サービス事業所等から社会資源情報を随時インプットさせて頂き、その情報をファイル等一元管理する事でセンター各職員が把握しやすく、また扱いやすく整え、地域への滞りのないアウトプット作業に繋がった。 ・得た情報に関して、必要な事に関してはまちづくりセンター、社会福祉協議会との情報共有を行った。 ・アウトプットのツールが限られている事から、プロバガンダの拡充やスキームの確立が必要だとセンター内から意見が出ている。 ・砧地域5ヶ所のあんしんすこやかセンターが開催した研修会で、希望条例やフレイル予防のYou Tube配信について情報提供を行った。

令和4年度

船橋あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
5 介護予防・日常生活支援総合事業	(1)介護予防ケアマネジメント	【課題】 介護予防ケアマネジメントの適切化 【長期目標】 委託再委託双方のマネジメントの管理、責任の所在の確認 インフォーマルサービスを含めた介護予防ケアマネジメントの確立 【短期目標】 管理表を用いたマネジメント状況の相互確認 インフォーマルサービス団体等と地域のケアマネジャーとのグリップ強化 【作業工程】 -第1四半期- 電子媒体にて管理表を作成し、各種マネジメント状況、請求状況の管理開始 地域のケアマネジャーへの介護予防ケアマネジメントに関するヒアリング、状況確認 -第2四半期- 管理表利用の継続 インフォーマルサービス団体等と地域のケアマネジャーとのインターフェイス作業検討 -第3四半期- 管理表利用の継続 インフォーマルを中心とした介護予防ケアマネジメント関係学習会開催 -第4四半期- 管理表利用の継続、精査 インフォーマルサービス団体等と地域のケアマネジャーとの学習会開催
	(2)一般介護予防事業	【課題】 一般介護予防事業の充実 介護予防フレイル予防の媒体の不足 【長期目標】 一般介護予防事業の参加者拡充 一般介護予防事業の補完型教室の設置、開催 【短期目標】 一般介護予防事業への参加勧奨 介護予防フレイル予防の講演会開催 / 介護予防スタジオの開催 【作業工程】 -第1四半期- 一般介護予防事業に関するタスクフォース設立、検討 介護予防フレイル予防の講演会開催検討 / 介護予防スタジオ設立準備 -第2四半期- 地域住民、及び介護サービス事業者への勧奨 東京都健康長寿医療センター研究員による講演会開催 / 介護予防スタジオ開設(月1回 / 参加予定者10名/回) -第3四半期- 地域住民、及び介護サービス事業者への勧奨継続 介護予防スタジオ開催(月2回 / 参加予定者10名/回) -第4四半期- 地域住民、及び介護サービス事業者への勧奨継続、及び精査 東京都健康長寿医療センター研究員による講演会開催 / 介護予防スタジオ開催(月2回 / 参加予定者15名/回)、自主グループスライド運営検討、精査
6 認知症ケア推進	認知症ケアの推進	【課題】 認知症の予防、及び早期発見早期連絡早期対応の仕組みを地域につくる 【長期目標】 認知症アクション関係の実行、継続、課題抽出 認知症すこやかパートナーによる各種事業の充実 【短期目標】 三者連携で認知症アクション関係開催の方法、内容等を検討 / 町会自治会、学校、自主団体等へのアクション講座開催 実態把握作業の中で出た対象者への認知症初期集中支援チームの活用(5件以上 / 年) 【作業工程】 -第1四半期- 認知症アクション関係の詳細確認 / 三者連携で認知症アクションチーム編成の検討(ヒトモ/カネの検討) / 町会自治会、学校、自主団体等へのアクション講座開催のアナウンス -第2四半期- 認知症アクションチーム編成、検討会開催 / アクション講座の開催 実態把握作業による認知症対応要者の抽出 -第3四半期- 認知症アクションチーム検討会開催継続、活動開始 / アクション講座の開催 実態把握作業による認知症対応要者の抽出 -第4四半期- 認知症アクションチームによる活動継続 / アクション講座の開催 実態把握作業による認知症対応要者の抽出
7 あんしん見守り事業	見守り対象者の支援	【課題】 見守り対象者の把握、アセスメントの実施、見守りボランティアの充実 【長期目標】 見守り対象者へのフォロー体制の充実、及び状況の可視化 【短期目標】 見守り対象者の抽出→個々のフェーズ確認、フォローリストの作成活用 せたがやシニアボランティア研修の開催周知 見守りボランティア連絡会の開催 【作業工程】 -第1四半期- 見守り対象者の現状についての確認 せたがやシニアボランティア研修の開催周知 -第2四半期- 見守り対象者の抽出、フェーズリストの作成、アプローチ せたがやシニアボランティア研修の開催周知 -第3四半期- 見守り対象者へのアプローチ継続、及びフェーズの確認 せたがやシニアボランティア研修の開催周知 見守りボランティア連絡会の開催 -第4四半期- 見守り対象者へのアプローチ継続、及びフェーズの確認 地域ケア会議AB等の検討会開催に繁栄

昨年度の取組実績	
介護予防ケアマネジメントをするにあたり心掛けたこと	・自立支援に向け、介護予防ケアマネジメントマニュアルを各職員が参考に、且つ社会資源を優先的に提案し、介護予防ケアマネジメントに取り組んだ。 ・あんしんすこやかセンターが行う訪問等による実態把握や民生委員児童委員等との連携により、講座や教室参加への必要がある新しい参加者を把握していったが、新型コロナウイルス問題等もあり、自主グループづくりへの紐づけまでには至らなかった。
再委託先への支援状況	・再委託ケースの担当者会議には常時参加し、サービス内容の確認、提案を適宜行った。 ・砧地域5ヶ所のあんしんすこやかセンターが協働し、再委託先の居宅介護支援事業所を対象に介護予防ケアマネジメントのマニュアル、様式等に関する情報提供を行った。 ・砧地域5ヶ所のあんしんすこやかセンターで、再委託先の居宅介護支援事業所に介護予防ケアマネジメントのマニュアル、様式等に関する情報提供や地域デイサービスや専門職訪問等の総合事業のサービス内容について説明を1回行った。
フレイル予防の普及啓発の取組	・いきいき講座への参加は34名/年、はつらつ教室への参加は196名/年(いずれも延べ人数)であった。 ・参加者の活動性を後押しし、自主グループの主導的な立場になる参加者の発掘を行ってきたが、自主グループ構成までには至らなかった。 ・お口の元気アップ教室の申し込みはあった際は他の筋力アップ教室やはつらつ介護予防講座等に結びつけた。
介護予防の対象者把握の取組状況	・実態把握訪問時や地域サロン、自主グループへの参加等の際、個別の聞き取り、または基本チェックリストを活用し、介護予防教室参加の勧奨を行った。サロン利用時に見守りが必要な方については、後日フォローして随時対応できるようにした。 ・地域のケアマネジャーに介護予防教室等の案内を適宜行い、対象者発掘の協力を頂いた。 ・「はつらつ介護予防講座の開催回数が少なく、仕方ないので介護認定を受けて運動型デイサービスの利用をしている」「開催回数を増やしてほしい」等の意見が聞かれている。
住民主体の活動への支援状況	・コロナウイルス拡散防止の影響もあり、自主グループ立ち上げまでは至らず、会場の状況確認、支援者の意向等の調査に留まった。
もの忘れ相談を行うにあたり心掛けたこと	・パーソン・センタードケアの考え方を軸に、本人意向の尊重の姿勢を崩さずに接する事を常に心掛けている。本人、家族等介護者、医療・介護関係者、民生委員等、様々な切り口からアセスメントを行い、最も適切な方法を模索し、介入していった。 ・どの角度からどの様に接すれば本人を傷つけずに接せられるのか。アセスメント情報を活かし、朝夕のミーティングにおいて具体的方策をチームケアとして練り上げて対応している。 ・医療連携相談Dr.への相談の他、認知症初期集中支援チーム事業、中部総合精神保健福祉センターや認知症アウトリーチ事業の活用等、医療面からの適材も駆使する等、あらゆる角度から接していく事で本人本位を守り、且つ適切な治療に繋げていった。
認知症ケア推進のための地区のネットワークづくり状況	・町会自治会長会議、民生委員児童委員協議会等で地域包括ケアシステムの理解促進のもと、都度認知症ケアの重要性を説き、ネットワークづくりに努めた。 ・地域住民等より、地域で認知症を患っていると思われる方の情報を受けた際、迅速に訪問による実態把握を実施した。情報提供頂いた方にはフィードバックを行い、民生委員、または情報提供者等に繋げ、見守り、及び連携の依頼をかけた。 ・認知症在宅生活サポートセンターや認知症カフェ等と連携し認知症啓発イベント「RUN伴(ランとも)」に企画より参加し、当日の運営補助やランナーの誘導を行い、地域や事業所への周知や啓発活動を行った。
認知症の正しい知識の普及啓発の取組	・認知症サポーター養成講座を中心に認知症の正しい知識と対応を伝え、地域内外への普及啓発に取り組んだ。 ・認知症の早期発見・早期対応のために、認知症の疑われる人やその家族を訪問し、医師の指導の下、地域包括支援センターの保健師等、複数の専門職が専門性を活かしながら、チームとして支援した。 ・介護保険制度や事業紹介等の登壇の機会があれば、認知症関係の説明を乗せる等、他の事業との連携・連動を図り、シームレスな支援体制を構築した。
見守り対象者の把握、アセスメントの実施状況	・集合住宅管理組合等とのコネクション機能を活かし、見守り要者の把握に努めた。 ・地域住民や三者連携での情報の中から対象を把握確認していき、迅速にアセスメントを行い、支援の方針を決定→対応していった。
見守りフォローリストの管理状況	・見守りフォローリストは毎月更新し、いつでも確認出来る様、紙媒体として出力→災害時の迅速な活用に繋げた。 ・見守りボランティア連絡会の開催には至らず、各種事業との連携は出来ずに終わった。活動の継続化は必須であり、地域住民同士の助け合い・見守りの重要性の理解を深めていく必要がある。

令和4年度

船橋あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
8 在宅医療・介護連携	在宅医療・介護連携の推進	【課題】 地区連携医事業の活用が未発達 医療と介護の連携 【長期目標】 各種介護保険事業所による地区連携医の活用 医療と介護の連携の充実 砧地域のあんしんすこやかセンターと合同で、地域連携医や地域の主任ケアマネジャーの協力のもと、「医療と福祉の連携懇談会」を9月頃に開催し、多職種連携の機会とする。 【短期目標】 主任ケアマネジャー以外の地区連携医事業への参画 「医療と介護の連携シート」の活用周知 / ACPの普及啓発 【作業工程】 -第1四半期- 担当地区内居宅介護支援事業所の協力体制構築 / 多職種参加型学習意見交換会の開催 地域の居宅介護支援事業所等への状況確認、精査 -第2四半期- 医療職と介護職の意見交換会・ネットワークづくり / 医療関係研修会(内容未定) 居宅介護支援等を対象とした「医療と介護の連携シート」の活用周知 -第3四半期- ACP関係研修会の開催 ACP関係区民講座の開催 -第4四半期- 地区連携医事業全大会 / 多職種事例検討会 医療と介護に関する課題収集 次年度以降の地域ケア会議AB等の検討会開催に繋ぎ
9 地域ケア会議	地域ケア会議の実施	【課題】 昨年度地域ケア会議課題の継続(派生)検討 各種地域診断を通じた地域課題の発見、抽出 【長期目標】 地域ケア会議Aを年間2回以上の計画開催し、年度末に評価→地域の課題抽出 【短期目標】 R3年度地域ケア会議B開催を通じた課題の検討、内容の精査 地域活動から出た課題の検討、内容の精査 【作業工程】 -第1四半期- 地域ケア会議Aの開催計画検討、策定、開催(予定) -第2四半期以降- 地域ケア会議A'(仮)見守り支援者の増加 / 自主グループ活動の充実について」の開催(予定) 地域ケア会議A'(仮)R4地域活動、及び地域診断から出た課題について」の開催(予定) -第4四半期- 地域ケア会議Aの開催考察、評価、課題抽出等 【課題】 昨年度地域ケア会議課題の継続(派生)検討 各種地域診断を通じた地域課題の発見、抽出 【長期目標】 地域ケア会議Bを年間2回以上の計画開催し、年度末に評価→地域の課題抽出 【短期目標】 R3年度地域ケア会議B開催を通じた課題の検討、内容の精査 地域活動から出た課題の検討、内容の精査 【作業工程】 -第1四半期- 地域ケア会議Bの開催計画検討、策定、開催(予定) -第2四半期以降- 地域ケア会議B'(仮)認知症の方、及びその支援者の方が安心して地域で過ごせる体制づくりについて」の開催(予定) 地域ケア会議B'(仮)防災防犯のまちづくりについて」の開催(予定) 地域ケア会議B'(仮)R4地域活動、及び地域診断から出た課題について」の開催(予定) -第4四半期- 地域ケア会議Bの開催考察、評価、課題抽出等

昨年度の取組実績	
在宅医療・ACPの普及啓発の取組み状況	・砧地域のあんしんすこやかセンター合同で開催した「医療と福祉の連携懇談会」に医療と介護の従事者が参加し、ACPについての講義と事例をもとにグループ毎に多職種検討を行った。
在宅療養相談窓口を行う上で心掛けたこと	・センター来訪者が誰でも自由に手に取って頂ける様、窓口の目立つところに在宅医療関係のパンフレット、リーフレットを設置し、気軽に興味を持って頂ける様に工夫した。 ・事前準備なく突然退院となるケースもあり、三職種によるチーム連携のもと、素早い対応を心掛けた。 ・センター間で話し合いの機会を設け、困難事例や支援方法の検討を行った。
地区連携医事業の実施状況	・地域の主任ケアマネジャーの協力を仰ぎ、地区連携医事業の開催（講義、多職種連携等）を行う事が出来た。 ・砧地域のあんしんすこやかセンター合同で「医療と福祉の連携懇談会」をweb開催し、99人が参加してACPについての講義と事例をもとにグループごとに多職種検討を行った。
各種ツールや事業等（MCS、すこやか歯科健診等）の周知・活用状況	・長寿健診事業をはじめ、区内外で行っている各種事業のリーフレットを、訪問時や協議体合合、また地域団体への登壇時等に配布し、地域全体への周知に繋げた。 ・MCSの利用促進を促すも、登録事業所数が進展しない状況。活用する事のデメリットについての検討をセンター内にて行った。医療での活用ではなく、一般情報の共有にも繋げる事が出来るため、次年度は活用ツールについての再検討を行う予定。
地域ケア会議Aの実施状況	・地域ケア会議Aは2度開催。内容は以下。 1回目：5月26日「家族が遠方に住み、近隣との交流もなく、MCI症状から新しい交流の場に参加する勇気が持てず、下肢筋力低下と孤立傾向のあるひとり暮らし高齢者の支援方法を考える」参加者7名 2回目：12月2日「調理の仕事が45年勤め、人に喜ばれる事を生きがいにしてきたが、80歳頃からや区経つ機会が減少したことで、閉じこもり・フレイル傾向が強まっている。本人・家族が安心出来る支援方法を考える。」参加者11名 上記2回の会議共に終了後、職員間で内容、結果等に関して共有し、テラーメイドとして業務に反映させられる様に管理者を中心にコーチングしていった。
地域ケア会議Bの実施状況	・令和3年度は3回開催した（下記参照） 1回目（7月8日） タイトル「認知症による言動でコミュニティから孤立している高齢夫婦が、セキュリティの高い大規模マンションで周囲の理解を得ながら暮らし続けていくための支援とは」参加者15名 2回目（9月27日） タイトル「家族の支援が得られない独居高齢者が、金銭管理が困難であるため生活困窮状態となり、地域全体で支援が必要なケース」参加者16名 3回目（2月14日） タイトル「ゴミ屋敷問題にて地域の中で孤立し、支援介入困難となっているケースを基に、地域の防災ネットワークの構築について考える」参加者15名 3回目の開催時、地域の新たな協議体の設置についての意見も出た為、来年度（令和4年度）のソーシャルアクションのひとつとして幅を広げていく予定

令和4年度

船橋あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
10 地域包括ケアの地区展開(福祉の相談窓口)	(1)身近な地区における相談支援の充実	【課題】 多岐化、複雑化していく相談への対応が不十分 【長期目標】 「地域の身近なワンストップ相談窓口」としての確立 【短期目標】 地域への効果的効率的な事業PRの実施 職員のジェネラリストとしての知識とスキルの強化、及びファシリテーション能力の向上 【作業工程】 -第1四半期- 効果的効率的な事業PRの検討(ヒトモ/カネ) 職員各々の素養、スキルの状態確認→具体的強化策の検討、決定 -第2四半期- 地域団体、専門職団体等への事業PR活動実施 ファシリテーション能力等職員個々のスキル開発/リスクリングの支援/他地域の地域包括支援センター等との合同学習会の検討 -第3四半期- 地域団体、専門職団体等への事業PR活動継続 ファシリテーション能力等職員個々のスキル開発/リスクリングの支援/他地域の地域包括支援センター等との合同学習会開催 -第4四半期- 地域団体、専門職団体等への事業PR活動継続 ファシリテーション能力等職員個々のスキル開発/リスクリングの支援/他地域の地域包括視線センター等との合同学習会開催
	(2)参加と協働による地域づくりの推進	【課題】 地域住民とのFace to Faceの関係を築く 【長期目標】 地域イベントへの積極的な参加を行う。 【短期目標】 町会自治会等からの理解と参加 砧地域ご近所フォーラム2023(3月18日開催予定)の実行委員会への参加。 【作業工程】 -第1四半期- 町会自治会等へのスケジュール確認、参加打診、三者確認 砧地域ご近所フォーラム実行委員会への参加 -第2四半期- 盆踊り、例祭等への参加 砧地域ご近所フォーラム実行委員会への参加 -第3四半期- ふれあい祭り等への参加 砧地域ご近所フォーラム実行委員会への参加 -第4四半期- 地区交流会等への参加 砧地域ご近所フォーラム実行委員会への参加、開催

昨年度の取組実績	
福祉の相談窓口の充実に向けた取組	・高齢者の相談のみならず、各種相談を受けつけられる為に区のサービスや制度に関し、日頃から情報交換を行い、また職員学習会を随時実施し、地域住民にとって身近な窓口として運営してきた。 ・認知症や精神面での疾患利用者対応の為、精神保健福祉士資格所有の職員を配置した。 ・まちづくりセンターへの来客があっても、介護福祉等の話があれば代わって頂き、そのまま相談継続を図った。
福祉の相談窓口実施にあたっての関係機関との連携状況	・状況把握等が難しいケース等に関しては、三者で持つ情報を共有し、また保健福祉課等の協力のもと、最も実態確認が出来るであろう有効性の高いツールを導き出して接近した。 ・児童館、保育所、障がい者施設、高齢者施設等、老若様々な施設が地域内にある事を活かし、三者での連携を深め、多世代交流が図れる様模索してきたが、新型コロナウイルス問題があり充実させる事が出来なかった。
参加と協働による取組み状況	・三者連携会議は毎月開催、参加し、地区アセスメント等地域づくりの取り組みの情報提供と協議を行った。 ・令和3年度 地域包括ケアの地区展開報告会にて船橋地区の取り組み「風にのる船～高齢化大規模集合住宅から見る地域の力～」を発表(web)した。 ・地区展開報告会資料作成にあたり、三者協働で詳細な地区アセスメントを行い、地域について改めて知る事が出来た。 ・3月19日にYouTubeで配信された砧地域近所フォーラム2022に実行委員として参加した。毎月の実行委員会には医師や薬剤師、ケアマネジャーの他、砧自立支援協議会、障害者相談支援センター、障害者就労支援センター、せたがや子育てネット等様々な業種が参加しており、顔の見える関係を構築している。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
1 運営管理	(1) 管理・運営体制	〔目標〕 法人と法人内のあんしんすこやかセンターが一体となって、法人の指導・助言のもと事業計画に沿った事業運営を円滑に執り行う。 〔取組〕 あんしんすこやかセンターは法人へ半期ごとに運営状況等を報告して、法人より事業計画に基づいた運営が出来ているかなど指導・助言を受ける。 月に1回、法人内のあんしんすこやかセンター職員会議および管理者会議を開催し、統括部長・副部長を中心に業務の進捗状況の共有や課題についての検討を行う。 法人事務局で請求業務などの事務処理を行い、あんしんすこやかセンターは日々の相談業務など区の委託内容及び事業計画に沿った事業に専念できるよう業務分担を行う。 申請受付業務等は、マニュアルや独自に作成したチェックリストの活用やダブルチェックを徹底し、正確に業務を行う。間違いが生じた際には、管理者を通して区・法人本部へ連絡し速やかな対応と再発防止策を講じる。
	(2) 公正・中立性	〔目標〕 日々の業務では、常に公平中立性を確保し、法令に基づいた事業運営に取り組む。 〔取組〕 ハートページや複数のパンフレットを用いるなどして利用者が自らの意志で決定できるよう支援する。 選択肢の複数提示により、利用者に混乱が生じないよう、利用者の状況に応じたわかりやすい説明を心掛ける。 介護保険サービス事業者の利用状況は、法人のシステムを利用し、特定の事業者への依頼が偏っていないか定期的に確認する。 利用に繋がった介護保険サービス事業者について、毎日のミーティングで共有し、特定の介護保険サービス事業者に偏りがないようにする。
	(3) 個人情報・電子データの管理	〔目標〕 情報漏洩を防ぐために、個人情報保護のマニュアルに沿って、個人情報・電子データの管理を徹底する。 〔取組〕 個人情報保護マニュアルの読み合わせを行い、各職員が個人情報保護の意識を常に持ちながら業務にあたる。 同じフロアにあるまちづくりセンターの来客者へ配慮するとともに、あんしんすこやかセンターへの相談者はもとより電話相談や職員同士の会話についても、外部に声が漏れないよう注意をする。相談内容により、相談室の利用をすすめる。 パソコン端末機の設置場所については、来所者から画面が視野に入らない場所に設置し、席を離れるときは必ず初期画面にする。 利用者の個人情報の収集については、必要最小限の範囲とし使用目的を明らかにして、必ず本人及びご家族の同意を得る。 各種台帳・名簿・記録物は、必ず鍵のかかる場所に保管・管理する。また、職員個人ごとのパスワードを設定し情報の管理を行う。IDカードは、必ず鍵のかかる場所に保管し他者が使用できないよう管理する。
	(4) 接遇・苦情対応	〔目標〕 社会人としての基本的な接遇マナーを遵守し、苦情を未然に防げるとともに苦情を活かす取り組みを行う。 〔取組〕 接遇に関する法人内研修や外部研修に参加し、職員の相談業務のスキルアップに努める。 接遇や苦情対応マニュアルを職員全体で確認することで速やかな対応を心がける。また、必要に応じてマニュアルの更新を行う。 法人内及びセンター内に苦情等に対応する担当者を設置し、苦情発生時には速やかに対応する。苦情発生時には事故報告書を作成し、再発防止に向けた情報共有及び振り返りを行い法人全体として再発防止策を講じる。
	(5) 安全管理	〔目標〕 災害時や非常時は、区の指示や法人のBCPに従い作成されたマニュアルに沿って、業務が継続できるよう日頃から更新、整備しておく。感染症対策は、自らの感染防止に努める。また、区の指示に従うとともに法人のマニュアルの適正化を図る。職員の健康状態を把握し、健康管理を行う。 〔取組〕 災害時、非常時、感染症対策などのマニュアルを読み合わせを年1回実施し、手順等の再確認を行うとともに、必要に応じて更新を行う。 法人内の医療職を中心に感染症対策委員会を設け、具体的な感染症対策について検討する。 健康管理として毎年1回健康診断を行い、管理者は職員の健康状態を把握しておく。インフルエンザ流行前には、法人で実施する予防接種を職員全員が受けられるようにする。 毎月安全衛生委員会を開催し、業務中の事故防止や事故が起きた場合の再発防止策を講じる。
	(6) 職員体制	〔目標〕 安定した相談体制を構築するために、専門3職種はできるだけ複数配置するとともに、日頃から職員に欠員が生じないよう定着支援に努める。 〔取組〕 勤務年数に応じた研修参加を行い、全職員の人材育成に努める。新人職員には、人材育成マニュアルを基に育成に努める。 配置基準の定員を満たすようできるだけ配置員数を上回るようにし、欠員が生じた場合は自法人内での異動などで補充に努めるようにする。 法人の人事考課制度を毎年実施し、自己評価と法人組織の上司による面接や相談、適宜指導を実施し質の向上を図る。

昨年度の取組実績	
事業計画の達成に向けた法人のバックアップ体制	法人があんしんすこの運営状況を把握するための取組: ・法人内のあんしんすこやかセンターを統括するために統括部長を置き、運営状況の把握や運営に関する相談の他、職員との面談を年間2回実施し、指導や助言を行っている。 ・法人内のあんしんすこやかセンター管理者会議を月に1回実施し、事業実施状況や課題について共有し解決に向けて検討を行っている。 ・法人担当者とは365日24時間連絡が取れる体制を整え、緊急対応についての相談や報告も行い、助言を受けることが出来ている。 事業計画作成にあたっての法人の関与について: 法人内の各あんしんすこやかセンター内で昨年度の実施内容の評価、振り返りを行い、話し合いの元次年度の事業を計画する。作成された事業計画は、本部事務局と統括部長より確認し、必要に応じて修正等を行い世田谷区へ提出している。
事務処理を能率的・正確に行うための工夫	・勤怠等に関わる事務や人事、会計は法人本部で一括管理し、あんしんすこやかセンターの職員は本来の事業の運営に専念できるようにしている。 ・申請代行等の事務処理については、各マニュアルに基づき適切に業務を行い、独自に作成したチェックリストの活用や職員2名によるダブルチェックを行い正確に処理ができるようにしている。 ・毎月、区に提出する報告書は、本部事務局と統括部長により事業実績の内容や作成された内容を間違いがないか確認の上提出している。 ・介護保険給付に関わる事務処理は、各あんしんすこやかセンター内で担当する職員を複数人置き、能率的かつ非常時に備えるようにしている。
公正・中立性に配慮した対応	・利用者が、サービス事業者を選択する際は、ホームページや事業所パンフレット、チラシ類などを必ず複数枚提示し、自らの意志で選択できるように支援している。 ・社会人としてのマナーや公正・中立を確保しることなどを含めた法人の理念や運営方針、職員倫理規定について研修を行っている。特に、利用者の選択が適切に行えるよう、公平・中立の立場に立ち、特定の事業者を紹介しないよう職員全員が意識して行っている。
公正・中立性のチェック方法	・法人内の介護保険システムで、介護保険サービス事業者の利用率を確認し、特定の事業者に偏りが無いか確認を行っている。 ・日々の業務では、ミーティングを活用し各職員が利用者が選択し新規利用となった事業者について報告し合い、特定の事業者に偏りが無いよう配慮している。
個人情報保護・プライバシー確保のための具体的な取組	・個人情報・電子データの管理マニュアルを職員間で読み合わせを行い管理を徹底している。 ・新人職員は入職時に個人情報取り扱いについて誓約書を交わし、法人の「個人情報取り扱いに関する運用規定」を遵守している。 ・法人や区が行う個人情報遵守に対する研修に参加し、意識啓発に努めている。 ・個人情報保護管理責任者(センター管理者)を設置している。 ・電子データの管理については、個人ごとのパスワードを設定し使用している。 ・法人の介護保険システムのパソコンにおいてはUSBを無効に設定している。また外部につながるパソコンには個人情報の保存を禁止としている。 ・窓口カウンターに設置するパソコンは、来所者から画面が視野に入らない位置に設置している。 ・日々の業務にあたり離席する時はパソコン画面を初期画面に戻すことやデスク上に個人情報を置かないようにしている。 ・訪問時はリュックサックの使用や自転車のかごに防犯ネットを取り付けて使用している。 ・業務終了後は、各種台帳・名簿・記録物・IDカード・職員証は鍵のかかるキャビネットに保管している。 ・電話や職員間の会話は外部に声が漏れないように注意している。 ・相談内容によって、窓口カウンターではなく相談室を利用するようにしている。 ・窓口カウンターで相談を受けている際に、電話での相談対応を行う場合は、相談室を利用するなど相談内容が聞こえないように配慮している。 ・来場者が相談待ちのスペースに移動される際には、あんしんすこやかセンターの相談者のプライバシーが保たれるよう、まちづくりセンターと連携して配慮している。
接遇向上のための取組	・法人内で作成している接遇マニュアルを職員間で確認し、再度対応方法を周知した。 ・世田谷区が実施した「接遇・苦情対応研修」に複数名で参加した他、東京都の「ハラスメント研修」にも参加し、対応方法の理解を深めた。
苦情に対する再発防止策	あんしんすこやかセンター専用の苦情マニュアルについて職員間で再度対応方法を確認した。各あんしんすこやかセンターの管理者は苦情対応の窓口として、区・法人に報告し相談しながら対応を行う。苦情が発生した場合は速やかに対応するとともに、報告書を作成し法人内あんしんすこやかセンター全体で情報共有を行い再発防止に取り組む。さらに対応が複雑で解決困難な場合には、法人の顧問弁護士と相談を行いながらフローチャートに基づいて対応する仕組みがある。
災害時対応の取組	法人全体のBCPをもとに作成したあんしんすこやかセンター専用の災害時マニュアルを職員間で確認した。また、複合施設で行った消火訓練や区で行っているシェイクアウト訓練などに参加した。災害発生時は法人内のあんしんすこやかセンター間で協力体制を取れるように体制を整えるとともに停電時でもつながるアナログ電話機を設置し法人との連絡手段も確保している。
緊急対応の取組	区の緊急対応マニュアルをもとに作成した、あんしんすこやかセンター専用の非常時対応マニュアルを職員全体で確認した。緊急対応が必要な時は保健福祉課と連携しながら対応し、合わせて法人本部へも状況報告を行い、必要に応じて助言をもらっている。また、各あんしんすこやかセンターで起こった非常時の対応について、管理者会で共有し各職員に伝え対応力の向上を図った。法人として毎月開催している安全衛生委員会の内容を各事業所に伝え、業務中の事故防止や再発防止策を講じている。
感染症対策の取組	区の方針やあんしんすこやかセンター専用で作成した感染症対策マニュアルに沿って、こまめな消毒や換気、蜜を避けるなど感染症予防策を講じながら、業務を行っている。毎月の管理者会でも感染症予防策について対応を検討し、各職員に伝達している。クラスター防止のため、法人として飛沫防止のためのパーテーションを購入するなど必要な備品を準備した。
職員の健康管理の取組	法人と提携している病院で年に1回健康診断を行い、「要医療」となった職員へは早めに通知し、受診勧奨を行っている。インフルエンザの流行前には希望者へ予防接種を行っている。外部で行っている管理者向けや職員向けのメンタルヘルス研修に参加した。各職員へ法人の担当者が希望量や内容などを面談で聞き取りストレス状況などの確認を行っている。
欠員補充の方策	三職種は複数名配置し、三職種の欠員が出ないようにしている。法人内の異動だけではなく、新規職員獲得のためホームページへの掲載や紹介会社への問合せなど積極的な採用活動は行い、できるかぎり欠員が生じないよう工夫はしている。また、業務の内容は事務も多いため、有資格者だけではなく事務職の配置も行った。
人材育成の取組	人事考課を行っている他、参加した研修を一覧にして把握しているほか、管理者会で参加する職員の決定を行い人材育成に取り組んでいる。
人材定着の取組	困難ケースの対応に当たっては複数での対応や可能な範囲で法人として相談にのるなどフォロー体制をとっている。法人の体制を変更し地域包括事業部長・副部長を設置し、法人として職員や管理者のフォローをする体制を整えた。

令和4年度

喜多見あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
2 総合相談支援	(1) 総合相談	【目標】ワンストップ窓口の役割を理解し、相談に来た相手の立場を考えると共にニーズを把握できるよう相談対応する。 【取組】 日々のミーティングにおいて相談内容を職員全体で共有し、申し送りを行うことで他の職員でも同じ対応ができるようにする。 継続的な支援が必要な場合、日々のミーティングにおいて3職種で相談しながら対応方法を検討する。また、月1回行っているカンファレンスで状況を共有し支援方針の確認を行う。 相談対応のスキル向上のため、研修に参加するとともに他の職員に伝達を行う。 ④民生委員や地区社会福祉協議会運営委員会などの会議終了後に個別の相談対応を行う他、三者で行っている買い物支援の場やサロンなどに出向き福祉相談を行うなど、アウトリーチに務める。
	(2) 地域包括支援ネットワーク構築	【目標】地域包括支援ネットワークを構築し、相談しやすい環境をつくる。 【取組】 民生委員や町会長会議、地区社会福祉協議会運営委員会などに参加し、あんしんすこやかセンターの現在の取り組みや高齢者に関する情報(詐欺や熱中症予防など)発信を行う。 高齢者がよく行く店舗や薬局へ定期的に顔出しを行いチラシの配布を依頼するとともに、あらたにチラシの配付先を広げていく。 社会福祉協議会喜多見地区事務局と連携し、サロン・ミニデイへ10ヶ所以上を目標に訪問する。 ④四者で見守りネットワーク会議を開催し、あらたなネットワークの構築をはかる。
	(3) 実態把握	【目標】訪問対象者リストの他、未把握者を中心に880件の実態把握訪問を行う。 【取組】 区から配付される訪問対象者リストの他、地区内転入者及び65歳～75歳の未把握者を中心に訪問する 事前にアンケートや基本チェックリストと共に訪問予定の手紙を入れた上で感染予防対策を講じて訪問する。
	(4) PR	【目標】あんしんすこやかセンターの機能を地区住民へ周知する。 【取組】 広報紙「あんすこ花便り」を奇数月に発行し、講座の案内やフレイル予防、詐欺被害の状況など情報発信を行う。広報紙は町会回覧の他、薬局など高齢者が多く訪れる場に設置を依頼する。 三者でまとめたチラシセットを建物内に設置する他、イベントなどで配布し福祉の相談窓口のPR活動を行う。
3 権利擁護事業	(1) 虐待	【目標】虐待に対する意識を変革し対応力向上を目指す 【取組】 虐待に発展しそうなケースや、虐待ケースについて進行管理表やリスクアセスメントシートを使用しリスクのある事例についての対応の検討や虐待ケースの状況を所内全員で共有を行う。また虐待ケースが迅速かつ適切な対応ができるよう研修に参加し新しい知識や情報を所内で共有し今後の対応に活かす。 地域の介護支援専門員や民生委員に向けて虐待に対する気づきの視点を持ってもらえるよう虐待防止の普及啓発の機会を持つとともに、相談しやすい環境を作る。
	(2) 成年後見	【目標】成年後見制度が必要な方への支援が迅速かつ適切な支援ができるようにする 【取組】 成年後見制度の研修に参加し、所内全員でその知識を共有し誰もが成年後見制度について説明できるように努める。 あんすこ便りに成年後見制度についての情報を掲載し地域住民に対し制度の普及啓発に努める。 成年後見制度が必要な方に対しスムーズに申し立てができるよう成年後見センターやリーガルサポートと連携し適切な支援を行う。
	(3) 消費者被害	【目標】地域住民や居宅介護事業者が消費者被害防止について日頃から注意できるようにする。 【取組】 未然に消費者被害防止するために日頃から消費者センター等から情報収集や情報提供を行い所内で共有する。また、地域で消費者被害が発生している、又は恐れがある場合、関係機関と連携し地域の居宅介護事業者に向けてFAXなどで注意喚起を行う。 あんすこ便りで地域住民に対し消費者被害防止について普及啓発を行う。また必要な方へ自動通話録音装置の情報提供を行い、地域生活安全課と連携し消費者被害防止に努める。

昨年度の取組実績	
総合相談窓口を行う上で心掛けたこと	相談は7539件あった。相談の内容だけではなく、そこに隠された本来のニーズを把握できるよう細やかにアセスメントを行うよう心がけ、対応に困った場合もその場にいる他の職員と一緒に対応するなどスキルアップに努めた。他機関へつなぐ場合は本人に了解を得た上で事前に情報提供し切れ目なく相談できるよう対応した。また、まちづくりセンターで認知症で対応が困難な場合は、あんしんすこやかセンターの職員と一緒に対応したり、必要に応じて実態把握訪問を行なっている。様々な相談に対応できるよう権利擁護や認知症などの高齢の専門研修に参加した他、引きこもりや精神保健に関する研修に参加しスキルアップを図った。
潜在的な利用者への取組み状況	サロンへ延べ15件訪問し相談対応した他、民生委員・児童委員協議会などに参加し相談しやすい環境を整えている。民生委員とはいくつかのグループにわけ交流会で個別のケースについて支援状況の確認を行った。まちづくりセンターが対応する中で気になったケースは、あんしんすこやかセンターに連絡をいただき、訪問して支援方法を検討した。三者で開催している買物支援の場での相談会を検討していたが、場所の確保が難しく相談会の開催はできなかったが、必要な方へは個別に訪問して相談対応を行った。
継続的な支援を行った事例	熱中症で繰り返し救急搬送されているケースについて、本人がサービスを拒否したため病院や保健福祉課と連携を取りながら対応した。特に夏場は職員全員が交替で訪問し安否の確認とともにサービス利用をすすめるなど所内で支援方針を検討し対応した。他のケースでも日々のミーティングで支援の状況など確認を行っている。
多職種のチーム対応	毎日夕方のミーティングでは、相談のあった方の情報共有や支援の方向性について三職種で確認している。不在の職員も情報の共有ができるよう申し送りノートに記録することで、ケースの振り返りにもつながっている。さらに職員が全員揃うカンファレンスでは定期的に支援が必要なケースの支援の方向性についてそれぞれの専門職から意見をだして検討している。
地域包括支援ネットワークづくりの取組状況	喜多見地区社会福祉協議会や町会長会議へ参加し、詐欺被害の現状などについて説明し注意を促した。また、地区内の商店(延べ43件)や駐在所(8件)郵便局や銀行(13件)薬局(32件)など訪問した。定期的に訪問するようになったことで商店からは気になる高齢者の情報を寄せてくれるようになり、介護保険の申請につながったケースもあった。また、郵便局からはいきいき講座で実際の詐欺被害の状況について講話をお願いすることができた。他にも、警察や消防とも連携をとり、啓発物品の配布にも力をいれた。今年度の見守りネットワーク会議は障害者をテーマに、大人の発達障害への対応について保健福祉課の職員に講義を依頼し、民生委員やボランティア、ぼーときめたにも参加してもらい意見交換を行ったことで、あらたな視点を持つことができた。
実態把握の工夫	区から配布される訪問対象者リストの他、地区内転入者及び65歳～75歳の未把握者も訪問した。事前ポスティングを行い感染対策を取りながら1067件の訪問を実施した。ポスティングでは基本チェックリストや緊急連絡先を含めたアンケートを同封することで短時間でも状況を把握することができた。その他、新たなボランティアの発掘や活動への参加の促し、講座への参加などにもつながることができた。
PRの取組状況	(PRとしての地域活動への参加や出前講座等については、10(1)「福祉の相談窓口の充実に向けた取組」の欄に記載) 広報紙「あんすこ花便り」を隔月に発行し、筋力アップ教室やいきいき講座のお知らせに加え消費者被害の話、消防の防火防災診断の案内など関係各所から記事をいただき掲載した。町会の回覧の他、今年度は高齢者が多く訪れる薬局にも配架をすることができた。また、まちづくりセンターや社会福祉協議会喜多見地区事務局と共にあんすこ花便りや認知症希望条例のパンフレット、フレイル予防のチラシなどをセットしたものをワクチン接種会場に設置し1200個配布した。さらに、建物内にきているキッチンカーへ三者のPRを貼付したポケットティッシュを設置し普段建物を利用しない方にPRを行った。
虐待に関する職員のスキルアップの取組	世田谷区や東京都が主催する会場参加型の研修や動画研修で虐待に関する研修を3回受講し所内ミーティングや回覧等で所内全員で研修内容を共有した。特に世田谷区の虐待の統計をもとに、虐待につながるようなケースは見守りに挙げるなど支援の検討をおこなった。
虐待防止に関する普及啓発の取組	ケアマネジャーへ研修の際に地域の世田谷区が発行している虐待対応の手引きを配布し説明した他、地域のケアマネジャーに対し「セルフネグレクト」の研修を実施し、早めの相談を呼びかけた。特に気になるケースを担当しているケアマネジャーには状況の確認を行った。また、民生委員・児童委員協議会において、世田谷区の虐待の統計を用いて説明を行い、虐待につながるような事例を示し、気になることがあれば相談してもらいたいと伝えた。
虐待に発展しそうなケースを把握するための取組	夕方のミーティングで虐待につながる可能性があるケースについて話し合った他、月1回のカンファレンスでは予防のための支援について検討を行なった。担当のケアマネジャーがついている場合は、定期的に連絡をとり現状を把握し、早期に対応できるよう心がけた。
虐待に関する所内における情報共有の方法	7件の虐待対応ケースがあり、保健福祉課と協力して対応に当たった。担当者以外でも即座に対応できるよう、日々の申し送りや月1回のミーティングの場面で、職員全員で虐待ケースの情報共有を行った。
成年後見に関する職員のスキルアップの取組	動画配信研修やZoomを使用した事例検討会へ2回参加し成年後見制度の申し立て支援について理解を深め、所内全員で研修資料を回覧し研修内容を共有した。研修資料をもとに成年後見制度が必要な方にはリーガルサポートにつなぐなど後見の申し立ての支援を行った他、どの専門職に依頼するべきか所内で検討し、直接専門職へ依頼したケースもでてきている。
成年後見に関する普及啓発の取組	区民向けミニ講座、自分らしく「さようなら」するために～人生会議をしよう～開催時に成年後見制度について説明を行った他、民生委員・児童委員協議会においても成年後見説明会の案内とともに制度の説明を行った。ケアマネジャーに対しては「セルフネグレクト」の研修において、任意後見や成年後見などの内容についても詳しい説明がされた。
成年後見制度などの支援に繋いだ事例	R2年度より関わりのある高齢者のみ世帯の認知症姉妹に対して引き続き医療機関や弁護士と連携をとりスムーズに成年後見制度につないだ。また同世帯の書類の整理などに不安がある高齢者にも成年後見センターと連携を取り、あんしん事業につないだ。他にも申し立ての支援を継続しているケースがある。
消費者被害に関する職員のスキルアップの取組	消費者被害防止のため消費者庁や東京都主催のZoom研修に2回参加し、知識を深め、所内全員で研修資料を回覧し研修内容を共有した。また、消費生活課や成城警察からの最新の詐欺の情報などは民生委員・児童委員協議会やケアマネジャーの研修などで周知し、注意を促した。
消費者被害防止に関する普及啓発の取組	特殊詐欺についてまちづくりセンターと共催でいきいき講座を実施し、成城警察、郵便局の方に講演を依頼した。コロナ課で啓発ボランティアの参加が難しかったため消費生活課から寸劇の台本をいただき、講座の中で職員が寸劇を行った。その他、成城警察署や消費生活課からの啓発物品をもらい、まちづくりセンターや社会福祉協議会喜多見地区事務局、あんしんすこやかセンターのチラシと共に地区の住民へ配布し啓発活動を行った。
消費者被害に関係機関と連携して対応した事例	高齢者のみで認知症のある世帯に屋根の修理の業者が出入りをしていてケアマネジャーから報告を受け、対応し被害を未然に防いだ。警察にも一報をいれ見守りの強化をお願いした。他にも、消費生活センターから連絡があったケースは見守りの対象にしたり、民生委員から気になる車両があると相談があり警察に通報するなど関係機関と連携して対応している。その他、自動通話録音装置の設置の支援も行った。

令和4年度

喜多見あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
4 包括的・継続的ケアマネジメント	ケアマネジャー支援	【目標】 居宅介護事業者の主任ケアマネジャーと連携し、地域のケアマネジメント力の向上を図る。 【取組】 地区の主任ケアマネジャーと研修の企画等を行い、事例検討会を3回、循環器疾患や終末期の医療についての勉強会を開催する。個別にケアマネジャーと面談し悩みやニーズ等情報交換を行い、支援や相談しやすい環境を作っていく。 地域のケアマネジャーに対して、社会資源や地域の情報をとりまとめ、あんしんすこやかセンターの窓口で気軽に閲覧できるように整備、随時情報を更新する。 砧地域のあんしんすこやかセンターとの共催で「砧地域主任ケアマネジャーの会」を開催する。また「医療と福祉の連携懇談会」に主任ケアマネジャーと参加し、多職種連携や砧地域の主任ケアマネジャー同士のネットワークを育成していく。
5 介護予防・日常生活支援総合事業	(1) 介護予防ケアマネジメント (2) 一般介護予防事業	【目標】 支援者が自立支援・介護予防の視点を持ったケアマネジメントを実践できるようにして行く。 【取組】 所内で事例検討を行い、利用者が主体的に目標に向けて取り組めるようインフォーマルサービスも含めた計画となるよう三職種で確認する。 地域の社会資源やインフォーマルサービスなどの情報を更新し共有できるようにする。(再委託先のケアマネジャーにも情報共有する) 再委託を依頼したケアマネジャーに対し、計画内容について随時確認等を行い、介護予防を踏まえた計画となるよう支援して行く。 【目標】 フレイル予防のため、普及啓発や講座などへの参加をよびかける。 【取組】 実態把握訪問時に基本チェックリストを実施するとともに介護予防手帳を配布し、対象者の把握に努める。 はつらつ介護予防講座は秋頃より多くの卒業生が出る予定となっているため、新規に訪問対象者リストなどからの参加者8名程度を集める。 コロナ禍で活動しているサロン、ミニディへの訪問を行い、社会参加の必要性や気軽にできる体操等講話を行う。 ④いきいき講座ではリコーブラックラムズ東京やスポーツ振興課と協働し、体力測定や介護予防の普及啓発を行う。 デジタル講座では、運動のYouTube動画の視聴や体操のチラシの二次元コードなどの読み取り方法を伝え、運動の啓発を行う。
6 認知症ケア推進	認知症ケアの推進	【目標】 認知症の方や家族に対し適切な支援を行うとともに、地域全体へ認知症観の変換を広くすすめていく。 【取組】 月1回の会議や必要時、もの忘れや認知症のある方へ各事業の中からどの事業を選択して利用していくか所内全体で検討しすすめていく。初期集中支援チーム事業5件、もの忘れチェック相談会3件取組む。 三者連携しながら地域でアクションチームづくりをすすめていく。 身近なまちづくり推進協議会や町会長会議、地域の介護保険サービス事業所へアクション講座開催の普及啓発を行う。
7 あんしん見守り事業	見守り対象者の支援	【目標】 見守りの必要な人を把握し、適切な支援につなげることができる。 【取組】 民生委員などの地域の情報の他、実態把握訪問で支援が必要と思われる方を把握し、日々のミーティングにおいて見守りの必要性を判断していく。 見守りフォローリストをもとに毎月カンファレンスを開催し、状況の確認や支援方針の検討、リストの更新を行う。 ボランティア活動を希望している方へ見守りボランティアへの声掛けを行う。また、ボランティアの育成を行う他、ボランティア支援としてボランティア交流会を年1回実施する。 三者で連携し、地区課題に合わせた対象の検討を行い、見守りネットワーク会議を開催する。

昨年度の取組実績	
ケアマネジャーのニーズ把握の取組	主任ケアマネジャーとともに、地区のケアマネジャーに対しアンケートの実施や意見交換を行う機会を設けた。さらに地区の主任ケアマネジャーから各居宅介護事業者へ聞き取りでニーズの把握を行い、事例検討会や医療研修を企画、実施した。砧地域5か所のあんしんすこやかセンター合同で各地区の代表の主任ケアマネジャーとの連絡会を4回開催し、各地区の活動状況の共有や地域内のニーズ把握に取り組んだ。また、砧地域主任ケアマネジャーの全体会をオンラインで開催し、48人の参加があった。グループワークでは地域の課題について話し合いを行った。
ケアマネジャー支援の取組	ケアマネジャーが抱える困難事例については電話や窓口での相談だけでなく、必要に応じて同行訪問し支援を行っている。ケアマネジャー向けの研修は主任ケアマネジャーと把握したニーズや課題をもとに企画した。困難事例の検討会やゴミ屋敷に関する研修、まちづくりセンターや地域振興課に講師を依頼し水害についての研修も実施した。その他、地区連携医事業として医療講座や地区内の多職種連携会議を行った。コロナ禍が続いたため、オンライン開催の実施に向けて、居宅介護事業者へのサポートも行った。砧地域の5か所のあんしんすこやかセンターで居宅介護事業者の主任ケアマネジャーの協力のもと、主任介護支援専門員の知識・技能の向上事業として「サービス利用に拒否的な人への接し方～ネグレクトへの対応～」をテーマとした研修を開催し、40人の参加があった。
社会資源の把握・情報提供の状況	サロン、高齢者クラブ等の情報、医療連携や認知症関連の資料等をファイリングして、自由に閲覧できるようにした。その他、ケアマネジャーの研修会において、まちづくりセンターや社会福祉協議会喜多見地区事務局と行っている買物ツアーや移動販売など、地区ならではの情報についても随時、情報提供した。砧地域の5か所のあんしんすこやかセンターが開催した研修会で、希望条例やフレイル予防のYouTube配信について情報提供を行った。
介護予防ケアマネジメントをするにあたり心掛けたこと	介護予防ケアマネジャーの研修に参加し職員への回覧を行い、自立支援のケアプランの作成について再確認した。コロナ禍でフレイル傾向の方も増えており、運動系のサロンなどインフォーマルの利用も含めたサービスの提案を行い、本人が主体的に取り組めるよう目標設定し支援した。支えあいサービスの利用が8件あった他、筋力アップ教室5件、専門職訪問3件にもつないだ。
再委託先への支援状況	再委託を依頼したケアマネジャーに対し、介護予防を踏まえた計画となるよう計画書や月々のモニタリングなどを確認し、必要に応じて同行訪問を行った。また、砧地域5か所のあんしんすこやかセンターで、再委託先の居宅介護事業者に介護予防ケアマネジメントのマニュアル、様式等に関する情報提供や地域デイベンチや専門職訪問などの総合事業のサービス内容について説明を1回行った。
フレイル予防・セルフマネジメントの普及啓発の取組	介護予防ケアマネジメント対象者の他、実態把握や見守り訪問で体操のチラシや介護予防手帳(342部)を配布し普及啓発を勧めた。はつらつ介護予防講座は職員の他協力員からの声かけもあり4人が新たに参加した。転倒防止の講座や体力測定会を兼ねブラックラムズ東京に参加いただいた体操講座などフレイル予防に関するいきいき講座を2回開催した。他にも、ミニディからフレイル予防について講話の依頼があり、介護予防手帳の説明やタオル体操を行ったところその後もミニディで取組が継続してくれるようになったなど、セルフケア能力の向上に努めた。
介護予防の対象者把握の取組状況	基本チェックリストは講座開催時の他、実態把握やサロンの訪問時に245件実施した。その場で結果を説明し、事業対象者に該当する人には筋力アップ教室の他、はつらつ介護予防講座やまるごと介護予防講座への声かけを行った。その時は参加に消極的な方も講座開催時期にあらためて声かけするなど工夫している。
住民主体の活動への支援状況	昨年、一昨年と続けて立ち上げた自主グループへは定期的に訪問し、運営状況の把握や支援を行っている。ワクチン接種会場になったことで活動拠点が移動し参加者が減少したグループへは住民への声かけを行い新たに3名参加者を増やすことができた。講座の参加者や実態把握訪問時にもサロンへの声かけを行うなどの支援も行っている。
もの忘れ相談を行うにあたり心掛けたこと	認知症専門医相談事業を1件利用し易怒性のある認知症の方へのかわり方について専門医の助言を受けた。また3件の方がもの忘れチェック相談会を利用し、専門医の診断が必要な方を医療機関につなぐことができた。介護保険の認定は受けたもののサービスが中断した方ながらない方や、介護保険申請が必要な方5件が初期集中支援チーム事業を利用することで助言を受け適切な医療やサービスの再開につなぐことができた。認知症に関わる相談では、日々のミーティングで必要な支援について検討している他、様々な情報を一つのボックスにまとめ、状況にあわせて必要な情報を伝えられるようにした。
認知症ケア推進のための地域づくり状況	四者連携会議で認知症希望条例について認知症専門相談員が中心となって説明を行った結果、喜多見地区社会福祉協議会と共催し懇話会を開くことができた。懇話会はZoomでの参加も可能とし、地域住民だけではなくまちづくりセンターや地区の居宅介護支援事業者や介護保険サービス事業者も参加し認知症とともに生きる希望条例を学んだだけでなく、参加者同士で活発な意見交換を行った。
認知症観の転換を目的とした普及啓発の取組	喜多見地区住民に対し認知症とともに生きる希望条例のパンフレットの配布を行った他、あんしんすこやかセンターの広報紙で新しい認知症観の転換への普及啓発に努めた。児童館でのサポーター養成講座の開催を依頼したが、コロナ禍のため開催には至らなかった。
見守り対象者の把握、アセスメントの実施状況	実態把握訪問や民生委員などから把握したケースについては日々のミーティングで情報共有し、見守りマニュアルなどの共通のアセスメントツールを使い、見守りの必要性を判断している。さらに、見守り訪問についても職員がボランティアでも可能か検討している。ボランティアの登録者が1名増えたが、マッチングはできておらず、見守りが必要な住民3名に対して2名の見守りボランティアが活動している。社会福祉協議会喜多見地区事務局と共催でボランティア交流会を企画していたが、コロナ禍により開催できなかった。
見守りフォローリストの管理状況	毎月のカンファレンスにて見守りが必要な方についての状況把握と訪問の頻度や今後の支援方針を検討するとともに、フォローリストの更新を行っている。災害時にも役立てるため、更新後は印刷して紙にして保管している。

令和4年度

喜多見あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
8 在宅医療・介護連携	在宅医療・介護連携の推進	【目標】医療と介護が円滑に切れ目なく提供できるよう連携をとりネットワークの構築をすすめる。 【取組】在宅療養資源マップや喜多見地区の医療マップを活用・整理し在宅療養の相談に対応する。又医療機関、病院等のソーシャルワーカーと関係づくりにつとめ入退院支援など連携をとっていく。 MCSやお薬手帳を活用した連絡カード「あなたを支える医療・介護のケアチーム」のツールの有効な活用方法を検討し、「すこやか歯科健診」等と合わせ区民、医療・介護関係者に対して周知し活用につなげる。 地区連携医事業ではケアマネジャー等の介護職へ医療に関するスキルアップのため事例検討会を3回、医療講座等の勉強会を2回行う。また区民や事業者に対し、在宅医療・ACPIについてテーマにした講座・会議を開催し理解を深めることができるよう普及、啓発に取り組む。 砧地域のあんしんすこやかセンターと合同で、地区連携医や地域の主任ケアマネジャーの協力のもと「医療と福祉の連携懇談会」を9月頃に開催する。
9 地域ケア会議	地域ケア会議の実施	【目標】地域ケア会議Aでは自身の支援を振り返り、自立支援に向けた取組むにつなげることができる。 【取組】地域ケア会議は計画的(6月7月9月)に3ケース実施する。会議はチームを組み、全員が参加することで自身のケアプランの見直しにも役立てる。 会議終了後は課題を共有し取組みについて職員全体で検討を行う。 昨年度の地域課題の中から一つ取り上げ課題解決に向けて取り組む。 【目標】地域ケア会議Bでは、地域課題を把握し解決に向けた取組みにつなげることができるとともに新たなネットワークを構築することができる。 【取組】職員、ケアマネジャー、民生委員等からの相談ケースをもとに話し合い3ケースを選定し計画的に実施していく。 職員全員が参加できる体制とし終了後は課題を共有し取組みについて職員全体で検討を行う。 昨年度の地域課題の中から一つ取り上げ課題解決に向けて取り組む。
10 地域包括ケアの地区展開(福祉の相談窓口)	(1)身近な地区における相談支援の充実 (2)参加と協働による地域づくりの推進	【目標】相談内容を理解し、適切な機関と連携しながら対応を行う。 【取組】四者での連携を強化し、昨年度も実施したPRも含めたチラシの配布を継続する。 高齢以外での相談で他機関へつなぐ時は、関係機関に可能な限り直接連絡し、本人が相談しやすい環境を整える。 精神障害の相談も多いことから、保健師をできるかぎり複数配置する。 会議などには可能な限り出席し、関係機関の顔の見える関係を構築する。 【目標】四者で地域課題の把握や取組みなどを検討し、地域づくりの推進を行う 【取組】四者連携会議で地区の現状を整理し、課題の把握と取組みを検討する。 現在行っている買い物支援(買い物ツアー、移動販売)や「喜多見ファミリーデー」の実施や周知を行う。 3月18日に砧地域ご近所フォーラム2023を実施する予定となっており、毎月の実行委員会に参加し障害や子育てなどの支援者とのネットワークを広げていく。

昨年度の取組実績	
在宅医療・ACPの普及啓発の取組み状況	多職種連携会議ではACPの事例をもとにグループワークを実施した。また、区民向けミニ講座は講義に加え「もしバナ」カードを使用し意見交換を行い、地区連携医や主任ケアマネジャーの協力のもとLIFEや東京都の冊子を使用し、普及啓発をおこなった。さらに、砧地域のあんしんすこやかセンター合同でも多職種連携会議として「医療と福祉の連携懇談会」を開催し、ACPについての講義や事例をもとにグループワークで多職種検討を行った。
在宅療養相談窓口を行う上で心掛けたこと	医療機関からの相談は220件あり、各種サービスの調整、入院・転院等に関する対応をおこなった。入院中の介護保険申請ではコロナ禍で家族の立ち合いが難しいため、病院の医療ソーシャルワーカーと連携し認定調査の調整を行うなど、より連携が強化された。区民・介護保険サービス事業所に対して、医療機関の情報を整理し喜多見地区医療マップを作成し窓口相談時に活用した。今年度は薬局に定期的に訪問し情報提供などを行い連携の構築を図った。
地区連携医事業の実施状況	地区連携医事業では、ケアマネジャーのニーズを基に主任ケアマネジャーと協働で企画運営を行った。高齢者の不眠や眼疾患に関する医療講座、病状が不安定な方への対応について事例検討会、地区の多職種連携会議としてZoomを使いIACPについて事例検討を行った。地区連携医参加のもと「医療ニーズの高い方への災害時の対応」をテーマに地域ケア会議Bを開催し、水害時の備えについて意見交換した。傍聴となったがケアマネジャーや訪問看護ステーションからの参加もあった。砧地域のあんしんすこやかセンター合同で、「医療と福祉の連携懇談会」を開催し、ZOOM下で99人が参加しACPについての講義と事例をもとにグループ毎に多職種検討を行った。
各種ツールや事業等(MCS、すこやか歯科健診等)の周知・活用状況	「すこやか歯科健診」は様々な講座開催時に区民へ周知し申込みにつないだ。お薬手帳を活用した連絡カード「あなたを支える医療、介護のケアチーム」を職員間で周知し薬局へ働きかけを行った他、区民への周知も行ったが砧地域で以前から使用している「緊急あんしんカード」の普及率が高いこともあり、活発な利用にはつながっていない。ケアマネジャー研修時にMCSなど各種ツールの周知を行ない、医療と介護の連携シートを活用したケースの紹介を行い、活用の推進を図った。
地域ケア会議Aの実施状況	地域ケア会議Aは年度の初めに全員が会議に関われるよう計画をたて、進行性難病の方のケースを2例、コロナ禍での活動の場1例をテーマに3ケースについて検討した。コロナ禍での活動については本人から自身が所有している物件を活動の場にしてほしいと提案があり、社会福祉協議会喜多見地区事務局と情報を共有し使用方法の検討をしている。難病の方の支援は、ケアプランの見直しを提案したがこだわりの強い具体的な支援にはつながらなかったケースと野球観戦に行く目標を定めたものの要介護となりケアマネジャーに引き継いだケースがあった。
地域ケア会議Bの実施状況	地域ケア会議Bは徘徊があり事故のリスクが高いケースと医療ニーズが高い方の災害時の支援、セルフネグレクトの方への片付けの関わり方の3例について検討した。片付け支援の会議は砧清掃事務所の職員から話をきくことができあらたなネットワークを構築することができた。災害時の支援は地域の特性を踏まえ水害を想定し地区連携医事業とし、地区連携医や医療機器メーカー、地域振興課が参加し課題の検討を行った結果、介護保険サービス事業者への周知が課題となり、翌月に有料老人ホーム、特別養護老人ホーム、グループホーム、老人保健施設などの施設を対象とした研修、ケアマネジャーや訪問看護ステーションなど在宅サービスを対象とした研修をそれぞれ実施した。さらに、R2年度の地域課題としてあげたACPの普及については地区連携医事業で3回取り上げ実施し、緊急時連携先の把握としてお薬手帳を活用した「あなたを支える医療・介護のケアチーム」を個別に薬局へ周知した。
福祉の相談窓口の充実に向けた取組	四者連携会議では連携記録簿を中心によく窓口へ来所される方の情報共有(認知症、精神疾患など)を行い、声かけ方法など対応を統一するよう話し合いを行っている。ブラックラムズ東京に協力をいただき四者で企画した親子向けイベント「喜多見ファミリーデー」では、申し込みがあった家族に対しチラシを配布し、周知を行った。
福祉の相談窓口実施にあたっての関係機関との連携状況	相談対象拡充に関わる相談は57件あった。生活困窮や身体障害に関する相談はつなぎで終わったが、精神障害に関わる相談は関係機関につないでも継続的に支援が必要なケースもあり、ポートきぬたや健康づくり課、保健福祉課の障害支援担当と連携をとり対応している。砧地域自立支援協議会にも参加し、関係機関との連携の強化を図った。
参加と協働による取組み状況	毎月行っている四者連携会議で抽出された課題について見守りネットワーク会議を実施。大人の知的障害について町会や民生委員など地区住民に加え、ぼーときぬたなど障害支援の関係機関が参加し意見交換を行った。昨年実施予定だった、地域デビューバックは社会福祉協議会喜多見地区事務局が主催して行ったボランティア説明会で配布したにとどまった。以前より地区の課題となっている買物支援については見直しも行いながら、移動販売や買物ツアーを継続している。3月19日にYouTubeで配信された砧地域ご近所フォーラム2022に実行委員として参加した。毎月の実行委員会には医師や薬剤師、ケアマネジャーの他、砧自立支援協議会、障害者相談支援センター、障害者就労支援センター、せたがや子育てネット等様々な業種が参加しており、顔の見える関係を構築している。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
1 運営管理	(1) 管理・運営体制	・今年度、法人にて中長期計画作成の取組みが開始される旨、法人事業計画に明記された。進捗については、毎月開催される「全施設長会議」にて確認していく予定である。併せて、職員全員が出席する「業務調整会議」を毎月開催し、事業計画に関する管理項目の進捗確認などを行う。 ・職員間の情報共有は、毎日、朝夕2回実施する所内ミーティングにて行う。不在だった職員は、ミーティングシートで内容を確認する。 ・事務や経理については法人担当事務員が担い、現場職員が効率的に動けるようにする。 ・法人に所属する専門職や会議室などの設備や備品を活用できるようにする。 ・信頼される高い「サービスの質」を提供できる組織をめざし、品質に関する国際規格である「ISO9001」を取得しており、法人とともに認証継続の審査を受ける。これに基づき、事務処理や業務管理のシステムを継続的に改善していく。 ・報告書作成や給付管理においては、担当職員が取りまとめ及びチェックを行う。
	(2) 公正・中立性	・高い公共性・倫理性を旨とし、事業経営の透明性を確保する。 ・サービス事業者は利用者の意思で選択できることを契約書に明記し説明する。また経過記録に選定理由を明記する。 ・居宅介護支援事業所につないだ件数を可視化し、毎月業務調整会議で偏りがないかを確認する。
	(3) 個人情報・電子データの管理	・法人で定めた「個人情報保護規程」、所内マニュアル「個人情報・電子データ管理手順」に則って個人情報を管理し、職員教育を行う。 ・個人情報が含まれる書類やIDカードは鍵のかかる書庫に保管する。訪問相談等のために持ち出す場合は、対象者ごとに専用の袋に入れ、チャックをした状態で持ち運ぶ。 ・電子データを保管する法人サーバは外部からの侵入に対するセキュリティ対策を施し、各パソコンは職員個人のパスワードがないとログインできないようにする。 ・個人情報が含まれた書類を郵送する場合は、別の職員が宛名と封入物に誤りがないか確認する。 ・来所相談は必要に応じて独立した相談室を案内する。ミーティングや事例検討は窓口開設時間外もしくは別室で行うなど、プライバシー確保に配慮する。
	(4) 接遇・苦情対応	・法人で定めた「職員倫理行動基準」を基に支援を行う。特に入職直後の職員に対しては、区や外部研修を受講させる。また、窓口など接遇のマナーについて個別に指導するほか、ハラスメントについて内部研修を実施する。 ・法人で定めた「苦情解決規定」に則り、苦情を密着化せず一定のルールに沿って対応することによって、円滑・円満な解決やサービス改善につなげる。また、日常業務の中から苦情につながるかもしれないインシデントやアクシデントを抽出し、是正処置・予防処置を講じる。年1回は是正処置・予防処置の傾向等を分析し更なる改善につなげる。
	(5) 安全管理	・平常時から防災対策、感染症対策に取り組む。 ・年1回机上訓練を実施、それを基に事業継続計画を見直し、更新する機会とする。防災関連会議や研修、訓練などに参加し、地域の防災対策の状況を把握する。 ・区の緊急対応マニュアルを職員全員で年1回確認する。 ・職場環境の安全・衛生管理のため、4半期ごとに安全・45点検および年1回汚染処理用キットを点検する。窓口やデスク等、手の触れる場所のアルコール消毒を励行する。 ・訪問時のマスク着用、アルコールによる手指消毒が確実にいえるよう物品を用意し、意識付けを行う。訪問からの帰所後、相談対応後などに手洗いをスムーズに行えるよう、まちづくりセンターの手洗い場にペーパータオル・ごみ箱を設置し管理する。適切な手洗い・手指消毒の方法について、職員に伝達する。 ・職員の心身の健康管理に努める。年1回、法人の健康診断、ストレスチェックを実施する。経験した心理的負担を職場内で共有するなどしてバーンアウトを防ぐ。カスタマーハラスメントの内部研修を実施する。
	(6) 職員体制	・欠員補充については、退職等が分かった時点で早めに法人へ報告し、キャリアアップのために法人内他部署からの異動を検討する。また、対象者が不在の場合には法人総務部より新規採用募集する。採用後は、約1か月の引継期間を設ける。 ・法人の職員教育として、教育委員会が階層別教育、専門教育などを実施する。人材開発制度として、年1回施設長へ自己申告書の提出と個人面接を行い、それに基づいた取り組みを管理者がフォローアップしていく。 ・新任職員には、必要な知識を網羅した「要員の適格性チェックシート」を基本に研修を行う。多様な相談や地域課題に対応できる人材を育成・確保するために、外部研修には職員1人あたり年間3回以上参加する。研修内容は所内で共有し、資料等はいつでも参照可能な状態にしておく。所内研修会を年2回以上実施し、職員がともに学び合いながら資質を向上させる環境を醸成する。 ・毎日のミーティングなどで支援内容を報告しあい、抱え込み防止を図る。強みを活かした業務分担をし、職員がやり甲斐を持って長く働けるようにする。 ・育児・介護休業や時短勤務などの各種制度が活用できるよう職場内の協力体制を整え、子育てや介護中の職員も働きやすいようにする。

昨年度の取組実績	
事業計画の達成に向けた法人のバックアップ体制	法人があんすこの運営状況を把握するための取組：隔月の「全施設長会議」でその進捗状況を確認した。各種会議の開催にあたり、昨年度は法人のZOOM IDを提供することもあった。職員全員が出席する毎月の「業務調整会議」で事業計画に関する管理項目の進捗確認などを行った。担当常務理事、法人担当事務員と運営状況につき意見交換した。 事業計画作成にあたっての法人の関与について：担当常務理事および法人担当事務員とともに予算案と併せて事業計画案を作成した。作成した事業計画案について担当常務理事が最終確認し、理事会の承認を得た。
事務処理を能率的・正確に行うための工夫	・法人担当事務員が事務や経理を担当した。月次報告書の作成や給付管理については、担当職員がとりまとめチェックを行った。 ・毎日のミーティングで必要な事務処理がなされているか確認し、ミスやインシデントが判明した場合は、所定の手順により是正処置を行った。 ・法人他部署のインシデントについても水平展開できるものがないか把握できるよう他部署の是正処置報告書を所内で回覧し、情報を共有した。 ・事務処理については、効率的に行うため定例業務について日次・月次のスケジュール管理をし、漏れのないようにした。不定期業務は、メールで届く区からの依頼文などをあんしんすこやかセンター職員と法人担当事務員が情報共有し、相互に確認しながら正確な事務処理が行えるように進めた。
公正・中立性に配慮した対応	・サービスは利用者の意思で選択できることをサービス利用相談時もしくは契約締結時に説明し、意向を聞き取りながら支援した。また経過記録にサービス提供事業者の選定理由を明記することをルール化し、継続している。
公正・中立性のチェック方法	・居宅介護支援事業者につないだ件数を管理し、偏りがないか毎月職員全員が参加している「業務調整会議」にて確認した。
個人情報保護・プライバシー確保のための具体的な取組	・個人情報保護に関する所内の実務的な取扱いについてマニュアル「個人情報・電子データ管理手順」に基づき業務を行った。 ・個人情報が含まれる書類やIDカードは鍵のかかる書庫に保管した。訪問相談等のために持ち出す場合は、対象者ごとに専用の袋に入れ、チェックをした状態で持ち運んだ。 ・電子データを保管する法人サーバは外部からの侵入に対するセキュリティ対策を施し、各パソコンは職員個人のパスワードがないとログインできない状態である。 ・個人情報が含まれた書類を郵送する場合は、別の職員が宛名と封入物に誤りがないか確認した。 ・来所者には、必要に応じて独立した相談室を案内した。ミーティングや事例検討は窓口開設時間外もしくは別室で行った。
接遇向上のための取組	・入職直後の職員に対しては区の新人研修を受講させたほか、必要と思われる外部研修は随時受講させた。 ・経験が浅い職員が相談しやすいよう職員間で日常から声を掛け合う環境を作っている。 ・毎日、ミーティングシートを作成し、適切な対応ができるよう配慮が必要なケースは、職員間で情報交換し合うようにしている。
苦情に対する再発防止策	・法人で定めた「苦情解決規定」に則って対応することになっているが、昨年度は苦情の申出はなかった。 ・苦情につながるかもしれないインシデントやアクシデントには、是正処置・予防処置を講じ、年1回その傾向等を分析した。
災害時対応の取組	・4半期ごとに安全・4S点検を実施した。 ・毎月防災リストを作成し、印刷したものを所内回覧し、3か月分ファイルに保管している。 ・「新型コロナウイルス流行時における事業継続計画」を作成した。 ・災害を想定した事業継続計画に基づき、机上訓練を1回実施した。
緊急対応の取組	・災害時の職員間でのネットによる連絡方法について確認し、職員全員で試行した。 ・訪問中の事故に備え、賠償責任保険に加入している。
感染症対策の取組	・「新型コロナウイルス流行時における事業継続計画」を作成した。 ・職員間にて内容を再確認し、訪問時のマスク交換や手指の消毒等を徹底した。
職員の健康管理の取組	・年1回職員健診、ストレスチェックを実施した。 ・年1回、施設長へ自己申告書の提出と個人面接を行い、フォローアップできる体制をとっている。
欠員補充の方策	・法人では年1回自己申告書の提出及び各施設長の面接を実施し、その記録を本部にて集約している。 ・有資格者の情報が把握できるよう担当常務理事、法人本部総務部長と打合せをした。 ・法人に資格取得支援助成制度が設けられ、将来的に他部署からの異動も可能になるようにしている。
人材育成の取組	・年間1人3回以上外部研修に参加することにしており、職員が希望する研修は可能な限り参加できるようにした。今年度は延51回参加した。 ・研修内容は職員全員で共有し、研修資料等はいづつも閲覧可能な状態に整理している。 ・年1回自己申告書の提出と個人面接を実施した。また職員全員を対象に入職歴の長い職員が講師となり、報告の仕方、記録の書き方(文書の基本)、カスタマーハラスメントについて内部研修を実施した。
人材定着の取組	・産休からの復職者を含む子育て中の時短職員が2名いた。2名を含む子育て中の職員も働きやすいよう、職場内の協力体制を整え、時短勤務、看護休暇などの各種制度を最大限活用できるようにした。 ・新型コロナウイルス感染拡大に伴い、突発的な休暇が発生した。法人の方針に則り、特別休暇とした。日頃から子育て職員を支えている職場環境から業務を分担、協力体制がとれた。 ・毎日のミーティング等で支援内容を報告しあい、バーンアウトの防止を図った。 ・法人階層別研修はコロナ禍で実施できなかったが、新たに「育成委員会」が立上り、今後キャリアパス研修を実施していく予定となっている。 ・法人では、職員定着のため男女共同参画委員会にて相談窓口を設けている。 ・法人衛生委員会にて、ハラスメントの動画研修を実施した。

令和4年度

砧あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
2 総合相談支援	(1) 総合相談	・個別に相談に応じるだけでなく、日々の相談活動から地域課題を把握して地域ケア会議などにつなげる視点を持って支援する。 ・受けた相談は所定の様式を用いて記録し、支援の方針・結果を明確にする。また全件ミーティングで共有し、各職種がその専門性をもとに助言・相談し合う。継続的な支援が必要な事例については、見守りフォローリストに組み込むなどして漏れがないようにする。また支援課題が複数あり、家族の見立てや多機関との連携が必要なケースはカンファレンスを行い、情報や経過、支援方針を共有する。 ・相談内容に応じた適切な機関や支援につなげることができるよう日ごろから会議や研修に参加し、関係機関の役割や業務を理解する。 ・地域資源や制度などの情報を蓄積し、職員全員が活用できるように整理しておく。 ・地域ケア会議Aや事例検討の際は詳細なアセスメント表を準備し、アセスメント能力向上を図る機会とする。 ・民生委員・児童委員協議会や町会・自治会長会議、地区社会福祉協議会などの会議体、ミニデイ・サロンなどの集まり、地域の行事に出向いて地域の情報共有や相談対応を行う。
	(2) 地域包括支援ネットワーク構築	・地域ケア会議Bを年3事例開催する。総合相談の中で地区内で共通する課題を見つけ、関係機関や団体に出席を依頼し、事例を通じて支援方法の検討や新たな支援関係を構築する。 ・まちづくりセンターや社会福祉協議会にも関わる課題が抽出されたら、三者連携会議などで情報を共有し、地区に応じた地域づくりを展開していく際に活かしていく。 ・祖師谷あんしんすこやかセンターや他機関とも連携しながら商店街の見守りチラシを作成し、見守りネットワークの開発・強化を行う。
	(3) 実態把握	・昨年度修正したマンション別実態把握状況表を継続的な状況把握と所内情報共有のツールとして活用しながら、オートロックマンションや高齢化率の高いマンションの管理人との関係づくりを引き続き行う。 ・あんしんすこやかセンターの独自訪問対象については、昨年度は対象としていなかった戸建て住宅を中心に抽出をする。75歳未満の区民へのPRと併せ、あんしんすこやかセンターの事業について理解いただくことを通して、地域を見守る次世代の担い手を発掘し関係性を築く。 ・大蔵住宅建替えに伴う住民への対応については、必要に応じて状況を把握する。 ・訪問対象者リストによる訪問と併せて1,100件を目標とする。
	(4) PR	・あんすこ通信は6月と12月(年2回)発行し、初めて手に取る方が分りやすい表記をモットーに今年度も紙面づくりを行っていく。昨年度から始めた町会自治会の回覧板を活用した配布も継続する。新たに砧地区で取り組んでいることも紙面に盛り込んでPRに繋げる。
3 権利擁護事業	(1) 虐待	・虐待を疑われる相談は早期に保健福祉課へ相談し、行政、ケアマネジャーなどの介護保険サービス事業者、民生委員などの地域住民、成年後見センターなどの関係機関と連携する。その経過については所内ミーティングで職員全員が共有する。 ・関係機関や地域の集まりに出向いた際に、虐待防止の普及・啓発を行う。 ・虐待につながりかねない、リスクのある事例については、ケースカンファレンスを開催し、関係者と予防的な支援等について検討する。 ・虐待に至る背景や要因の理解を深め、早期発見や予防的な支援ができるよう区や都が開催する虐待対応研修に参加する。研修内容は所内で回覧し共有する。
	(2) 成年後見	・成年後見制度やあんしん事業の利用が必要なケースに対しては、関係機関と連携して支援する。成年後見制度の必要性の検討、申立てを経て後見人等の就任までの間の支援が特に重要であると認識し、所内で作成した「成年後見制度へのつなぎにあたる相談支援ガイドライン」を活用しながら、支援を継続する。「成年後見制度へのつなぎにあたる相談支援ガイドライン」は年1回更新の必要性を確認する。 ・権利侵害のリスクがある対象者に関しては、見守りフォローリストで定期的にモニタリングして被害の防止や早期発見に努める。 ・将来成年後見制度が必要と思われるような状況を把握した際には、将来に備え検討ができるように成年後見制度に関わる情報提供を行う。また、あんすこ通信にて成年後見制度やあんしん事業について取り上げ、普及・啓発を行う。 ・職員のスキルアップのため、外部研修に参加し、その内容は職員全員で共有する。
	(3) 消費者被害	・関係機関と連携して消費者被害の予防啓発や早期発見に取り組む。 ・日頃から関係機関と相談しやすい関係を構築し、被害の早期発見や情報共有ができるようにしておく。消費生活センターや警察などの発行するリーフレットや啓発物品の配布や、自動通話録音装置取付の案内をし、消費者被害防止に関する啓発を行う。 ・消費者被害防止に関わる講座を開催し、地域住民にできる予防対策を知ってもらう。 ・被害に遭った事例を発見した場合は、関係機関と連携して早期に対応する。また、発生した状況を蓄積し、年度末には所内で分析して地域に同じような被害を生じさせないための方策を検討する。

昨年度の取組実績	
総合相談窓口を行う上で心掛けたこと	・相談者が選択できるよう複数の方法や事業所等について特徴やサービス状況を情報提供し、提案している。 ・相談が可能な限りワンストップ対応となるよう、相談内容に応じてその場で関係機関に問い合わせや繋ぎを行っている。 ・対応が困難なケースは、所内で支援方法を検討したり、複数対応するなど適切な支援が行えるよう対応した。 ・まちづくりセンター、社会福祉協議会と連携する必要性があるケースは、二者または三者で情報共有しながら支援を行った。
潜在的な利用者への取組み状況	・実態把握などで訪問した際に今後支援の必要性が生じる恐れがありそうな状況を確認した場合は、見守りフォローリストへ追加し、定期的に状況把握を行い、必要時に相談対応ができるよう対象者との関係作りを行った。 ・民生委員・児童委員協議会や町会・自治会長会議、地区社会福祉協議会などの会議体に出席し、情報交換しながら、相談しやすい関係作りに努めた。
継続的な支援を行った事例	・平成23年から見守りフォロー対象者で知的もしくは発達障害が疑われる高齢者に認知機能低下が見られるようになったため、認知症初期集中事業を活用しながら精神科受診や介護保険認定申請を支援した。金銭管理は生保受給者だったため、生活支援課担当ケースワーカーと情報共有しながら本人の状況に合わせた支援を行った。ケアマネジャーや介護保険サービス事業者についてからは支援が安定するまで後方支援を行った。
多職種のチーム対応	・受けた相談は毎日、全件ミーティングで共有し、各職種がその専門性をもとに助言・相談し合い、必要に応じて同行訪問等を行った。 ・相談しやすい職場環境を作るため、報告の仕方についての内部研修を実施した。
地域包括支援ネットワークづくりの取組状況	・マンション管理会社との連携体制を構築するために高齢者が多数居住している集合住宅やオートロックマンションを中心にマンション管理人を訪問し、あんしんすこやかセンターのパンフレット、チラシなどをお渡ししてPRを行った。 ・マンション訪問時に把握した情報はマンション別実態把握状況表で整理し、更新した。 ・実態把握が行いにくいと感じているマンションを担当している民生委員12名と個別面談を行い、情報交換を行った。 ・祖師谷と砦の「商店街の見守り」を考える連絡会」を再開し3回開催した。社会福祉協議会・ぼーときぬた・主任ケアマネジャー・あんしんすこやかセンターで、見守り方法やチラシの内容について協議した。
実態把握の工夫	・あんしんすこやかセンターによる独自訪問は、建物の構造上内情が掴みにくいことからオートロックマンションや集合住宅に絞り、機能低下が始まりつつあると思われる世代として75～84歳で介護保険未申請の方を抽出して訪問した。訪問対象者リストと合わせて目標件数1,100件を大きく上回り1,342件訪問することができた。 ・令和元年度から行っている地区内のマンションに関する情報を基にマンション別実態把握状況表を修正し、各職員が随時更新し所内で共有できるようにした。その表に沿ってマンション管理人を再訪問し、勤務時間や連絡先など変更がないか確認するとともに、改めて相談窓口をPRし、緊急時の連携を依頼した。 ・取り組みに挙げたマンション管理人向けに相談機関に繋いだ方が良いと判断できる目安を記載した案内配布については、マンション管理人の負担感や勤務交代する現状から繋がりにくい面があることも分かり、配布は見合わせた。その代わりに地域住民からの意見を基に、困りごとの具体例や心配事などを示したあんしんすこやかセンターの区民向けチラシを独自に作成し、マンション管理人へ配布した。
PRの取組状況	（PRとしての地域活動への参加や出前講座等については、10(1)「福祉の相談窓口の充実に向けた取組」の欄に記載） ・初めて手に取る方が分りやすい表記をモットーにあんすこ通信を6月、12月に発行した。手にした区民の方から「脳トレが記載されているのが楽しい」との声があり、毎回入れるようにした。6月号では体力が落ちないよう疲労回復に役立つ食材の紹介を行い、12月号では介護保険の申請やいきいき講座を案内した。 ・昨年度からあんすこ通信を町会自治会の回覧板でも配布を開始し、あんしんすこやかセンターのPRに努めた。
虐待に関する職員のスキルアップの取組	・虐待に関連する研修に延6回出席し、内容は資料を含め職員全員で共有した。
虐待防止に関する普及啓発の取組	・虐待関連のパンフレット等はカウンターに配架し、必要時に配布できるようにしている。 ・虐待が心配されるケースは、担当ケアマネジャーや関係機関、サービス事業者、民生委員等へ状況確認しながら早めに適切な連携、支援ができるよう関係作りに努めた。
虐待に発展しそうなケースを把握するための取組	・民生委員・児童委員協議会にてリーフレット「高齢者虐待への気づき」を配付し、日常の見守りや気づきの大切さについて説明した。 ・虐待に発展するリスクのあるケースについては、ケアマネジャー・介護保険サービス事業者・保健福祉課と継続的なケースカンファレンスを行った。
虐待に関する所内における情報共有の方法	・虐待(疑いを含む)の相談が入った場合は、直ちに管理者に報告して優先的に対応し、保健福祉課と連携を図りながら対応した。 ・毎日のミーティングで支援状況を職員全員に共有した。対応方法を統一する必要がある等、正確な情報共有が特に必要な場合は、ミーティングシートに印をつけて記録を見落とさないようにした。
成年後見に関する職員のスキルアップの取組	・成年後見に関連する研修(延3回)や権利擁護事例検討会に参加し、内容は職員全員に回覧し、共有した。
成年後見に関する普及啓発の取組	・キーパーソン不在の個別のケース対応において将来を見据えてあんしん事業や成年後見制度について情報提供を行った。
成年後見制度などの支援に繋いだ事例	・見守りフォロー対象者で関わっていた高齢者夫婦が認知症となり、認知症初期集中事業から介護保険サービスおよび成年後見制度利用につなげた。担当ケアマネジャーや認知症在宅生活サポートセンター職員と情報交換を行いながらアセスメントを進め、親族状況が不明だったため、保健福祉課に申立て支援を依頼し利用に至った。
消費者被害に関する職員のスキルアップの取組	・消費生活センター等から情報提供があった場合にはミーティングや所内回覧にて情報を共有し、消費者被害相談等があった場合に対応できるようにした。
消費者被害防止に関する普及啓発の取組	・地区社会福祉協議会運営委員会で警察から情報提供があった詐欺被害の状況や予防策について説明した。 ・消費生活センターや警察の啓発物品を配布し、注意喚起を継続した。
消費者被害に関係機関と連携して対応した事例	・ガス会社と名乗られて入室され、リフォーム契約を締結してしまった相談者についてヘルパー事業者から連絡を受けた。区の消費生活センターへ対応の相談を行った上で訪問し、クーリングオフ手続きを支援した。消費生活センターからも契約した会社へ解約手続きを行うよう連絡してもらった。

令和4年度

砧あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
4 包括的・継続的ケアマネジメント	ケアマネジャー支援	・居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーと連携し、地域のケアマネジメント力の向上を図る。 ・地区においては、事例検討会・勉強会を月1回実施する。企画運営は居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーと協働して行う。 ・年度初めに地区内のケアマネジャーが集まり、勉強会についてテーマを出し合い、ケアマネジャーのニーズや地区の現状に応じた勉強会を企画、運営する。 ・居宅介護支援事業所のネット環境を把握し、オンライン開催もスムーズに行えるようにする。 ・オンライン開催でのガイドラインを新たに作成し、個人情報の取り扱いについて周知する。 ・地域の社会資源の情報については、種類別にファイルにまとめ、活用しやすい状態にしておく。 ・砧地域のあんしんすこやかセンター合同で「砧地域主任ケアマネジャーの会」を開催し、ニーズ把握に取り組む。また地域の主任ケアマネジャーと協力し「医療と福祉の連携懇談会」や研修の企画運営を行う。
5 介護予防・日常生活支援総合事業	(1) 介護予防ケアマネジメント	・高齢者が主体的に介護予防に取り組み、またそれを継続していけるように、介護予防ケアマネジメントを行う。 ・アセスメントにより個々の状態に合った動機付けを検討し、地域ケア会議Aで学んだ視点を反映させ、高齢者が主体的に介護予防に取り組めるように介護予防ケアマネジメントを行う。NPOや自主グループ、ボランティアなど、住民同士の支え合いの力を活用できるようにする。 ・(再委託支援) ・支援の質の向上を図るため、再委託を行う際は委託先の居宅介護支援事業所にマニュアルを配付する。 ・日ごろから委託先担当ケアマネジャーと連携し、支援状況やケアプラン等の確認を行い、必要に応じて同行訪問や助言、地域資源の情報提供などを行う。
	(2) 一般介護予防事業	・介護予防が必要な高齢者を把握し、地域に介護予防の取り組みが広がるよう支援する。 ・新型コロナウイルス感染予防のため社会交流や外出の機会が減少した状態が続いており、フレイルのリスクが高まっているため、世田谷健康長寿ガイドブック・介護予防手帳・砧あんしんすこやかセンター独自の運動習慣チェックシートなどを活用してフレイル予防の啓発や動機付け支援を行う。 ・いきいき講座では、興味を持てるような魅力的な内容を計画し、これまではあんしんすこやかセンターと関わりが薄かった方へも広報できるよう、まちづくりセンターや社会福祉協議会に広報の協力を依頼する。 ・相談活動や地域の集まりに向いた際に基本チェックリストを実施し、介護予防が必要な高齢者を把握して介護予防の取り組みにつなげる。 ・これまでに立ち上げ支援した2か所の世田谷いきいき体操の自主グループと、昨年度に新規で立ち上げたウォーキングをメインとする自主グループを訪問して相談に応じ、長期的に活動できるよう支援する。
6 認知症ケア推進	認知症ケアの推進	・「世田谷区認知症とともに生きる希望条例」の理念を踏まえ、認知症になっても住み慣れたまちで暮らし続けることができるよう、早期の適切な介入と地域づくりに取り組む。 ・所内全体で日頃の相談活動から認知症のリスクがある、もしくは介入が必要である対象者を把握し、認知症関連事業を適切に活用するなどして支援する。 ・年1回地区型もの忘れチェック相談会を開催し、認知症が疑われる高齢者や家族2件について早期に医師に相談する機会として利用を促す。 ・「ほっとサロン砧(認知症高齢者家族会)」を毎月開催し、家族の支援を行う。参加者の意見を踏まえ自主的な活動への展開を検討する。 ・世田谷版認知症サポーター養成講座を年1回以上開催するほか、地域住民や専門職に対し「世田谷区認知症とともに生きる希望条例」の啓発など、認知症観の転換につながる取組を行う。 ・地域住民が認知症を理解し支え合うことができるような地域づくりの推進に向け、地域住民を交えて地域ケア会議を開催し、認知症高齢者の支援について検討する。抽出された地域課題について、地域住民や関係機関と協働して取り組む。 ・当事者、家族の声を取り入れながら、「キヌタdeカフェ(認知症カフェ)」の活動を継続する。
7 あんしん見守り事業	見守り対象者の支援	・見守りが必要な高齢者を把握し、アセスメントを基に支援すると同時に、見守りネットワークの構築に取り組む。 ・毎日のミーティングで見守り対象者を抽出し、リスクや支援計画、見守りボランティア活用の可能性などを明示してリストアップする。 ・見守りフォローリストは、月1回所内でフォロー状況を確認し、年度末に支援計画の評価を行う。 ・ボランティアによる見守りの希望があれば、見守りコーディネーターがアセスメントし、マッチングを行う。 ・毎月見守りフォローリストを災害時に印刷し、職員全員で共有後所定のファイルに保管しておく。 ・地域住民による見守りの情報交換や意識向上につながるよう見守り交流会を開催する。 ・昨年度から地域住民主体による「見守り検討会」が月1回開催され、三者連携しながら後方支援を行っている。今年度も引き続き、地域住民と話し合いを重ねながら、地域住民同士による主体的な見守りの仕組み作りを進めていく。

昨年度の取組実績	
ケアマネジャーの ニーズ把握の取組	・コロナ禍だったため、グループ化したMCS(メディカルケアステーション)を活用してコミュニケーションを維持した。 ・月1回開催している地区の事例検討会で意見交換を行いニーズ把握に取り組んだ。その中で社会資源の情報、薬の飲み合わせ、グリーンケア等の勉強会を行いたいとの希望を聞き取り、勉強会開催につながった。 ・年間通してオンラインでの開催となったが、主任ケアマネジャーの企画による勉強会は3回開催した。 ・砧地域5か所のあんしんすこやかセンター合同で各地区の代表の主任ケアマネジャーとの連絡会を4回開催し、各地区の活動状況の共有や地域内のニーズ把握に取り組んだ。また、砧地域主任ケアマネジャーの全体会をオンラインで開催し、48人の参加があった。グループワークでは地域の課題について話し合いを行った。
ケアマネジャー支援 の取組	・あんしんすこやかセンター、居宅介護支援事業所の主催、共催で事例検討会を5回、勉強会を5回開催した。企画や運営については地区の主任ケアマネジャーと連携した。 ・虐待、成年後見、8050問題などに関する相談を受け、区や関係機関と連携し継続的支援を行った。 ・砧地域の5か所のあんしんすこやかセンターで居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーの協力のもと、主任介護支援専門員の知識・技能の向上事業として「サービス利用に拒否的な人への接し方～ネグレクトへの対応～」をテーマとした研修を開催し、40人の参加があった。
社会資源の把握・情報 提供の状況	・地区内のケアマネジャー勉強会のテーマとして各ケアマネジャーやあんしんすこやかセンターで把握している社会資源の情報共有を行った。その際に主任ケアマネジャーがその内容を資料としてまとめ、グループ化したMCS(メディカルケアステーション)で共有し、必要時に活用できるようにした。 ・砧地域の5か所のあんしんすこやかセンターが開催した研修会で、希望条例やフレイル予防のYouTube配信について情報提供を行った。
介護予防ケアマネジ メントをするにあたり 心掛けたこと	・身体機能低下の相談の際には、通所介護のサービスだけでなく、筋力アップ教室の利用や、サロン・自主グループへの参加を含めて自主的に介護予防の取り組みを行えるように情報提供した。 ・地域ケア会議Aを年3回実施し、アセスメント能力の向上を図った。
再委託先への支援 状況	・新規委託契約の際、再委託先の居宅介護支援事業所に介護予防ケアマネジメントのマニュアル、様式等に関する情報提供資料を配付した。 ・サービス担当者会議への出席や毎月の報告によって利用者の状況を把握し、変化があった場合等には必要な支援を行った。 ・砧地域5か所のあんしんすこやかセンターで、再委託先の居宅介護支援事業所に介護予防ケアマネジメントのマニュアル、様式等に関する情報提供や地域デイサービスや専門職訪問などの総合事業のサービス内容について説明を1回行った。
フレイル予防・セルフ マネジメントの普及 啓発の取組	・いきいき講座では、フレイル予防に焦点を当て、「コグニサイズ」を学べる講座を開催した。ラグビーチーム「ブラックラムズ」に協力いただいた講座も実施し、住民が刺激を受けられる場を作った。 ・令和2年度より作成している運動習慣チェックシートを継続して作成・配布し、自身のフレイル予防の習慣について振り返っていただけという声掛けを行った。
介護予防の対象者 把握の取組状況	・新規ではつらつ介護予防講座に参加した方に基本チェックリストを実施し、心身の状況把握に努めた。 ・実態把握訪問の際には基本チェックリストを持参し、必要時活用した。
住民主体の活動へ の支援状況	・定期的な活動状況確認や福祉相談と併せて、新型コロナウイルス感染拡大防止の自粛期間を経て、グループ活動再開に向けた相談や感染予防の留意点などの説明を随時行った。 ・新規の自主グループとして、筋力アップ教室修了者を中心としてウォーキングをメインに日々の介護予防の取り組みについて報告しあう自主グループを1つ立ちあげ支援を行った。
もの忘れ相談を行う にあたり心掛けたこ と	・認知症になっても住み慣れた地域で暮らしていることができるよう、所内全体で日頃の相談活動から対象者を把握し、認知症専門相談員を中心に所内で検討しながら、医療介入やサービス導入、家族の認知症理解や負担軽減などにつながるよう支援を行った。 ・認知症初期集中支援チーム事業に3事例提出し、家族の認知症理解促進やサービス導入等の成果があった。2事例については事例提出前に健康状態の変化があり利用開始に至らなかった。 ・地区型もの忘れチェック相談会に3名が参加し、その後サービス利用につながったケースや心配や不安の軽減、医師の助言が家族の関わり方の参考になったケースがあった。 ・個別のケース対応においては、医療機関や介護保険サービス事業者などの関連機関や家族とこまめに連携をとって対応するよう心掛けた。
認知症ケア推進のた めの地域づくり状況	・「ほっとサロン砧(認知症高齢者家族会)」を11回開催し、延65名の参加があった。 ・介護家族や地域の専門職とミーティングを重ね、地域の飲食店の協力を得て「キヌタデカフェ(認知症カフェ)」を立ち上げた。プレ開催を含め3回開催し、各回5～9名、延べ21名の地域住民が参加した。 ・認知症在宅生活サポートセンターや認知症カフェ等と連携し、認知症啓発イベント「RUN伴(ランとも)」に企画段階より参加し、当日の運営補助やランナーの誘導を行い、地域や事業者への周知や啓発活動を行った。
認知症観の転換を 目的とした普及啓 発の取組	・地域ケア会議、三者連携会議、認知症カフェ立ち上げミーティング、家族会などで、地域住民や事業者向け「世田谷区認知症とともに生きる希望条例」の説明や意見交換を行った。
見守り対象者の把握、 アセスメントの実 施状況	・毎日のミーティングで相談状況を把握し、見守り支援の必要性を確認した。継続的な見守り支援を行う場合は見守りフォローリストに入力、管理し、支援に漏れないようにした。 ・見守りフォローリストではアセスメント内容や支援計画、見守りの頻度、次回アプローチする時期を記載し、所内で共有している。
見守りフォローリス トの管理状況	・年度管理しており、年度末に支援計画の評価を行い、翌年度にリストを更新している。 ・毎月の見守りフォロー状況を把握するため、見守りフォローリストを基に当月の見守りフォロー実施状況および翌月の見守りフォロー対象者が確認できるよう、月単位の確認表を作成して所内回覧している。 ・見守りフォローリストを基に毎月防災リストを作成、印刷し、所内回覧の上3か月分ファイリングして保管している。

令和4年度

砧あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
8在宅医療・介護連携	在宅医療・介護連携の推進	・医療と介護を必要とする高齢者が地域で自分らしく暮らし続けることができるように、在宅療養相談に応じるとともに、医療と介護の連携体制の構築を推進する。 ・在宅療養相談窓口での相談対応を充実させるため、日頃から医療機関や在宅医療系サービスの情報収集や意見交換に努める。またその情報はファイリングし、相談対応時活用できるようにする。在宅医療の普及啓発のため年1回在宅医療ミニ講座を開催する。 ・地区連携医事業では、多職種連携推進を目的とした会議や対応困難な事例の検討を行う。 ・区民向けやケアマネジャー向けに講座や勉強会などを通じACPの普及啓発に取り組む。 ・入退院時の病院との連携や、かかりつけ医との情報交換を充実させるため、医療と介護の連携シートを活用する。 ・はつらつ介護予防講座で口腔ケアチェックシートを活用し、必要に応じてすこやか歯科健診や訪問口腔ケア健診などを案内する。 ・医療・介護の連携強化のための情報交換ツールとしてMCS(メディカルケアステーション)を活用し、未加入の事業所には案内する。 ・砧地域のあんしんすこやかセンターと合同で、地区連携医や地域の主任ケアマネジャーの協力のもと、「医療と福祉の連携懇談会」を9月頃を開催し、多職種連携の機会とする。
9地域ケア会議	地域ケア会議の実施	・地域ケア会議Aを年3回開催する。開催にあたってはリハビリ専門職や地域の関係者などに協力を依頼し、さまざまな視点から検討できるようにする。 ・会議で得られた結果は蓄積し、年度末に所内で得た知見や会議後の取組状況を共有し、次年度以降の事業計画に反映させる課題がないかを確認する。 ・地域ケア会議Bを年3回開催する。日々の相談活動から地域課題のタネを拾い、地域ケア会議につなげる。 ・地域ケア会議Bから抽出された地域課題のうち地区で取り組み可能なものについては、関係機関や地域住民と協働して対応する。 ・年度末に所内で得た知見や会議後の取組状況を共有し、次年度以降の事業計画に反映させる課題がないかを確認する。
10地域包括ケアの地区展開(福祉の相談窓口)	(1)身近な地区における相談支援の充実 (2)参加と協働による地域づくりの推進	・高齢者に限らず地域の身近な一次相談窓口として幅広く相談に応じ、課題を整理して適切な機関につなぐ。 ・8050世帯等、家族支援が必要な困難事例については、家族の見立てを行いながら、関連機関と役割分担を行い、チームアプローチで対応する。必要に応じてカンファレンス開催の提案なども行っていく。またそのような支援体制が構築できるよう、研修に参加したり、障害・子育て・生活困窮など他領域の会議体に参加して働きかける。 ・まちづくりセンター、社会福祉協議会と協力して福祉の相談窓口のチラシや広報誌を配布し、地域への周知を図る。 ・三者連携会議に参加し、策定した「きぬた三者連携実施計画」を基に、協働して地域づくりに取り組む。 ・地区内で活動する団体の情報や意見交換の場として開催する「みんなの交流会」の企画、運営する。 ・建替中の大規模団地の転居支援やコミュニティづくりへの支援の検討を行う。 ・子どもから高齢者までの多世代にわたる見守りについて近隣中学校への協力を依頼し、住民主体による地域づくりを後方支援する。 ・3月18日に砧地域ご近所フォーラム2023を実施する予定となっており、毎月の実行委員会に参加していく。

昨年度の取組実績	
在宅医療・ACPの普及啓発の取組み状況	・砧地域のあんしんすこやかセンター合同で開催した「医療と福祉の連携懇談会」に医療と介護の事業者が参加し、ACPIについての講義と事例をもとにグループ毎に多職種検討を行った。 ・個別の相談において、必要に応じて在宅医療の選択肢の提示やつなぎ、情報提供を行った。
在宅療養相談窓口を行う上で心掛けたこと	・医療と介護の連携体制の構築を推進するとともに、在宅療養相談窓口での相談対応を充実させるため、日頃から医療機関や在宅医療系サービスとの意見交換や情報収集に努めた。得た情報はファイリングし、「世田谷区在宅資源マップ」とともに相談対応時活用できるようにした。 ・職員が在宅療養相談に適切に対応できるよう、地区連携医事業で在宅療養相談窓口での相談事例検討を行ったほか、日ごろから所内ミーティングなどで意見交換を行った。 ・情報収集やネットワーク構築のため医療関係機関主催の勉強会や研修会に4回参加した。
地区連携医事業の実施状況	・地域ケア会議やケアマネジャーの事例検討会で、地区連携医からの助言を受けた。 ・ケアマネジャーの企画した勉強会に講師として招いた。 ・地区連携医の他薬剤師をゲストに招き、在宅医療ミニ講座「うちでも医療がうけられる！」を対面開催し、地域住民14名の参加があった。 ・砧地域のあんしんすこやかセンター合同で、「医療と福祉の連携懇談会」を開催し、ZOOM下で99人が参加しACPIについての講義と事例をもとにグループ毎に多職種検討を行った。
各種ツールや事業等(MCS、すこやか歯科健診等)の周知・活用状況	・MCS(メディカルケアステーション)の砧地区連携グループに、あんしんすこやかセンターの他にケアマネジャー15名、薬剤師3名、訪問看護師1名の登録があり、意見交換、情報交換などに活用した。 ・主任ケアマネジャーMCSグループを作成し、ケアマネジャー事例検討会・勉強会の打合せや意見交換で活用した。 ・「医療と介護の連携シート」をサービス調整時や要介護認定申請の際などに活用し、主治医への相談や情報提供を行った。
地域ケア会議Aの実施状況	・地域ケア会議Aは3回開催した。実施に当たっては作業療法士等専門職のほか、利用者ご家族にもご参加いただき、利用者家族の心情に配慮した話し合いを実施した。 ・転居後の高齢者の不安や環境の変化、進行性疾患や加齢による筋力低下に対する不安感への対応、うつ症状があるために介護予防を提案しても話が進まない事例に関して検討した。他の似たような事例において会議内で出された意見を活用し、環境調整の工夫や主治医からの医療情報を意識的に収集することができた。
地域ケア会議Bの実施状況	・地域ケア会議Bを3回開催した。地域課題として「家族側に介入困難な要素がある8050世帯を支援するための連携体制の推進や関わり方」、「住民登録が区外の高齢者の把握、見守り体制の構築が困難」、「認知機能低下により近隣住民の不安が募る言動が見られる高齢者世帯の地域の見守り方や関わり方」、「収入以上の支出を見直せず困窮している世帯の支援」が抽出された。 ・以前から地域課題としてあげられていた「マンションに住む高齢者の見守り体制の構築」への取り組みを継続しており、該当マンション居住者の実態把握やマンション管理人訪問を実施し、あんしんすこやかセンターの周知活動を行った。また、担当民生委員と面談をする機会を設け、マンションに関わる情報やアプローチ方法などについて意見交換を行った。 ・「8050世帯や複合的課題があるケースの連携・対応力の向上」として、関係機関とカンファレンスや顔合わせを実施することで顔が見える関係や連携方法、支援力の向上に取り組んでいる。
福祉の相談窓口の充実に向けた取組	・砧エリア自立支援協議会、高次脳機能障害者関係施設連絡会へ出席し、関係構築を継続した。 ・せたがや公益協と社会福祉協議会主催の相談支援型フードパントリーに協力し、食の支援と同時に相談が受けられるよう当日配付支援を行った。 ・相談拡充に関わる研修に延20回参加した。
福祉の相談窓口実施にあたっての関係機関との連携状況	・相談拡充対象の相談件数延72件のうち関係機関につないだ件数は、保健福祉課地域支援担当2件、保健福祉課障害支援担当7件、健康づくり課9件、生活支援課7件、子ども家庭支援課1件、地域障害者相談支援センター1件、ぶらっとホーム世田谷1件であった。 ・みなし2号の親亡き後の障害のある子どもの支援について保健福祉課と相談し、生活支援課、保健福祉課障害支援担当、健康づくり課、担当ケアマネジャー、子の担当相談支援専門員に出席を呼びかけカンファレンスを開催し、支援関係の構築に取り組んでいる。
参加と協働による取組み状況	・「きぬた三者連携実施計画」を基に協働して地域づくりに取り組んだ。地区の情報や意見交換の場として開催している「みんなの交流会」は、認知症希望条例に関する講演会や各団体の事例発表を行う予定で準備を進めていたが、コロナ感染者急増に伴い中止となった。 ・住民主体による「見守り検討会」が月1回開催され、地域の引きこもり傾向にある高齢者が外出する機会を創出するために「きぬたでがやが家」が企画、開催された。住民の望む地域づくりを三者で連携しながら後方支援を行っている。 ・建替中の大規模団地の居住者に向け生活や転居に関して相談を受ける機会として三者で連携し、地区会館で出張相談会を実施した。 ・ご近所フォーラム開催に向け、実行委員会に参加し、社会福祉協議会職員と実行委員メンバーとともにコロナ禍でも工夫して活動している地区内のグループへ取材に行った。3月19日にYouTubeで配信された砧地域ご近所フォーラム2022に実行委員として参加した。毎月の実行委員会には医師や薬剤師、ケアマネジャーの他、砧自立支援協議会、ぼーときぬた、障害者就労支援センター、せたがや子育てネット等様々な業種が参加しており、顔の見える関係を構築している。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
1 運営管理	(1) 管理・運営体制	【目標】 ・地域包括ケアシステム推進に向けた円滑な事業運営を行う。 【取組予定】 ・法人本部に在宅支援課統括担当を配置し、法人運営の6事業所のバックアップ体制を維持する。 ・事業所の課題等については、解決に向けサポートするとともに、法人運営6事業所の標準化を図る。 ・所長会を毎月定期開催し、各事業所の進捗状況を把握し、意見交換等を行う。内容によっては、法人内幹部会にて分析、評価を行い、さらなる充実に努める。 ・会計や勤怠管理の処理は法人本部が一括して行い効率化を図るとともに、正確な処理にむけ、各事業所の窓口となる担当者の育成に取組む。
	(2) 公正・中立性	【目標】 ・利用者や家族の意向を尊重し、公正・中立性を確保した事業運営に努める。 【取組予定】 ・あんしんすこやかセンターの運営における公正中立性の重要性について確認する機会を設ける。 ・相談者や利用者に対して正確な情報を提供できるよう最新のパンフレット、冊子等を入手する等、選択肢となる社会資源の情報収集に努める ・サービス等を選択する際には、利用者や家族の意向を尊重した複数の選択肢を提示する。 ・特定の事業所への偏りがないか定期的な自己チェックおよび法人本部によるチェックを行う。
	(3) 個人情報・電子データの管理	【目標】 ・個人情報および電子データを適正に管理する。 【取組予定】 ・法人策定のコンプライアンスマニュアル及び行動基準を職員に配布し、職員全員で確認するとともに、個人情報取り扱いマニュアルを備えマニュアルに沿った適切な取り扱いについて研修を実施する。 ・電子データのセキュリティ管理はパスワード管理等で指定した職員以外の使用の禁止、ウイルス対策の情報共有を図るなど、適正な運用を徹底する。 ・年1回、各事業所および法人全職員を対象に事業所の実態把握と自己点検を実施し、課題がある場合は改善案を作成し、課題解消にむけて確実に取組む。 ・相談者が安心して相談ができるよう相談室を活用する、パーテーションを設置する等のプライバシーの保護に努める。
	(4) 接遇・苦情対応	【目標】 ・適切な接遇を実践し、苦情、意見、要望には迅速に対応する。 【取組予定】 ・接遇マニュアル、苦情処理マニュアルを備え、職員全員で確認する。 ・苦情、意見、要望については、法人マニュアルに基づき速やかに上司に報告、相談のうえ、防止策を講じるとともに、ご利用者に対し迅速な対応を行う。 ・苦情については、法人内第三者の委員にて構成され設置している苦情処理委員会に報告し、委員会の意見をもとにした改善策をまとめ、実践する。 ・苦情等の内容は、事業所内の職員ミーティングにて、全職員に周知徹底を図る。
	(5) 安全管理	【目標】 ・事業が途切れることなく継続できるよう、各種安全管理に取組む。 【取組予定】 ・法人で作成した震災時対応マニュアルに基づき、法人全事業所参加のもとに図上訓練を年2回実施する。 ・震災時対応マニュアルについては、より実際のな内容を備えた事業継続計画（BCP）を策定する。 ・要支援者の安否確認、避難支援がいつでもできるよう、随時フォロワーリストを更新し、災害に備える。 ・各町会やまちづくりセンター管内で実施される防災訓練に積極的に参加し、地区防災組織との連携を図る。 ・事故等緊急事態が発生した際は、法人「事故・ヒヤリハット対応マニュアル」に基づき、上司への報告、相談のうえ、迅速に対応する。なお、相手に損害を与えた場合には、その損害を賠償するなど、法人として適切に対応する。 ・法人策定の独自の感染対策マニュアルに基づき、新型コロナウイルス感染症をはじめとする感染症予防対策を実施する。 ・法人として法定健康診断、法定外婦人科検診及び消化器・大腸検診、ストレス調査を実施する。ストレス調査の結果によっては個別にカウンセリングなどのフォローアップを行う。 ・冬季感染症時期に入る前に、全職員を対象にインフルエンザ等予防接種を実施する。また、在宅勤務や定期的な抗原定性検査等により、新型コロナウイルス感染拡大防止に努める。
	(6) 職員体制	【目標】 ・意欲ある人材を確保し、丁寧な育成や働く環境の整備等により、人材の定着を目指す。 【取組予定】 ・職員の欠員が生じることが確認された時点で、法人ホームページや様々な求人媒体の活用など、多様な手法を駆使して幅広く求人を行う。 ・欠員が解消されるまでの間については、法人内にて応援職員を派遣し、業務に支障のない体制を確保する。 ・法人理念を達成することを目的に策定した人材育成計画に基づき、質の高いサービスの提供ができる職員を育成する。 ・職員個々に達成可能な目標を設定させ、自己啓発を促すとともに、法人内研修や外部研修など、様々な研修機会を提供し、積極的に受講できる環境を整える。 ・所属長による職員ヒアリングの実施や、職場のミーティングを通じて職員からの意見や相談、提案等を聴取するとともに、日常的に相談や発言がしやすい、風通しの良い職場づくりに努める。 ・セクハラ・パワハラ相談窓口を法人内に設置し、相談できる環境を確保する。

昨年度の取組実績	
事業計画の達成に向けた法人のバックアップ体制	法人があんすこの運営状況を把握するための取組: ・法人本部(在宅支援課統括担当)が事務局となり、毎月、法人運営の6事業所の所長会を開催した。所長会では、実績や計画の進捗状況を確認するとともに、各事業所の課題の共有、改善策の検討を行い、6事業所が連携して運営できるよう取り組んだ。また、日々、生じる課題についても、法人本部が調整役となり、上司へ報告相談のうえ、速やかな解決に務めた。昨年度は、介護予防支援等業務マニュアルや介護予防ケアマネジメンの進捗管理の方法について見直しを行うなどした。 事業計画作成にあたっての法人の関与について: 毎月の所長会において、各センターの運営状況等(実施内容・課題把握等)を把握し、適宜、所属長や他事業所所長等と意見交換や課題の検討を行った。また、法人の事業計画や事業報告作成時にも、ヒアリングや意見交換の機会を設け、法人運営の6事業所の事業計画に關与した。
事務処理を能率的・正確に行うための工夫	・会計や勤怠管理などの事務処理については、法人本部が一括して行い、効率化、業務軽減に努めた。 ・勤怠管理については、システム上での処理をすすめ、ペーパレス化、申請の効率化等の改善を図った。 ・事務処理に関する新たな取り組みや変更点については、適時、事務連絡文書を作成・配布した。また、所長会、事業所内ミーティングを活用し、周知を徹底した。
公正・中立性に配慮した対応	・所長会や事業所ミーティング等の機会を活用し、公正・中立性へ配慮した対応の重要性について確認した。 ・利用者や家族の意向や個性に合わせ、説明方法を工夫するなど複数の選択肢を提示し、自ら選択決定ができるよう支援した。 ・正確な情報を提供するために最新のパンフレット、冊子等の各種情報を入手した。
公正・中立性のチェック方法	・各事業所において、計画に位置づけた各種サービスや再委託先に偏りがないが定期的にチェックを行った。 ・利用者や家族が複数の選択肢から自ら選択決定するまでの経緯について記録した。
個人情報保護・プライバシー確保のための具体的な取組	・法人策定のコンプライアンスマニュアル及び行動基準を職員全員に配布し、職員全員で確認した。また、個人情報保護規定、情報セキュリティ等の事業所に備えているマニュアルについて周知した。 ・情報セキュリティ及びリスクマネジメントに関する研修やコンプライアンス研修を実施し、個人情報の取り扱いや、利用者に対する行動基準である守秘義務の遵守等について確認した。 ・個人情報取扱いを含む情報セキュリティに関して、法人の規程に基づき、法人内全事業所および全職員を対象に実態把握調査(事業所単位)と自己点検(個人単位)を実施した。改善の必要がある場合は事業所毎に具体的な対策を講じ、適正な運用を行った。 ・相談内容によっては相談室を使用するなど、来所した相談者のプライバシーに常に配慮し、安心して相談できる環境の確保に努めた。
接遇向上のための取組	・法人で作成した接遇マニュアルに基づき、職員同士で接遇に関する課題があれば、都度、課題共有、改善し、適切な接遇を実践した。 ・異動者や新規採用者に向けて、あんしんすこやかセンター職員に求められる接遇について研修を実施した。
苦情に対する再発防止策	・苦情対応マニュアルを備え、職員全員で確認した。 ・苦情を受けた際には、法人マニュアルに基づき速やかに所属長に報告、相談のうえ迅速に対応するとともに、防止策を講じた。 ・苦情等の内容は、所長会や事業所内の職員ミーティングにて、同様のことを繰り返すことが無いよう周知徹底を図った。
災害時対応の取組	・法人の震災時対応マニュアルに基づき、法人全事業所参加のもとに図上訓練を年2回実施した。 ・震災時対応マニュアルを職員全員で確認し、不明点について確認した。 ・災害時における福祉職の役割をテーマに研修を実施した。 ・要支援者の支援に備え、随時見守りフォロワーリストを更新した。 ・各町会やまちづくりセンター管内で実施される防災訓練に積極的に参加し、地区防災組織との連携を図った。
緊急対応の取組	・区および法人の緊急対応マニュアルに沿った対応を確実に実行できるよう、職員全員で確認した。 ・時間外でも連絡が取れるよう常に携帯電話を所持し、確実に対応できる体制をとった。 ・緊急時対応については、法人内の所長会で情報共有し、法人全体のスキルアップにつなげた。
感染症対策の取組	・蓄積した感染予防のノウハウを活かし、各種予防対策を実践するとともに、法人独自のあんしんすこやかセンター感染対策マニュアルに最新の情報を盛り込んだ。また、マニュアルをもとにした研修等により、職員全員で感染予防対策の理解を深めた。 ・安心して相談対応、訪問活動ができるよう、世田谷区におけるスクリーニング検査を積極的に行った。 ・新型コロナウイルスの感染疑いや感染者の対応については、法人で設けた基準にもとづき、感染拡大につながらないよう適切に対応した。
職員の健康管理の取組	・法定健康診断、法定外婦人科検診及び消化器・大腸検診、インフルエンザ等予防接種を実施した。 ・職員のメンタルヘルスに関する取組みでは、ストレス調査および調査後のフォローアップ体制を整えた。また、メンタルヘルスに関する職員研修を実施した。 ・新型コロナウイルス感染症拡大が著しい時期には、在宅勤務やオンライン会議を取り入れ、感染リスクの軽減を図った。
欠員補充の方策	・職員の欠員が見込まれた時点で、すみやかに法人ホームページや様々な求人媒体の活用など、多様な手法により法人本部の総務課と連携を図り、求人活動を行った。 ・欠員が生じた事業所に対し、法人本部等から応援を派遣できる体制を整えた。
人材育成の取組	・法人の人材育成計画に基づいた研修を実施し、組織性および専門性の向上を図った。専門性の向上については、法人の居宅介護支援事業者と合同で研修運営検討会を招集、研修の企画・運営を行い、相談援助職に必要な知識や技術・価値について毎月研修を実施した。 ・福祉人材育成・研修センターのメンタルヘルス研修を法人研修とし、所長を中心に受講した。 ・職員個々の自己育成計画を策定したうえで、法人内だけでなく、外部の研修を受講し、計画的なスキルアップを図れるよう自己啓発を促した。
人材定着の取組	・所属長などによる職員の声を聴取する機会を設けるとともに、所長会や事業所内ミーティングで発言や職員同士で相談しやすい職場環境づくりに取り組んだ。 ・法人内におけるセクハラ相談・苦情担当窓口設置やストレス調査など、メンタルヘルスを保つための各種事業を実施した。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
2 総合相談支援	(1) 総合相談	【目標】 訪問、来所、電話、会議などによる、毎月の相談件数は600件とする。 【取組予定】 ・あらゆる相談に的確な対応ができるよう、つなぎ先の関係機関や社会資源のチラシやカタログなどの情報整理や更新をしていく。 ・毎日の所内ミーティングや回覧、メールなどにより、ケースや事務連絡の情報を共有し、対応の平準化を図る。 ・相談窓口の質の向上のための研修を受け、勉強会に参加し、所内で共有する。 ・感染予防対策を徹底し安心できる環境のもとで、相談に応じる。自宅に訪問する場合は了解を得て三密を避ける工夫をしながら、相談者の生活状況を把握していく。 ・継続的な支援が必要なケースについては、以下の3つの地区の担当制、三職種のチーム対応を効果的に活用し、対応していく。 ・<3つの地区の担当制>上北沢1～3丁目、上北沢4～5丁目、八幡山1～3丁目と3つに分け、それぞれ2～3人の職員を配置し、地区の環境や特性に合わせた実態把握訪問を行なう。 ・<3職種のチーム対応>医療の確認が必要な場合は看護師、ケアマネジャー支援が必要な場合は主任ケアマネジャー、権利擁護の視点が必要な場合は社会福祉士、といったように、それぞれの専門性を生かして支援の方向性について話し合う。
	(2) 地域包括支援ネットワーク構築	【目標】 社会資源、関係機関とのネットワークづくりのための地区包括ケア会議を3回行なう。 【取組予定】 ・民生委員・児童委員との地区包括ケア会議を年間2回、3地区に分けて開催し、高齢者の個別相談、身守りについて話し合う。 ・上北沢地区内交流・意見交換会を三者連携で1回行なう(地区包括ケア会議として開催に関わる) ・有料老人ホーム、特別養護老人ホームなど高齢者施設とのネットワークづくりの会議を行なう。コロナ禍で対面が難しければ、書面、オンラインなどにより、地区活動の状況について実態の把握をする。 ・上北沢地区社会福祉協議会運営委員会、上北沢地区民生児童委員協議会に出席し、連携を深める。 ・町会役員会に出席ができるよう働きかける。 ・3つの地区ごとに、高齢者クラブ・サロンの活動の場に出向き活動状況を把握する。
	(3) 実態把握	【目標】 実態把握訪問は年間1500件とする。 【取組予定】 ・個別相談による訪問、区からの訪問対象者リストに基づく訪問を行う。 ・毎月の異動者リストの中で、80歳以上の転入者には窓口やサービスの周知、65歳になった方には窓口の周知とともにシニアボランティアなど活躍の場について案内する訪問を行なう。 ・要支援認定があるサービス未利用者、安心コール利用者であんすこの把握のない方へは、電話で状況を確認し、必要に応じて訪問をする。
	(4) PR	【目標】 広報紙やソーシャルネットワークサービスを活用し、地区内外にあんしんすこやかセンターの周知と介護予防意識の向上や要支援者の把握・支援につなげる。 【取組予定】 ・広報紙を4月、7月、11月の年3回発行し、地区内各所へ配布や配架を行ない活動内容をPRする。 ・町会に協力を仰ぎ、上北沢あんしんすこやかセンターの業務内容と場所をPRするための通年チラシを町会掲示板等に掲示する。 ・これまでの広報紙配布先以外にも、高齢者が頻繁に行く地区内外の美容院、総合病院などへ広報紙および通年チラシを配布し、広範囲へのPRを図る。 ・デジタル関連講座を含めたいきいき講座を年5回開催し、あんしんすこやかセンターの周知と地域の仲間づくりや介護予防意識の向上につなげる。 ・法人ホームページその他のソーシャルネットワークサービスへ記事を掲載する。その際、二次元コードを掲載し、より手軽に上北沢あんしんすこやかセンターの基本情報を得ることができるようにする。

昨年度の取組実績	
総合相談窓口を行う上で心掛けたこと	・総合相談件数はのべ7493件で月平均624件、そのうち相談拡充はのべ161件であった。コロナ禍であるからその精神的不安や病状の悪化など、リスクをかかえた区民に対し、電話、来所、訪問で状況把握を行ない専門分野への繋ぎを行なった結果、昨年度より1000件増加した。最新の情報を区民に伝えられるよう、種類ごとにチラシやカタログをインデックスをつけて整理し取り出しやすいよう工夫をした。新規の情報や変更点は、毎朝のミーティングや所内回覧などで対応の平準化を図った。相談拡充では、今までなかった女性相談やドメスティックバイオレンスと思われる相談もあった。 ・緊急事態宣言やまん延防止等重点措置の期間にあつては、感染対策のため、来所者には検温、手指消毒に協力してもらい、職員訪問時には、玄関で手指消毒を実施し、換気を促すなどの方法を取った。 ・総合相談窓口の質の向上のため、従来事業の研修をのべ80回、相談拡充の研修を16回受け、また、地域の主任ケアマネジャーとの勉強会、病院との勉強会などにも参加し、相談援助スキルの向上に努めた。
潜在的な利用者への取組み状況	・上北沢1～3丁目、上北沢4～5丁目、八幡山1～3丁目と3つに分け、それぞれ2～3人の職員を配置し、地区の環境や特性に合わせた実態把握訪問を行った。 ・本人、家族から相談を受け、支援が必要な課題を把握した場合は、生活の場に出向いてアセスメントを行ない、制度や社会資源につなげた。 ・潜在的な利用者の把握のため、民生委員・児童委員、町会長には広報紙を毎月配布し連携を依頼するとともに、ふれあい訪問実施後の11月に民生委員との意見交換会を行ない、担当地区ごとに顔の見える関係づくりを行なった。サロンのかたよせ会、高齢者クラブの八桜会、地域共生の家の岡さんの家には出張相談会を行なったが、その他はコロナ禍により中止した。
継続的な支援を行った事例	<事例1> 離婚後、元妻の認知症が進行し、地域でたびたびトラブルを起こしたり、元夫の家に行ったりするため、通報が頻繁に入り、見守りを行っていた。その後元妻は施設入所となったが、行方不明の連絡が入ったことがあったため、継続的に留意するよう努めている。 <事例2> 精神障害のある娘からの暴力の相談を受けて見守りをしていた。けがをして逃げてきた時にはあんしんすこやかセンターから警察に通報し、事情聴取やシェルターへの移送を説得してもらったがかなわなかった。保健福祉課で虐待ケア会議を開催し、警察とは情報共有し、見守りを継続している。
多職種のチーム対応	・毎朝のミーティングで、情報共有や支援の検討が必要なケースについて、クラウド上のケース記録を全員で閲覧して討議を行なった。医療の確認が必要な場合は看護師、ケアマネジャー支援が必要な場合は主任ケアマネジャー、権利擁護の視点が必要な場合は社会福祉士、といったように、それぞれの専門性を生かして支援の方向性について話し合うことで、支援力の向上と職員が一人で抱え込まない体制に努めた。
地域包括支援ネットワークづくりの取組状況	・地区社会福祉協議会は3回中1回が書面開催となり、上北沢地区内交流・意見交換会も書面開催になった。コロナ禍により書面開催になった場合においても、開催準備の中で、高齢者施設などに通知文書を手配りして挨拶をしたり、活動状況などについて情報交換を行なうことで、その後の高齢者の支援に役立てることができた。 ・地区包括ケア会議は、民生委員・児童委員、ケアマネジャーとの意見交換会、地区のケアマネジャーとの意見交換会の2回であった。 ・あんしんすこやかセンターの訪問対象者リストの訪問(民生児童委員のふれあい訪問はポスティングで実施)のあと、民生委員・児童委員、地区のケアマネジャーとの意見交換の会を1回開催し、地域課題について話し合った。上北沢地区をさらに3つの地区に分かれて話し合うことで、顔の見える関係づくりができ、その後の高齢者の個別相談をスムーズに行なうことができた。 ・都営住宅近くのコンビニエンスストアに働きかけ、食品、日用品の電話注文、配達を行う取り組みを開始してもらった。
実態把握の工夫	・実態把握訪問は目標1500件のところ1612件だった(訪問対象者リストの事前ポスティング、不在者へのポスティングも含む)。 ・毎日の電話や来所の相談から、必要に応じて実態把握訪問を行なった。 ・訪問対象者リストによる訪問、ポスティングは360件だった。訪問でゆっくり話ができなかった方やポスティングの方にアンケート調査を実施し、117件回収ができた。内容を確認し、必要な方には再度連絡を取った。 ・毎月の異動者リストのうち、80歳以上で介護認定のない方に対し相談窓口周知のための訪問、ポスティングを行なった。 ・要支援認定があるサービス未利用者、安心コール利用者であらずこの把握のない方に対し、電話で状況を確認し、必要に応じて実態把握訪問を行なった。
PRの取組状況	(PRとしての地域活動への参加や出前講座等については、10(1)「福祉の相談窓口の充実に向けた取組」の欄に記載) ・広報紙は季節に合わせ年4回発行した。配布先に歯科、クリニック、薬局を大幅に追加し110件に配布した。またコロナ禍で回覧板が中止になった町会があったため上北沢地区内の区の掲示板、集合住宅の掲示板や管理人室へも配布し区民への周知を図った。 ・町会に未加入の高齢者の多い都営住宅については、広報紙を全戸配布し周知を図った。 ・いきいき講座は全部で6回企画し、5回実施した。第1回目は緩和ケア認定看護師を招き「みんなで知ろう！人生会議=ACP」7名の参加、第2回目は看護師、理学療法士を招き講話と実技、健康を取り入れた「シニアのためのウォーキング講座」12名の参加、第3回目は成城警察署生活安全課の方の講話と消費生活センターからの資料を活用した「消費者被害・特殊詐欺から身を守ろう」7名の参加があった。また、「スマホ講座」を3回シリーズで三者連携としても企画したが、コロナ感染急増のため2回の実施となり、のべ19名が参加した。 ・コロナ禍のため対面や紙媒体以外での情報発信としてデジタルツールも活用した。法人のホームページやSNSにて講座の案内や講座開催の様子などを掲載し広く周知を図った。 ・広報紙には二次元コードを掲載し法人のホームページと連動し詳細な情報発信に努めた。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
3 権利擁護事業	(1) 虐待	【目標】 高齢者虐待を未然に防止し、早期発見、早期対応する。 【取組予定】 ・区や都が行う研修に参加し、職場のミーティングで伝達研修するとともに資料の共有を図り、職場全員の知識を更新する。 ・高齢者虐待を未然に防げるよう、認知症などのハイリスクのケースには高齢者虐待発見リスク・チェックリスト、アセスメントの漏れがないようにする。 ・高齢者虐待の早期発見のために、虐待の考え方や相談先について高齢者、養護者、ケアマネジャー、地域住民に普及啓発を図る。 ・虐待ケースについては支援の進行管理票を作成し、定期的に所内で共有し計画的に支援する。
	(2) 成年後見	【目標】 元気なうちに備えとして成年後見制度について理解を深める支援を行う。 【取組予定】 ・自身の生活状況を振り返っていただき成年後見制度の必要性の確認や関心を醸成する。 ・成年後見制度について気軽に相談できる会や分かりやすい資料を提供する。 ・地区のケアマネジャー、介護保険サービス事業者向けに成年後見制度、地域福祉権利擁護事業について感染状況を見ながら成功事例や活用方法に関する講座を行う。 ・身元保証人が立てられない方の入院・入所に関する世田谷区版ガイドライン(仮称)を地区のケアマネジャー・介護保険サービス事業者へ周知する。
	(3) 消費者被害	【目標】 最新の特殊詐欺の動向を把握し定期的に地域や関係機関に周知する。 【取組予定】 ・区や都が行う研修に参加し所内で伝達研修を行う。 ・消費生活センター、成城警察生活安全課と定期的に情報交換を行い最新の特殊詐欺の動向を把握する。 ・消費生活センター、成城警察生活安全課の消費者被害防止の啓発物品を実態把握訪問、サロン、相談窓口にて配布し普及啓発を行う。
4 包括的・継続的ケアマネジメント	ケアマネジャー支援	【目標】 ケアマネジャーの実践力向上のため、継続的な支援を行う。また、ケアマネジャー同士のネットワークづくりも支援する。 【取組予定】 ・上北沢地区ケアマネジャー対象の地区包括ケア会議を2回開催する。 ・烏山地域3か所のあんしんすこやかセンターと烏山地域で主任ケアマネジャー連絡会が共催でケアマネジャー対象の研修やカフェを合同包括ケア会議として5回開催する。内容は質の高いケアマネジメントのため世田谷区における障害施策などへの理解の深化や事例検討などとする。定例会は12回開催する。コロナ禍における社会状況をふまえ、ズームを使用したオンライン会議を継続する。 ・あんしんすこやかセンターと居宅介護支援事業者の連携強化や信頼関係の構築を図り、必要に応じて同行訪問やケア会議開催の支援を行う。特に、いわゆるひとりケアマネジャー事業者への支援に留意する。 ・主任ケアマネジャー資格取得への支援を継続する。 ・新設のサービス事業者と従来からあるサービス事業者、インフォーマルの社会資源等と、ケアマネジャーのほか多職種を結びつけ、お互いを知り顔の見える関係づくりを目指し、見学会や情報交換会などを実施し、連携を強化する

昨年度の取組実績	
虐待に関する職員のスキルアップの取組	・東京都高齢者虐待対応研修を2回受講した。研修受講した職員より所内で伝達研修を行い、最新の知識や情報について共有をした。
虐待防止に関する普及啓発の取組	・年4回発行している広報紙には毎回あんしんすこやかセンターの役割を掲載し、相談の窓口であること周知した。広報紙のうち1回には、虐待防止についての情報を掲載し普及・啓発に努めた。6月開催の地区包括ケア会議でケアマネジャー向けに虐待防止に関するパンフレットを配布し周知を図った。
虐待に発展しそうなケースを把握するための取組	・虐待の恐れがある相談については、毎朝のミーティングで情報共有し、今後の方針について話し合った。
虐待に関する所内における情報共有の方法	・総合相談やケアマネジャー支援等の業務の中で、虐待の恐れがある場合は丁寧に聞き取り、虐待発見シートを活用して保健福祉課に情報を2件送った。保健福祉課主催の虐待ケア会議には17回出席し、区や関係機関と連携して対応した。介護負担のある介護者には積極的に家族会への参加の促しを行った。また、虐待ケースについて支援の進行管理表を作成するとともに、虐待ケア会議に出席後は内容をミーティングで共有した。
成年後見に関する職員のスキルアップの取組	・成年後見センター事例検討会に1回参加した。所内で伝達研修を行った。 成年後見制度が必要と思われる事例については所内のミーティングで検討することで、複数の視点で事例を振り返り、大切な視点や必要な情報を共有することができた。
成年後見に関する普及啓発の取組	・老後に漠然とした不安を抱えた相談の方など必要に応じて、備えとして成年後見制度ハンドブックを活用し情報提供を行った。
成年後見制度などの支援に繋いだ事例	＜事例＞ 認知機能の低下がみられるひとり暮らしの高齢女性について、主治医と都外に居住する親族と連携し後見制度利用に向けて相談、調整を行った。
消費者被害に関する職員のスキルアップの取組	・消費生活センターからの定期的なお知らせは所内回覧し、最新の特殊詐欺の動向の把握に努めた。 ・特殊詐欺の最新の動向について成城警察の来訪を受け、頻発地域のマップをもらって説明を受け、地区内の注意喚起に活用した。
消費者被害防止に関する普及啓発の取組	・消費生活センター・成城警察からの消費者被害予防の啓発グッズを窓口や実態把握訪問で配布した。点検商法と思われる事例があった一帯の戸建てに注意喚起を促すチラシを全戸配布した。成城警察署生活安全課の方を招き、サロンやいきいき講座での講話を2回実施した。
消費者被害に関係機関と連携して対応した事例	＜事例＞ 認知機能の低下が疑われる高齢女性のひとり暮らしの方の家に急に足場が組まれたと近隣の方が消費生活センターへ通報、消費生活センターから連絡を受けあんしんすこやかセンターが訪問し注意喚起を行った。また、近隣の住宅でも足場が続けて組まれることが続いていたため早めに訪問し注意喚起を行った。
ケアマネジャーのニーズ把握の取組	・地区包括ケア会議を1回開催し、地域のケアマネジャーのケアマネジメント力の向上と支援を効果的に行うために意見交換会を行いケアマネジャーのニーズ把握に取り組んだ。 ・烏山地域主任ケアマネジャー連絡会と烏山地域3か所のあんしんすこやかセンター共催で定例会12回、区内のケアマネジャー対象に事例検討2回、ケアマネカフェ3回を、すべてオンラインで開催した。 ・烏山地域主任ケアマネジャー連絡会メンバーでの情報共有のため、MCSの活用を継続した。
ケアマネジャー支援の取組	・ケアマネジャーに対する相談対応、支援困難事例に対する事例検討会開催の支援、ケアマネジャー同士のネットワーク組織の育成に対する個別支援を適宜実施。またケアマネジャー支援においては地域の主任ケアマネジャーと積極的に連携した。 ・あんしんすこやかセンターと居宅介護支援事業者の連携強化や信頼関係の構築を図り、ケア会議の開催や必要に応じ同行訪問しケアマネジャーへの個別支援を実施した。
社会資源の把握・情報提供の状況	・新設の地域の介護保険サービス事業者やインフォーマルを含む地域の社会資源情報等の情報収集を行い、取り出しやすいよう整理した。 ・地区連携医事業、地域ケア会議、ケアマネジャー向けの地区包括ケア会議、烏山地域の3か所のあんしんすこやかセンターによる合同包括ケア会議、窓口、同行訪問などの場において、その都度、最新の社会資源の情報提供を行った。

3/5

令和4年度

上北沢あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
5介護予防・日常生活支援総合事業	(1)介護予防ケアマネジメント	【目標】 自立支援や介護予防の理念を共有し介護予防マネジメントの質の向上に取り組む。 【取組予定】 ・自立支援に基づく介護予防ケアマネジメントを行い、社会資源もケアプランに取り入れる。 ・筋力アップ教室、専門職訪問、お口の元気アップ教室を効果的に活用する。介護予防手帳を配布し、セルフケアの向上を意識したマネジメントを行う。 ・委託している居宅支援事業者にも呼びかける地区包括ケア会議を2回開催し、介護予防マネジメントマニュアルを配布、説明を行い、介護予防ケアマネジメントの質の向上を目指す。
	(2)一般介護予防事業	【目標】 フレイル予防の必要性を周知しセルフマネジメント能力を高める方策について情報を発信する。 【取組予定】 ・広報紙を活用しフレイル予防について具体的な情報を定期的に発信する。 ・いきいき講座にてフラダンスや体力測定を実施し、フレイル予防や運動の機会確保への関心を高める。自主グループたち上げにつながるような働きかけや支援を行う。 ・実態把握訪問、来所相談、いきいき講座、サロンなどで基本チェックリストを実施し介護予防の対象者の把握を行なう。 ・地区内にある自主グループやサロンなどを巡回し現状を把握するとともに、意欲的に取り組めるよう相談、支援を行なう。必要に応じ基本チェックリストや健康相談を実施し介護予防事業につなげる。 ・屋外での活動や情報通信の活用など介護予防事業のあり方について具体的に検討し、感染症対策やより効果的な働きかけのできる工夫を重ねる。 ・はつらつ介護予防講座にて情報提供や社会福祉協議会との連携を図り、全回参加された方には自主グループや地域サロンへスムーズにつなげる。 ・デジタル関連講座を実施し、高齢者がデジタル機器を活用しコミュニケーションや日常生活の利便性向上を図る支援を行う。 ・認知症カフェ「みんなのカフェ」に参加し、地区住民による運営活動の支援を行うとともに、参加者に向けて情報提供や基本チェックリストの実施をする。
6認知症ケア推進	認知症ケアの推進	【目標】 アクション講座の開催を実施し、普及啓発をする。地域のネットワークづくりを推進し、認知症の当事者や家族への早期対応・早期支援を行う。 【取組予定】 ・認知症初期集中支援チーム事業に年度内5件つなぐ。相談会を実施することで認知症疑いの利用者を早期発見し、受診勧奨を行う。 ・上北沢介護者家族の会を3回実施する。男性介護者の会を1回実施する。介護者の会を広く周知するために、あんしんすこやかセンター広報紙へ掲載する。また区の掲示板の利用や、区報、法人のホームページ、ソーシャルネットワークサービス掲載を実施する。 ・認知症カフェ「みんなのカフェ」運営にあたっての支援を継続する。ほか、新型コロナウイルス感染症拡大のため休止している認知症カフェの再開に向けても支援を行う。 ・アクション講座を3回以上開催し、新しい認知症観について、地域の区民誰もが知り、自分ごととして考えることができることを目指す。地域の活動団体をはじめ、高齢化率の高い都営・区営住宅の自治会に働きかける。 ・もの忘れチェック相談会を開催し、3ケース提出する。
7あんしん見守り事業	見守り対象者の支援	【目標】 見守り対象者を早期に発見し関連機関と協力し必要な支援を行う。 【取組予定】 ・所内で初回把握用チェックシートを共有し、見守りの必要性について適切にアセスメントを行う。 ・見守りの必要性に気づく視点について民生委員、医療機関、薬局、商店などと共有し早期発見に努める。 ・毎月見守りフォロリスト、要フォロリストを所内で共有し目標にあった支援が出来ているか確認する。

昨年度の取組実績	
介護予防ケアマネジメントをするにあたり心掛けたこと	・令和4年3月の時点でケアマネジメントA970件、B5件、専門職訪問は7件であった。運動機能に加え、口腔・栄養、社会参加等の情報を確認した上で的確にアセスメントできており、インフォーマルサービスや社会参加につなげたりセルフケアマネジメントの意識向上に取り組んだ。またインフォーマルサービスの情報は最新のものを収集するよう努めた。
再委託先への支援状況	・委託運賃加算が新設され、利用者に係る必要な情報を居宅介護支援事業者に提供し居宅介護支援事業者における介護予防サービス計画の作成等を支援した。 ・再委託先は4事業所が新たに加わった。 ・居宅介護支援事業者への説明会(地区包括ケア会議)を1回開催し、毎月のモニタリング報告や介護予防サービス計画等の確認、サービス担当者会議への出席や訪問同行などを通して進行管理するなど主体的に必要な支援を行った。また、制度知識や最新のインフォーマルサービスの情報などに関する情報提供を行った。
フレイル予防・セルフマネジメントの普及啓発の取組	・広報紙に認知症カフェの記事やいきいき講座の記事など、読み手が参加意欲を持ち健康維持を意識できるような情報提供を掲載した。 ・訪問対象者リスト訪問、実態把握訪問、窓口相談において、せたがや健康長寿ガイドブック、介護予防手帳、お散歩マップ、健康器具マップなどを配布し、フレイル予防の知識・セルフマネジメントの普及啓発を行った。また、世田谷いきいき体操、ストレッチングのチラシにて、自宅でできる体操の情報提供を行った。 ・いきいき講座において体力測定会を企画した。血管年齢・体組成計を測る健康測定会ののち理学療法士のウォーキング講座を座学と將軍池公園までの実践を行い、はつらつ介護予防講座の周知を行った。 ・はつらつ介護予防講座は20回実施し延べ254名が参加した。うち新規参加者は32名、卒業生は8名だった。介護予防の社会参加の講話のなかでは、自主体操グループやサロンなどの社会資源の情報を提供し運動習慣や社会参加の継続を働きかけた。 ・セルフマネジメントの一環として、スマートフォン講座を開催し、高齢者がデジタル機器で孤立化を解消し、コミュニケーションや日常生活の利便性向上を図るための支援をした。
介護予防の対象者把握の取組状況	・いきいき講座やまちの小さな保健室にて基本チェックリストを実施し、はつらつ介護予防講座やサロンにつないだ。 ・訪問対象者リスト、日常の相談による実態把握訪問、介護予防支援や介護予防ケアマネジメントの新規利用者、はつらつ介護予防講座新規参加者には基本チェックリストを実施し介護予防事業の必要性の把握をした。 ・まちづくりセンターへの来所者で介護予防事業への参加が必要と思われる方には、まちづくりセンター職員と連携し声をかけて対応をおこなった。
住民主体の活動への支援状況	・地域共生の家「岡さんのいえ」での住民自主活動の中で、いきいき体操が実施できるように働きかけ、月1回の実施を支援するとともに、介護予防に役立つ情報提供を行った。 ・はつらつ介護予防講座から立ち上がった自主グループ、「若葉はつらつ」に対し、参加者募集や、運営についての支援を行った。 ・新型コロナウイルス感染拡大の影響で中止になっていた上北沢ホーム認知症カフェ「みんなのカフェ」再開の打ち合わせに、運営委員の地区住民と参加した。9月～1月の毎月1回の開催時にも参加し、ホームのスタッフや地区住民ボランティアの活動を支援するとともに、介護予防に役立つ情報提供を行った。
もの忘れ相談を行うにあたり心掛けたこと	・もの忘れ相談のケースについて、朝のミーティング内で職員に共有し、支援方法について検討をした。 ・認知症初期集中支援チーム事業を利用して6件の相談があったが、うち3事例の支援を行った。専門家への受診や介護サービスにつなぐことができた。その他事例については、支援継続中である。 ・地区型もの忘れチェック相談会では、3名の方に実施し、2名は専門医の受診につなぐことができた。
認知症ケア推進のための地域づくり状況	・三者連携会議で認知症とともに生きる希望条例の懇話会を開催し、その後、烏山地域でのパイロット地区として、アクションチーム創設に向けた普及啓発の取り組みについて話し合い、3か年計画を立てた。 ・町会長、民生委員の集まりで希望条例のパンフレットを配布したほか、町会回覧等を通して地域にも500部配布するなど、普及・啓発を行った。
認知症観の転換を目的とした普及啓発の取組	・世田谷区 認知症とともに生きる希望条例のパンフレットを、地域の高齢者クラブ、サロン、窓口に相談に来た方、各職員の利用者宛に配布し、認知症の正しい知識や認知症観の転換を目的とした説明を行なった。 ・区が主催する烏山地域の認知症高齢者家族の会に計2回参加し、運営に従事した。 ・上北沢あんしんすこやかセンター主催の家族会を計3回実施し、新規の方が参加できるように、声かけを行った。 ・地域のケアマネジャーに対し、認知症とともに生きる希望条例の説明会を実施した。 ・アクション講座実施者研修を4名の職員が受講した。 ・3月にチェーン展開をする薬局に対してのアクション講座を、烏山地域の3つのあんしんすこやかセンター合同で実施した。 ・上北沢ホーム認知症カフェ「みんなのカフェ」再開にあたって打ち合わせや当日運営に参加して支援を行った。
見守り対象者の把握、アセスメントの実施状況	・初回把握チェックシートを活用しミーティングで共有後、見守りの必要性を判断する際の視点を確認した。 ・毎朝のミーティングで見守り支援の必要性を検討し対象者については地区担当が訪問し詳しいアセスメント後に適切な見守りメニューにつなげた。
見守りフォローリストの管理状況	・見守りの必要性や支援内容に応じて名簿を2つに分けて管理した。見守りの必要性高い方は見守りフォローリストとし月1回、その他の方は要フォローリストとし3か月に1回ミーティングで支援状況を確認した。定期的に担当者がモニタリングを実施し必要な支援につなげた。 ・見守りを行っていた孤立した世帯については、見守り訪問でなかなか会えなかったため、民生委員、保健福祉課と情報共有を図り急変した情報を早めに把握することができた。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
8在宅医療・介護連携	在宅医療・介護連携の推進	〔目標〕 入院前の相談支援や退院支援、日常の在宅療養支援、看取りにおける在宅医療の相談を受け、体制構築に取り組む。医療・介護関係者間の情報共通ツールの周知・活用できるよう会議や連絡会、窓口相談等を通じて周知をする。切れ目のない医療・介護の提供体制の構築を目指す。 〔取組予定〕 ・在宅医療やACPについて、区民へ普及啓発を行う。自分が大切にしている価値観や望む治療・ケアを、家族や医療関係者と繰り返し話し合っておくことの重要性など、家族や関係者と支え合って本人らしい人生の最終段階の実現や住み続けられる地域づくりに取り組んでいく。 ・区民や関係者からの在宅療養相談に対応できるよう、医療機関の情報収集や関係機関との協力し合える関係づくりを行う。 ・地区連携医事業は、医師や主任ケアマネジャー等の意見を集約しながら、ケアマネジャー等多職種を対象に6回開催して医療・介護連携を推進する。区民講座を1回実施する。 ・新型コロナウイルス感染拡大防止や社会状況をふまえ、ケアマネジャー等多職種を対象に症例や事例をまじえてケース検討を実施する。 ・上北沢地区の医療と介護の顔の見える連携関係をつくる。さまざまなライフステージや医療や介護の場面に応じたケアについて学べるよう取り組む。 ・区民や地域の医療・介護関係者に向けておくすり手帳を活用した連絡カード「あなたを支える医療・介護のチーム」等各種のツールや「すこやか歯科健診」等の事業について周知を図る。 ・ケアマネジャー、あんしんすこやかセンターで医師に情報提供を依頼する場合には、「医療・介護の連携シート」を活用できるよう普及に努める。 ・地区連携医と相談しながらMCSの普及に努める。
9地域ケア会議	地域ケア会議の実施	〔目標〕 個別ケースの課題の検討を行うことで、地区の課題を抽出し、地域づくりや新たな資源開発につながるよう地域包括ケアシステムの実現を目指す。 〔取組予定〕 ・地域ケア会議Aを3回開催する。自立支援に向け、専門職のアドバイスを直接受けられるよう、本人参加型の開催を目指す。専門職とのケース検討により、担当職員のアセスメント力向上を目指す。 ・地域ケア会議Bを3回開催する。保健福祉課と課題を共有し、烏山地域版地域ケア会議の課題抽出について検討する全体会に参加する。また、烏山保健福祉課主催の連絡会において、保健福祉課、烏山地域3か所のあんしんすこやかセンターで、テーマの抽出や実施方法について検討し、内容の充実を図る。 ・地域ケア会議A、Bのケース抽出に当たっては所内ミーティングにて検討し、開催結果についても所内ミーティングにて共有する。
10地域包括ケアの地区展開(福祉の相談窓口)	(1)身近な地区における相談支援の充実 (2)参加と協働による地域づくりの推進	〔目標〕 福祉の相談窓口の充実のため、職員のスキルアップと関係機関との連携を図る。また、必要に応じて地区内に情報発信する。 〔取組予定〕 ・ヤングケアラー、ひきこもり、障害、子ども、生活困窮などの研修に参加し所内で伝達研修を行う。 ・保健福祉課の「ぼーと定例会」に参加し8050世帯の課題解決を図る。 ・高齢以外の関係機関とも連携を図るため積極的に会議、研修会に参加し関係づくりを行う。 〔目標〕 ・月1回の四者連携会議、必要時都度開催する三者連携会議を通じて地区内の情報共有を図るとともに新たな課題を早期に発見する。 〔取組予定〕 ・認知症とともに生きる希望条例のパイロット地区として、周知に地域住民への情報発信とともに交流、協働の機会をつくる。 ・まちづくりセンター、あんしんすこやかセンターで開催するスマートフォン講座で連携し、地区住民への便宜を図る。 ・区のデジタルトランスフォーメーション推進のモデル地区として、その検証に協力し、まちづくりセンター、烏山総合支所などの関係機関と連携を図る。 ・地区内の行事が開催されない場合でも広報紙の配布や掲示、ソーシャルネットワークサービスなどを活用し、町会、商店会、関係機関へ情報発信し必要に応じて個別訪問するなど関係づくりを行う。

昨年度の取組実績	
在宅医療・ACPの普及啓発の取組み状況	・いきいき講座にて、ACPIについての講義を実施した。希望する方や関心のある方には個別に説明しながら在宅療養・ACPガイドブックを配布した。 ・あんしんすこやかセンター広報紙にも案内記事を掲載し普及・啓発に努めた。 ・地区連携医事業の区民向け講座やケアマネジャー対象の会議や研修において、在宅療養・ACPガイドブック、私の思い手帳に関する情報提供を行い、普及・啓発に努めた。
在宅療養相談窓口を行う上で心掛けたこと	・相談者数は209名であった。相談内容内訳が多かったのは、居宅系介護サービスであった。医療機関とは新規の個別のケースで連携を図り最新の情報を収集した。コロナ禍による医療逼迫にて医療受診が困難となっているケースもあり、必要な医療やケアに繋がるよう連絡やサービス調整を行った。 ・新型コロナウイルスに関する問い合わせについては正確な情報を提供するため、随時区や都の最新情報を所内で閲覧、ファイリングし共有を図った。
地区連携医事業の実施状況	・すべてオンライン会議形式で行い、ケアマネジャー等介護保険サービス事業者のべ171名が出席した。 ・コロナワクチン接種に関する情報提供、コロナ禍における在宅最前線、具体的な対応や工夫、コロナ陽性(疑いを含む)の利用者・家族への支援、積極的治療を望まない独居高齢者への支援等をテーマに医師による講義、質疑応答を9回行った。ほか、全体会に代わる事例検討会を1回、打ち合わせの会議を2回、区民講座「住み慣れた自宅で最期をむかえるために」を1回開催した。14名の参加があり、本人が希望する療養生活を実現するための支援(ACP)への理解が深まった。募集初日に予定定員に達し、翌日以降も問合せが多く関心が高かった。区民向けに初めてオンラインでの講座を開催したため、その実施方法については、今後の課題整理ができた。
各種ツールや事業等(MCS、すこやか歯科健診等)の周知・活用状況	・区民や地域の医療・介護関係者に向けておくすり手帳を活用した連絡カード「あなたを支える医療・介護のチーム」、等各種のツールや「すこやか歯科健診」等の事業について周知を図った。 ・地区包括ケア会議および烏山地域主任ケアマネジャー連絡会(ケアマネカフェ)にてケアマネジャーを対象に「すこやか歯科健診」、「医療・介護の連携シート」について説明し周知・活用を促進した。 ・MCSはあんしんすこやかセンター職員2名の登録を継続し、最新情報入手の手段とした。烏山地域主任ケアマネ連絡会での規約を考案し活用を開始した。
地域ケア会議Aの実施状況	・地域ケア会議Aは3件実施した。独居で身寄りが少ないため自立意欲が高く、体に良いと思える運動は日常的に取り入れているが、専門家のアドバイスも欲しい方。本人参加で運動のアドバイス、制度の紹介を行った。もともと健康に気を付けていた方に神経難病の病気が分かり、さらに気を付けて暮らしていくにはどうしたらいいかについて本人も交えて話し合った。人工股関節を入れたが足のしびれが取れないため今後リハビリをどうしていったらよいかについて本人を交えて話し合った。 ・選定、開催後の課題抽出については、所内ミーティングで検討、共有した。
地域ケア会議Bの実施状況	・地域ケア会議Bを2回開催した。記憶障害や思考力の低下や支援者に対する強い妄想があり複数サービス利用の独居高齢者への支援、障害福祉から介護保険制度への移行や、複合的な家族課題のあるケースについて、検討を行った。いずれも認知症の独居高齢者の課題が抽出された。 ・選定、開催後の課題抽出については、所内ミーティングで検討、共有した。 ・烏山保健福祉課、担当ケアマネジャー、介護保健サービス事業者、地域の主任ケアマネジャー、あんしんすこやかセンター職員等が実情検証と役割分担を明確にし継続支援につなげた。烏山地域版地域ケア会議への課題抽出について検討した。 ・烏山地域版地域ケア会議は全体会2回、研修(こころのバリアフリー)に出席した。
福祉の相談窓口の充実に向けた取組	・三者で町会長会議に参加し三者で取り組んでいる事業についての説明や協力を働きかけた。 ・三者連携会議にて認知症とともに生きる希望条例の懇話会を開催し、認知症に関する共通認識を図った。 ・三者連携で行なう意見交換会を企画したが、書面開催となったため、地区内の各種団体へ複数回ご挨拶や情報共有にまわった。 ・福祉の相談窓口の充実のため、ぼーとからすやまの定例会3回参加、成年後見センターとの事例検討会に1回参加し所内で伝達研修をした。精神保健福祉士1名、医療職を1名を配置している。 ・三者で地区内にできた「まいぶれいすはなもも」を見学し施設および事業の理解を深めた。
福祉の相談窓口実施にあたっての関係機関との連携状況	・烏山地域の「ぼーと定例会」に3回参加し、主に8050世帯の課題解決のために烏山地域3カ所のあんしんすこやかセンター、保健福祉課、健康づくり課、地域障害者相談支援センター等と支援方針について検討した。 ・精神障害のある娘から暴力を受けている母親からの相談について保健福祉課、健康づくり課、警察と情報共有を図り支援方針を検討した。
参加と協働による取組み状況	・三者でコロナ禍における取組みをまとめ、広報紙として発行した。 ・認知症とともに生きる希望条例のパイロット地区として地区内の取組み計画を作成するため、会議を10回開催し、作成後は関係機関を訪問しパンフレットを配布し周知を図った。 ・三者で3回シリーズのスマートフォン講座を企画したが、新型コロナウイルス感染症拡大のため2回開催となった。デジタル通信機器が使えないため、ワクチン申込みや介護予防事業などの情報をスムーズに得ることができない高齢者の課題を三者で共有しながら行った。 ・三者連携会議は18回、上北沢地区内交流・意見交換会(書面開催)1回、三者連携を図った相談件数は9件あった。 ・精神疾患が疑われ窓口での対応が難しい他区の区民の方について、関係機関に連絡を取り三者で情報共有を行った。 ・まちづくりセンターの窓口で認知機能の低下が疑われる場合は、あんしんすこやかセンターへの相談を促していただきタイミングを逃さずに相談を行った。 ・要介護認定を受けているが度々まちづくりセンターの車椅子を貸与される方に介護保険や自費サービスによる車椅子に関する情報提供を行った。 ・社会福祉協議会が運営に関わっている子ども食堂において、生活に支援の必要な高齢者を把握しあんしんすこやかセンターにつなげたため、具体的な支援を行うことができた。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
1運営管理	(1)管理・運営体制	【目標】 ・地域包括ケアシステム推進に向けた円滑な事業運営を行う。 【取組予定】 ・法人本部に在宅支援課統括担当を配置し、法人運営の6事業所のバックアップ体制を維持する。 ・事業所の課題等については、解決に向けサポートするとともに、法人運営6事業所の標準化を図る。 ・所長会を毎月定期開催し、各事業所の進捗状況を把握し、意見交換等を行う。内容によっては、法人内幹部会にて分析、評価を行い、さらなる充実に努める。 ・会計や勤怠管理の処理は法人本部が一括して行い効率化を図るとともに、正確な処理にむけ、各事業所の窓口となる担当者の育成に取組む。
	(2)公正・中立性	【目標】 ・利用者や家族の意向を尊重し、公正・中立性を確保した事業運営に努める。 【取組予定】 ・あんしんすこやかセンターの運営における公正中立性の重要性について確認する機会を設ける。 ・相談者や利用者に対して正確な情報を提供できるよう最新のパンフレット、冊子等を入手する等、選択肢となる社会資源の情報収集に努める ・サービス等を選択する際には、利用者や家族の意向を尊重した複数の選択肢を提示する。 ・特定の事業所への偏りがないか定期的な自己チェックおよび法人本部によるチェックを行う。
	(3)個人情報・電子データの管理	【目標】 ・個人情報および電子データを適正に管理する。 【取組予定】 ・法人策定のコンプライアンスマニュアル及び行動基準を職員に配布し、職員全員で確認するとともに、個人情報取り扱いマニュアルを備えマニュアルに沿った適切な取り扱いについて研修を実施する。 ・電子データのセキュリティ管理はパスワード管理等で指定した職員以外の使用の禁止、ウイルス対策の情報共有を図るなど、適正な運用を徹底する。 ・年1回、各事業所および法人全職員を対象に事業所の実態把握と自己点検を実施し、課題がある場合は改善案を作成し、課題解消にむけて確実に取組む。 ・相談者が安心して相談ができるよう相談室を活用する、パーテーションを設置する等のプライバシーの保護に努める。
	(4)接遇・苦情対応	【目標】 ・適切な接遇を実践し、苦情、意見、要望には迅速に対応する。 【取組予定】 ・接遇マニュアル、苦情処理マニュアルを備え、職員全員で確認する。 ・苦情、意見、要望については、法人マニュアルに基づき速やかに上司に報告、相談のうえ、防止策を講じるとともに、ご利用者に対し迅速な対応を行う。 ・苦情については、法人内第三者の委員にて構成され設置している苦情処理委員会に報告し、委員会の意見をもとにした改善策をまとめ、実践する。 ・苦情等の内容は、事業所内の職員ミーティングにて、全職員に周知徹底を図る。
	(5)安全管理	【目標】 ・事業が途切れることなく継続できるよう、各種安全管理に取組む。 【取組予定】 ・法人で作成した震災時対応マニュアルに基づき、法人全事業所参加のもとに図上訓練を年2回実施する。 ・震災時対応マニュアルについては、より実際的な内容を備えた事業継続計画(BCP)を策定する。 ・要支援者の安否確認、避難支援がいつでもできるよう、随時フォロー者リストを更新し、災害に備える。 ・各町会やまちづくりセンター管内で実施される防災訓練に積極的に参加し、地区防災組織との連携を図る。 ・事故等緊急事態が発生した際は、法人「事故・ヒヤリハット対応マニュアル」に基づき、上司への報告、相談のうえ、迅速に対応する。なお、相手に損害を与えた場合には、その損害を賠償するなど、法人として適切に対応する。 ・法人策定の独自の感染対策マニュアルに基づき、新型コロナウイルス感染症をはじめとする感染症予防対策を実施する。 ・法人として法定健康診断、法定外婦人科検診及び消化器・大腸検診、ストレス調査を実施する。ストレス調査の結果によっては個別にカウンセリングなどのフォローアップを行う。 ・冬季感染症時期に入る前に、全職員を対象にインフルエンザ等予防接種を実施する。また、在宅勤務や定期的な抗原定性検査等により、新型コロナウイルス感染拡大防止に努める。
	(6)職員体制	【目標】 ・意欲ある人材を確保し、丁寧な育成や働く環境の整備等により、人材の定着を目指す。 【取組予定】 ・職員の欠員が生じることが確認された時点で、法人ホームページや様々な求人媒体の活用など、多様な手法を駆使して幅広く求人を行う。 ・欠員が解消されるまでの間については、法人内にて応援職員を派遣し、業務に支障のない体制を確保する。 ・法人理念を達成することを目的に策定した人材育成計画に基づき、質の高いサービスの提供ができる職員を育成する。 ・職員個々に達成可能な目標を設定させ、自己啓発を促すとともに、法人内研修や外部研修など、様々な研修機会を提供し、積極的に受講できる環境を整える。 ・所属長による職員ヒアリングの実施や、職場のミーティングを通じて職員からの意見や相談、提案等を聴取するとともに、日常的に相談や発言がしやすい、風通しの良い職場づくりに努める。 ・セクハラ・パワハラ相談窓口を法人内に設置し、相談できる環境を確保する。

昨年度の取組実績	
事業計画の達成に向けた法人のバックアップ体制	法人があんすこの運営状況を把握するための取組: ・法人本部(在宅支援課統括担当)が事務局となり、毎月、法人運営の6事業所の所長会を開催した。所長会では、実績や計画の進捗状況を確認するとともに、各事業所の課題の共有、改善策の検討を行い、6事業所が連携して運営できるよう取り組んだ。また、日々、生じる課題についても、法人本部が調整役となり、上司へ報告相談のうえ、速やかな解決に務めた。昨年度は、介護予防支援等業務マニュアルや介護予防ケアマネジメンの進捗管理の方法について見直しを行うなどした。 事業計画作成にあたっての法人の関与について: 毎月の所長会において、各センターの運営状況等(実施内容・課題把握等)を把握し、適宜、所属長や他事業所所長等と意見交換や課題の検討を行った。また、法人の事業計画や事業報告作成時にも、ヒアリングや意見交換の機会を設け、法人運営の6事業所の事業計画に関与した。
事務処理を能率的・正確に行うための工夫	・会計や勤怠管理などの事務処理については、法人本部が一括して行い、効率化、業務軽減に努めた。 ・勤怠管理については、システム上での処理をすすめ、ペーパレス化、申請の効率化等の改善を図った。 ・事務処理に関する新たな取り組みや変更点については、適時、事務連絡文書を作成・配布した。また、所長会、事業所内ミーティングを活用し、周知を徹底した。
公正・中立性に配慮した対応	・所長会や事業所ミーティング等の機会を活用し、公正・中立性へ配慮した対応の重要性について確認した。 ・利用者や家族の意向や個性に合わせ、説明方法を工夫するなど複数の選択肢を提示し、自ら選択決定ができるよう支援した。 ・正確な情報を提供するために最新のパンフレット、冊子等の各種情報を入手した。
公正・中立性のチェック方法	・各事業所において、計画に位置づけた各種サービスや再委託先に偏りがないか定期的にチェックを行った。 ・利用者や家族が複数の選択肢から自ら選択決定するまでの経緯について記録した。
個人情報保護・プライバシー確保のための具体的な取組	・法人策定のコンプライアンスマニュアル及び行動基準を職員全員に配布し、職員全員で確認した。また、個人情報保護規定、情報セキュリティ等の事業所に備えているマニュアルについて周知した。 ・情報セキュリティ及びリスクマネジメントに関する研修やコンプライアンス研修を実施し、個人情報の取り扱いや、利用者に対する行動基準である守秘義務の遵守等について確認した。 ・個人情報取扱いを含む情報セキュリティに関して、法人の規程に基づき、法人内全事業所および全職員を対象に実態把握調査(事業所単位)と自己点検(個人単位)を実施した。改善の必要がある場合は事業所毎に具体的な対策を講じ、適正な運用を行った。 ・相談内容によっては相談室を使用するなど、来所した相談者のプライバシーに常に配慮し、安心して相談できる環境の確保に努めた。
接遇向上のための取組	・法人で作成した接遇マニュアルに基づき、職員同士で接遇に関する課題があれば、都度、課題共有、改善し、適切な接遇を実践した。 ・異動者や新規採用者に向けて、あんしんすこやかセンター職員に求められる接遇について研修を実施した。
苦情に対する再発防止策	・苦情対応マニュアルを備え、職員全員で確認した。 ・苦情を受けた際には、法人マニュアルに基づき速やかに所属長に報告、相談のうえ迅速に対応するとともに、防止策を講じた。 ・苦情等の内容は、所長会や事業所内の職員ミーティングにて、同様のことを繰り返すことが無いよう周知徹底を図った。
災害時対応の取組	・法人の震災時対応マニュアルに基づき、法人全事業所参加のもとに図上訓練を年2回実施した。 ・震災時対応マニュアルを職員全員で確認し、不明点について確認した。 ・災害時における福祉職の役割をテーマに研修を実施した。 ・要支援者の支援に備え、随時見守りフォロワーリストを更新した。 ・各町会やまちづくりセンター管内で実施される防災訓練に積極的に参加し、地区防災組織との連携を図った。
緊急対応の取組	・区および法人の緊急対応マニュアルに沿った対応を確実に行えるよう、職員全員で確認した。 ・時間外でも連絡が取れるよう常に携帯電話を所持し、確実に対応できる体制をとった。 ・緊急時対応については、法人内の所長会で情報共有し、法人全体のスキルアップにつなげた。
感染症対策の取組	・蓄積した感染予防のノウハウを活かし、各種予防対策を実践するとともに、法人独自のあんしんすこやかセンター感染対策マニュアルに最新の情報を盛り込んだ。また、マニュアルをもとにした研修等により、職員全員で感染予防対策の理解を深めた。 ・安心して相談対応、訪問活動ができるよう、世田谷区におけるスクリーニング検査を積極的に行った。 ・新型コロナウイルスの感染疑いや感染者の対応については、法人で設けた基準にもとづき、感染拡大につながらないよう適切に対応した。
職員の健康管理の取組	・法定健康診断、法定外婦人科検診及び消化器・大腸検診、インフルエンザ等予防接種を実施した。 ・職員のメンタルヘルスに関する取組みでは、ストレス調査および調査後のフォローアップ体制を整えた。また、メンタルヘルスに関する職員研修を実施した。 ・新型コロナウイルス感染症拡大が著しい時期には、在宅勤務やオンライン会議を取り入れ、感染リスクの軽減を図った。
欠員補充の方策	・職員の欠員が見込まれた時点で、すみやかに法人ホームページや様々な求人媒体の活用など、多様な手法により法人本部の総務課と連携を図り、求人活動を行った。 ・欠員が生じた事業所に対し、法人本部等から応援を派遣できる体制を整えた。
人材育成の取組	・法人の人材育成計画に基づいた研修を実施し、組織性および専門性の向上を図った。専門性の向上については、法人の居宅介護支援事業者と合同で研修運営検討会を招集、研修の企画・運営を行い、相談援助職に必要な知識や技術・価値について毎月研修を実施した。 ・福祉人材育成・研修センターのメンタルヘルス研修を法人研修とし、所長を中心に受講した。 ・職員個々の自己育成計画を策定したうえで、法人内だけでなく、外部の研修を受講し、計画的なスキルアップを図るよう自己啓発を促した。
人材定着の取組	・所属長などによる職員の声を聴取する機会を設けるとともに、所長会や事業所内ミーティングで発言や職員同士で相談しやすい職場環境づくりに取り組んだ。 ・法人内におけるセクハラ相談・苦情担当窓口設置やストレス調査など、メンタルヘルスを保つための各種事業を実施した。

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
2 総合相談支援	(1) 総合相談	様々な経路からの多種多様な相談に対して、多職種による適宜の相談や朝のミーティングでケースのアセスメントや対応を三職種を含む全職員で対応を検討するなどして的確な状況把握を実施し、相談内容に即したサービスや制度に関する助言、関係機関の紹介等、専門分野への繋ぎを行う。また、総合相談窓口の質の向上のため、他の専門機関との勉強会の開催や研修参加、全職員で支援の方向性を確認するなど、相談援助スキルの向上に努める。 電話や来所の相談についても可能な限り訪問をして実態把握を行う利用者宅への訪問するほか、サロンや民生委員の会議等に出向き相談に応じる。また、潜在的な利用者の把握のため、出張相談会など地区の実情に合わせた方法による相談に取り組む。 継続支援の要否を判断し、継続的な支援が必要と判断した方には、定期的に状況を確認するなど、状態に応じた支援を行う。また、今後の支援の方向性についてあんしんすこやかセンターとして確認を行う。 困難事例について、多職種それぞれが持つ知見を活かした対応を行う。場合によって職員2人対応とするほか、適宜ケース会議を開催し、他機関のさまざまな専門職の助言を得る。また、困難事例以外についても、常に多職種が情報共有、意見交換できる体制を維持向上させる。
	(2) 地域包括支援ネットワーク構築	会議の開催、参加、地域の社会資源の把握等、地域包括支援ネットワークづくりに取り組み、そのネットワークが具体的な高齢者支援に機能させる。 8050会議や町会長会議など他機関の協議体や会議に定期的に出席し、日ごろから顔の見える関係づくりを行うことで、実践に役立つネットワークを構築する。 各機関の会議においては、発言や協働を通じて日ごろの相談対応より培った支援力を地域に還元する。 これまで単発に行ってきた社会福祉協議会のサロンや地域の中核病院等とのコラボ催事や健康づくりの機会を、計画的、継続的に展開していけるよう検討する。
	(3) 実態把握	訪問対象者リストによる訪問を実施する。加えて、隠れた問題やニーズを早期に発見するため、地区の実情に応じて、訪問対象者リスト以外の訪問(前期高齢者、転入者など)にも工夫して取り組む。 実態把握の実施目標件数は、年880件以上とする 区から送付される「認定情報」は、エリア担当が該当者に連絡し、早期に必要な手当てを講じる。また、対応の漏れを防ぐため、月1回の拡大ミーティングで対応がなされているかを確認する。
	(4) PR	年4回、計画的に広報紙「あんすこーぶ」を発行し、チラシの配布やブログに掲載するなどしてあんしんすこやかセンターの事業のPRに取り組む。 効果を上げるため、自治会総会や、民生委員・児童委員協議会、町会長会議、各種サロンに出向いて、あんしんセンターの催事の案内や、役割のミニ講座等を行い、事業周知を図る。 異動者リストにより把握した転入者には、「身近な相談窓口」の案内をポスティングする。
3 権利擁護事業	(1) 虐待	虐待対応について、各種研修や地域ごとに開催される勉強会や交流会に参加し、知識や情報の習得に努め、所内でも共有する。また、その知識や情報を所内の帳票や対応方法に取り入れるなど、実際の対応に活かせるようにする。 地域の高齢者や自治会・町会等関係機関に対し会議や催事を通じて相談窓口の周知や、パンフレット配布など虐待防止の普及・啓発に努める。また、虐待に対する気づきの目を広く持ってもらうため、地域の各団体などに勉強会を開催するなど、専門職や地域の方も含めて支援者が連携できるための関係づくりに努める。 虐待疑いや虐待に発展する可能性がないか疑わしきは日々の所内ミーティングにあげケース検討を行なう。また、リスクのある事例については、予防的な支援等について検討する。 担当者の不在時でも迅速に対応できるよう、虐待ケースに関する情報は、ミーティング等で、職員全員で共有する。また、進行管理表を作成するなどの可視化できる工夫をし、所内全体で虐待ケースの経過を把握する。
	(2) 成年後見	成年後見に関する業務を遂行するため、各種研修や地域ごとに開催される勉強会や交流会等に参加し、知識や情報の習得に努め、所内でも共有する。また、その知識や情報を実際の対応に活かせるようにミーティングに於いて制度適用が見込まれるものを検討する。 地域の高齢者に対して、窓口には各種「成年後見制度に関する普及啓発事業」のチラシを置くなどしたパンフレット配布や講座の開催、集まりの場を捉え、成年後見制度の普及・啓発に努める。また、介護支援専門員等の支援者への普及啓発にも取り組む。 判断能力が不十分で、独力で契約や財産管理等の行為が困難な方に対して、成年後見制度の必要性の有無の判断をし、必要に応じて成年後見センターえみいや保健福祉課につなぐ。また、申し立てをスムーズに行えるよう、日頃から地域の医療機関等と連携をとることに努める。

昨年度の取組実績	
総合相談窓口を行う上で心掛けたこと	・生活の場に向く相談、生活課題の早期発見、早期対応を心掛け、令和3年度相談件数は、10,015件に及んだ。 ・退院による在宅生活支援や介護支援、孤立、虐待、家族問題など、多種多様の幅広い相談内容であったが、3職種はもとより、区の各機関や、社会福祉協議会、配食事業者等民間サービス事業者とつながることで、適切で役立つ情報提供やサポートを心掛けた。 ・生協や新聞社、配食サービスなどからの「品物が引き取られていない」相談が15件、これらケースでは、ケアマネジャーがついているケースにはケアマネジャーに連絡を、その他の方には、職員2人体制で実態把握した。訪問して不在の際は、手紙を置くと同時に、保健福祉課に連絡した。保健福祉課からも親族を調べ連絡をとるなどの対応につないでいる。1件は親族がすぐに駆け付け、孤立死を防いだ。 ・対応の難しいケースについては適宜ケース会議を開催し、他機関のさまざまな専門職の助言を得た。 ・情報提供者への対応後の報告においては、個人情報との兼ね合いの中で、伝えられる範囲での報告と謝辞に配慮した。 ・異動・新入職員には、事業所独自の個別プログラムを作成し、教育するとともに、年間を通してOJTを行った。
潜在的な利用者への取組み状況	あんしんすこやかセンターでは、数年来、民生委員定例会や自治会会議へ出席し、潜在的な要支援者の情報収集をしている。またさまざまなふれあい・いきいきサロンやおしゃべりカフェに出向き、気になる方の相談がしやすい環境づくりにつとめている。
継続的な支援を行った事例	・経済的困窮を抱えたガン末期、要介護の母がいる世帯に対し、保健福祉課の生活支援担当、地域福祉担当、ぶらっとホームと連携し、息子と関係性のできていたあんしんすこやかセンターが主導して、生活支援課、ぽーとからすやま、保険福祉課、病院と連携しながらホスピス入院まで伴走した。 ・50代の子にお金を使い、自身のサービス利用ができない方（要介護）の入院費、滞納した介護保険料や医療保険料の分割払いを調整するなどしながら伴走し、支援を継続している。 ・生活費が足りないという困りごとを抱える方に、後見人の申し立て支援から後見が機能するまでの間、あんしんすこやかセンターが主軸となり、成年後見センターや保健福祉課など関係機関とつながりながら、利用者支援を行った。
多職種のチーム対応	・センター内の3職種の日々の連携に加え、ケースの支援内容に応じて、看護師と社会福祉士、主任ケアマネジャーなどのダブルチーム対応を行い、多問題世帯の課題解決を行った。 ・相談内容によって、三者の対応がより適切と判断した場合は、三者による連携、保健福祉課や生活支援課との連携、あるいは精神病院などの病院の相談員や近接領域の専門職などと状況に応じた連携による支援を行い、課題解決を図った。
地域包括支援ネットワークづくりの取組状況	・コロナ禍で様々な会議やサロン活動が休止された中でも開催された会議には出席し、関係をとぎらせないことに努めた。発言や協働を通じて日ごろの相談対応より培った支援力を地域に還元するよう努めた。 ・コロナ禍での心身のリフレッシュを図ることを目的として、町会自治会連合会の後援のもと、上祖師谷の音楽クラブの協力を得て、神明社境内にて「いきいき講座」を開催した。
実態把握の工夫	・実態把握訪問を1367件行った。うちサービスにつながっていない185歳以上を対象としたリスト訪問は375件となっている。 ・区から送付される「認定情報」のうち、要介護者でもケアマネジャーがついていない場合は、エリア担当が該当者に連絡し、早期に必要な手当てを講じた。対応の漏れを防ぐため、月1回の拡大ミーティングで対応がなされているかを確認した。 ・緊急性の高いケースには即座に訪問し、48時間以内の目視による確認を徹底している。 ・共通のアセスメントツールを用いたリスト訪問時のアセスメントでは、地域資源や介護サービスにつなげた。また、訪問後に全員で見立てを確認することで、アセスメントの的確性を高めるべく注力した。
PRの取組状況	（PRとしての地域活動への参加や出前講座等については、10（1）「福祉の相談窓口の充実に向けた取組」の欄に記載） ・計4回の広報紙を活用して、あんしんすこやかセンターの役割を周知し、「困ったときにはあんすこに相談」が定着するよう努めた。 ・年度後半には町会自治会の回覧版が復活し、発行部数を増やした。 ・広報紙や催事のチラシは、社会福祉協議会のメールマガジンへの掲載や、法人ホームページへの掲載を行い、幅広い区民層に届くよう配慮した。 ・移動リストにより把握した転入者には、「身近な相談窓口」の案内をポスティングし、あんしんすこやかセンターをPRした。
虐待に関する職員のスキルアップの取組	・高齢者虐待に関する研修には、全職員が1度は必ず受講するようにしており、今年度は異動者が受講し、全員受講済となった。また、研修後に資料を回覧し、状況把握の方法や法的知識等の受講済みの職員も再確認できるようにした。 ・毎朝のミーティングでのケース報告では、常に虐待の可能性への気づきを職員相互で促しあい、相談ケースへの経験を積み重ね、個々の事例の検討・分析を行うことでの技術向上を図った。 ・区民やサービス事業者等からの虐待疑いの報告は、全職員で共有し、検討して、気づきの機会を増やし、職員のスキルアップを図った。 ・虐待に関して提供された情報はすみやかに所内で共有・検討し、保健福祉課へ連絡、実態把握訪問し、その後の連携を図った。
虐待防止に関する普及啓発の取組	・相談機関としての役割周知のため、窓口でのパンフレットを設置し、来所者へ配布し、説明を行った。 ・民生委員の定例会にて虐待ケースの流れについて説明した。
虐待に発展しそうなケースを把握するための取組	・毎朝の会ミーティングでのケース報告で、養護者の対応について虐待類型の視点からの話し合いを行い、虐待への発展可能性を検討し、早期発見に努めた。 ・コロナ禍で家族が一緒にいる時間が増えたことによる家族間の緊張、あるいは収入減によるストレスの増加は虐待を生じる危険因子であることから、このような世帯については見守り、相談対応を丁寧に行い、虐待の発生を未然に防ぐことをに努めた。
虐待に関する所内における情報共有の方法	毎朝のミーティングにおいて、実際の虐待通報のみならず、従来の生活に変化のあるケースについて、主任ケアマネジャー・看護師・社会福祉士の3職種を中心に経験豊富な介護支援専門員を含めた多職種の視点での状況分析を行い、記録をもとに状況が安定するまで追跡し、実態把握とその後の対応について、その都度共有した。
成年後見に関する職員のスキルアップの取組	・日々のミーティングで成年後見制度の適用について検討が必要かどうか、多職種で意見交換を行った。 ・成年後見制度につなげたケース（3件）のケース検討を通じて、職員のスキルアップを図った。
成年後見に関する普及啓発の取組	窓口にて成年後見センター発行の各種パンフレットを置くほか、相談時の内容によっては配布とともに成年後見センターえみいを案内した。地区の居宅介護事業所の介護支援専門員へ適宜個別に制度の案内を行った。
成年後見制度などの支援に繋いだ事例	・5年前から見守りをしていた方、不動産買い取り業者の出入りが頻回にある中、詐欺被害を未然に防止するため親族の協力を得て、通帳と印鑑を別々に保管いただき（本人同意あり）、事故を未然に防いだ。また、養女家族、警察、保健福祉課、あんしんすこやかセンターで情報共有のための会議を設け、本人のひとり暮らしの生活を支えた。 ・妻亡き後遺産を相続したが、判断能力が不十分なためから身上監護が急ぎ必要な方を成年後見センターえみいにつなぎ、後見申請をし、ひとり暮らし生活を見守った。

令和4年度

上祖師谷あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
3 権利擁護事業	(3) 消費者被害	消費者被害を未然に防止するため、消費生活センターや消費生活課、地域生活安全課等からの情報収集や情報提供を行い、ミーティングや勉強会等を通じ所内でも共有する。また、その情報でいきいき講座などの催事や、広報紙「あんすこーぶ」号外発行を通じて、消費者被害の防止の啓発と注意喚起を行うなど、実際の対応等で活かせるようにする。 消費者被害を未然に防止するため、介護支援専門員や民生委員・児童委員に対して、消費者被害の情報や見守りの強化に努める。また、社会福祉協議会や消費生活センターと協働して講座を開催するなど、未然防止・予防できる地域づくりに努める。 消費者被害に関する問題が発生しているまたはそのおそれがあると認められる場合には、消費生活センターや消費生活課、警察などと連携を図り、必要な支援を行う。また、円滑に支援できるよう、日頃から関係機関との関係づくりに取り組む。 見守り高齢者等で自動通話録音装置が必要と思われる方に対しては、引き続きの利用を進める。
4 包括的・継続的ケアマネジメント	ケアマネジャー支援	烏山地域主任ケアマネジャー主催による合同包括ケア会議を年5回実施し、地域の主任ケアマネジャーと協働し、地域のケアマネジャーのケアマネジメント力の向上と支援を効果的に行うために、意見交換等を行い、ケアマネジャーのニーズ把握に取り組む。 立ち上げ後の烏山主任ケアマネジャー連絡会MCSの運営支援を継続して地域の主任ケアマネジャーと協働し、ケアマネジャーを対象にした勉強会や意見交換の機会を設ける。 コロナウイルス感染症対策としてオンライン中心にて月1回定例会を実施し、地域課題を話し合い解決に向けて提案・行動できるよう支援する。 ケアマネジャーが困難と感じているケースについて、必要に応じて同行訪問や地域ケア会議の開催等の支援を行う。コロナウイルス感染症の影響により虐待ハイリスクケースや適切な医療に繋がりにくいケース増加に対し、保健福祉課や地区連携医事業等と協働しながら包括的ケアマネジメントの向上を図るなど、ケアマネジャーに対する相談対応、支援困難事例に対する事例検討会の開催等の支援、ケアマネジャー同士のネットワーク組織の育成など、ケアマネジャーに対する個別支援を適宜実施する。 ケアマネジャー支援においては、地域の主任ケアマネジャーと課題の共有、課題の解決に向けて取り組むなど連携する。 社会福祉協議会の各種高齢者向け事業やサロン、シルバー人材センター等の社会資源の他に、地域の社会資源の情報等が整理し、適宜、ケアマネジャーに情報提供する。最新の情報収集に努め、情報を更新した際にはケアマネジャーに共有する。 家族会や認知症カフェ等認知症サポートに資する活動や講演活動等を、あんしんすこやかセンター窓口及び烏山主任ケアマネジャー連絡会等を通して周知し参加を促していく。
5 介護予防・日常生活支援総合事業	(1) 介護予防ケアマネジメント	研修受講はもとより、所内での事例検討の実施や医療との連携などにより、本人主体・具体的な目標設定、運動機能に加え、口腔・栄養、社会参加、フレイルになった要因等の情報を確認した上で的確にアセスメントできるようにし、インフォーマルサービスや社会参加、適切な医療への繋ぎなど自立支援に資する介護予防ケアマネジメントに取り組む。 地域ケア会議Aを2回以上開催する。毎朝のミーティングで、会議Aが妥当かを全職員で確認する仕組みを取り入れ、更に適切に機能させていく。 窓口等相談者に介護予防手帳を配布しセルフケアの大切さを伝えながら、筋力アップ教室、お口の元気アップ教室、専門職訪問を有効に利用できるよう案内する。 社会福祉協議会の事業や地域サロン等の社会資源もケアプランに取り込み地域の力を活用する。 再委託にあたり、各事業の目的や自立支援につながるプラン作成のポイントなどを伝え、最新の制度知識やインフォーマルサービスなどに関する情報提供を行う。毎月のモニタリング報告や介護予防サービス計画等の確認、サービス担当者会議への出席や同行訪問などを通して進行管理するなど、主体的に必要な支援を行う。 情報共有や事例検討等を通して介護予防ケアマネジメントの質の向上を目指す。
	(2) 一般介護予防事業	フレイル予防の知識・セルフマネジメントについて広く普及啓発するため、地域住民に対して、理学療法士や看護師等専門職による健康測定・相談を行う「出張・まちの保健室」事業を計画的に実施し、せたがや健康長寿ガイドブックや介護予防手帳の活用、体力測定会等のイベントを企画するなど工夫を凝らし効果的な普及啓発に取り組む。 窓口相談や実態把握訪問、地域の集いの場やイベント、いきいき講座などで質問票や基本チェックリストを活用して介護予防の対象者を把握し、結果を基に個々に区の介護予防事業等必要な事業を具体的に案内する。 自主グループやサロン、地区内の自治会等へ「まちの保健室」や「熱中症予防喚起」「口腔・栄養ケア」等の出張講座を実施し、既存グループの活動状況の把握と継続支援(相談、利用者紹介等)に取り組む。また、地区の実情(必要性)に応じて新たな住民主体の活動支援に取り組む。
6 認知症ケア推進	認知症ケアの推進	すこやかパートナーを中心に、もの忘れ相談に応じ、アセスメントに取り組み、早期対応・早期支援につなげる。 日頃の相談のアセスメントから認知症への不安や疑いがある方に、医師による専門相談事業、もの忘れチェック相談会、認知症初期集中支援チーム事業等を選択活用し、これらの事業を通して必要時早期の医療介入やサービス導入に結び付けられるよう支援する。 三者連携等で、懇話会や勉強会を開催するなど、認知症とともに生きる希望条例の理解に努めるとともに、アクションチーム創設に向けた話し合いを行い、活動の方向性を確認して、実際に取り組む。 アクション講座やいきいき講座、広報紙などの各種機会を活用し、認知症についての正しい知識や認知症観の転換を目的とした普及啓発に取り組む。 まちづくりセンターや社会福祉協議会に協力を依頼し、高齢者のみならず幅広い世代の方々へアクション講座を開催し、本人の参画や誰もが認知症を他人事ではなく自分事と考えていけるよう支援していく。多世代(子ども等)に向けた普及啓発を行う。アクション講座後にアクションチームを作っていけるよう働きかける。 地域の認知症に関する活動や区の事業、あんしんすこやかセンター内の活動を区報、あんしんすこやかセンター広報紙「あんすこーぶ」、催事チラシを通じて自治会の回覧板等で周知する。 自治会や民生委員・児童委員、サロン運営関係者やボランティアなどと協力し、参加者主体の活動の場をつくっていけるよう働きかける。

昨年度の取組実績	
消費者被害に関する職員のスキルアップの取組	・消費者センターからのメールやお知らせのチラシを所内で回覧し、消費者被害に対する職員の意識を高めた。 ・消費者センターへの相談事例をミーティングで共有して、多様な事例を知り、実際の対応でいかせるようにした。
消費者被害防止に関する普及啓発の取組	・窓口に詐欺被害防止のチラシを常設しているほか、成城警察からの依頼に協力し、各種被害防止キャンペーングッズを高齢者世帯に配布した。 ・いきいき講座の60名の参加者に対して、成城警察の詐欺防止チラシを配布説明し、普及啓発を行った。 ・自動通話録音装置を必要とする方へ案内を行った。
消費者被害に関係機関と連携して対応した事例	・水道業者を名乗る者が利用者自宅に訪問し、「台所流しの排水パイプ修理が必要と言っている」との本人より問い合わせが入り、世田谷区消費者センターにこの旨連絡した。再訪を告げた業者には対応しないよう利用者に伝え、高額費用不正請求の危険性を回避した。
ケアマネジャーのニーズ把握の取組	・ケアマネジャーとの連絡の際に、ケース対応に困っている様子が伺えた場合には、抱えている課題等を聞きとるように努めた。 ・ケアマネジャーが発見した夫婦・親子間の課題が生じているケースについて相談を受けた場合は、同行訪問し実態把握を実施した。必要に応じて申請支援やケアプラン調整を行いモニタリングに努めた。保健福祉課やばーとからすやまとも連携し、必要に応じてケア会議や同行訪問を行った。
ケアマネジャー支援の取組	・主任ケアマネジャーが中心となってケアマネジャーが話しやすい関係づくりに努めた。ケアマネジャーが困難と感じているケースについて、必要に応じて同行訪問を行ったり、保健福祉課や生活支援課等と協働が必要な機関につながらながら包括的ケアマネジメントの向上を図った。 ・烏山主任ケアマネ連絡会の運営支援を行った。定例会はオンラインを活用し毎月実施。地域包括ケア会議(事例検討及び研修)を2回とケアマネカフェを3回実施した。世田谷区医師会主催によるMCSに烏山主任ケアマネ連絡会専用のグループを立ち上げ、連絡や情報共有のツールとして活用した。 ・烏山主マネ連絡会定例会(12月)にすこやかパートナーを招き「認知症とともに生きる希望条例」について広報した。また、すこやかパートナーと連携して家族支援ケースを抱えるケアマネジャーに認知症家族会(区・あんしんすこやかセンター独自)や認知症関連事業の案内を行い、事業への参加を促した。
社会資源の把握・情報提供の状況	・烏山主任ケアマネ連絡会の定例会にて「すこやか歯科検診」「口腔ケアチェックシート」等区の保健福祉サービスの広報に加え「認知症と共に生きる希望条例」や「高次脳機能障害支援事業」の周知、社会福祉協議会の各種高齢者向け事業やサロンの紹介、シルバー人材センターなどの社会資源について情報提供を行った。
介護予防ケアマネジメントをするにあたり心掛けたこと	社会福祉協議会のふれあいサービスや地域サロンの提案など、介護予防及び自立支援に資する社会資源を提案・併用するなど、自立支援の視点に基づく介護予防ケアマネジメントの提供を心がけた。社会福祉協議会の事業もケアプランに取り込み地域の力を活用した。コロナ感染予防に努めながらも、筋力アップ教室9件、専門職訪問を1件の利用につなげ介護予防手帳を活用し、セルフケアの大切さを伝えた。月に一度の拡大ミーティングだけでなく、毎朝のミーティングで、複数職員の意見を取り入れた対応となるように心掛けた。
再委託先への支援状況	・再委託ケースのモニタリングチェックや担当者会議に参加しケースの把握に努めた。 ・再委託事業所への事務説明会の実施を予定していたが、同時期に職員の家族が新型コロナウイルスの濃厚接触者や感染者となることになったため実施できなかった。
フレイル予防・セルフマネジメントの普及啓発の取組	地域住民に対して、医療系専門職による健康測定・相談を行う「まちの保健室」を3回実施した。介護予防手帳やせたがや健康長寿ガイドブックを活用してフレイル予防の普及啓発を行った。
介護予防の対象者把握の取組状況	・いきいき講座(4回開催・延参加人数65名)、はつらつ介護予防講座(通年延べ参加人数20名)、地域ケア会議などの場で介護予防手帳の配布と基本チェックリストの実施、窓口来所者にせたがや健康長寿ガイドブックを配布し、介護予防の啓発と周知と筋力アップ教室などの事業への参加を促した。
住民主体の活動への支援状況	・まちづくりセンター主催の「大人の歯磨き」、社会福祉協議会サロン向け「熱中症予防」「栄養」に関する出張講座を企画調整したが、実施直前にまん延防止期間に該当し実施を断念した。 ・はつらつ介護予防講座では、定期的な運動の機会を持つことがフレイル予防となることを意識づけられるように努め、地域の体操サークルや筋力アップ教室へつなぐことができた。
もの忘れ相談を行うにあたり心掛けたこと	・介護予防事業の活動などで把握した方や、日ごろ相談を受けていた方に「もの忘れチェック相談会(3名)」「初期集中支援チーム(5件)」「医師による専門相談事業(1件)」などの事業を提案し、事業への参加により医療介入やサービス導入に繋げ、本人や家族の不安の軽減へ向けた支援を心がけた。 ・コロナ感染拡大により限られた事業の中でもサービスに繋げていけるよう、職員間での情報交換や情報共有する機会を多く持つことで多くの事業利用やサービス提供に努めることができた。
認知症ケア推進のための地域づくり状況	・昨年度、コロナ感染拡大により休止中だった「リラックスの会(介護者の会・家族会)」を再開し、介護者家族の認知症への理解を互いに深め、それぞれが抱えている孤独や不安の軽減に努めた。 ・コロナ禍による活動の場の制限にて閉じこもりがちとならないようまちづくりセンターや社会福祉協議会とも連携し、感染対策を行いつつ、「まちの保健室」を開催するなど地域づくりに努めた。 ・地域の認知症活動や区の事業、あんしんすこやかセンター内の活動を広報紙「あんすこーぶ」やチラシなどを通じて、対象と思われる相談者に案内し、周知した。
認知症観の転換を目的とした普及啓発の取組	・認知症が疑われる本人や家族などから相談を受けた際に「認知症あんしんガイドブック」を用いて正しい知識の普及啓発に取り組んだ。 ・認知症が疑われる相談に対しては主治医に相談し専門医につないでもらう仕組みを伝え理解を促した。また、「認知症とともに生きる希望条例」にうたわれている「認知症サポーターからパートナーへ」を広めるべくパンフレットや認知症在宅生活サポートセンターの広報紙「にんさばだより」を用いて、認知症に対する考え方の転換に努めた。 ・3月にチェーン展開をする薬局に対してのアクション講座を、烏山地域の3つのあんしんすこやかセンター合同で実施した。

令和4年度 上祖師谷あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
7 あんしん見守り事業	見守り対象者の支援	町会・自治会・民生委員・児童委員・商店など地域とのネットワークや見守りステッカー協力店を通じて、見守りが必要な方を早期に把握し、社協や介護保険でのサービスなど必要な支援につなげる。 社会的孤立等の状態にある高齢者の実態把握訪問や地域の情報からの把握及びアセスメントの実施について、所内で支援の要否を判断し、モニタリングの頻度を決め、アセスメントは所内共通の視点で実施する。行動が気になる高齢者、最近姿を見かけない高齢者などの情報提供を受けた際には、速やかに実態把握訪問を行い、毎朝の所内ミーティングにおいて見守り支援の必要性について要否を検討する。見守りフォローリストへの追加・対応頻度など判断し速やかな対応を目指す。 見守りコーディネーターが中心となって、見守りフォローリストの活用や所内での定期的なモニタリングによる見直しなど、見守りに関する業務の進行管理を行う。支援漏れを防ぐため毎月の拡大ミーティングで進行確認と支援内容の再検討を行う。 最新の見守りフォローリストを災害時の安否確認のために利用できるように紙に印刷して保管する。 有事に備えて、リストの定期的な見直しや保管方法などを工夫する。 新型コロナウイルス感染症の影響で減少した見守りボランティアによる訪問見守りを充実させるため、見守りボランティアの発掘と育成を行う。 あんしんすこやかセンター職員とボランティアの方との交流会を年1回開催し、利用者とのマッチングに活かす。 地域住民や見守りネットワーク関係機関からの「気になる人がいる」との連絡に迅速に実態把握を行い、早期対応を行う。
8 在宅医療・介護連携	在宅医療・介護連携の推進	在宅医療やACPについて、区が発行する「在宅療養・ACPガイドブック」「LIFE これからのこと」等を活用し、区民又は事業者に対して普及啓発を行う。 医療や介護が必要な区民・関係者からの相談を受け止め、在宅療養のための各種サービス調整、入退院・転院に関する情報提供等、状況に沿って適切な在宅療養相談支援を行う。 地区内の診療所や薬局・病院のソーシャルワーカー等にも日常的に在宅療養相談のできる関係づくりを心掛け、情報収集や連携に取り組む。 「医療・介護の連携シート」「口腔ケアチェックシート」「MCS」「LIFE これからのこと」などの情報ツールについて、地区連携医事業や地域包括ケア会議等で普及を行い、実践的な意識向上につなげる。 地区連携医事業実施要領(マニュアル)の実施標準(メニュー)に沿って多職種連携の推進に取り組む。 在宅療養とACPへの理解・周知の深化に向けて、事業マニュアルに沿い、地区連携医と相談しながら、地域の在宅療養に係る事業者に向けて医療と福祉の連携に関する事業を毎月開催し地域への支援力強化を図る。また、区民へ向けた講座を年1回開催し在宅療養に関する情報提供やACPの普及啓発に努めていく。 地区の特徴に合わせて、地域の医療・介護関係者と事例検討を行うなどの多職種連携の推進に取り組む。 MCS、お薬手帳を活用した連絡カード「あなたを支える医療・介護のケアチーム」等各種ツールや「すこやか歯科健診」等の事業について、相談に訪れた区民や地域の医療・介護関係者に活用方法、好事例を伝えるなどして使用してもらい周知を図る。
9 地域ケア会議	地域ケア会議の実施	地域ケア会議を活用できるよう事例選定・開催時期など、計画的に地域ケア会議Aを開催し、内容や結果を所内で共有するとともに、会議の結果を踏まえ、ケアプランの見直しや、個別ケース課題・地区課題の解決に向け取り組む。 烏山地域ケア会議に参加し、日ごろから課題解決力の向上を図る。 地域ケア会議Bは年4回以上を実施し、個別事例の検討・解決、ケアマネジメント力の向上、支援ネットワークの構築につなげる。 地区・地域課題の把握や解決に向けた取組につなげる。 会議を計画的に実施するため、日々のミーティングで会議で取り上げるケースを検討する。
10 地域包括ケアの地区展開(福祉の相談窓口)	(1)身近な地区における相談支援の充実	福祉の相談機会を増やすため、社会福祉協議会やまちづくりセンターのイベントに参加し、あんしんすこやかセンターの事業案内や相談対応を実施する。あんしんすこやかセンター主催のイベントもコロナ禍で学んだ感染予防策を講じてた上で実施していく。 コロナ禍で中止しがちだったイベントを感染予防策を講じて実施する。 福祉の相談窓口を充実するため、三者等で研修・勉強会・事例検討等の実施に取り組む。 三者等で町会や各種団体等の関係機関に対し出向き、情報を発信し、窓口の周知に努める。 障害者・子育て家庭等からの相談に対して、ニーズを把握し、ばーとからすやまや子ども家庭課等関係機関と連携した対応をする。 関係機関と共に勉強会や意見交換会等を開催するなど、関係づくりに取り組む。
	(2)参加と協働による地域づくりの推進	令和3年度に作成した「地域アセス」をもとに4年度の共通課題を抽出し、解決にむけて検討をする。 三者連携会議には、所長・副所長で出席し、地域包括ケアの実践を具体的に進展させる。 感染予防対策をとったり、リモート対応するなど、コロナ禍でもできるやり方で地域づくりを推進していく。 地域に向けて課題や取組について情報提供し、共に取り組めるよう働きかけを行う。

昨年度の取組実績	
見守り対象者の把握、アセスメントの実施状況	・自治会や住民、協力事業者等からの通報に対しては速やかに実態把握訪問をするなどの対応した。 ・朝のミーティングや随時の検討で支援の要否を判断し、モニタリングの頻度を決めて対応した。 ・見守りボランティアを1名増員して見守り強化を図った。 ・アセスメント指標はリスト訪問時に用いている二次アセスメント表を活用し、職員による判断のばらつきが起こることを防いだ。
見守りフォローリストの管理状況	・リスト対象者には担当がつくほか、毎月拡大ミーティングで進捗を確認し、対応の漏れを防ぐ取り組みをした。リストはパソコン内保管のほか、災害時にも即使えるよう、鍵のかかる棚で管理して、月上長の決済を取っている。 ・リストは災害時の安否確認として利用できるよう、優先順位を色分けして、備えた。
在宅医療・ACPの普及啓発の取組み状況	・職員がACPの研修を受講し、理解を深めた。また、冊子を配布し、問い合わせに対応するなどしてACPの普及を図った。 ・ニーズに沿った在宅療養相談に対応できるよう、医師とも連絡をとりながらケースに対応した。 ・医療に関する情報を整理し、連携医療で情報共有した。
在宅療養相談窓口を行う上で心掛けたこと	・自宅で安心して療養生活を送ることができるように、医療職と福祉職が連携し、患者当事者のみならず家族や介護者も含めて、自宅での療養生活を支えた。ニーズに沿った在宅療養相談に対応できるよう医療に関する情報の整理や連絡会での情報共有を行った。 ・医療的ケアが必要な宅生活をする方の支援において、医療ソーシャルワーカーとの連絡を頻繁に行うとともに、複数配置された医療職、主任ケアマネジャー、社会福祉士などで相互に相談しながら状況に応じた支援を行った。
地区連携医療の実施状況	・新型コロナウイルスの感染状況の影響により、毎回会場とオンライン併用のハイブリッド型で開催した。会場までの移動の時間、手間を省くことができたこともあり、例年どおりの参加があった。 ・区民講座の開催時期が感染拡大期と重なり開催中止となり、応募者への参考資料配布のみとなった。
各種ツールや事業等(MCS、すこやか歯科健診等)の周知・活用状況	・医療・介護の連携シートやMCSなどのツールについて、地区連携医療などで告知を行い普及に取り組んだ。また、あんしんすこやかセンターの事業の通知などにもMCSを使用するなどあんしんすこやかセンター内でも積極的に活用した。3月末日現在、登録者数60件となっている。 ・すこやか歯科健診などの事業は窓口の見やすい位置にチラシを置き、相談に来所された方にスムーズに案内できるように心掛けた。また、訪問相談や来所相談の際にも周知を行い普及に努めた。
地域ケア会議Aの実施状況	・地域ケア会議Aは2回実施した。 ・会議の中で、本人のやる気や役割意識を強めるツールとして、介護予防手帳が有効であることがわかり、家族の実践につなげた。
地域ケア会議Bの実施状況	・地域ケア会議Bは2回実施した。会議Bに限らず相談対応のノウハウ(経験知)を地域課題の解決に役立てるべく取り組んだ。 ・認知症の高齢者の増加にともない、夏のエアコン確認など、「ちょっとしたサービス」があることで命の見守りにつながるが、今年度はケースとして担当したり、ケアマネジャーにつなげることで安全を図った。 ・烏山地域ケア会議Bの成果物である「熱中症シート」裏面の緊急連絡先の記入について、リスト訪問を利用して更に普及啓発に努めた。
福祉の相談窓口の充実に向けた取組	・福祉の相談窓口の機能強化のため、児童福祉経験者2名、医療職2名を配置した。 ・まちづくりセンター、社会福祉協議会との三者が互いの仕事や役割の理解を深めるため、相互の事業内容に関する勉強会を実施し、全職員が勉強会に参加した。 ・拡大ミーティングに限らず、日々のミーティングでもケース対応について知見を出し合い続け、ケース対応力の向上を図りつつ、1万件を超える相談対応を行った。 ・コロナ禍での心身のリフレッシュを図ることを目的として、町会自治会連合会の後援のもと、上祖師谷の音楽クラブの協力を得て、神明社境内にて「いきいき講座」を開催し、あんしんすこやかセンターの周知をした。 ・1月、2月には社会福祉協議会のおしゃべりカフェと連携して、あんしんすこやかセンターによる「まちの保健室」を開催した。
福祉の相談窓口実施にあたっての関係機関との連携状況	・コロナ禍でイベント開催が難しい中で、人数制限や体温測定等、感染予防できる環境を整えながら実施できる方法を模索するなど、コロナの時代にあってもあんしんすこやかセンターにできることを追求した。 ・8050ケースについてはばーとからすやまと連絡をとりながら、課題解決にあたった。
参加と協働による取組み状況	・月1回、三者連携会議には原則三職種が参加し、地区の課題の抽出と各機関の取り組みについての情報共有や連携方法について確認するとともに意見交換などを行った。 ・三者連携相談ブースは感染予防を重視して自粛傾向となった。 ・3月末には、三者でこれまでの地域アセスを改訂し、地区の特性と今後の課題を抽出し、次年度はより三者一体となり取り組むことを目標にかかげた。 ・毎月の転入者には、三者連携のパンフレットを郵送し、身近な街の相談所の広報を行った。

令和4年度

烏山あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
1運営管理	(1)管理・運営体制	<目標> ①法人のバックアップ体制が整っている。 ②適正な事務処理がされている。 <取組み予定> ①あんしんすこやかセンターの月例会議に法人が出席し、あんしんすこやかセンター職員の報告を受け、意見交換等を行い、事業計画の進捗状況を確認する。 各事業所の管理者が出席する運営会議において、あんしんすこやかセンターの運営状況を把握し、評価、助言を行う。 ②介護保険給付管理、単価払いの請求等はあんしんすこやかセンター内で独自のマニュアルを整備してそれに基づき処理を行い、複数職員での確認を行い、法人担当者も毎回確認を行う。 申請代行等は区のマニュアルに基づき処理を行い、複数職員での確認を行う。
	(2)公正・中立性	<目標> ①公正・中立性に配慮した対応ができている。 ②公正・中立性のチェック・是正方法がある。 <取組み予定> ①相談者、利用者の希望を丁寧に聞き取り、確認した希望に沿った選択肢を複数提示する。 可能な限り見学や体験利用を勧め、相談者、利用者が自ら選択できるよう支援する。 介護保険サービス事業者のパンフレット、空き情報を収集し、あんしんすこやかセンター内で共有する。 ②介護予防支援、介護予防ケアマネジメントはシステムにおいてサービス依頼に偏りがないか確認する。 再委託を含めた居宅介護事業者の紹介は独自の集計表において件数の偏りがないか確認する。
	(3)個人情報・電子データの管理	<目標> 個人情報・電子データの管理の方針が明確である。 <取組み予定> 法人の個人情報保護規則に基づき、あんしんすこやかセンター内の独自のマニュアルを整備し、全職員で内容を確認する。 パソコンにはパスワードを設定し、セキュリティソフトでウイルス対策をする他、月1回はデータのバックアップをとる。 個人情報の持ち出しは必要最小限とし、退勤時は必ず鍵付きの書庫に保管する。
	(4)接遇・苦情対応	<目標> ①接遇の方針が明確である。 ②苦情対応の方針が明確である。 ③苦情を事業改善に活かす仕組みがある。 <取組み予定> ①あんしんすこやかセンター内の独自のマニュアルを整備し、接遇マナーの基本方針の確認、身だしなみチェックを全職員で行う。 ②あんしんすこやかセンター内の独自のマニュアルを整備し、苦情対応の目的、解決のための体制、受付後の業務の流れの確認を全職員で行う。 ③苦情が発生した場合、速やかに区及び法人へ報告し、あんしんすこやかセンター内と法人内で再発防止策を検討する。
	(5)安全管理	<目標> ①災害時対応の方針が明確である。 ②緊急時対応の方針が明確である。 ③感染症対策の方針が明確である。 ④職員の健康管理について適切に対応している。 <取組み予定> ①あんしんすこやかセンター内の独自の災害時対応マニュアルを整備し、それに基づき平常時の準備を行い、発災時の対応を全職員で確認する。 ②区の緊急対応マニュアルと共に緊急一時宿泊事業のマニュアル、相談拡充の各種マニュアルの一部を職員に配布し、内容を確認する。 ③法人の感染対策マニュアルに基づき、あんしんすこやかセンター内の独自のマニュアルを整備し、全職員で内容を確認する。 ④健康診断とストレスチェックを年1回行う他、必要に応じてメンタルヘルスのための面談を行う。
	(6)職員体制	<目標> ①欠員時に迅速に職員補充できる。 ②人材育成に取り組んでいる。 ③定着支援に取り組んでいる。 <取組み予定> ①欠員時はホームページ、ハローワーク、人材紹介で求人募集を行う他、必要時は法人内異動を検討する。 ②新任職員には専任の指導職員をつけ、1～2か月程度、業務を通じた研修を行う。 新任研修終了後も適宜、先輩職員との同行訪問や事例検討を通じた訓練を行う。 年2回人事考課面談を全職員と行い、個人の目標を確認し、目標に沿った外部研修に参加する。 ③定期昇給、有給休暇取得促進、役割分担の明確化により職員のモチベーション維持を図る。また、管理者の業務負担の軽減、モチベーションの維持のため、副管理者を配置する。

昨年度の取組実績	
事業計画の達成に向けた法人のバックアップ体制	法人があんしんすこやかセンターの運営状況を把握するための取組: あんしんすこやかセンターの月例会議に法人が参加し、事業計画の進捗状況を確認した。各事業所の管理者が出席する運営会議において、あんしんすこやかセンターの運営状況を把握し、評価、助言を行った。 事業計画作成にあたっての法人の関与について: 事業計画の作成はあんしんすこやかセンター内で原案を作成し、法人で前年度の運営状況と計画達成状況を踏まえ修正の助言を行った。
事務処理を能率的・正確に行うための工夫	給付管理、単価払いの請求はあんしんすこやかセンター内で独自のマニュアルを整備し、それに基づき処理を行い、複数職員と法人担当者でダブルチェックを行った。
公正・中立性に配慮した対応	支援開始に急を要する、相談者が特定の事業者を希望する等特別な事情がある場合を除き、希望に沿った複数の事業者のパンフレット、最新の空き情報を提示して、相談者の自己選択を支援した。
公正・中立性のチェック方法	介護予防支援、介護予防ケアマネジメントはシステムにおいてサービス依頼に偏りがなければ月1回確認した。再委託を含めた居宅介護事業者の紹介件数はあんしんすこやかセンター内で独自の集計表を作成し、全職員により偏りがなかったことを確認した。
個人情報保護・プライバシー確保のための具体的な取組	あんしんすこやかセンター内独自の個人情報保護マニュアルを全職員に周知した。来所相談におけるプライバシー確保は相談内容、相談者の状態に合わせ、対話支援機器を使用したり、筆談を行ったり、相談室を使用するなど、相談しやすい環境づくりに努めた。
接遇向上のための取組	あんしんすこやかセンター内独自の接遇マニュアルを全職員に周知した。法人全体の接遇マナー研修を全職員が受講し、自身の身だしなみチェックを行った。
苦情に対する再発防止策	あんしんすこやかセンター内独自の苦情対応マニュアルを全職員に周知した。苦情発生時は速やかに区、法人へ報告し、あんしんすこやかセンター内と法人内で再発防止策を検討して実施した。
災害時対応の取組	介護予防・地域支援課による大地震等の災害が発生した際のあんしんすこやかセンターの対応の資料を基に独自の災害対応マニュアルを整備し、全職員に周知した。
緊急対応の取組	区の緊急対応マニュアルを全職員に周知、配布し、窓口の営業時間外でもマニュアルを確認して適切に対応できるようにした。
感染症対策の取組	保健師・看護師が世田谷区福祉人材・研修センターが主催する講演会に参加し、新型コロナウイルス等の感染症対策について学び、あんしんすこやかセンター内で伝達研修を実施した。インフルエンザ等を含む感染対策マニュアル整備後、来所対応ごとの清掃、講座開催用のチェックリストを作成し職員による感染予防を徹底するとともに、講師やボランティア、参加者の感染予防にも配慮した。
職員の健康管理の取組	年1回健康診断・ストレスチェックを行った。職員ひとりに業務が過重労働にならないよう複数で業務を担い、職員の急病で不在の際は業務を再編成できる体制づくりに取り組んだ。職員が体調不良の時に相談しやすい職場づくりに努めた。
欠員補充の方策	新規採用や法人内異動により、必要な人員配置の確保に努めた。
人材育成の取組	法人により人材育成に関する方針を策定し、研修計画を作成した。人事考課を年2回行い、個人の目標を管理し、必要に応じた研修に参加させた。入職して間もない職員は法人による内部研修を行い、あんしんすこやかセンターを含めたそれぞれの事業所が地域において果たす役割やその連携について学んだ。
人材定着の取組	あんしんすこやかセンターの月例会議への法人参加により、運営状況や事業計画の進捗状況を確認し、問題点や課題など、管理者と法人で随時共有し、相談や検討を行い管理者の負担軽減を図った。管理者の資質向上に資するため、2、3か月おきに面談を実施し、人材育成のための職員への対応方法や業務分掌改善の指導を行った。あんしんすこやかセンター内の体制基盤強化のため、副管理者の配置を検討するなど管理者のフォローを行った。

令和4年度

烏山あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
2総合相談支援	(1)総合相談	<目標> ①総合相談支援を地域包括支援センターの事業展開において基盤的機能を果たすものと認識し、専門職としてのインターク・アセスメントを確に行っていくよう努める。地域の相談窓口としてワンストップサービスの役割を果たすよう取り組んでいく。 ②相談に結びつかない住民の情報を把握するため、移動販売や出張相談を活用した相談の窓口を広げる取り組みを行っていく。サロン活動や自主グループ活動にも顔繋ぎをし、顔の見える関係性を構築し相談しやすい環境づくりに取り組んでいく。 ③インタークから状況に応じた継続的な支援を行っていく。 ④多職種による知見を活用し、情報共有や自由な意見交換を行うことにより、困難事例への対応力の向上を図っていく。 <取り組み予定> ①高齢者の様々な相談についてワンストップサービスを心がけ適切な機関、制度、サービスに繋げるよう努める。また、必要に応じあんしんすこやかセンター内での各業務に繋げていき、地域包括ケアシステムの入口としての役割を果たすよう取り組んでいく。必要に応じ臨機応変に訪問を実施し、生活の様子や環境など把握できるよう努める。また所内カンファレンスで相互的に相談スキルの向上を図るとともに、専門機関で実施される研修や会議に参加し事業所全体の相談スキルの向上に努める。 ②担当区域が広範囲にわたるため、あんしんすこやかセンターへの来所がしにくい地区でのイベントや出張相談、地域での懇談会、買い物支援事業等にも参加しあんしんすこやかセンター外での相談も受けていくよう取り組んでいく。地域からの情報提供にも適切に対応できるよう、ネットワーク作りを行い、ちょっとしたことで相談できるような雰囲気作りを心掛けていく。 ③何らかの支援を要するが、本人の意向や経済的事由によりサービスや社会資源に繋がりにくい場合は、継続的に関わりを持ち、状態の変化を確認していくとともに自己決定ができるよう支援を行っていく。 ④あんしんすこやかセンター内での情報共有や月1回のケースカンファレンスを通じ必要な助言やアセスメントを行い、3職種を中心としたチームアプローチを実践していく。窓口や電話、訪問での対応が所内で平準化できるよう取り組み、対応力向上のため所内ミーティングなどを活用し、相談スキルの質の向上に取り組んでいく。
	(2)地域包括支援ネットワーク構築	<目標> 地域包括支援ネットワークづくりができていく。 <取り組み予定> 日常生活圏域での福祉の相談窓口として、まちづくりセンター、社会福祉協議会と連携し、高齢者にとって住みやすい地域づくりに取り組んでいく。 町会・自治会などの会合、各種イベントに出向き、地域の社会資源を把握する。把握した情報の整理、共有等を通じ、地域の関係諸機関との関係づくりに取り組んでいく。
	(3)実態把握	<目標> 実態把握の取組みができていく。 <取り組み予定> 実態把握訪問は年1760件を目標に、訪問対象者リスト、異動者リスト、町会・自治会、民生委員、見守り協定締結事業者等から情報を収集し、支援が必要な高齢者を把握して訪問する。
	(4)PR	<目標> あんしんすこやかセンターのPRができていく。 <取り組み予定> 広報紙を年4回発行し、来所相談や見守り・実態把握訪問時、講座の開催時等に配布したり、町会・自治会の回覧を行う。交通の便がよいエリアで行われる移動販売の会場に出向き、広報紙の配布や相談会を行う。 多くの方の目に触れるよう、地区内の商店や駅、金融機関、医療機関、薬局などに広報紙の設置を働き掛ける。
3権利擁護事業	(1)虐待	<目標> 高齢者虐待の早期発見や防止に向け、職員の対応力向上および関係機関との連携強化に取り組む。 <取り組み予定> 基礎的な研修については全職員の参加、応用研修についても半数以上の職員が参加することを目指す。また、毎月1回困難事例についての所内検討会を行う。 虐待に対する気づきの目を養ってもらうため地域のケアマネジャー向けに勉強会を実施する。また、地域住民に対し広報紙等を配布し虐待の知識や相談窓口の周知を行う。 会議や研修の場を通じて地域のケアマネジャーやサービス提供事業者、民生委員など関係機関との情報共有を図り、虐待発生リスクのある家庭の把握に努める。 対応ケースの情報は汎用台帳や専用ファイルにまとめ、申し送りや職員会議の場で共有し担当者不在時でも全職員が速やかに対応できるようにする。 虐待についての通報や相談が入った場合は、保健福祉課と連携し実態把握訪問などの対応を早急に行う。
	(2)成年後見	<目標> ①成年後見制度に対応する全職員の理解や対応力の向上が図れるような取り組みを行っていく。 ②地域住民への制度理解が促進されるよう普及啓発活動に取り組んでいく。 ③成年後見制度等への活用が必要と思われる案件には、迅速な対応を心掛ける。 <取り組み予定> ①成年後見制度に関する知識や情報の習得に努める。業務遂行のため各種研修や地域ごとの勉強会や交流会に参加し、対応力を向上させるとともに、所内ミーティングや伝達研修での共有を図る。事例を用い情報共有とケースカンファレンスを実施し、職員の資質向上に取り組む。対応経験のある職員との複数対応で、実践力の向上を目指していく。 ②地域の高齢者やケアマネジャー等へのパンフレット配布や事業説明会や法律相談会の開催情報を提供したり、制度の周知及び普及啓発に取り組んでいく。 ③本人、家族、民生委員や近隣住民、ケアマネジャー等からの相談・情報提供により対象者を把握した場合は、保健福祉課、成年後見センター等関係機関と連携を図り、役割分担を明確にしたうえで支援を行っていく。特にケアマネジャーに対しては対象者への支援に伴走する形で支援を行っていく。申し立て支援として、医療機関受診が出来ていない場合は、訪問診療で対応可能な精神科クリニックと連携を図り、ご本人の状態を明確にしていくよう取り組んでいく。また日頃から地域の医療機関と連携を取り、顔の見える関係づくりを行っていく。
	(3)消費者被害	<目標> ①消費者被害防止に対応する職員の資質を向上させる。 ②地域への普及啓発に取り組む。 ③制度を理解し、関係機関との連携を図っていく。 <取り組み予定> ①消費者被害防止のため、消費生活センターや消費生活課、地域生活安全課等の関係機関との情報共有を行っていく。得た情報はあんしんすこやかセンター内のミーティングでの共有を行っていく。外部研修受講や伝達研修を実施し職員の対応力向上に努める。 ②消費者被害防止のため普及啓発を行っていく。ケアマネジャーや民生委員等に対し見守り新鮮情報などを配布し消費者被害の情報を伝え、地域の見守りの強化に努める。社会福祉協議会や消費者センターとの協働で講座を開催し、未然防止予防ができる地域づくりに努める。 ③本人や家族、民生委員、近隣住民、ケアマネジャー等からの相談や情報提供により消費者被害に関する問題が発生している、もしくはその恐れがあると認められる場合は、消費生活センターや消費生活課と連携を図り支援を行っていく。円滑な支援ができるよう顔の見える関係づくりを行っていく。

昨年度の取組実績	
総合相談窓口を行う上で心掛けたこと	ワンストップサービスとなるよう、主訴を明確にしながら、相談者の困りごとに寄り添うような窓口対応を心掛けた。意思を表明しづらい方も適切な意思決定ができるような対応を心掛けた。高齢部門以外の施策にも対応できるよう理解を深め、随時職員同士で対応を確認しながら行った。その後、適切な窓口につなげることで、切れ目のない相談体制となるよう努めた。毎朝の申し送りで事例の共有を行い、月1回のケースカンファレンスで各々の対応の振り返りを実施し、事業所全体での対応力が向上するよう取り組んだ。
潜在的な利用者への取組み状況	地域からの通報や窓口・電話での対応の中で、訪問を必要すると判断した場合は、できるだけ迅速にアウトリーチを実施した。込み入った状況や通報に基づく場合は複数で訪問し、その後の対応策を検討し、振り返りを行った。また必要に応じ、保健福祉課と連携し、実態把握や情報共有と報告、支援方針の検討をし役割分担を行った。担当地区内で行われた移動販売等のイベント4か所に参加し、支援を必要としている高齢者を把握し、生活状況の確認や支援を行い、イベント主催者である民生委員や社会福祉協議会とも情報共有を行った。担当地区は公営住宅が多いことから、JKKと連携し、情報共有や対応、必要な支援を行っている。
継続的な支援を行った事例	集合住宅における騒音被害の訴えのある70代女性。上階に住む90代男性が夜間に物音を立て夜間不眠であると、頻繁に来所され苦情を述べていた。当該男性が入院中であるにも関わらず、訴えは継続。男性の担当ケアマネジャーとも連携し、あんしんすこやかセンターとして女性の訴えを傾聴していった。地域ケア会議に取り上げ「独居で認知症のある高齢者が地域で暮らしていくために」というテーマで話し合いを持った。結果、双方に支援が必要ということで、住宅における相談会や茶話会の実施で、地域として住民を支えていくことが不可欠であるという結論を得た。女性は対象を変えながら、近隣に対する訴えは続いているが、あんしんすこやかセンターでは変わらず傾聴を行っている。
多職種のチーム対応	毎朝の申し送りでの事例共有や専門職的観点からの助言を行い、チームアプローチを実践した。緊急時の判断も3職種で意見交換を行い、迅速に対応できるよう心掛けた。振り返りも丁寧に行い、次の支援に繋がるように取り組んでいる。
地域包括支援ネットワークづくりの取組状況	ネットワークづくりを目的とした地区包括ケア会議を年間20回開催した。あんしんすこやかセンターへの来所がしにくい地区での買い物支援事業（移動販売）の場に毎月出向き、相談窓口のPRや出張相談を行い、ちょっとした困りごとでも相談できる関係づくりに努めた。地域の自主グループ、サロン、ミニデイ、多世代が集うコミュニティカフェ、おでかけひろばに出向き、相談窓口のPRや出張相談、出張講座などを行い、気軽に情報共有や相談ができる関係づくりに努めた。
実態把握の工夫	民生委員、地域住民、見守り協定機関からの通報に対し、積極的、迅速な対応を実施するように心掛けた。可能な限り複数職員で訪問し、対象者を客観的に観察できるようにした。訪問結果は記録を残すとともに、ミーティングで全職員での情報共有を行い、担当以外の職員でも対応できるよう取り組んだ。異動者リストから転入者への訪問を積極的に行った。あんしんコール報告書より把握した様子が気になる対象者への訪問を行った。電話相談があった場合は積極的に訪問し、実態把握に努めた。
PRの取組状況	(※PRとしての地域活動への参加や出前講座等については、10(1)「福祉の相談窓口の充実に向けた取組」の欄に記載) 広報紙は年4回発行し、あんしんすこやかセンターの事業内容、催し物の周知及び熱中症、消費者被害などへの予防・注意喚起を行った。窓口や介護保険サービス事業所への配布、地区内の商店やコンビニ、駅、金融機関、医療機関、薬局等への配架依頼によりあんしんすこやかセンターの活動のPRを行った。年間を通じ、250か所へ2600枚の広報紙を配布した。
虐待に関する職員のスキルアップの取組	世田谷区福祉人材育成研修センターや東京都福祉保健財団などが主催した外部研修に参加した。また、虐待相談を受けた場合の対応方法についての所内研修を行った。
虐待防止に関する普及啓発の取組	地域のケアマネジャー向けに勉強会を実施し虐待対応に関する知識や情報の提供を行った。町会や自治会、関係機関などへ広報紙やチラシを配布し相談窓口の周知に努めた。
虐待に発展しそうなケースを把握するための取組	地域住民やJKKや配食業者、民生委員、ケアマネジャーなどからの相談や通報に対して迅速な対応とフィードバックを心がけた。また、地域障害者相談支援センターや保健福祉課、健康づくり課など関係機関との会議に参加し情報共有に努めた。
虐待に関する所内における情報共有の方法	対応ケースの情報は汎用台帳、会議録、専用ファイルにまとめると共に、申し送りや検討会などの場で共有や対応の確認を行い、担当職員が不在でも迅速に対応できるようにした。
成年後見に関する職員のスキルアップの取組	外部研修や実際の事例の進行に基づき、情報共有や対応の検討を職員間で行った。事業所全体の対応力向上のため成年後見制度や地域権利擁護事業に関する、ケースカンファレンスを実施した。成年後見センター主催の事例検討会にZoomで参加し、その後伝達研修を実施し、職員全員で様々な意見交換や、自分自身が経験したケースの振り返りなどが実施でき、他者の意見を聞く良い機会となった。事後の振り返りを行うことで自分自身の対応の癖や、他職員の手段や対応方法を学ぶことが出来て、次なる支援に活用できるよう取り組んでいる。
成年後見に関する普及啓発の取組	地域での成年後見制度に関する意識を高めるために烏山地域主任ケアマネジャー連絡会や地域住民の集まりなどで、制度の普及啓発に取り組んでいた。制度利用が望ましい事例に遭遇した時は、制度の紹介や説明を丁寧に実施し、利用につなげるよう支援を行った。
成年後見制度などの支援に繋いだ事例	独居80代女性。夫と死別し実子無し。要支援認定があり支援を行っていたが、徐々に物忘れが目立つようになる。姪にお金を盗まれたと銀行口座を頻繁に止めたり、自分でしまった現金のありがたがなくなることがあった。日常権利擁護支援事業の案内をし面接まで至るが、本人が強く拒否し利用には結びつかず。物忘れの自覚もあり、都立松沢病院を受診しレビー小体型認知症の診断を受ける。新規申請を実施し要介護1の認定を受ける。以後、物忘れの妄想が拡大し、夫の遺影を生きていると話し遠方にいる妹や姪が自分の部屋の土間に住み、自宅に入りびたり物を盗っていくと訴えるようになった。買い物や食事、入浴等の生活が上手く回らなくなるが、訪問介護の利用は拒絶している。あんしんすこやかセンター職員が金融機関へ同行し改印や現金の引き出しの支援を行っている。妹や姪に対しお金を貸しているが、返金されない状態と確認ができた。はっきりとはしていないが、本人から金銭管理の希望が聞かれたため、成年後見制度利用に向けて調整を行っている。
消費者被害に関する職員のスキルアップの取組	外部研修や実際の事例の進行に基づき、情報共有や対応の検討を職員間で行っている。事業所全体の対応力向上のため消費者被害に関する、ケースカンファレンスを実施した。
消費者被害防止に関する普及啓発の取組	いきいき講座等で取り上げる機会はなかったが、移動販売や出張相談会等で世田谷区消費者センターの啓蒙用チラシや世田谷区消費生活課作成の安心ステッカーを配布し、消費者被害防止に関する普及啓発に取り組んだ。消費者被害防止のため、必要な方への自動通話録音装置の設置を支援した。具体的な事例を通じ、心配な方への防止のための普及啓発に取り組んだ。区民からの情報で修繕工事を取りやめたり、クーリングオフの支援を行った。
消費者被害に関係機関と連携して対応した事例	独居80代女性。新聞広告を見て干支の置物を購入するが、次々と商品が送られてきてしまい通所中のデイサービス職員に困っていると相談をする。デイサービス職員よりあんしんすこやかセンターに相談が入り、ご本人に話を伺う。不要な商品は購入したくない、返品したいと意思確認ができたため、世田谷区消費者センター相談員に連絡し、購入の実態を確認いただいた。数点の商品代金が未払いであり、期間が経過しているものは支払い義務があり、到着後間もない商品に関しては返品可能であるとう。再度、ご本人の意思確認を行い返品の手続きを支援する。商品代金は年金支給後に支払うとの話を、消費者センター相談員より相手方に連絡していただく。今後このような商品の購入は控えるよう提案するが、購入を繰り返す可能性があるため、今後も見守りを継続していくこととなる。

令和4年度

烏山あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
4包括的・継続的ケアマネジメント	ケアマネジャー支援	<目標> ①ケアマネジャー支援ができています。 ②社会資源の把握ができています。 <取り組み予定> ①地域のケアマネジャーのニーズ把握のため、烏山地域主任ケアマネジャー連絡会と上北沢あんしんすこやかセンター、上祖師谷あんしんすこやかセンターと協働し、ケアマネカフェや研修を開催する。 地域のケアマネジャーから支援困難ケースの相談を受けた場合は、アセスメントの見直し、課題の整理を共に行い、関係機関の繋ぎや同行訪問などにより後方支援を行う。 ②訪問先、会議や研修、地域住民や介護保険サービス事業者からの情報提供により把握した社会資源をあんしんすこやかセンター内で情報共有できるよう、独自のマップを整備する。
5介護予防・日常生活支援総合事業	(1)介護予防ケアマネジメント (2)一般介護予防事業	<目標> ①自立支援・介護予防の視点についての理解ができています。 ②介護予防ケアマネジメントの質の向上に取り組んでいる。 ③居宅介護事業者への再委託にあたっての質の確保ができています。 <取り組み予定> ①基本チェックリスト、二次アセスメントシート、栄養チェックシートなどを用い、運動機能、口腔・栄養、社会参加等の情報を確認してアセスメントを行い、総合事業だけでなく、地域の多様なサービスやサロン・ミニデイ、自主グループなどの活動拠点へ繋げる。 地域のインフォーマルなサービスや活動拠点の情報を収集し、更新する。 ②自立支援に向けた支援方法の検討や多職種のアドバイスによるセルフマネジメントの意識の醸成の場として年間で3回は地域ケア会議Aを開催する。 ③再委託先へは介護予防ケアマネジメントマニュアルの改定を周知するとともに、各事業の目的や自立支援に繋がるプラン作成のポイント等を伝える。また、担当者会議に出席した際にはインフォーマルなサービスや社会資源の情報提供を行う。 <目標> 地域と共に育ち、地域の方から信頼されるあんしんすこやかセンターを目指す。 <取り組み予定> サロン・高齢者クラブ・自主グループなど地域の組織を訪問し、活動内容を把握するとともに、地域に住む高齢者をつなぐ。 地区内のサークル活動ファイルを作成し、巡回し情報を集めリストやマップを更新する。 広報紙配布を通じ、集合住宅の集会や自治会に参加し、あんしんすこやかセンターや介護予防・認知症予防についての普及啓発を行う。
6認知症ケア推進	認知症ケアの推進	<目標> 認知症とともに生きる希望条例を土台に、アクションチームのコアメンバーとともに、地域づくりに取り組む。 <取り組み予定> 職員全体の相談援助技術を向上できるよう、研修や各種事業の紹介を行う。 アクションチームのメンバーを募り、コアメンバー同士の交流会を行う。まずはメンバーが活動できそうなことは何か、あんしんすこやかセンターも協力しながら、活動の方向性を確認する。コアメンバーの活動を実現できるよう後方支援を行う。 アクション講座を年3回実施する。
7あんしん見守り事業	見守り対象者の支援	<目標> 地域のネットワークの構築、強化をし、ネットワークの力を活かして孤立する恐れのある高齢者に対して地域全体で見守り支援の体制を整えていくことで地域の高齢者が自立した生活を継続していくための支援へ繋げる。 <取り組み予定> ・対象者の情報把握と適切なアセスメントができる。所内で情報共有を行い緊急時のスムーズな対応ができる。 見守りコーディネーターが中心となり社会的孤立に陥る恐れがある高齢者の把握を積極的に行い、町会、自治会の行事に積極的に参加し、地域に溶け込むよう取り組む。 ・見守りフォローリストの管理が適切にできる。 実態把握や総合相談で把握した高齢者のうち、社会的孤立等の状態にある方について、申し送りや月例会議で支援の必要性を検討し、適宜見守りフォローリストへ追加する。その際は担当者と見守りコーディネーターで協議検討し、あんしんすこやかセンター内での伝達共有を行う。 情報提供を受けた際には実態把握のため訪問等を実施、見守り支援の必要性について見守りコーディネーターを中心に協議検討、適切な対応を迅速に行い情報提供側との連携を信頼に結び付けて、より強固な関係を構築していく。 ・地域と連携し見守りネットワークの構築ができる。 各自治会、民生委員との連携及び見守り協定締結事業者、地域の商店会等との関係を維持しつつ、さらに拡大するため個別に協力商店や事業所への働きかけを実施継続して見守りステッカーの配布を行う。 住民の情報把握をしている地域事業者、商店、金融機関、医療機関、薬局、不動産屋に見守り支援事業を周知していくことを継続。あんしんすこやかセンターの事業内容を知ってもらうため年4回定期発行している広報紙の配布、配架を働きかける。 見守り対象者が希望し、適したボランティアがいる場合に、マッチングを行い、依頼したボランティアのフォローを行う。
8在宅医療・介護連携	在宅医療・介護連携の推進	<目標> 介護予防、口腔機能と摂食、精神障害の理解とケア、看取り等をテーマに多職種が集まり事例検討を行い、お互いの役割を理解する。 <取り組み予定> 地区連携医事業を通して、医師や歯科医、薬剤師、リハビリ等、お互いの専門性を紹介できる機会を作りネットワークを強化する。 医療と介護、ともにお互いの専門性を理解しあい、強みを活かした支援を行う。 在宅医療相談窓口として、職員全体のスキルアップを行う。 精神障害の理解とケアの向上を図るため、地区連携医事業にて世田谷区の事業や関係機関を紹介し、医療と介護、福祉のそれぞれの役割を理解する。

昨年度の取組実績	
ケアマネジャーのニーズ把握の取組	烏山地区の主任ケアマネジャーを中心に定例会等で意見交換を行った結果、集合形式の研修や会議が減少したことで情報交換や意見交換の機会が失われ、業務遂行に不安を感じているケアマネジャーがいることが分かった。ケアマネカフェや研修、地区包括ケア会議において情報交換、意見交換の機会が持てるよう、積極的にグループワークの機会を設けた。
ケアマネジャー支援の取組	烏山地区のケアマネジャーより虐待疑いや生活困窮、8050ケース等の支援困難なケースについて相談を受け、可能な範囲での同行訪問、ケアプラン作成の助言、役立つ社会資源や相談機関の情報提供等を行った。
社会資源の把握・情報提供の状況	地域の社会資源の情報をあんしんすこやかセンター内で共有し、種類別にファイリングして保管を行った。相談内容に合わせ、適宜地域のケアマネジャーに情報提供を行った。
介護予防ケアマネジメントをするにあたり心掛けたこと	基本チェックリスト、二次アセスメントシート、興味関心チェックシートなどを用い、運動機能、口腔・栄養、社会参加の状況を把握し、アセスメントの結果に応じ、総合事業だけでなく、高齢者クラブなどの自主グループ、ミニデイ・サロン、NPOの買物支援サービス、民間の配食サービスなどに繋げた。総合事業の利用者に介護予防手帳、せたがや健康長寿ガイドブックを配布し、フレイル予防のために必要な生活習慣や心掛けるべき事柄について説明し、可能な範囲で参加や活動の記録記入を促してセルフマネジメントの意識向上に努めた。所内のミーティングで介護予防ケアマネジメントの過程を振り返り、アセスメントの的確さを相互に確認したり、繋がられそうなインフォーマルサービスや地域の活動等について検討した。
再委託先への支援状況	毎月のモニタリング報告、ケアプラン作成・変更のための相談、担当者会議や訪問への同行等を通じ、個別に制度の最新情報や、適したインフォーマルサービスの情報を提供した。
フレイル予防・セルフマネジメントの普及啓発の取組	リスト訪問や訪問時、長寿ガイドブックを約200冊配布した。地区内を巡回している移動販売に同行し、高齢者に介護予防手帳や健康長寿ガイドブックを配布した。さらに、移動販売の開催日にあわせて、骨密度測定会、ベジチェック等のイベントを企画し、薬剤師や栄養士、保健師による相談会を行った。はつらつ介護予防講座で年2回体力測定会を実施した。
介護予防の対象者把握の取組状況	いきいき講座、はつらつ介護予防講座、窓口での相談やリスト訪問にて基本チェックリストを約60件実施した。長寿ガイドブックをもとに介護予防の動機付けを行い、筋力アップ教室やはつらつ介護予防講座につないだ。栄養をテーマにしたいいきいき講座で栄養チェックシートを使用した。
住民主体の活動への支援状況	巡回したサロンの中から、新規利用者を募集している10か所のサロンを広報紙に掲載した。移動販売や町会の回覧板、介護保険サービス事業者へ広報紙を配布した。移動販売4か所への巡回は1年を通して計16回、商店街の清掃ボランティア(スクラムからすやま)に計3回参加し、広報紙を配布した。
もの忘れ相談を行うにあたり心掛けたこと	認知症初期集中支援チーム事業5件、もの忘れチェック相談会4件実施し、実施後も支援を継続している。ACPIに関する伝達研修を実施するほか、それぞれの病院にあわせて予約の方法や受診の流れが異なるため、病院リストを作成し所内で情報共有を行い、相談・対応力向上を図った。
認知症ケア推進のための地域づくり状況	認知症カフェの立ち上げ、後方支援を実施した。アクションチームメンバーが住む集合住宅での野菜販売にあわせて、認知症とともに生きる希望条例普及啓発イベントを実施し、次年度からアクションチームの活動に位置づけることになった。主任ケアマネジャー連絡会や、自治会定例会で認知症とともに生きる希望条例を紹介した。懇話会を予定していたが、まん延防止等重点措置のため中止となり次年度に延期となる。
認知症観の転換を目的とした普及啓発の取組	アクション講座を1回実施し、薬剤師がアクションチームに加わる。小学校からの相談にも対応し、地域での見守りネットワークを強化した。商店街の清掃ボランティア、寺院、見守り協力店等をまわり、認知症とともに生きる希望条例のパンフレットを約200冊配布した。商店街事務所にもパンフレットを配架してもらい、シルバービバや駅等に認知症とともに生きる希望条例のポスターを掲示した。
見守り対象者の把握、アセスメントの実施状況	自治会、民生委員、JKKなど見守り協定事業者からの通報やリスト訪問等により対象者を把握した。見守りコーディネーターを中心に毎月の定例会議などで必要性を確認し、対象者にとって望ましい見守り方法を検討していった。各担当からの報告を受け方針を明確にして、現況に応じて適切に見守りの継続可否を判断した。
見守りフォローリストの管理状況	毎月の定例会議で見守りコーディネーターを中心に見守り状況を確認した。生活やサービス状況により終了となるケースや、新たに把握した方で見守りリストに加える方に対し、方法や手順を全職員で確認を行った。見守りボランティアとのマッチングを行った場合は、ボランティアのフォローを実施し、見守り支援に支障のないよう配慮した。コロナ禍により訪問を望まない対象者の方については、ボランティア訪問の代わりに見守りコーディネーターが電話にて安否確認を行った。
在宅医療・ACPの普及啓発の取組み状況	地区連携医事業において「人生会議とケアマネジメントの進め方」をテーマにした講座を開催し、ACPの普及・啓発を行った。その他、「ターミナルの方の在宅療養」について、それぞれの役割や体験談、課題を共有した。区民向け講座や相談窓口で住民にACPガイドブックを配布した。らぶらすで実施している家族介護講座で、ACPガイドブックを配布してもらった。
在宅療養相談窓口を行う上で心掛けたこと	三者連携で、地区内の病院リストを更新した。クリニックを巡回し、あんしんすこやかセンターパンフレットを配布した。入院・退院支援、看取りに関する相談において、本人・家族をチームで支援できるよう病院のソーシャルワーカーや訪問診療との連携を行うほか、適宜ケアマネジャーと同行し、橋渡し役として切れ目のない支援を行った。
地区連携医事業の実施状況	「感染予防対策と在宅療養」「防災・救急」「高齢者の多い集合住宅での在宅療養」といったテーマで開催した。精神障害の方への支援として、地域障害者相談支援センターの協力のもと、病院や訪問診療の医師、薬剤師、理学療法士とともにパネルディスカッションを行い、多職種連携の推進に取り組んだ。
各種ツールや事業等(MCS、すこやか歯科健診等)の周知・活用状況	MCSを主任ケアマネジャー連絡会で活用したり、地区連携医事業のグループメンバーが約60名になった。地区連携医事業にて、お薬を活用した連絡カードの活用方法や利用者と一緒に作成した事例等を紹介し50セット配布した。窓口や講座で住民に50セット配布した。すこやか歯科健診は23件の申し込みだった。

令和4年度

烏山あんしんすこやかセンター事業計画

項目	内容	今年度の目標及び取組予定
9地域ケア会議	地域ケア会議の実施	<目標> 地域ケア会議Aを効果的に実施できている。 <取組み予定> 年間3事例以上を目標とし、計画的な事例選定を行い、会議開催後は内容や結果を所内で共有する。会議の結果を踏まえたケアプランの見直しや、個別ケースの課題、地区課題の解決に向け取り組む。 会議には担当以外の職員が参加できるよう調整し、介護予防ケアマネジメントの質の向上、地区課題を発見する能力の向上を図る。
		<目標> 地域ケア会議Bを効果的に実施できている。 <取組み予定> 年間3事例以上を目標とし、地域住民やケアマネジャー等から相談があった支援困難な事例について、個別の検討、課題解決だけでなく、広範性の高い地域課題の把握に繋げられるよう、あんしんすこやかセンター内で事例や参加者の選定を行う。 会議には担当以外の職員が参加できるよう調整し、職員が地域課題を発見する能力の向上を図る。
10地域包括ケアの地区展開(福祉の相談窓口)	(1)身近な地区における相談支援の充実	<目標> 福祉の相談窓口としての確に相談対応できている。 <取組み予定> 窓口充実のため、相談拡充の研修へ積極的に参加する。 町会や自治会の会合、各種イベント、関係機関へ出向き、窓口の周知に努める。 障害から介護保険へサービスがスムーズに移行できるよう保健福祉課と情報を交換し、必要な支援の確認や支援の分担、認定後のサービスの繋ぎを行う。 8050問題や複数の課題が絡み合うケース、経済的な問題を抱えるケース、ダブルケアに直面しているケースなどについて、保健福祉課、健康づくり課、生活支援課、子ども家庭支援課、地域障害者相談支援センター、社会福祉協議会、生活困窮者自立相談支援センター等の関係機関と情報を交換し、必要な支援の確認や支援の分担を行う。
	(2)参加と協働による地域づくりの推進	<目標> 福祉の相談窓口の枠組みを活かし、地区の課題を地区で解決する地域づくりができている。 <取組み予定> 総合相談及び日常の支援の中で発見した課題を四者連携会議で取り上げ、四者それぞれ異なる視点で検討し、地域のネットワークづくりに活かせるように取り組む。

昨年度の取組実績	
地域ケア会議Aの実施状況	年間3事例の検討を行った。自己決定の尊重と支援者が必要と考える支援の差異があるケースでは、「人に頼りたくない」という考えの真意がどこにあって、守っていきたいものは何なのかに焦点を当て、強みや得意なことを活かした新たなネットワーク、社会貢献の形を検討した。発達障害が疑われる家族と同居し、支援の導入が難しいケースでは、支援を求めない人への関わり方や、家族と二人で地域と繋がる方法等を検討した。サービス導入時から良好な関係構築が難しいケースでは、支援者が言動ばかりに目を向け、強みに注目できていなかったことがわかり、効果的な情報収集の方法等を検討した。
地域ケア会議Bの実施状況	年間3事例の検討を行った。不安を抱えるひとり暮らしの方が認知症であるケースでは、地域で安心して暮らすためのネットワークづくりに焦点を当て、恐怖を感じたり心配している周囲の住民との橋渡し役、代弁者の役割をチームで担っていくことの重要性がわかった。同じく独居の認知症のケースでは、近隣とのトラブル等がありながらも、地域で暮らし続けるためにはどうしたらいいかを検討した。周囲の住民に対し、理解が得られるよう丁寧な相談対応や、良好な関係を築くための仲介役等の必要性が分かった。高次脳機能障害を有する2号被保険者のケースでは、コロナ禍における生活様式、家族の形の変化などに注目し、障害の理解促進の働きかけ、若年要介護者の受け皿の多様化、地域との繋がりの持ち方等を検討した。
福祉の相談窓口の充実に向けた取組	窓口で発生するであろう多方面にわたる相談対応を的確に行えるよう、精神保健福祉研修や多重債務問題の研修、引きこもり支援の研修、地域移行の研修などに参加した。相談の繋ぎ先を明確にし、ワンストップサービスの役割を果たせるよう取り組んだ。また、より専門的な相談業務を行えるよう、また、職員も対応のアドバイスを受けられるよう、年度の途中からは医療職を複数配置して窓口の充実を図った。
福祉の相談窓口実施にあたっての関係機関との連携状況	65歳到達に伴い障害支援から介護保険へサービスがスムーズに移行できるよう、保健福祉課と情報交換をしながら、申請やサービス調整等の支援を行っていたが、コロナ禍により移行調整のための会合を開くことが困難となり、個別に地域の相談支援専門員や生活支援課、保健福祉課、烏山地域障害者相談支援センターと連携連絡を取り合い、滞りない移行が出来るよう取り組んだ。地域でダブルケア問題に取り組んでいる団体(美家なんとかし隊)とも連携し、多世代対応が出来るよう取り組んだ。
参加と協働による取組み状況	三者に加え、保健福祉課、地域振興課、子育て支援コーディネーターも連携会議に出席し、あんしんすこやかセンターも複数名で参加してそれぞれが把握した地域課題の共有、検討を行い、交通の便の悪いエリアでの移動販売に合わせた出張相談と窓口PRを行い、ちょっとした困りごとでも相談できる関係づくりに努めた。また地域の自主グループ、サロン、ミニデイ、多世代が集うコミュニティカフェ、おでかけひろばにも出向き、出張講座や窓口PRなどを行い、気軽に情報共有や相談ができる関係づくりに努めた。三者で相談し「気になる人いませんか」というチラシと福祉の相談窓口のステッカーを作成し、あんしんすこやかセンターの広報紙と共に、150か所程の地域の商店などに配布した。また、えるもーる商店街の街頭放送で「気になる人いませんか」とアナウンスをしていただいている。地域のコミュニティカフェ主催で「あんすこってなに？」というテーマで広報活動を行った。

4/4