

令和4年度

事業報告書

社会福祉法人ふきのとうの会

1. 法人本部

1. 概況

昨年度に引き続き、コロナウイルスの影響により、通所事業の実績は振るわなかった。高齢者向け住宅と地域包括支援センターの受託経営は順調であったにも関わらず、全体的に収支は赤字決算となった。

新型株の感染拡大は高齢者の利用制限にもつながっているため、安心して過ごせる施設としての運営方針を明確に伝えると共に、新規利用ニーズにつなげることは必須となる。

今後は新たな需要に応じた運営方針の見直しを図るために、通所介護プログラムのブラッシュアップを図ることが課題となる。

2. 理事会及び評議員会の開催

理事会、評議員会は、下記のとおり開催した。

・第85回 理事会

日 時 令和4年5月22日(日)

場 所 ふきのとうデイホームとWeb会議システム (Zoom) を使用した
オンラインのハイブリッド形式

議 事 ・修繕積立金の計上について
・令和3年度事業報告・決算報告について
・定時評議員会の開催について

・第80回 定時評議員会

日 時 令和4年6月19日(日)

場 所 ふきのとうデイホームとWeb会議システム (Zoom) を使用した
オンラインのハイブリッド形式

議 題 ・令和3年度決算 (計算書類及び財産目録)

・第86回 理事会

日 時 令和4年10月30日(日)

場 所 ふきのとうデイホームとWeb会議システム (Zoom) を使用した
オンラインのハイブリッド形式

議 題 ・第1号議案 臨時評議員会の開催について (3月19日)
・第2号議案 臨時評議員会の目的となる議題の決定について

・第87回 理事会

日 時 令和5年3月4日（土）

場 所 アンジェリカハイツ 205号室と Web 会議システム (Zoom) を使用した
オンラインのハイブリッド形式

- 議 題
- ・第1号議案 令和4年度補正予算
 - ・第2号議案 令和5年度当初予算
 - ・第3号議案 令和5年度事業計画
 - ・第4号議案 定款変更について
 - ・第5号議案 役員報酬規定の変更について
 - ・第6号議案 利用者送迎車両運行管理委託について
 - ・第7号議案 評議員会の開催について(日時・場所・開催方法・議題)

・第81回 臨時評議員会

日 時 令和5年3月19日（日）

場 所 ふきのとうデイホームと Web 会議システム (Zoom) を使用した
オンラインのハイブリッド形式

- 議 題
- ・第1号議案 令和4年度補正予算
 - ・第2号議案 令和5年度当初予算
 - ・第3号議案 令和5年度事業計画
 - ・第4号議案 定款変更について
 - ・第5号議案 役員報酬規定の変更について

3. 職員研修

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開催した。開催前に施設内感染が広がった影響を鑑み、研修会は Web 会議システム (zoom) を使用しての開催となった。

内藤先生より、制度改正と通所介護に求められている機能について学ぶと共に、通所介護の計画策定を実際のケーススタディを通じて学ぶ機会となった。次いで、包括支援センターの職員が権利擁護について講義をし、理事長からはふきのとうの理念と、これからの通所介護の運営方針として、利用者の主体的な参加の場を支えるデイホーム運営とあらためて住民参加による運営を促す旨について報告した。

諏訪先生からは設問方式のカンファレンストレーニング (ワークショップ) を小集団に行うことで、チームワークとリーダーシップについてグループ単位で考える機会となった。この度の研修を各人が現場でどう活かしていくかが鍵だと考える。

日 時 令和4年11月13日（日）9：00～16：10

会 場 Zoomにてオンライン開催

参加者 法人職員41名+講師2名

内 容

◆「地域での生活の継続」事例検討&個別介護計画の演習

講師 内藤 佳津雄先生（日本大学文理学部 教授）講義と演習

◆虐待対応の流れ&通報の義務（権利擁護）

講師 氏家雅史（経堂あんしんすこやかセンター管理者）

◆法人理念の理解「ふきのとうについて」

講師 平野 覚治（法人理事長）

◆「チームワークと福祉職向けリーダーシップ」13:00~16:00

講師 諏訪 茂樹先生（東京女子医科大学看護学部人文社会科学系准教授）

2. 公益事業

1. 食でつながるフェスタ全国集会 in 東京2022の開催

日 時 令和4年7月24日（日）11:00-16:00

会 場 東京ボランティア・市民活動センター オンラインとのハイブリッド開催

参加者 約120名（会場50名、オンライン70名）

主 催 一般社団法人全国食支援活動協力会

共 催 広がれ、こども食堂の輪！推進会議、東京ボランティア・市民活動センター、東京食事サービス連絡会。当法人は共催として参加。

内 容 講演「食支援活動の新たな展開_高齢者から多世代の居場所づくりへ」

NPO法人ゆめみ〜る

講義「安全・安心な食品の取扱いについて」キューピーみらいたまご財団

リレートーク「食を通じた活動における地域資源の活用と展開」

2. サービス付き高齢者向け住宅アンジェリカハイツの運営

5室の内、1室を全国食支援活動協力会に貸している。他4室は現在満室で、時折入居希望者からの問い合わせが寄せられている。

生活支援サービスは、ふきのとうスタッフによる毎日の安否確認および相談、総合警

備保障棟との契約による夜間・休日の緊急対応等が行われている。穏やかな見守りのもと、可能な限り自立した高齢者の暮らしが行われている。

3. 老人給食協力会ふきのとうとの連携

ふきのとうの本部毎日型食事サービスやホームヘルプサービス活動に対する支援、また地域協働を推進するための学習会や催事等を老人給食協力会ふきのとうと共催した。

① コミュニティカフェ・ふきのとう

- ・毎週水曜日 13:30～15:00 オープン
- ・用賀地区の地域包括支援センター、社会福祉協議会と共催し「なんでも出張相談会」の定期開催を実施。地域住民の親しみやすい相談窓口としての役割を開拓中。
- ・行政以外では近隣の「中杉キッチンガーデン」、福祉作業所「さわやかは一とあーす」、上用賀町会、上用賀児童館、民生委員などと連携して交流企画と情報を共有。
- ・「食」を通じた地域交流と、ふきのとう PR を目的に、R4. 11/3「ふきのとうミニマルシェ」、R5. 3/19「手前味噌づくり」を開催。近隣の子育て世代から高齢者、またデイホーム利用者など多くの方が来場された。
- ・地域に開かれたデイホームとして、コミュニティカフェ企画をふきのとうデイホームのプログラムに活かす試みを実施。

3. デイホーム赤堤

コロナの影響を受けて一度減ってしまった利用者に戻すことは大変なことである。新規利用者也獲得、利用回数の増回もあり徐々に回復傾向ではあったが、V字回復には及ばなかった。V字回復に至らなかった理由のひとつは他施設で受け入れられにくく、単価の低い短時間利用希望の受け入れをしたことによる。プログラムに関しては稚拙にならないようにし、フラワーアレンジメントや地域の菓子職人を呼び菓子作りなど有料のプログラムも行った。ケアマネジャーや利用者の方等に対する新たな宣伝や営業を始めたことで、デイホーム赤堤の特徴を知って頂ける機会につながっている。

ボランティアの受け入れについては、今まで中断していた方の再開を中心に感染対策を講じながら行った。また世田谷ボランティア協会の募集サイトを活用し、新たなボランティアも集まった。

1. 介護保険事業 通所介護（食事、送迎あり）
一般型 定員 月：35名 火～土：30名
（総合事業通所介護を含む）
認知症型 定員12名

2. 世田谷区委託事業 高齢者住宅生活協力員業務

ボランティア・教育機関との連携

地域に開かれた施設づくりを目指して開放的な環境をつくることに日々努力し、教育機関と連携しながらボランティア体験や実習の受け入れを実施した。

コロナ感染予防の為 大学1校 2名 中学生職場体験 2名

ボランティア活動状況

調理	実人員	13名	延べ人員	793名
介護	実人員	6名	延べ人員	477名
プログラム	実人員	28名	延べ人員	250名
	(団体4 個人10名)			

計47名

1,520名

○デイホーム赤堤 令和4年度 事業実績 総括表

通所介護実績

	実施日数	延べ人数	日平均数	実人員
通常型	308	6,002	19.5	99
予防型	308	706	2.3	15
認知型	308	2,166	7	31
合計		8,874	28.8	145

4. デイホーム桜丘

コロナ禍の状況の中、昨年に引き続き一定程度の実績を達成することができた。更なる実績増を目指したが、11月に利用者9名、職員5名のクラスターが発生し、5日間の休業を余儀なくされたことで、最終的には目標をやや下回る実績数となった。クラスター発生後は、消毒回数を倍にする、職員は毎週抗原検査を行うなど感染予防対策を強化し、以降は施設内感染の発生は防いでいる。

入浴希望者を積極的に受け入れる方針もあり、利用者の重度化は進んでいる。職員個々のスキルアップへの取り組み、業務標準化やマニュアル見直しの作業に今年度も取り組んだ。特に、使い切れていなかった介護業務ソフトの活用が進み、IT化の進展による業務省力化、情報共有がある程度実現できている。また、認知症介護実践リーダー研修修了者を中心とした施設内研修・ワークショップは継続しており、コロナ禍・重度化の状況の中でのチームビルディングに取り組んでいる。

コロナ禍の状況でも活動を休まなかった調理ボランティアの方々は、変わらず元気である。対照的に、活動中止したケアボランティア、プログラムボランティアの多くが高齢化～虚弱化の状態となっていることが明らかとなった。今年度、ボランティア受け入れ再開を目指したが、3年のブランクは大きく、思ったようにはボランティア再開が進まなかった。今後、地域住民参加への働きかけ、新たなボランティア募集が課題となっている。

居宅介護支援は主任ケアマネ1名体制を続けており、一応の安定を見せている。今後の方向性については、いまだ検討中である。

介護保険事業 ①通所介護 一般型 定員30名（総合事業通所介護含む）
認知症型 定員12名
②居宅介護支援

ボランティア・教育機関との連携

桜丘小学校4年生交流 車イス体験授業4回
オンライン交流4回

人間総合科学大学 管理栄養士実習 2名×2週間

その他、近隣の保育園との交流、中学生の職場体験、夏休みボランティアの受け入れ等は実施することができなかった。子ども食堂も、再開の目途が立っていない状況である。

ボランティア活動状況

調理	実人員	15名	延べ人員	1,133名
介護	実人員	2名	延べ人員	60名
プログラム	実人員	13名	延べ人員	162名
	計	32名	計	1,355名

○デイホーム桜丘 令和4年度 事業実績 総括表

通所介護実績

	実施日数	延べ人数	日平均数	実人員
通常型	303	7,165	23.6	96
予防型	303	339	1.1	8
認知型	303	2,269	7.5	32
合計	303	9,773	32.3	136

居宅介護支援

延べ人数	実人員
409	43

5. ふきのとうデイホーム

今年度、営業活動は行なうも、十分とは言えなかった。上半期の数字は横ばいであったが、下半期、特に年明けから数字が下落。複数曜日利用していた方が、数人終了になったことでの実績減であった。ボランティアの受け入れは可能な範囲で行ない、配膳・下膳以外に、プログラムでの受け入れを開始した。

運 営

一般型通所介護 定員25名：月・火・金（総合事業通所介護を含む）

定員20名：水・木・土（総合事業通所介護を含む）

食事、送迎、入浴あり

職員体制 管理者（相談員兼務）1名、相談員（介護員兼務）1名

看護師3名（非常勤3名）

介護員5名（含む非常勤3名）

ボランティア活動状況

配膳・ケア 実人員 5名 延べ人員 311名

プログラム 実人員 10名 延べ人員 46名

計 15名

計 357名

ボランティア・教育機関との連携

東京農大 落研 4名（11月、3月）

資生堂 3名（3月）

ふきのとうデイホーム 令和4年度 事業実績 総括表

通所介護実績

	実施日数	延べ人数	日平均数	実人員
通常型	308	3852	12.5	42
予防型	308	264	1.2	5
合 計	308	4,238	13.7	47

6. 地域包括支援センター

世田谷区においては地域包括ケアの地区展開として、区の出張所・まちづくりセンター、地域包括支援センター、社会福祉協議会との連携（三者連携）に加えて、新たに児童館を加えた四者連携が始まった。福祉のワンストップサービスの拠点として位置づけられるとともに、相談支援の充実、地域の人材・社会資源の開発を連携して行うと位置づけられている。世田谷区条例や「世田谷区地域包括支援センター運営方針」、及び関連法令に基づき事業を実施した。地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的、継続的に支援するために、地域住民にとって高齢者に対する身近な相談窓口となるように努めた。また、地域社会との関連性を重視した事業運営に取り組んだ。

1. 松沢地域包括支援センター

1. 総合相談支援

目 標	<p>1) 相談対応 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り組む。 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。</p> <p>2) PR と地域づくり活動 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。 区民に福祉の相談窓口を広く周知していく。</p>			
実 績	(1) 相談対応	延べ相談件数	9209	
		うち相談拡充相談件数	117	
	(2) PRと地域づくり活動	いきいき講座の開催実績	7	
		家族介護者の会	7	
	(3) 介護保険	新規申請受付数	358	
		更新申請受付数	448	
		区分変更受付数	53	
	(4) 保健福祉サービス			94
	(5) 予防給付			1191

報 告 事 項	<p>1) 総合相談</p> <ul style="list-style-type: none"> ・前期高齢者へ区民講座時にポスティング活動を実施して、潜在的な利用者の把握を行った。 ・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・早期対応を行った。 ・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・早期対応を行った。 ・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職種チームで対応した。 ・毎月のおんすこ会議や毎夕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た。 ・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修会、交流会に参加して日常的に連携できる関係を作り、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がった。 ・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励んだ。 <p>2)PR と地域づくり活動</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍でも活動している町会、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、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り組んだ。 ・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り組んだ。 ・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し、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』を年1回実施。関係者で理解を深めるとともに、地区包括ネットワーク作りに取り組み地区の課題を把握した。 ・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った。 ・ITを活用して地域住民と繋がるために、町会や自治会と協働してデジタル講座を年6回開催してネットワークの構築に努めた。 ・地域住民、地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活動を行った。 ・町会、自治会、病院、薬局等へ広報紙を年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
------------------	--

	<p>った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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活動を行った。 ・コロナ禍でも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活動を行った。 ・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活動を行った。 ・65歳になられた方、転入者を対象に、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た。
--	---

2. 権利擁護事業

目 標	<p>1) 虐待 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。</p> <p>2) 成年後見 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り組む。</p> <p>3) 消費者被害 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り組む。 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り組む。 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。</p>
報 告 事 項	<p>1) 虐待 ・虐待対応関連の研修等に出席し、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った。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た。 ・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、普及啓発を図った。 ・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、虐待の早期対応を行った。 ・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した。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った。</p> <p>2) 成年後見 ・単独いきいき講座を3回開催して普及啓発を行う。</p>

<p>テーマ①「わかりやすい成年後見制度」、②「あんしん事業の利用方法」、③「終活支援（断捨離）」を開催した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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回開催した。 <p>3) 消費者被害</p> <ul style="list-style-type: none"> ・消費者被害や多重債務等に関する研修等に出席し、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った。 ・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った。 ・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った。 ・『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、啓発活動を行った。 ・特殊詐欺の消費者被害を防ぐために、警察・自治会・まちづくりセンターと協働して訪問による普及啓発に取り組んだ。

3. 包括的・継続的ケアマネジメント

目 標	<p>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り組む。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
報 告 事 項	<ul style="list-style-type: none"> ・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、事業所として対応し、地区内の主任ケアマネジャーと連携して地域ケア会議B等を活用して地域として課題解決に向けて取り組んだ。 ・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った。 ・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た。 ・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た。 ・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回開催した。 ・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った。 ・北沢地域ケアマネ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んだ。

4. 介護予防・日常生活支援総合事業

目 標	<p>1) 介護予防ケアマネジメント 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り組む。 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。</p> <p>2) 一般介護予防事業 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。</p>		
実 績	(1) 介護予防ケアマネジメント	1143	
	(2) 一般介護予防事業	基本チェックリスト実施件数	317
		地域づくり活動実施件数	216
報 告 事 項	<p>1) 介護予防ケアマネジメント ・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た。 ・地区の実情に応じて既存の住民主体でもある「オンライン会議」や「むつみ中級」活動支援に取り組んだ。</p> <p>2) 一般介護予防事業 ・『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んだ。 ・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、普及啓発に取り組んだ。 ・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った。 ・町会で行っている医療講座に参加して、体力測定・評価を行った。 ・社会福祉協議会主催の『社協広場』で、『あんすこ保健室』と称して体力測定と評価を近隣の薬局と協働して行った。 ・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した。 ・『オンラインお話し会』の運営支援を継続して行い、住民主体の活動サポートに貢献した。</p>		

5. 認知症ケア推進

目	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。
---	--

標	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。	
実績	認知症ケアの推進	アクション養成講座の開催件数 3
		認知症初期集中支援の事例件数 6
報告事項	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症初期集中支援チーム事業は6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、早期支援を行った。 ・『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た。 ・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am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た。 ・毎月行う『あんすこ会議』や『四者連携会議』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した。 ・京王電鉄職員を対象に、アクション講座の案内を行い、アクションチーム創設を含めた地域づくりを目指した。 ・北沢地域あんしんすこやかセンター合同により、信用金庫職員対象に、アクション講座を1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、当事者参加のアクション講座の開催を行い、中学校、大学生を対象にアクション講座を年2回開催し、アクションチーム創設に向けての足掛かりをつかんだ。 ・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5回開催して、新規介護者を増やした。 ・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』を配布し、社会福祉協議会による『せたがやはいかい SOS ネットワーク』の活用方法を伝えて普及啓発を行った。 	

6. あんしん見守り事業

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。
報告事項	<ul style="list-style-type: none"> ・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し、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した。 ・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

<p>コーディネーターが選定し対応した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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た。 ・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）に努めた。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った。 ・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た。
--

7. 在宅医療・介護連携

目 標	<p>在宅療養と ACP の普及啓発に取り組む。</p> <p>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り組む。</p> <p>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り組む。</p>		
実 績	在宅医療・介護連携の推進	在宅療養相談件数	941
		地区連携医事業	12
報 告 事 項	<ul style="list-style-type: none"> ・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回開催した。 ・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した。 ・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んだ。 ・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んだ。 ・「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た。 ・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回に分けて行った。 ・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た。 ・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た。 		

8. 地域ケア会議

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り組む。 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り組む。		
実績	地域ケア会議の実施	地区版地域ケア会議	6

9. 地域包括ケアの地区展開（福祉の相談窓口）

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。 四者で共通している 地区課題を抽出して地域づくりに取り組む。 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。		
実績	参加と協働による地域づくりの推進	地区包括ケア会議の開催件数	33
		地域密着サービス関連会議	0
		四者連携会議	12
報告事項	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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、ぷらっとホーム世田谷等へ情報提供を行った。 ・ 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った。 ・ 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た。 ・ 四者連携会議に 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した。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た。 ・ 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た。 ・ 防災塾に参加し災害時への対応を共有した。 ・ 町会、自治会毎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した。 		

10. その他

1) 人材育成

各種研修や地域の勉強会等に参加した上で経験を積み重ねることができた。

研修等出席回数（従来事業）	54
研修等出席回数（相談拡充）	3

2. 経堂地域包括支援センター

1. 総合相談支援

目 標	<p>1) 相談対応 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、児童館、ぽーと世田谷、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。</p> <p>2)PR と地域づくり活動 ・地域住民へ広報紙等の配布を通して、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。 ・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。</p>		
実 績	(1) 相談対応	延べ相談件数	11165
		うち相談拡充相談件数	168
	(2) PRと地域づくり活動	いきいき講座の開催実績	7
		家族介護者の会	7
	(3) 介護保険	新規申請受付数	587
		更新申請受付数	696
		区分変更受付数	158
	(4) 保健福祉サービス		203
	(5) 予防給付		2855
報 告 事 項	<p>1) 総合相談 ・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。(緊急対応数 31件 年間訪問件数 1709件) ・窓口や訪問での相談のほか、民生・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、出張相談に応じた(計39件)</p> <p>2)PR と地域づくり活動 ・いきいき講座の開催…地区の高齢者の抱える課題に合わせた内容でいきいき講座を年7回実施した。 第1回「宮坂地区健康測定会～高齢者の栄養について～」</p>		

- 第2回「ACPについて考えよう1～価値のかけらを探そう～」
- 第3回「ACPについて考えよう2～価値のかけらを探そう～」
- 第4回「桜丘地区いきいき健康測定会～目のアンチエイジング～」
- 第5回「いきいき美容教室～化粧の力で介護予防～」
- 第6回「ACPについて考えよう3～価値のかけらを探そう～」
- 第7回「成年後見制度について学ぼう」（延べ参加者数125名）

・家族介護者の会…あんしんすこやかセンター主催の介護者の会を7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。コロナ禍で参加者が減少していたが、新規の参加者数が多くご参加頂けた。（述べ参加者数22名）

・ネットワーク構築活動…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、民生委員との宮坂、経堂、桜丘各地区ごとの情報交流会を開催した。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、「災害時の地域のつながりと在宅避難」についてネットワークづくりを推進した。

・地域づくり活動…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認し情報収集に努め、見守り協力店との連携を図った。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した。（計142件）

・地域防災の取り組み…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、経堂地区内の介護事業所6か所と協働し、経堂地区防災検討会を継続。経堂地区内の介護事業所への防災啓発を行うため、経堂地区防災講習会を全2回開催。

第1回「経堂地区における発災時の備えについて学ぼう」（37名参加）

第2回「世田谷区避難行動要支援者支援について」（44名参加）

また、検討会メンバーと各町会の防災担当との連携を開始した。

・PR活動…広報紙を年4回発行。町会・自治会・病院・薬局・銀行・介護施設等に約7,400枚配布、当センターを周知した。85歳以上の訪問対象者やオレンジカフェKIMAMA（認知症カフェ）、各地区のサロンに参加し、あんすこ三つ折リーフレットを配布した。桜丘すこやか体操クラブで在宅療養・ACP「LIFE これからのこと」講習会を行い、ACPの普及啓発を行った。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を行った。また、四者連携にて「地域デビュー応援パンフレットスタンド」を桜丘区民センターへ設置し、地域資源から介護保険まで様々な情報を集約して掲示している。

2. 権利擁護事業

目	1) 虐待 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、
---	---

標	<p>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。</p> <p>2) 成年後見 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。</p> <p>3) 消費者被害 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。</p>
報告事項	<p>1) 虐待 ・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、ミーティングや自社研修会を通じ職員間で共有した。 ・民生委員との情報交換会やケアマネカフェにて、高齢者虐待の啓発を行い、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。 ・虐待事例対応進行表を作成し、随時所内職員で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。</p> <p>2) 成年後見 ・世田谷区総合支所保健福祉課と連携し、後見制度の必要がある高齢者を速やかに成年後見センターにつなげた。 ・世田谷地域合同地区包括ケア会議にて、「あんしん事業に関する勉強会」を実施。地域の介護支援専門員にご参加頂き、実際にあんしん事業を利用した事例について共有した。(31名参加)</p> <p>3) 消費者被害 ・消費者被害防止については世田谷区消費生活センターや、ふれあいポリスの協力を得ながら、いきいき講座やサロン等で啓発活動を行った。 ・消費者被害を把握した際は、消費者支援センターと連携の上、問題解決と再被害の対策支援を行った。 ・「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し、職員間で周知した。 ・世田谷地域合同地区包括ケア会議にて、「消費者被害に関する勉強会」を実施。地域の介護支援専門員、保健福祉課、世田谷警察、消費者センターにご参加頂き、事例を通してどのように連携できるかを共有した。(35名参加)</p>

3. 包括的・継続的ケアマネジメント

目標	<p>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。</p>
報	<p>・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</p>

告 事 項	<p>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、「世田谷地域介護支援専門員勉強会～支援のために知っておくべき事を共有しよう～」を開催。ひきこもり相談窓口「リンク」の事業説明や困難ケースの連携の取り方について共有を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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年4回開催し、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した。 ・地区の主任ケアマネジャーとは、ケアマネジャーのニーズ・関心に応じたテーマで年6回「ケアマネカフェ」を共催し、介護報酬改定について意見交換、ご家族への対応、障害の方の支援について（6月）、家族支援についての勉強会（9月）、8050問題の理解と支援についての勉強会（12月）、インフォーマルサービス、介護報酬改定について意見交換（3月）を行った。 <p>情報交換の場としての展開を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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」を年1回開催し、情報提供および情報交換を行った。
-------------	---

4. 介護予防・日常生活支援総合事業

目 標	<p>1) 介護予防ケアマネジメント 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。</p> <p>2) 一般介護予防事業 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。</p>		
実 績	(1) 介護予防ケアマネジメント	2226	
	(2) 一般介護予防事業	基本チェックリスト実施件数	413
		地域づくり活動実施件数	142
報 告 事 項	<p>1) 介護予防ケアマネジメント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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た。 ・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回開催した。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った。 ・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った。 		

<ul style="list-style-type: none"> ・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った。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た。 ・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」を年1回開催し、情報提供および情報交換、地域資源の共有を行った。ケアマネカフェや在宅医療連携等で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った。 <p>2) 一般介護予防事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・はつらつ介護予防講座を年間22回開催、1日2回で平均14名の参加があった。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は年間7回開催した。 ・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・配架により周知した。 ・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した。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った（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7,400部）。 ・地区のサロン等に参加し、その状況や課題を把握した。また、体力測定会を行い、地域でのフレイル予防の啓発を行った。 ・高齢者のIT技術利用推進を図るため、ソフトバンクと経堂ICTサロンに依頼し年3回「デジタル関連講座」を開催した。
--

5. 認知症ケア推進

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。		
実 績	認知症ケアの推進	アクション講座の開催件数	3
		認知症初期集中支援の事例件数	4
報 告 事 項	<ul style="list-style-type: none"> ・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・支援を継続的に行った。認知症初期集中支援チーム事業は原則5事例提出のところ、4事例までしか提出ができなかった。次年度は6事例提出となっているので、早めに事例選出ができるようにミーティングで周知していく。 ・家族介護者会の運営と、地区の介護者支援活動に関与した。介護者のつどいはコロナ禍中であったが、集会にて全6回開催することができ、新規の方も本年は8名参加があった。地域の介護者の会支援については、広報紙にて地域の介護者の会の紹介ページを掲載。また月1回の会合に参加し、アクション講座や総合事業や介護保険の利用についての講義を行った。 		

	<ul style="list-style-type: none"> ・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した。 「認知症とともに生きる希望条例・懇話会」を5月に開催。地域住民や企業等の計60名の方にご参加頂き、周知とアクションチームの結成を行った。アクション講座は、介護者の会、中学校、銀行、地域住民等へ向けて開催し、認知症の知識啓発を行った。 ・認知症に対する地域支援体制を三者や関係機関で構築し、地域の方々とともにアクションチームの結成を行った。 6月よりアクションチームのつどいを開催。メンバーは認知症カフェ、図書館、薬局、ケアマネジャー、スポーツクラブ、音楽サロン、児童館、まちづくりセンター、社協にて結成。3月より地域住民、家族、福祉用具事業所、銀行、認知症当事者がメンバーに加わる。 行なった活動は、3月に認知症当事者による絵本の読み聞かせ会を開催し60名の集客。小さい子やその保護者への認知症の周知を計画していたが、実際は認知症当事者の声を知りたい高齢者が9割来場された。 ・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、活動の支援を行った。 アクション講座やアクションチームでのイベントを行った際に、参加協力を募るチラシを作成し、配布。グーグルフォーム等で常に募集している。3月からのアクションチーム加入者はその成果となった。 ・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年11回出席し、関係者との連携を深めた。 ・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った。 2022年度 RUN 伴は10月1日に開催。企画運営、コース設定や下見から実行委員に加わっており、当日はスタッフを併せての157名の参加があり、経堂地区からも数人の認知症当事者の参加の支援を行った。
--	--

6. あんしん見守り事業

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。
報 告 事 項	<ul style="list-style-type: none"> ・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った。 ・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している。 ・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、ボランティアセンターと共催で交流会を開催した。（13名参加） ・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った。

7. 在宅医療・介護連携

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。		
実績	在宅医療・介護連携の推進	在宅療養相談件数	362
		地区連携医事業	11
報告事項	<ul style="list-style-type: none"> ・あんしんすこやかセンターの広報紙年間4回7,400部発行し、地域の病院・診療所・薬局に配布し、関係づくりを行った。 ・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、所内で周知した。 ・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った。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しようとしたがICTスキルが難しいCMもあり、できなかった。 ・ACPの周知・啓発のため、町会や高齢者住宅等に年3回研修を開催した。 		

8. 地域ケア会議

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。		
実績	地域ケア会議の実施	地区版地域ケア会議	6
報告事項	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議Aは年3回開催。会議を活用し、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につなげた。 ・地域ケア会議Bを年3回開催。会議を活用し、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だ。 		

9. 地域包括ケアの地区展開（福祉の相談窓口）

目標	<ul style="list-style-type: none"> ・「福祉の相談窓口」としての充実に取り組むために、四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。 ・四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。 		
実績	参加と協働による地域づくりの推進	地区包括ケア会議の開催件数	37

績	地域密着サービス関連会議	4
	四者連携会議	12
報告事項	<p>・四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、窓口の周知に努めた。</p> <p>・四者連携の取り組みや地域ケア会議の中で、児童館、リンク、ぷらっとホーム世田谷、ポートせたがや、自立支援協議会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た。</p> <p>・多職種連携を進めるための経堂地区包括ケア会議を年2回行った。 第1回「認知症とともに生きる希望条例を知ろう」（60名参加） 第2回「認知症とともに生きる～当事者の想いをよみとる～」（54名参加） 地域住民・医師・看護師・薬剤師・若年性認知症コーディネーター・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、意見交換の場とした。</p> <p>・四者として民生委員との年3回地区情報交換会を行い、地域の課題把握を行った。</p> <p>・四者連携の中で、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し、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、経堂地区スタンプラリーを作成する予定だったが、時間と予算の兼ね合いからできなかった。その代わりに区民センターに、「地域デビュー応援パンフレットスタンド」を設置し、町会・民生委員に周知を行った。</p> <p>・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結成した。毎月、アクションチームのつどいを開催しており、四者連携にてサポートを行っている。</p>	

9. その他

1) 人材育成

- ・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参加した。
- ・高齢者虐待研修に参加し、職員による高齢者・障害者虐待と職員が受けるハラスメントの防止に参加した。
- ・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62講座の研修や勉強会を受講。世田谷地域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。

研修等出席回数（従来事業）	58
研修等出席回数（相談拡充）	4