

令和5年度 事業計画・達成評価表

| | | | | |
|-------|-------------|---------------|----------------------------|---|
| センター名 | ふくろうの杜 | センターの 重点目標 | 介護予防や地域づくりに向けて、住民や関係者と協働する | 【達成度の目安】 S : 目標を上回る A : 目標通り B : 目標をやや下回る C : 目標を大きく下回る |
| | 高齢者総合相談センター | | | |

1-1. 豊島区地域包括支援センター運営方針に関する項目

| 優先 順位 | 施策 | 重点事業 (別紙を参考に各 自で記載) | 現状と課題 (簡潔に記入) | 重点事業に基づく計画 | 計画のスケジュール | | 取組と成果・次年度に向けた課題 | 達成度 | | |
|----------|---------------------------|-------------------------------|--|---|-----------|------------|---|------|---|---|
| | | | | 取組内容・客観的な数値目標 | 前期(4月～9月) | 後期(10月～3月) | どのような取組を行い、どの程度成果が上がったか 次年度に向けた課題を具体的に記入する。 | | | |
| 1 | 施策1. 介護 予防・総合 事業の推進 | 高齢者の社会参加 と住民主体の通い の場の拡大 | 地域の関係機関で積極的に介護予防に取り組んでおり、住民主体の活動も活発で参加者も多い。 しかし、まだまだ区の介護予防施策や総合事業の周知が不十分で、さらに包括の仕事内容が住民にまだまだ理解されていない。 | 1. 広報検討会の継続(メンバー…区、第2層SC、高田介護予防センター、CSW、包括) 2. シン・広報検討会(メンバー…総合事業G、第2層SC、高田介護予防センター、包括)にて、住民目線での介護予防や総合事業の広報の仕方を検討。また、各機関の広報も検討する中で、メンバーの意見参考に包括の広報を行う 3. 区民ひろばの出張相談において、フレイル対策や介護予防の普及啓発のための取組実施。 4. 通所Bとの連携。地域の通所Bへ年1回モニタリング訪問実施。 5. 地域の法人の地域公益に関連した取り組みに積極的に参加し支援実施。(カフェスペース、レクリエーションルーム、空きスペースの活用、入浴モデル事業、移送の取組、月に1回の夕食提供等) | 前期(4月～9月) | 後期(10月～3月) | 1. 広報検討会(毎月第2火曜日14時から)参加 2. シン・広報検討会(毎月第2火曜日15時から)参加 3. 区民ひろば3か所 毎月2回ずつ計6回/月 出張相談実施。各区民ひろばと相談しながら効果的な予防事業普及のための活動を模索 4. 通所Bコーディネーターとやりとりし年1回モニタリング訪問実施(令和5年4月現在地域内に通所Bつながるサロン25か所) 5. 第2層SCや関係機関との連携により包括ができる援助積極的に実施 | 左記同様 | 1. 広報検討会ではいち早く地域の情報共有、講座やイベントの報告、検討すべき課題の検討を行った。 (例) 情報の共有: だれでも食堂の立ち上げや参加状況、新規通所Bの立ち上げ、各種講座の空き状況等 検討: 各機関の地域への広報について→ふくろうフェス開催 CSWとの8050問題の連携、外国の方の相談対応 2. シン・広報検討会では介護予防や総合事業の広報のための動画を作成。地区懇談会で活用。 3. 区民ひろばの出張相談ではチラシを作成し、介護予防に関する情報を主として発信した。 4. ふくろうの杜圏域の通所Bは20か所あり、年間で計画を立て全サロンにアプローチを行い、モニタリングを39件実施。コーディネーターとの連携や相互理解を深めることができた。また、総合相談や通所Cの会議等を経て利用者に情報提供を行い、活動の場として活用することができている。 5. 法人が行うカフェや買い物支援事業へ地域でニーズを持つ利用者とマッチングを行い、参加につなげた。 ふくろうフェスに参加。(高田介護予防センター、山吹の里CSW、第2層SC、町会、民生委員等)全世代に向け包括のPRを実施。関係機関との連携を深めた。 | S |

| 優先順位 | 施策 | 重点事業 (別紙を参考に各自で記載) | 現状と課題 (簡潔に記入) | 重点事業に基づく計画 | 計画のスケジュール | | 取組と成果・次年度に向けた課題 どのような取組を行い、どの程度成果が上がったか 次年度に向けた課題を具体的に記入する。 | 達成度 |
|------|---------------------------|--------------------------------|--|---|---|---|--|-----|
| | | | | 取組内容・客観的な数値目標 | 前期(4月～9月) | 後期(10月～3月) | | |
| 2 | 施策1. 介護 予防・総合 事業の推進 | 訪問型・通所型 サービスの推進 | 通所型サービスC、 訪問型サービスC、 通所型サービスBを 活用している。他地 域の活動の場も活用 し介護予防に積極的 な地域を目指してい る。 ケアマネジャーへも 地域の関係者の活動 や総合事業の活用 に対する広報を行い共 通理解を深める必要 あり。 | 1. シン・広報検討会で広報を検討し、地域住民への さらなる介護予防や総合事業の広報を実施。 ケアマネジャーへも上記広報実施 2. 「参加」と「役割」をキーワードに通所型サービスCか ら通所型サービスBへの流れなどを住民へ丁寧に説 明 3. 区民ひろばの出張相談で1年かけて介護予防の広 報実施 4. 入浴特化型デイサービスモデル事業の参加者選 定、全体会議に向けた検討会への参加 | 1. シン・広報検討会(月1 回)での検討と広報 ケアマネジャーの勉強会や 地区懇談会の場を活用した 広報 3. 地区懇談会や区民ひろ ばの出張相談活用した広報 適宜チェックリストの実施 4. モデル事業参加 | 左記同様 | 1. 1-2同様 2. 職員全員が年間を通じてふくろう圏域や圏域に近い通 所C、通所Bの活用に積極的に取り組んだ。(通所C8件ケ アAでプランある方を合わせると計11件・通所B10件・訪問 C10件) 地域のケアマネジャーに対しても最新情報を連絡会を通し て伝え、総合事業に対する共通理解を深めるよう取り組ん だ。 通所Bの立ち上げもあり、ケアマネジメント対象者を通じて コーディネーターと連携を図った。継続的に通所Bを利用 する方が増えたことで外出の機会が増え、地域の居場所づ くりや交流の場として馴染んできていることを実感できた。 3. 区民ひろばの出張相談でフレイルチェックや介護予防関 連のイベント等の周知を行い、地域住民への普及啓発を継 続的に行っている。 4. 入浴特化型デイサービスモデル事業の参加者の選定を 積極的に行い、毎回振り返りの会に参加。モデル事業の結 果の検証について区に協力し、全体会議を経てR6年度本 事業化に繋がることになった。サービス拒否のある方が入 浴がきっかけとなり、サービスに繋がることになった。 | S |
| 3 | 施策2. 生活 支援の充実 | 見守り支援事業 担当による活動 -専門的な見守り | 熱中症事業や実態調 査等各種事業を通し て、見守り支援事業 担当者は地域への最 前線に位置するよう になっている。 広報検討会や民児協 へも毎月参加し、地 域の関係機関との連 携も深まり、情報も いち早く集まるよう になっている。 それらを包括とも共 有し、訪問や相談を 通して地域住民へ還 元し活動中 | 1. 既に連携ができていた関係機関との連携を強化 し、町会や高齢者クラブ、見守り協定を結んでいる事 業者、コンビニやスーパーなどと顔の見える関係づく りを積極的に行いネットワークを構築する 民生委員や町会長、高齢者クラブ会長などの交代が 昨年より多くなったため、地区懇談会の活用や、包括 ふらっと文庫での涼み処開設のちらしの配布などを通 して関係づくりをはかる。 2. 地域への最前線に位置しているため、見守りをして いる利用者について・自殺企図が心配な方、利用者の家 族に引きこもりの方がいるケースなどがあり、ケース ワーク能力の向上のための研修参加や包括内での事 例検討、区の相談事業の活用、関係機関との連携を さらに密にしていく必要あり。 3. 熱中症事業(今年度新しく75歳となった対象者 には特に、地域の担い手になってもらえるよう働きかけ を行う)ウィズコロナ、認知症検診後のフォロー | 1. 高田介護予防センター、 区民ひろば、通所B、住民 の自主活動、高齢者クラ ブ、町会のあつまりなどに積 極的に訪問 6月の山吹の里で行われる 「ふくろうフェス」参加し、住 民への周知をはかる 2. アウトリーチ活動で把握し た地域情報・課題を包括内 や広報検討会等で共有し、 課題は地区懇談会等で検 討 3. 熱中症事業実施、認知 症検診後のフォロー実施 4. 作成した見守りリスト(現 在見守り訪問実施中の対象 者の属性、見守りが必要な 理由がわかるリスト)の対象 者への、訪問活動継続 | 1. 2. 4. 左記 3. 熱中症事業後、ウィズコ ロナハガキのフォロー実施 | 1. 熱中症の時期を中心に、高齢者クラブや通所B、サ ロン等に訪問し、熱中症の注意喚起と共に包括の広 報を行った。コロナ禍で中止していた「涼み処」を4年 ぶりに再開することができた。今まであまり包括になじ みのない方にも立ち寄ってもらえるよう町会等に広報を 図ることができた。猛暑の中、多くの方が利用された。 2. 地域の認知症が疑われ心配な方を早めに認知症初 期支援チームにつなげたり、見守り支援事業担当が相 談にのり、専門相談事業を活用できた。 高田介護予防センターや第2層SC、CSWと見守りが連 携し、心配な方や孤立気味な方などをイベントや食の 支援などへつなげることができた。 広報検討会に毎月参加。地域の高齢者へ通所Bや高 田介護予防センターや地域情報を伝達しながら、必 要時に見学・参加に付き添う等しながら丁寧な対応を 行っている。 3. 4. 熱中症事業のなかで、第1層SCが作成した活躍ガ イドを配布し、地域活動に誘い、結果としてフレイルサ ポーターになり活躍されている方もいる。ただ75歳 の方はまだ仕事をしていたり、会えないケースも多く、ア プローチの難しさがある。 | A |

| 優先順位 | 施策 | 重点事業 (別紙を参考に各自で記載) | 現状と課題 (簡潔に記入) | 重点事業に基づく計画 | 計画のスケジュール | | 取組と成果・次年度に向けた課題 どのような取組を行い、どの程度成果が上がったか 次年度に向けた課題を具体的に記入する。 | 達成度 |
|------|-----------------------|---------------------------|--|--|-----------|------------|--|-----|
| | | | | 取組内容・客観的な数値目標 | 前期(4月～9月) | 後期(10月～3月) | | |
| 4 | 施策3. 高齢者総合相談センターの機能強化 | 地域ケア会議の実施 | 個別会議は年度毎に傾向に多少の変化あるものの認知症の問題から派生しているケースが常に検討の過半数を占める結果となっている。 昨年も地域の関係者との地区懇談会が開催できなかった。昨年度民生委員の改選もあり、ここ数年町会長や高齢者クラブ会長の変更もあったため、地域の情報の共有の機会を作りたい。 | 1. 個別会議を適宜開催しながら、地域ケアGの相談事業にも繋げ、多職種で連携しながら、方向性、役割を確認してご本人の在宅生活を支える。(年12回程度) また、ケアマネジャーから相談があった時点で同行訪問することで、会議開催に至らず今後の方向性や解決に向けての策が明確になることも多い。特に虐待の疑いが発生する前に気になる利用者や家族の件を相談してほしいと主マネ部会等利用してケアマネジャーへ話していく 2. 第2層SC、民生委員、高齢者クラブ、ケアマネジャー、他地域の関係機関参加の地域の情報共有のための地区懇談会開催 3. 今年度の全体会議に向けた検討会参加し、引き続いて入浴問題など検討 | 前期(4月～9月) | 後期(10月～3月) | 1. 個別会議は年13件開催。ケアマネジャーからの相談も半数程度あり。複雑な多問題ケースへの対応が多かった。13件中10件が認知症からきている問題であり、チームアプローチによる多様な対応が求められるケースが増えている。包括内での事例検討は8ケース実施。生活上の問題を抱えているがサービスにつながらないケースや包括職員が関わり方に困っているケースが多かった。日々職員間でアドバイスはあるが、事例検討をすることで短期の具体的な援助方針を導き出すことができ、担当職員の負担の軽減や援助に生かすことができた。また、職員のケース対応の振り返りにもなっている。区の相談事業(専門相談1件・こころの相談1件・援助スタッフ1件)に参加しアドバイスを援助に生かした。 2. ケアマネが持つ課題について地区懇談会を開催。ケアマネの課題が地域課題と関連がある面が強いため、地域ケア会議から上がった地域課題の種を分析しながら、来年度ケアマネ地区懇談会などに繋げていくことを検討中。 災害への備えについて、BCP作成を切り口に在宅系の介護事業所、居宅介護支援事業所と地域ケア会議を開催し今後の取り組みや課題を共有した。 10月に地区別に分けて介護予防をテーマに地区懇談会を2回開催。総合事業、高田介護予防センター、第2層SCの活動について動画などを用いて説明し、普及啓発を行った。 3. 2-4同様 | S |
| 5 | 施策3. 高齢者総合相談センターの機能強化 | 介護予防活動の支援、介護予防ケアマネジメントの推進 | 「ちょっと前の自分にもどる」をキーワードに昨年はプランに具体的な目標等が落とし込めているか？をテーマにプラン点検を行ったが、利用者の現状のアセスメントだけでなくもどりたい状態像のアセスメントにも力をいれていく必要あり。 また、総合事業の広報は地域住民だけでなく、ケアマネジャーにも広報をわかりやすい方法でどう行うか？は課題となっている | 1. 包括内でのプラン検討会実施(年6回)令和4年度はプランに具体的な内容や目標が落とし込めているか？という観点で行ったが、今年度はちょっと前の状態像、目標とする状態像が利用者とは共有できているか？の観点で実施予定 2. 豊島区の総合事業の方向性を理解するために、研修や区主催の自立支援地域ケア会議に参加し、総合事業の説明やマニュアルの理解を包括内で統一し業務を行う 3. シン・広報検討会で検討した広報の手段をケアマネジャーや関係機関への広報へも応用する 4. 主マネ会(年3～4回)や包括主産の自立支援地域ケア会議(2包括合同年2回開催)、地区懇談会を通して、地域のケアマネジャーとも理解の共有をはかる | 前期(4月～9月) | 後期(10月～3月) | 1. 2. 包括内でプラン点検は年3回実施。今年度は事例検討に力を入れた分少なくなった。ただ普段からプランナーを中心に自立支援ケアマネジメントを意識したケアプランについて話す機会が増えている。通所B・Cや訪問Cの積極的な活用ができた。 3. 4. 2包括合同で自立支援地域ケア会議を年2回実施。事例提供者、助言者として地域のケアマネや専門職に参加いただき、総合事業や地域資源の活用方法、本人の自立支援に向けたケアマネジメントについて共通認識をもつことができた。今後は地域のケアマネも総合事業を積極的に活用していくことが課題である。 ケアマネの課題について、ケアマネ地区懇談会を8包括共通テーマで行い、予防支援ケアマネジメントプロセスについてわかりやすいように帳票を整理することになった。 | A |

| 優先順位 | 施策 | 重点事業 (別紙を参考に各自で記載) | 現状と課題 (簡潔に記入) | 重点事業に基づく計画 | 計画のスケジュール | | 取組と成果・次年度に向けた課題 どのような取組を行い、どの程度成果が上がったか 次年度に向けた課題を具体的に記入する。 | 達成度 |
|------|----------------------------|-----------------------|---|---|-----------|------------|--|-----|
| | | | | 取組内容・客観的な数値目標 | 前期(4月～9月) | 後期(10月～3月) | | |
| 6 | 施策4. 認知症になっても安心して暮らせる地域づくり | 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援 | 令和4年度は介護予防活動を積極的に行ったが、認知症予防との関連での活動がなかなかうまく行えていない。(住民へ認知症予防の普及・啓発がうまく行えていない) しかし、介護予防と認知症予防はリンクして実施していきたいため各種事業活用しながら、より幅広い住民へ広報行う必要あり。 | 1. 本人や家族、地域の機関からの相談に対して、適切な事業に繋がられるよう各事業の意義やメリット理解し活用する。また、地域のケアマネジャーへも事業の広報行う もの忘れ相談(年4件程度)、認知症初期集中支援事業(年4件程度)、家族会(毎月第2土曜日実施)、認知症カフェ(圏域内で現在3か所開催中)、認知症本人と家族の一体的支援(年3回に参加)、本人ミーティングへの参加、チームオレンジへの連携、認知症サポーター養成講座の開催、認知症検診の活用、各種連絡会への参加 2. フレイル予防、閉じこもり防止のための場の情報を住民へ積極的に情報提供しながら、介護予防活動に認知症予防をどのようにリンクして住民へ周知できるか検討しながら実施していく | 前期(4月～9月) | 後期(10月～3月) | 1.もの忘れ相談は定例2件随時4件提出した。本人からの相談2件、家族からの相談3件、友人からの相談1件となっている。タイムリーな相談になると随時を利用してしまっていたので、来年度以降は定例の有効活用が課題である。 認知症初期集中支援事業は5件提出した。多職種でケースに関わることで新しい視点やアドバイスがあり、拒否が強い方も少しずつ介入ができるようになってきている。 認知症や精神疾患への理解を深めるため、ふくろう圏域のケアマネ研修に精神科クリニックのPSWや精神科訪問看護ステーションの看護師を講師に勉強会を行った。制度の理解を深めることができ、グループワークで上手な活用方法を話し合った。今年度も家族会へ毎月参加した。認知症の方の介護で疲弊している家族や虐待が疑われる家族に積極的に声掛けし参加に繋がったケースもあったが、まだまだ参加人数は少なくどうしたら参加に繋がるかは課題である。 認知症本人と家族の一体的支援は年2回参加。本人ミーティングにも参加。本人が認知症の診断を受けていても、認めたくない方も多く、参加者の招集が課題。 ふくろうの社はキャラバンメイトは5名となった。認知症サポーター養成講座は2人1組で地域の関係機関と福祉専門学校で2回実施。来年度はテキストの変更があったため、さらにブラッシュアップして講座を実施していきたい。 | A |
| 7 | 施策4. 認知症になっても安心して暮らせる地域づくり | 権利擁護の取組 | 虐待ケースは問題が複雑化しており、解決が難しいケース多く、継続して見守っているケースが多かったが、施設入所されるケースが令和4年度は多く、今年度への引継ぎケースは7件となっている。 消費者被害についてはコロナ禍の影響で啓発活動が個別対応のみになっていたため、団体や関係機関への啓発が課題。 | 1. 高齢者虐待防止や成年後見制度について地域住民やケアマネにむけて引き続き啓発していく。 2. 個別会議や同行訪問を活用し、虐待に至らないように支援する方策の検討 3. 虐待疑いのケースが発生した場合は早急に事実確認を行い、高齢者福祉課と協議し対応方法を検討。関係機関での対応の方向性の統一をはかる 4. 消費者被害防止のため、町会や高齢者クラブを中心に消費者被害対策講座を消費生活支援センターと協力し実施 | 前期(4月～9月) | 後期(10月～3月) | 1.2.地域住民やケアマネに対しては個別の相談のなかで早期対応を行い、関係機関と連携を図っている。 3.令和5年度は虐待新規受付9件(うち4件は年度内終了)令和4年度からの引継ぎ7件も年度内5件終了。終了理由は施設入所が最も多い事由となっている。令和6年度には7件が引継ぎケースになっている。介入しても、介護サービスを増やすことなく、状態の改善がすぐにはみられないことも多く長期化している。関係者間で連携し、未然防止に努めていく。 虐待防止委員会は年2回開催。研修もミーティングの中で年1回開催し、職員の虐待に関する知識の拡充をはかり、全職員が虐待について意識を高めている。事案が発生した際には早急に区と連携を取りつつ、迅速な対応に努めている。包括内で事例検討を実施。職員の対応力向上を図った。 リーガルサポート、サポートとしまと連携して個別ケース対応しながら成年後見制度の利用につなげている。 4. 消費者被害防止については、町会や通所Bにて講座実施等の提案を行っているところである。来年度は実施していきたい。個別訪問の際に注意喚起を行っている。 | A |

※施策は各高齢者総合相談センターの優先順位に応じてプルダウンから選択してください。施策1・施策4は3項目中2項目を選択してください。

※重点事業は別紙の「計画作成にあたっての視点および留意事項」を参考にし、各高齢者総合相談センターで設定してください。

1-2. 豊島区地域包括支援センター運営方針に関する指標

| No. | 項目 | 前年度実績 | 今年度目標 | 今年度実績 |
|-----|---------------------|-------|-------|-------|
| 1 | 基本チェックリスト(件数) | 16件 | 20件 | 12件 |
| 2 | A8、通所C、通所Bの利用促進(回数) | 17回 | 15回 | 18回 |
| 3 | 包括主催元気はつらつ報告会(回数) | 2回 | 2回 | 2回 |
| 4 | 地区懇談会(回数) | 1回 | 3回 | 4回 |
| 5 | 出前講座(回数) | 9回 | 20回 | 9回 |
| 6 | 認知症サポーター養成講座(回数) | 2回 | 4回 | 2回 |
| 7 | 認知症初期集中支援事業(回数) | 5回 | 4回 | 5回 |
| 8 | もの忘れ相談(回数) | 5回 | 4回 | 6回 |
| 9 | 相談3事業(回数) | 4回 | 3回 | 3回 |

2. 高齢者総合相談センターの運営体制に関する項目

| No. | 評価項目 | 評価項目に基づく計画 | 計画のスケジュール | | 取組と成果・次年度に向けた課題 | 達成度 |
|-----|-------------------------|--|---|--------------------|---|-----|
| | | 取組内容・客観的な数値目標 | 前期(4月～9月) | 後期(10月～3月) | どのような取組を行い、どの程度成果が上がったか 次年度に向けた課題を具体的に記入する。 | |
| 1 | 職員の資質向上とコンプライアンスの強化 | 1. 法人の人事考課で個人の目標設定・評価の取組を行っており、日々のミーティングでもOJT施行 2. 個人の目標や事業計画に沿った研修への参加 3. ミーティングで会議、研修の報告実施 4. 個人情報保護、虐待、感染症、ハラスメント等の研修の実施、委員会への参加 | 1. 人事考課実施(5月)ミーティング(毎週火曜日)朝のミーティングにて前日のケースの共有 2. 国、都、区主催研修、苑内研修への参加 | 1. 人事考課実施(11月)左記同様 | 人事考課では本人の目標・取組に沿って上長が指導を行っている。週1回のミーティングでは会議や研修等の報告事項が多いため、時間の確保が大変だが、今年度もほぼ月1回は事例検討もしくはプラン点検を実施できた。個人情報保護、虐待、感染症、ハラスメント等の指針の整備、研修の実施、委員会へ参加した。苑内研修は「リーダーシップとチームマネジメント」「熱中症予防研修」動画研修として「手洗い研修」「嘔吐物処理研修」「防災研修」に参加 | A |
| 2 | ウィズコロナ・アフターコロナに向けた体制の強化 | 1. ウィズコロナハガキへの対応 2. コロナ後の活動再開支援 3. 介護予防把握事業、高齢者の保健指導と介護予防の一体的支援事業の対象者へのフォロー実施 | 1. ウィズコロナハガキへの対応 2. フレイル予防・認知症予防のために電話や訪問により、活動や場の情報提供継続 3. 左記事業対象者へのフォロー実施 | 左記同様 | 1.なし 2.だれでも食堂やコーラスなどコロナ禍でできなかった活動の立ち上げに第二層SCと連携し、積極的に参加に繋がった。 3.訪問実施 | A |
| 3 | 業務改善・ICTの利活用 | 1. 事業毎の係の設定、ミーティングの活用 窓口当番設定による業務へ集中できる時間の確保 2. Wincare習熟による記録時間の短縮、データ化による業務への反映 3. ZOOMの活用 | 1. ミーティングで今年度の事業の係設定(5月) 2. Wincareのさらなる活用 3. ZOOMの活用 | 左記同様 | 1.各事業毎に係を設定し計画的に事業実施できた。窓口当番の設定は続けている。業務の効率化に貢献している。毎週火曜日に包括ミーティングを実施し、会議研修の情報共有、事例検討、プラン点検実施。 継続して今年度も見守り支援事業担当職員に包括のプリセプターを配置。業務の理解を深めるためアドバイスをを行った。 2.各自 Wincareを習熟し、効率化ははかれているが記録内容や所要時間にはまだ個人差あり。 3. Zoom活用し、関係機関のミーティングや会議に活用でき、業務の効率化へも繋がっている。 12月より医療職が休職しており、人員不足となった。 | B |

3. 高齢者総合相談センターが独自に設定する項目

| No. | 評価項目 | 評価項目に基づく計画 | 計画のスケジュール | | 取組と成果・次年度に向けた課題 どのような取組を行い、どの程度成果が上がったか 次年度に向けた課題を具体的に記入する。 | 達成度 |
|-----|--------------------|--|--|---|---|-----|
| | | 取組内容・客観的な数値目標 | 前期(4月～9月) | 後期(10月～3月) | | |
| 1 | 多職種が連携できるネットワークづくり | 1. ふくろうの杜圏域多職種連携会事務局としての活動 ①コアメンバーミーティング開催 ②多職種連携会の開催、準備のミーティング | 1. 令和4年度の多職種連携会の振り返りのコアメンバーミーティング開催時、今年度のテーマ決定 | 1. 多職種連携会開催 | 今年度は防災をテーマにコアメンバー会議を開催し準備を進め多職種連携会を実施。「個別避難計画作成」「災害時の安否確認」について研修会を行い、多職種で共通認識を深め、医療・介護双方の役割について確認をする機会となった。その後、4年ぶりに新規メンバーを交えた懇親会を開催し顔と顔のみえる関係づくりができ、改めて地域の医療・介護の連携の大切さを実感できた。参加者からも好評だった。 来年度はコアメンバーがより主体的な関わりができないか、準備段階より仕組みづくりに工夫をしていくことができるとよい。 | A |
| 2 | 地域関係機関との「防災」への取組 | 1. 町会との「防災」への取組協働 二三四町会・町会主催の防災活動参加 親和町会・町会の防災訓練参加・地区懇談会開催 2. 地域の関係機関との「防災」への取組協働 ケアマネジャーとのBCP作成検討会実施 多職種連携会との防災の取組実施、地域情報の提供 | 1. 町会の防災訓練参加 2. 圏域のケアマネジャーとのBCP作成検討会実施 | 1. 町会の防災訓練参加 「防災」テーマに地区懇談会実施 2. 圏域のケアマネジャーとのBCP作成 | 1. 町会の防災訓練に参加し、地域防災について理解を深めたが、今後も引き続き各町会の防災の取組について把握していく必要性を感じる。 2. ふくろう圏域のケアマネと在宅系のサービス事業所を対象にBCP作成や安否確認について地区懇談会を開催し、地域の災害時体制や災害時の備えの情報を提供しながら、BCP作成の基本的な考え方を介護保険課の助言のもと理解し、課題の共有が行えた。 個別避難計画作成ワークショップに積極的に参加。区のモデル事業として個別避難計画作成にも協力した。 | S |

令和6年度 事業計画・達成評価表

| | | | | | |
|-------|--------|---------------|--------------|-----------------------------------|---|
| センター名 | ふくろうの杜 | センターの 重点目標 | 高年齢者総合相談センター | 高年齢者総合相談センターの相談支援の充実とささえあいの仕組みづくり | 【達成度の目安】 S : 目標を上回る A : 目標通り B : 目標をやや下回る C : 目標を大きく下回る |
|-------|--------|---------------|--------------|-----------------------------------|---|

1-1. 豊島区地域包括支援センター運営方針に関する項目

| 優先順位 | 施策 | 重点事業 | 現状と課題 (簡潔に記入) | 重点事業に基づく計画 | | 計画のスケジュール | | 取組と成果・次年度に向けた課題 <small>どのような取組を行い、どの程度成果が上がったか 次年度に向けた課題を具体的に記入する。</small> | 達成度 |
|------|-----------------------|-----------------------|---|---|--|------------|--|---|-----|
| | | | | 取組内容・客観的な数値目標 | 前期(4月～9月) | 後期(10月～3月) | | | |
| 1 | 施策3. 高齢者総合相談センターの機能強化 | 高齢者総合相談センターの相談支援の充実 | 相談については、高齢者や介護といった課題だけでなく、子どもや障害、生活困窮、8050問題といった複合化した課題が増えている。日々の相談の分析やニーズの蓄積を行うこと、その後の後追いができる仕組みづくりが不十分である。包括の存在を困りごとができるまで知らなかったという方も多く、広報が不十分である。 | 1.複合化した課題を持つケースについて、個別会議を適宜開催。各関係機関(CSW,障害,生活福祉課等)と連携しながら方向性、役割を確認して在宅生活を支える。地域ケアGの相談事業を活用。 2.相談を受けるなかで、介護予防活動、社会参加等のニーズを把握することを心掛け、カテゴリー化する。ニーズに合わせてイベントや通所C、認知症施策等の事業にマッチングできるようにリスト化する仕組みを作る。蓄積したリストを職員全員でミーティング等を活用し、振り返りを行うことで見落としを減らし、ニーズに合わせたアプローチができるようにする。 3.事例検討を実施し、地域課題についても検討する。 4.出張相談、イベント、アウトリーチ活動等で包括の認知度の向上をはかる。 | 1.個別会議(年20回)実施・区の相談事業参加(年3件) 2.リストの作成・ミーティング等での共有・各事業等につなげる 3.事例検討(年8回) 4.出張相談(年24回)、地域イベント参加 | 左記同様 | | | |
| 2 | 施策2. 生活支援の充実 | ささえあいの仕組みづくり(地域資源の充実) | 地域の関係機関の連携がとれており、どこに相談しても必要などかにつながる横の関係ができていく。だれでも食堂やサロンなどの地域資源も少しずつ充実してきている。しかし、ちょっとした困りごとを抱えた高齢者のニーズを把握し、どのような地域資源があればいいのか課題抽出が十分に行えていない。また地域の担い手が同じメンバーに偏りがちで担い手を増やすことが課題。 | 1.広報検討会や元気はつらつ報告会、地区懇談会を通して第2層SCと地域課題・地域資源について検討、把握する機会を増やす。 2.ケアマネジャーが行う法外支援について地域課題が含まれている可能性が高いため、地区懇談会で検討を行う。 3.元気で地域での役割や社会参加を希望している高齢者にアプローチして、地域活動につなげ好事例を作る。 4.地域の担い手について全体会議を通して検討していく。 | 1.2.広報検討会(月1回)での検討。 包括主催元気はつらつ報告会(年3回) 地区懇談会(年3回) 3.ケースを通して、第2層SC、CSW、高田介護予防センターとの連携を図る 4.全体会議・検討会 | 左記同様 | | | |

| 優先順位 | 施策 | 重点事業 | 現状と課題 (簡潔に記入) | 重点事業に基づく計画 | 計画のスケジュール | | 取組と成果・次年度に向けた課題 どのような取組を行い、どの程度成果が上がったか 次年度に向けた課題を具体的に記入する。 | 達成度 |
|------|-------------------------|------------------------|---|--|---|------------|---|-----|
| | | | | 取組内容・客観的な数値目標 | 前期(4月～9月) | 後期(10月～3月) | | |
| 3 | 施策4. 自分らしく安心して暮らせる地域づくり | 高齢者虐待防止の一層の推進 | 虐待ケースは問題が複雑化しており、解決が難しいケースが多い。継続して見守っているケースが多く、今年度への引継ぎケースは7件となっている。虐待ケースから成年後見制度の利用に繋がるケースも増えている。利用の必要があっても本人の拒否が強く繋がられないケースもあり関係者が苦慮している。 | 1.権利擁護の視点から高齢者虐待防止や成年後見制度について地域住民やケアマネにむけて引き続き啓発していく。 2. 個別会議や同行訪問を活用し、虐待に至らないように支援する方策の検討 3. 虐待疑いのケースが発生した場合は早急に事実確認を行い、高齢者福祉課と協議し対応方法を検討。関係機関での対応の方向性の統一をはかる 4.個別相談や個別会議を通じて適切に成年後見制度が活用できるようにする。 5.ケアマネジャー勉強会で成年後見制度について理解を深める。(リーガルサポートとサポートとしまと連携) | 1.主マネ会、ケアマネ勉強会等で早期相談の促し 2.個別会議等 3.包括内で事例検討会を実施し、相談スキルの統一や他のケースへの応用を図れるようにする 包括内で虐待防止の委員会、研修の開催 4.成年後見制度の活用 5.ケアマネ勉強会 | 左記同様 | | |
| 4 | 施策3. 高齢者総合相談センターの機能強化 | 地域ケア会議による地域包括ケアシステムの推進 | 個別会議は認知症の問題から派生しているケースが大半を占めている。個別会議からあがってきた地域課題についての分析が不足していて、地域課題についての検討や把握が不十分である。 | 1.個別会議を適宜開催。個別会議の解決を図ると共に、地域課題の種についても検討内容を地区懇談会や2層SC等との会議を活用して関係者で共有する。 2.ニーズや地域課題を把握することで施策2のささえあいの仕組みづくりへ反映していく。 | 1.個別会議(年20回)実施振り返りの場を持つ・地区懇談会(年3回)・専門職部会/全体会議に向けた検討会に参加 | 左記同様 | | |
| 5 | 施策2. 生活支援の充実 | 見守り支援事業担当による活動～専門的な見守り | 熱中症事業や実態調査等各種事業を通して、見守り支援事業担当者は地域への最前線に位置するようになっている。広報検討会や民児協へも毎月参加し、地域の関係機関との連携も深まり、情報もいち早く集まるようになっている。それらを包括とも共有し、訪問や相談を通して地域住民へ還元し活動中 | 1.既に連携ができていた関係機関との連携を強化し、町会や高齢者クラブ、見守り協定を結んでいる事業者、コンビニやスーパーなどと顔の見える関係づくりを積極的に行いネットワークを構築する 民生委員や町会長、高齢者クラブ会長などの交代が一昨年から多かつたため、更なる連携を図っていく。地区懇談会の活用や、包括ふらっと文庫での涼み処開設のちらしの配布などを通して関係づくりをはかる。 2.地域への最前線に位置しているため、見守りをしている利用者につづき・自殺企図が心配な方、利用者の家族に引きこもりの方がいるケースなどがあり、ケースワーク能力の向上のための研修参加や包括内での事例検討、区の相談事業の活用、関係機関との連携をさらに密にしていく必要あり。 3.熱中症事業(今年度新しく75歳となった対象者には特に、地域の担い手になってもらえるよう働きかけを行う)、認知症検診後のフォロー | 1.高田介護予防センター、区民ひろば、通所B、住民の自主活動、高齢者クラブ、町会のあつまりなどに積極的に訪問 6月の山吹の里で行われる「ふくろうフェス」参加し、住民への周知をはかる 2.アウトリーチ活動で把握した地域情報・課題を包括内や広報検討会等で共有し、課題は地区懇談会等で検討 3.熱中症事業実施、認知症検診後のフォロー実施 4.作成した見守りリスト(現在見守り訪問実施中の対象者の属性、見守りが必要な理由がわかるリスト)の対象者への、訪問活動継続 | 左記同様 | | |

| 優先順位 | 施策 | 重点事業 | 現状と課題 (簡潔に記入) | 重点事業に基づく計画 | 計画のスケジュール | | 取組と成果・次年度に向けた課題 どのような取組を行い、どの程度成果が上がったか 次年度に向けた課題を具体的に記入する。 | 達成度 |
|------|-------------------------|----------------------|---|---|--|------------|---|-----|
| | | | | 取組内容・客観的な数値目標 | 前期(4月～9月) | 後期(10月～3月) | | |
| 6 | 施策1. 介護予防・健康づくりの推進 | 高齢者の社会参加と通いの場の拡大 | 地域の関係機関で積極的に介護予防に取り組んでおり、住民主体の活動も活発で参加者も多い。通所Bのサロンの数は多いが、参加者は複数のサロンに参加している同じメンバーが多い。既存の参加者は勿論、まだ参加していない介護予防に取り組みたい住民に対し広く情報提供し、住民が選択できるようにする。 | 1. 広報検討会の継続(メンバー…区、第2層SC、高田介護予防センター、CSW、包括)地域の最新情報の把握やイベント等の企画運営に協力。全職員が情報共有し、相談時に広報することを心掛ける。 2. 出張相談やイベント等において、フレイル対策や介護予防の普及啓発のための取組実施。 3. 通所Bとの連携。地域の通所Bへ年1回モニタリング訪問実施。 4. 地域の元気な高齢者が活躍できる場のマッチング 5. 地域の法人の地域公益に関連した取り組みに積極的に参加し支援実施。(カフェスペース、レクリエーションルーム、空きスペースの活用、移送の取組等) | 1. 広報検討会(毎月第2火曜日14時から)見守り支援担当と包括職員が参加 広報検討会を活用し効果的な予防事業普及のための活動を模索 2. 区民ひろば3か所 隔月1回ずつ18回/年さらに町会や高齢者クラブなどで出張相談や講座を実施。 3. 通所Bコーディネーターとやりとりし年1回モニタリング訪問実施(令和6年4月現在地域内に通所Bつながるサロン21か所) 4. 関係機関と連携しながら、元気な高齢者を地域での役割につないでいく。 5. 第2層SCや関係機関との連携により包括ができる援助を積極的に実施 | 左記同様 | | |
| 7 | 施策4. 自分らしく安心して暮らせる地域づくり | 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援 | 近医との連携やケアマネジャー、高田介護予防センターなどの関係機関との連携はとれており、サービスに繋がりがやすい環境である。インフォーマルサービスについての情報がケアマネジャーに周知されていない。介護状態でも地域とのつながりを持って暮らし続けられる体制が不足している。認知症介護者の会は、適宜対象となりそうな家族に声かけしているが、実際に参加まで繋がるには至らず、参加者数は増えていない。 | 1. 本人や家族、地域の関係機関からの相談に対して、適切な事業に繋がられるよう各事業の意義やメリットを理解し活用する。また、地域のケアマネジャーへも事業の広報を行う 2. 個別会議に第二層SCに積極的に参加してもらい、参加者がインフォーマルサービスの活用について理解を深める。 3. 主マネ会や地区懇談会でインフォーマルサービスや第二層SCの取り組みについて情報提供を行う。 | 1. もの忘れ相談(年4件) 初期集中(年4件) 家族会への参加(毎月) 本人と家族の一体的支援・本人ミーティング参加 認知症サポーター養成講座開催 認知症支援講座 認知症カフェ側方支援 2. 個別会議 3. 主マネ会、地区懇談会 | 左記同様 | | |
| 8 | 施策1. 介護予防・健康づくりの推進 | 訪問型・通所型サービスの推進 | 通所型サービスC、訪問型サービスC、通所型サービスBを活用している。他地域の活動の場も活用し介護予防に積極的な地域を目指している。引き続きケアマネジャーへも地域の関係者の活動や総合事業の活用に対する広報を行い、最新情報を伝えていく。 | 1. 広報検討会で広報を検討し、地域住民へのさらなる介護予防や総合事業の広報を実施。 ケアマネジャーへも上記広報実施 2. 出張相談やイベント等で介護予防の広報実施 3. 通所C・通所B・訪問Cなどの積極的な活用 4. としま入浴通所サービスの周知を行い、ニーズのある利用者に繋げていく。 | 1. 広報検討会(月1回)での検討と広報 ケアマネジャーの勉強会や地区懇談会の場を活用した広報・最新情報を提供 2. 地区懇談会や出張相談を活用した広報 適宜チェックリストの実施 3. 通所C(年15件)・訪問C(年10件)の利用促進 4. としま入浴通所サービス事業の参加者の選定 | 左記同様 | | |

※施策は各高齢者総合相談センターの優先順位に応じてプルダウンから選択してください。施策3・施策4はそれぞれ2項目を選択してください。
 ※重点事業は「留意事項」シートを参考にし、各高齢者総合相談センターで設定してください。

1-2. 豊島区地域包括支援センター運営方針に関する指標

| No. | 項目 | 前年度実績 | 今年度目標 | 今年度実績 |
|-----|-----------------------|-------|-------|-------|
| 1 | A8、通所C利用促進(回数) | 11回 | 15回 | 回 |
| 2 | つながるサロン訪問(回数) | 39回 | 21回 | 回 |
| 3 | 区・包括主催元気はつらつ報告会(事例件数) | 2件 | 3件 | 件 |
| 4 | 地区懇談会(回数) | 4回 | 3回 | 回 |
| 5 | 出張講座・出張相談(回数) | 7回 | 24回 | 回 |
| 6 | 認知症サポーター養成講座(回数) | 2回 | 3回 | 回 |
| 7 | 認知症初期集中支援事業(回数) | 5回 | 4回 | 回 |
| 8 | もの忘れ相談(回数) | 6回 | 4回 | 回 |
| 9 | 認知症の地域づくり推進(回数) | 14回 | 14回 | 回 |
| 10 | 相談3事業(回数) | 3回 | 3回 | 回 |

2. 高齢者総合相談センターの運営体制に関する項目

| No. | 評価項目 | 評価項目に基づく計画 | 計画のスケジュール | | 取組と成果・次年度に向けた課題 どのような取組を行い、どの程度成果が上がったか 次年度に向けた課題を具体的に記入する。 | 達成度 |
|-----|------------------|--|--|--------------------|---|-----|
| | | 取組内容・客観的な数値目標 | 前期(4月～9月) | 後期(10月～3月) | | |
| 1 | 職員の資質向上 | 1. 法人の人事考課で個人の目標設定・評価の取組を行っており、日々のミーティングでもOJT施行 2. 個人の目標や事業計画に沿った研修への参加 3. ミーティングで会議、研修の報告実施 4. 委員会への参加 | 1. 人事考課実施(5月)ミーティング(毎週火曜日)朝のミーティングにて前日のケースの共有 2. 国、都、区主催研修、苑内研修への参加 | 1. 人事考課実施(11月)左記同様 | | |
| 2 | 事故防止・コンプライアンスの強化 | 1. 個人情報保護、虐待、感染症、ハラスメント等の研修の実施 | 1. ミーティングで情報セキュリティの研修実施、各種研修実施 | 左記同様 | | |
| 3 | 業務改善・ICTの利活用 | 1. 事業毎の係の設定、ミーティングの活用 窓口当番設定による業務へ集中できる時間の確保 2. Wincare習熟による記録時間の短縮、データ化による業務への反映 3. ZOOMの活用 | 1. ミーティングで今年度の事業の係設定(5月) 2. Wincareのさらなる活用 3. ZOOMの活用 | 左記同様 | | |

3. 高齢者総合相談センターが独自に設定する項目

| No. | 評価項目 | 評価項目に基づく計画 | 計画のスケジュール | | 取組と成果・次年度に向けた課題 どのような取組を行い、どの程度成果が上がったか 次年度に向けた課題を具体的に記入する。 | 達成度 |
|-----|--------------------|--|--|---------------------------|---|-----|
| | | 取組内容・客観的な数値目標 | 前期(4月～9月) | 後期(10月～3月) | | |
| 1 | 多職種が連携できるネットワークづくり | 1. ふくろうの杜圏域多職種連携会事務局としての活動 ①コアメンバーミーティング開催 ②多職種連携会の開催、準備のミーティング | 1. 令和5年度の多職種連携会の振り返りのコアメンバーミーティング開催時、今年度のテーマ決定 | 1. 多職種連携会開催 | | |
| 2 | 地域関係機関との「防災」への取組 | 1. 町会との「防災」への取組協働 二三四町会等町会主催の防災活動参加 2. 地域の関係機関との「防災」への取り組み、防災訓練の実施 | 1. 町会の防災訓練参加 2. 防災訓練の実施にむけての準備 | 1. 町会の防災訓練参加 2. 防災訓練実施 | | |