

		中央	地区地域包括支援センター	(記入)	(選択)	(記入)
事業	重点目標	評価指標		計画(何を・どうする)	評価	実施内容(実績値があれば併せて記入)
1. 総合相談支援事業	(1)相談者の属性や世代、相談内容に関わらず、包括的に相談を受け止めている。	A	地域住民の相談を十分に受け止めている。	属性や世代、相談内容に関わらず、包括的に相談を受け止める体制を保持するため、受け止めた相談を朝礼やケース会議で三職種で共有し、それぞれの専門性からの助言、ケースの見立てをもってチームケアで対応する。また、窓口まで届かない相談を早期発見・早期支援につながるようアウトリーチするため、暮らしの保健室や市住まわり、大好き中友安心ネットワーク活動など、戸別訪問や集いの場での周知啓発活動にも取り組んでいく		
		B	地域住民の相談を、おおそ受け止めている。			
		C	地域住民の相談の受け止めが難しい場合がある。			
	(2)本人に寄り添い、抱える課題の解きほぐしや整理を行っている。	A	本人の訴えや思いを聞き、真摯に対応することができている。	適時、ケースの共有・課題整理から本人の思いに寄り添い真摯に対応できる相談体制を整えておく。また、自主勉強会(事例検討会など)を開催し自己研鑽を継続し、各々が自身の相談対応を振りかえり質の向上がはかられる環境づくりに取り組んでいく		
		B	本人の訴えや思いに対し、おおそ対応することができている。			
		C	本人の訴えや思いへの対応が難しい場合がある。			
	(3)受けた事例に複合課題が潜在している場合などにおいて、適切に他の機関と連携し、又はつなぐことで対応している。	A	受けた相談で課題になっていることを捉え、適切に連携し、又はつなぐことで対応できている。	ケースの共有、課題分析により支援体制をつくり、必要な支援機関と連携して対応する。また、ケースを通じて多職種ネットワーク拡大や研修会、事例検討会の参加などで、多職種連携の促進をはかる。		
		B	受けた相談に関し、他の機関と共有している。			
		C	受けた相談に関し連携先となる機関へつなぐ際に時間を要することがある。			
2. 第1号介護予防支援事業(介護予防ケアマネジメント)	(1)介護予防プランにおいて、保険給付や介護予防・生活支援サービス以外の多様な地域の社会資源を位置付けている。	A	対象者にとって有効な社会資源を、積極的に介護予防プランに盛り込んでいる。	担当する予防プラン対象者と介護支援専門員からの相談をはじめ、プランチェック、ケース会議、担当者会議の場で対象者に有効な社会資源を積極的に提案、助言しプランチェック時にケアプランに盛り込まれているか確認する		
		B	地域の社会資源を介護予防プランに盛り込むことがある。			
		C	対象者にとって有効な地域の社会資源の活用が十分でないと感じている。			
	(2)尊厳の保持、及び介護予防や社会参加の促進の観点や考えを踏まえ、対象者が望む暮らしを支援する。	A	いずれの対象者においても、本人の思いや考えを優先し、対応している。	個別の相談、ケース会議、担当者会議において、本人本意のケアの視点で助言する。また、尊厳の保持及び介護予防や社会参加の促進の視点を踏まえ、対象者ののぞむ暮らしを支援するケアの理念について包括的よりや出前講座を通じて周知し共通認識をはかっていく		
		B	対象者の状態によって、できるだけ尊厳の保持、介護予防や社会参加の促進を意識している。			
		C	サービス提供者の意向が優先し、本人の尊厳の保持、介護予防や社会参加の促進につながっていないことがある。			
3. 権利擁護事業	(1)虐待、消費者被害、認知症、成年後見制度など権利擁護について、広く地域住民等に対する周知・啓発を行い、専門的・継続的な観点から、相談対応を行っている。	A	多くの啓発活動を積極的に行うとともに、専門的・継続的な観点から相談対応を行っている。	社会福祉士を中心に権利擁護の理解を深め、地域から専門職まで包括的よりや出前講座にて啓発する。また個別ケースにおいては、適時ケース会議、コア会議に繋ぎ、専門性が発揮できる相談受付体制をとり、相談対応にあたっていく		
		B	啓発活動を行っている。			
		C	啓発活動や専門的・継続的な観点から相談対応を行うことができていない。			
4. 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	(1)担当圏域の介護支援専門員等のニーズに基づき、医療機関や地域の社会資源などの多様な関係機関・関係者との意見交換の場を設けている。	A	関係機関を交え、担当圏域の介護支援専門員と定期的な意見交換等を行うことで密に連携し、支援する体制ができている。	主任介護支援専門員を中心に2か月に1回定例会を開催し、意見交換及び連携推進のための取り組みを協議、担当圏域の居宅回りや、事例検討会の開催など連携促進、支援する体制づくりに取り組んでいく		
		B	担当圏域の、介護支援専門員と意見交換等を行い、必要に応じて連絡を取っている。			
		C	担当圏域の介護支援専門員と意見交換等を行うことができていない。			
	(2)介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、地域住民に対して、介護予防や自立支援に関する意識の共有を図っている。	A	介護支援専門員が活躍しやすい環境づくりのため、出前講座等を通じて地域住民に積極的に啓発に取り組んでいる。	民児協と介護支援専門員の意見交換会を年1回開催、民児協やまち協、町内公民館単位で出前講座や包括的よりを用いた啓発に取り組んでいく		
		B	地域住民に対し、出前講座等を実施している。			
		C	地域住民への啓発は十分にできていない。			
	(3)介護支援専門員が担当する支援困難事例等への適切な指導・助言等を行っている。	A	関係者と連携して具体的な支援方針を検討し、適切な指導・助言を行っている。	介護支援専門員からの相談を受け止め、支援関係機関を招集しケース会議の開催、課題分析から支援方針、役割分担まで、介護支援専門員をサポートしながら支援体制をつくる。また適時、基幹型包括とも相談・共有し助言・指導を受けながら介護支援専門員のサポート体制づくりに取り組んでいく		
		B	忙しいときは対応が後回しになることがある。			
		C	介護支援専門員に任せきりとなり、対応できていない。			

事業	重点目標	評価指標	(記入)	(選択)	(記入)
			計画(何を・どうする)	評価	実施内容(実績値があれば併せて記入)
5. 地域ケア会議推進事業	(1)地域ケア会議を通じて、地域の多様な関係者が協働して地域課題を明らかにし、解決策について検討する。	A 地域ケア会議の実施により、地域課題を明らかにし、解決に向けて検討している。	2か月に1回地域ケア会議を開催し個別課題解決から地域課題の抽出、検討をする。また、地域課題検討のためケースに関連する社会資源の紹介、関係機関も協議に参加できるよう調整する		
		B 地域課題は明らかになったが、解決に向けた検討には至っていない。			
		C 地域ケア会議の開催等はあるが、地域課題を明らかにできていない。			
6. 在宅医療・介護連携推進事業	(1)地域住民に対し在宅医療の情報提供を行うとともに、医療機関との連携を推進する。	A 医療機関と連携し、地域住民に在宅医療について積極的に情報提供を行っている。	医療機関からの情報提供をもとに包括だよりや情報誌の配布、出前講座や相談対応にて積極的に地域住民への情報提供に取り組んでいく。		
		B 地域住民に在宅医療について情報提供を行うことがあった。			
		C 医療機関との連携が十分にできず、住民への情報提供も不十分であった。			
	(2)地域の医療職、介護職との意見交換等を行う。	A 医療職、介護職との意見交換を行い、個別ケースで連携を図ることができている。	ケース対応においては適時医療介護の関係者の招集、医療のカンファレンスへの参加にて連携をしながら対応していく。また、医療介護連携の研修会への参加や意見交換会の参加にも取り組んでいく		
		B 医療職、介護職との意見交換を行うことがある。			
		C 意見交換をすることができていない。			
	(3)地域住民が、人生をどのように過ごしたいかについて、自分自身で考え決めること(意思決定)を支援する。	A 相談対応の過程等で、必要に応じて、本人の意思決定を支援することができている。また、多くの地域住民への啓発を行っている。	相談対応において本人の意思決定を尊重することを基本姿勢に、意思決定支援体制を整えるため、意思決定支援に関する研修会に参加する。また、チラシや資料を用いて周知啓発にも取り組んでいく		
		B 出前講座などを通じ、地域住民に対して、意思決定について啓発している。			
		C 意思決定について地域住民への啓発を行うことができていない。			
7. 生活支援体制整備事業	(1)地域の社会資源の把握を行うとともに、把握・整理した地域の社会資源の情報を、地域活動を行う団体等に共有し、地域住民の生活支援に役立てている。	A 新たな社会資源の把握に努め、整理・見直しをしながら、有効活用を図っている。また、共有した地域の社会資源の情報を地域活動に役立てられるよう、各団体の活動を支援することができている。	相談対応や包括業務を通じて知り得た社会資源情報を収集、整理する。社会資源については包括だよりで民児協やまち協、運営推進会議で共有し、適時仲介する。 各団体:民児協、まち協、ふれあいサロン、地域密着型サービス事業所、大好き中友あんしんネットワーク、NPOしらかわの会、大正福祉部会、認知症カフェ連絡会、中央地区主任ケアマネ会議、市住会議ほか		
		B 新たな社会資源について情報提供等があれば整理している。また、地域の社会資源の情報を、各団体に共有することがある。			
		C 新たな社会資源の把握や情報の共有はできていない。			
	(2)生活支援・介護予防サービス、通いの場の創出や、担い手の養成を行う。	A サービス・通いの場等の創出や新たな担い手の養成を行うことができている。	個別ケースを通じて地域住民や地元商店・企業などインフォーマル資源との協働を促し支援の場を創出していく。また、各団体と協議して、定例会や集いの場を活用して担い手の育成・養成講座を開催する。		
		B 新たなサービスや通いの場等の創出に向け、関係者と検討を行っている。			
		C サービス・通いの場等の創出や新たな担い手の養成はできなかった。			
	(3)地域生活課題の解決に主体的に取り組む地域住民等と連携・協働した取り組みを行うとともに、課題解決の方針の検討・企画立案の支援等を行う。	A 支援によって、多様な主体が互いに情報共有、連携・協働し、地域生活課題の解決に向けた取り組みを行っている。	個別ケースを通じて蓄積された個別課題から地域課題を各団体と共有し、解決に向けた協議、取り組みの企画立案を行い、地域生活課題解決に向けて取り組んでいく。また、各取り組みを包括だよりや各団体で周知、啓発することで活動の推進をはかっていく		
		B 多様な主体が参画する地域の団体と、地域生活課題の解決に向けた意見交換や、具体的な活動の企画・立案等ができている。			
		C 多様な主体が参画する地域の団体等と地域課題の解決に向けた取り組みができていない。			
8. 認知症総合支援事業	(1)地域全体で認知症の理解を深め、認知症本人や家族を含む地域住民が暮らしやすいまちづくりを進めるための取組を行う。	A 本人・家族等が集う場への参画や、認知症サポーター養成講座を開催したりするなど、認知症への理解を深め、暮らしやすいまちづくりに取組んでいる。	認知症基本法の理念に基づき、定例のミーティングセンター、認知症カフェを開催、地域や企業への認知症サポーター養成講座など出前講座を実施して認知症と共に生きる環境づくりに取り組んでいく		
		B 本人や家族等が集う場への参画や、講座を開催することがある。			
		C 本人や家族等が集う場への参画や、講座の開催などの機会を設けることができていない。			
9. 地域包括支援センターの認知度向上	(1)介護、健康・福祉、医療、生活に関する様々な相談等で、地域住民が必要なときに利用できるよう、地域住民に対し、地域包括支援センターの存在やサービス等を周知する。	A 各世代に対して、様々な機会や方法で、積極的に地域包括支援センターの存在やサービス等の周知を行っている。	ケース対応を通じた協働による周知啓発のほか、包括だよりの配布掲示による周知啓発:市住、地区公民館、各団体及び各団体SNSの利用、研修会などの開催による周知啓発に取り組んでいく。また、医療介護などの福祉関係機関だけではなく、産業など他分野の企業回りや活動参画を通じて認知拡大に取り組んでいく		
		B 高齢者へ、地域包括支援センターの存在やサービス等を紹介している。			
		C これまでに関わりのある団体や集まりの場等の周知にとどまっている。			

事業	重点目標	評価指標	(記入)	(選択)	(記入)	
			計画(何を・どうする)	評価	実施内容(実績値があれば併せて記入)	
1. 総合相談支援事業	(1)相談者の属性や世代、相談内容に関わらず、包括的に相談を受け止めている。	A 地域住民の相談を十分に受け止めている。	属性や世代を問わず相談を受け止める受け皿となるために日頃からまち協や民児協、サロン等の住民組織、医療・介護・福祉等の各関係機関とのネットワークの構築をおこなう。相談の機会を窓口のみに限定せず、講座やサロン、相談者の自宅など多様な機会を持つ。			
		B 地域住民の相談を、おおそ受け止めている。				
		C 地域住民の相談の受け止めが難しい場合がある。				
	(2)本人に寄り添い、抱える課題の解きほぐしや整理を行っている。	A 本人の訴えや思いを聞き、真摯に対応することができる。				相談援助職者としての心構えや手法等を学び、実践を振り返る。意思決定支援を意識し、相談者が感じている課題を自ら認識できるよう対応する。
		B 本人の訴えや思いに対し、おおそ対応することができる。				
		C 本人の訴えや思いへの対応が難しい場合がある。				
	(3)受けた事例に複合課題が潜在している場合などにおいて、適切に他の機関と連携し、又はつなぐことで対応している。	A 受けた相談で課題になっていることを捉え、適切に連携し、又はつなぐことで対応できている。				1-(1)、1-(2)により相談者の課題を把握・分析をおこなう。まずは包括支援センター内で共有と対応の検討をおこない、包括支援センターで対応が困難な事案に関して、関係機関との連携を通し対応をおこなう。必要に応じケース会議等の開催をおこなう。
		B 受けた相談に関し、他の機関と共有している。				
		C 受けた相談に関し連携先となる機関へつなぐ際に時間を要することがある。				
2. 第1号介護予防支援事業(介護予防ケアマネジメント)	(1)介護予防プランにおいて、保険給付や介護予防・生活支援サービス以外の多様な地域の社会資源を位置付けている。	A 対象者にとって有効な社会資源を、積極的に介護予防プランに盛り込んでいる。	日頃から包括内で社会資源の共有をおこなう。その情報をもとにケアプランチェック作成時などに有効な社会資源を積極的に活用する。			
		B 地域の社会資源を介護予防プランに盛り込むことがある。				
		C 対象者にとって有効な地域の社会資源の活用が十分でないと感じている。				
	(2)尊厳の保持、及び介護予防や社会参加の促進の観点を踏まえ、対象者が望む暮らしを支援する。	A いずれの対象者においても、本人の思いや考えを優先し、対応している。				アセスメントにより本人の望む暮らしを把握する。アセスメントの結果を踏まえ、介護予防や社会参加の機会を提案することで望む暮らしの実現を支援する。
		B 対象者の状態によって、できるだけ尊厳の保持、介護予防や社会参加の促進を意識している。				
		C サービス提供者の意向が優先し、本人の尊厳の保持、介護予防や社会参加の促進につながっていないことがある。				
3. 権利擁護事業	(1)虐待、消費者被害、認知症、成年後見制度など権利擁護について、広く地域住民等に対する周知・啓発を行い、専門的・継続的な観点から、相談対応を行っている。	A 多くの啓発活動を積極的に行うとともに、専門的・継続的な観点から相談対応を行っている。	地域住民やサービス事業所等への資料配布・出前講座の働きかけをおこない、周知・啓発活動に取り組む。総合相談により受け付けた相談に対し、専門的観点から判断ができるよう自己研鑽のため研修の受講をする。			
		B 啓発活動を行っている。				
		C 啓発活動や専門的・継続的な観点から相談対応を行うことができていない。				
4. 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	(1)担当圏域の介護支援専門員等のニーズに基づき、医療機関や地域の社会資源などの多様な関係機関・関係者との意見交換の場を設けている。	A 関係機関を交え、担当圏域の介護支援専門員と定期的な意見交換等を行うことで密に連携し、支援する体制ができている。	年に1回は地域の介護支援専門員や介護・医療の事業所との交流や意見交換の場を作り、顔の見える関係作りを継続する。また年に4回程度は担当校区の介護支援専門員との意見交換をおこなう。			
		B 担当圏域の、介護支援専門員と意見交換等を行い、必要に応じて連絡を取っている。				
		C 担当圏域の介護支援専門員と意見交換等を行うことができていない。				
	(2)介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、地域住民に対して、介護予防や自立支援に関する意識の共有を図っている。	A 介護支援専門員が活躍しやすい環境づくりのため、出前講座等を通じて地域住民に積極的に啓発に取り組んでいる。	地域に向けての出前講座を通して介護支援専門員の役割や介護保険制度について発信する。			
		B 地域住民に対し、出前講座等を実施している。				
		C 地域住民への啓発は十分にできていない。				
	(3)介護支援専門員が担当する支援困難事例等への適切な指導・助言等を行っている。	A 関係者と連携して具体的な支援方針を検討し、適切な指導・助言を行っている。	困難事例に対しては情報を共有し多職種の観点から助言をおこなう。必要に応じて担当域の居宅介護支援事業所回りや同行をする。日常的な個別支援や業務に関しては助言や勉強会開催をおこない、業務を円滑に進められるようサポートする。			
		B 忙しいときは対応が後回しになることがある。				
		C 介護支援専門員に任せきりとなり、対応できていない。				

5. 地域ケア会議推進事業	(1)地域ケア会議を通じて、地域の多様な関係者が協働して地域課題を明らかにし、解決策について検討する。	<p>A 地域ケア会議の実施により、地域課題を明らかにし、解決に向け検討している。</p> <p>B 地域課題は明らかになったが、解決に向けた検討には至っていない。</p> <p>C 地域ケア会議の開催等はあるが、地域課題を明らかにできていない。</p>	専門職や地域住民などの多様な主体とともに地域ケア会議を開催。それぞれの立場や専門性から地域課題の抽出と解決に向けた検討のための整理をおこなう。計6回の開催を予定している。		
6. 在宅医療・介護連携推進事業	(1)地域住民に対し在宅医療の情報提供を行うとともに、医療機関との連携を推進する。	<p>A 医療機関と連携し、地域住民に在宅医療について積極的に情報提供を行っている。</p> <p>B 地域住民に在宅医療について情報提供を行うことがあった。</p> <p>C 医療機関との連携が十分にできず、住民への情報提供も不十分であった。</p>	医療機関等と連携しサロン等の地域住民が集う機会において、在宅医療に関する講座を開催することで連携や情報提供の場を設ける。		
	(2)地域の医療職、介護職との意見交換等を行う。	<p>A 医療職、介護職との意見交換を行い、個別ケースで連携を図ることができている。</p> <p>B 医療職、介護職との意見交換を行うことがある。</p> <p>C 意見交換をすることができていない。</p>	医療と介護の連携を目的とした意見交換の場や研修に参加する。個別ケースでは医療機関の関係者や担当者や在宅支援に必要な情報の共有等の連携を図り対応する。		
	(3)地域住民が、人生をどのように過ごしたいかについて、自分自身で考え決めること(意思決定)を支援する。	<p>A 相談対応の過程等で、必要に応じて、本人の意思決定を支援することができている。また、多くの地域住民への啓発を行っている。</p> <p>B 出前講座などを通じ、地域住民に対して、意思決定について啓発している。</p> <p>C 意思決定について地域住民への啓発を行うことができていない。</p>	常に本人主体・本人の意思や意向に配慮しながら相談対応をおこなう。アクティビティ講座やサロンで地域住民に対して人生会議について説明する。また、地域のサービス事業所へ意思決定支援について啓発する等、多くの機会を活用する。		
7. 生活支援体制整備事業	(1)地域の社会資源の把握を行うとともに、把握・整理した地域の社会資源の情報を、地域活動を行う団体等に共有し、地域住民の生活支援に役立てている。	<p>A 新たな社会資源の把握に努め、整理・見直しをしながら、有効活用を図っている。また、共有した地域の社会資源の情報を地域活動に役立てられるよう、各団体の活動を支援することができている。</p> <p>B 新たな社会資源について情報提供等があれば整理している。また、地域の社会資源の情報を、各団体に共有することがある。</p> <p>C 新たな社会資源の把握や情報の共有はできていない。</p>	地域資源の把握に努め、整理・見直しを行う。その上で、担当地域の地縁組織や医療機関、介護事業所等の相談窓口にて、担当者に相談対応で活用してもらうため、自費での生活支援サービス等の情報(配食、配達、自費サービス、移動支援、地域の集いの場)を提供する。		
	(2)生活支援・介護予防サービス、通いの場の創出や、担い手の養成を行う。	<p>A サービス・通いの場等の創出や新たな担い手の養成を行うことができている。</p> <p>B 新たなサービスや通いの場等の創出に向け、関係者と検討を行っている。</p> <p>C サービス・通いの場等の創出や新たな担い手の養成はできなかった。</p>	新しいサービスや住民が集える場の創出を視野に、住民からの情報収集を行う。また、高齢者世代だけでなく、子育てを終えた世代等の幅広い世代の住民と関係性づくりを行い、地域課題解決に向けた担い手育成を目指す。		
	(3)地域生活課題の解決に主体的に取り組む地域住民等と連携・協働した取り組みを行うとともに、課題解決の方針の検討・企画立案の支援等を行う。	<p>A 支援によって、多様な主体が互いに情報共有、連携・協働し、地域生活課題の解決に向けた取り組みを行っている。</p> <p>B 多様な主体が参画する地域の団体と、地域生活課題の解決に向けた意見交換や、具体的な活動の企画・立案等ができていない。</p> <p>C 多様な主体が参画する地域の団体等と地域課題の解決に向けた取り組みができていない。</p>	手鎌校区ではまちづくり協議会との連携を強化し、地域生活課題について話し合う場を設け、課題解決に向けた活動を支援する。明治校区でも、把握した地域課題を共有する場を模索していく。		
8. 認知症総合支援事業	(1)地域全体で認知症の理解を深め、認知症本人や家族を含む地域住民が暮らしやすいまちづくりを進めるための取組を行う。	<p>A 本人・家族等が集う場への参画や、認知症サポーター養成講座を開催したりするなど、認知症への理解を深め、暮らしやすいまちづくりに取組んでいる。</p> <p>B 本人や家族等が集う場への参画や、講座を開催することがある。</p> <p>C 本人や家族等が集う場への参画や、講座の開催などの機会を設けることができていない。</p>	ミーティングセンターに参加し、本人・家族と共に認知症の方の理解を深める。ほっとあんしんネットワーク模擬訓練では地域の事業所と共に安心して暮らせるまちづくりをおこなう。地域住民に対しては認知症に関する講座等を開催し理解を深める。		
9. 地域包括支援センターの認知度向上	(1)介護、健康・福祉、医療、生活に関する様々な相談等で、地域住民が必要なときに利用できるよう、地域住民に対し、地域包括支援センターの存在やサービス等を周知する。	<p>A 各世代に対して、様々な機会や方法で、積極的に地域包括支援センターの存在やサービス等の周知を行っている。</p> <p>B 高齢者へ、地域包括支援センターの存在やサービス等を紹介している。</p> <p>C これまでに関わりのある団体や集まりの場等の周知にとどまっている。</p>	担当地域の実情に応じて、まち協や地域食堂などの多世代が集う場を活用し周知をおこなう。包括だより(6包括統一)を作成・配布することで、どの地域に住んでいても担当包括を確認でき相談できることを周知する。		

事業	重点目標	評価指標	(記入)	(選択)	(記入)
			計画(何を・どうする)	評価	実施内容(実績値があれば併せて記入)
1. 総合相談支援事業	(1)相談者の属性や世代、相談内容に関わらず、包括的に相談を受け止めている。	A 地域住民の相談を十分に受け止めている。	窓口や電話などで相談があった際には属性を問わず、まずは話をしっかりと聞き、訪問対応などを行う。		
		B 地域住民の相談を、おおそ受け止めている。			
		C 地域住民の相談の受け止めが難しい場合がある。			
	(2)本人に寄り添い、抱える課題の解きほぐしや整理を行っている。	A 本人の訴えや思いを聞き、真摯に対応することができる。	本人、家族が相談しやすいよう、窓口や電話だけでなく、訪問や創出会議で相談しやすい環境づくりに努め、本人の訴えや思いに真摯に対応する。		
		B 本人の訴えや思いに対し、おおそ対応することができる。			
		C 本人の訴えや思いへの対応が難しい場合がある。			
	(3)受けた事例に複合課題が潜在している場合などにおいて、適切に他の機関と連携し、又はつなぐことで対応している。	A 受けた相談で課題になっていることを捉え、適切に連携し、又はつなぐことで対応できている。	受けた相談で課題になっている事を捉え、連携が必要な時は関係機関へつなぐ。そのためにも日常的に他機関の情報収集に努め、医療機関と介護事業所の交流会や民生委員と介護支援専門員の交流会を通して顔の見える関係性作りを進める。		
		B 受けた相談に関し、他の機関と共有している。			
		C 受けた相談に関し連携先となる機関へつなぐ際に時間を要することがある。			
2. 第1号介護予防支援事業(介護予防ケアマネジメント)	(1)介護予防プランにおいて、保険給付や介護予防・生活支援サービス以外の多様な地域の社会資源を位置付けている。	A 対象者にとって有効な社会資源を、積極的に介護予防プランに盛り込んでいる。	ケアプランチェックの際に対象者の状況に応じた社会資源を紹介し位置付ける。また現状にある資源について検討する。包括で立てたプランにも位置付ける。		
		B 地域の社会資源を介護予防プランに盛り込むことがある。			
		C 対象者にとって有効な地域の社会資源の活用が十分でないと感じている。			
	(2)尊厳の保持、及び介護予防や社会参加の促進の観点を踏まえ、対象者が望む暮らしを支援する。	A いずれの対象者においても、本人の思いや考えを優先し、対応している。	本人の思いを傾聴し、寄り添った支援を行う。アクティブシニア塾やサロン、事業所の運営推進会議などでACPの講話をし、啓発する。		
		B 対象者の状態によって、できるだけ尊厳の保持、介護予防や社会参加の促進を意識している。			
		C サービス提供者の意向が優先し、本人の尊厳の保持、介護予防や社会参加の促進につながっていないことがある。			
3. 権利擁護事業	(1)虐待、消費者被害、認知症、成年後見制度など権利擁護について、広く地域住民等に対する周知・啓発を行い、専門的・継続的な観点から、相談対応を行っている。	A 多くの啓発活動を積極的に行うとともに、専門的・継続的な観点から相談対応を行っている。	地域組織での会議やサロンで、権利擁護に関する講話を3校区まち協にて行う。また専門職への講話を行い啓発に努める。専門的視点から相談対応を行い、行政や専門機関との連携を図る。		
		B 啓発活動を行っている。			
		C 啓発活動や専門的・継続的な観点から相談対応を行うことができていない。			
4. 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	(1)担当圏域の介護支援専門員等のニーズに基づき、医療機関や地域の社会資源などの多様な関係機関・関係者との意見交換の場を設けている。	A 関係機関を交え、担当圏域の介護支援専門員と定期的な意見交換等を行うことで密に連携し、支援する体制ができている。	毎月の主任介護支援専門員の会議での関係性作りを継続するとともに、個別ケースでは必要性に応じ他機関との調整などの介入を行い支援する。新たに民生委員と介護支援専門員との交流会を行う。医療・介護職の交流会を継続する。		
		B 担当圏域の、介護支援専門員と意見交換等を行い、必要に応じて連絡を取っている。			
		C 担当圏域の介護支援専門員と意見交換等を行うことができていない。			
	(2)介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、地域住民に対して、介護予防や自立支援に関する意識の共有を図っている。	A 介護支援専門員が活躍しやすい環境づくりのため、出前講座等を通じて地域住民に積極的に啓発に取り組んでいる。	サロンや地域の会議の場で介護支援専門員の役割やフレイル予防の講話を行う事や、チラシを配布する等で啓発する。		
		B 地域住民に対し、出前講座等を実施している。			
		C 地域住民への啓発は十分にできていない。			
	(3)介護支援専門員が担当する支援困難事例等への適切な指導・助言等を行っている。	A 関係者と連携して具体的な支援方針を検討し、適切な指導・助言を行っている。	吉野包括エリアの主任介護支援専門員とのサポートチームで、地域の介護支援専門員同士の交流の場を作り、支援困難等があれば事例検討を行う。		
		B 忙しいときは対応が後回しになることがある。			
		C 介護支援専門員に任せきりとなり、対応できていない。			

5. 地域ケア会議推進事業	(1)地域ケア会議を通じて、地域の多様な関係者が協働して地域課題を明らかにし、解決策について検討する。	A	地域ケア会議の実施により、地域課題を明らかにし、解決に向け検討している。	2か月に1回地域ケア会議を開催し、個別課題だけでなく、地域課題にフォーカスしたケア会議を意図的に行う。年度末には各事例から出た地域課題を整理し、意見交換を行う。		
		B	地域課題は明らかになったが、解決に向けた検討には至っていない。			
		C	地域ケア会議の開催等はあるが、地域課題を明らかにできていない。			
6. 在宅医療・介護連携推進事業	(1)地域住民に対し在宅医療の情報提供を行うとともに、医療機関との連携を推進する。	A	医療機関と連携し、地域住民に在宅医療について積極的に情報提供を行っている。	医療機関と連携し、受診や入院時などには情報交換を行う。在宅医療について3校区まち協でチラシを配布し、地域住人から相談時には、在宅医療についての情報提供を行う。		
		B	地域住民に在宅医療について情報提供を行うことがあった。			
		C	医療機関との連携が十分にできず、住民への情報提供も不十分であった。			
	(2)地域の医療職、介護職との意見交換等を行う。	A	医療職、介護職との意見交換を行い、個別ケースで連携を図ることができている。	包括主催でエリア内の医療職と介護職の多職種の見聞交流会を開催する。多職種の意見交換会に参加し、連携構築を図る。個別ケースにおいて適宜支援について関係職種と連携を図る。		
		B	医療職、介護職との意見交換を行うことがある。			
		C	意見交換をすることができていない。			
	(3)地域住民が、人生をどのように過ごしたいかについて、自分自身で考え決めること(意思決定)を支援する。	A	相談対応の過程等で、必要に応じて、本人の意思決定を支援することができている。また、多くの地域住民への啓発を行っている。	地域住人がどのように暮らしていきたいかACPを念頭において支援をする。地域住人に対してはサロンや健康教室などで啓発を行う。担当エリア内の住民組織や事業所などに、チラシなどで啓発を行い、出前講座ができる案内を行う。		
		B	出前講座などを通じ、地域住民に対して、意思決定について啓発している。			
		C	意思決定について地域住民への啓発を行うことができていない。			
7. 生活支援体制整備事業	(1)地域の社会資源の把握を行うとともに、把握・整理した地域の社会資源の情報を、地域活動を行う団体等に共有し、地域住民の生活支援に役立てている。	A	新たな社会資源の把握に努め、整理・見直しをしながら、有効活用を図っている。また、共有した地域の社会資源の情報を地域活動に役立てられるよう、各団体の活動を支援することができている。	民生委員や地域住人からの情報収集を心がけ、職員間で共有し、不足している社会資源の把握を行う。独自リストを年1回更新し、介護支援専門員だけでなく、医療機関等にも配布し活用を促す。		
		B	新たな社会資源について情報提供等があれば整理している。また、地域の社会資源の情報を、各団体に共有することがある。			
		C	新たな社会資源の把握や情報の共有はできていない。			
	(2)生活支援・介護予防サービス、通いの場の創出や、担い手の養成を行う。	A	サービス・通いの場等の創出や新たな担い手の養成を行うことができている。	吉野地区のキャロットサービスボランティア養成の為の説明会を今年も社協と開催し、地域への働きかけ、啓発、サロン活動の支援や新しいサロンの立ち上げ支援を行う。		
		B	新たなサービスや通いの場等の創出に向け、関係者と検討を行っている。			
		C	サービス・通いの場等の創出や新たな担い手の養成はできなかった。			
	(3)地域生活課題の解決に主体的に取り組む地域住民等と連携・協働した取り組みを行うとともに、課題解決の方針の検討・企画立案の支援等を行う。	A	支援によって、多様な主体が互いに情報共有、連携・協働し、地域生活課題の解決に向けた取り組みを行っている。	地域の会議に参加し情報収集を行い、地域住人とともに地域課題の検討と抽出を行う。		
		B	多様な主体が参画する地域の団体と、地域生活課題の解決に向けた意見交換や、具体的な活動の企画・立案等ができていない。			
		C	多様な主体が参画する地域の団体等と地域課題の解決に向けた取り組みができていない。			
8. 認知症総合支援事業	(1)地域全体で認知症の理解を深め、認知症本人や家族を含む地域住民が暮らしやすいまちづくりを進めるための取組を行う。	A	本人・家族等が集う場への参画や、認知症サポーター養成講座を開催したりするなど、認知症への理解を深め、暮らしやすいまちづくりに取組んでいる。	ほっと安心ネットワーク模擬訓練を通じ、地域住民への啓発を行い、地域との連携体制を構築する。サポーター養成講座はサロンや地域住民に向け実施する。前年度のアンケートの結果をふまえて専門職等へミーティングセンターの周知を行う。		
		B	本人や家族等が集う場への参画や、講座を開催することがある。			
		C	本人や家族等が集う場への参画や、講座の開催などの機会を設けることができていない。			
9. 地域包括支援センターの認知度向上	(1)介護、健康・福祉、医療、生活に関する様々な相談等で、地域住民が必要なときに利用できるよう、地域住民に対し、地域包括支援センターの存在やサービス等を周知する。	A	各世代に対して、様々な機会や方法で、積極的に地域包括支援センターの存在やサービス等の周知を行っている。	地域の会議やサロンなどで包括支援センターの役割についてのチラシを作成し講話をする。各校区の行事やケース対応時に出会った方々に対して包括の役割を説明し周知する。		
		B	高齢者へ、地域包括支援センターの存在やサービス等を紹介している。			
		C	これまでに関わりのある団体や集まりの場等の周知にとどまっている。			

事業	重点目標	評価指標	(記入)	(選択)	(記入)
			計画(何を・どうする)	評価	実施内容(実績値があれば併せて記入)
1. 総合相談支援事業	(1)相談者の属性や世代、相談内容に関わらず、包括的に相談を受け止めている。	A 地域住民の相談を十分に受け止めている。	属性や世代を問わず、多種多様な困りごとや相談を受け止めることが出来るよう、包括の窓口だけでなく地域の行事やサロンなどでの相談機会も作り対応する。		
		B 地域住民の相談を、おおそ受け止めている。			
		C 地域住民の相談の受け止めが難しい場合がある。			
	(2)本人に寄り添い、抱える課題の解きほぐしや整理を行っている。	A 本人の訴えや思いを聞き、真摯に対応することができる。	本人や家族が相談しやすい場をつくり、思いを真摯に受け止める。また心身状況、家庭環境、背景等の生活実態を把握することで、隠れた問題やニーズ等を発見し、早期に解決できるように取り組む。		
		B 本人の訴えや思いに対し、おおそ対応することができる。			
		C 本人の訴えや思いへの対応が難しい場合がある。			
	(3)受けた事例に複合課題が潜在している場合などにおいて、適切に他の機関と連携し、又はつなぐことで対応している。	A 受けた相談で課題になっていることを捉え、適切に連携し、又はつなぐことで対応できている。	包括内で前日の相談事例を毎朝共有して職員で検討し、複合課題においては必要な機関との連携を図りながら本人支援を行う。なお、解決へ向けて、各関係機関と連携し、適切な機関、制度、サービスにつなぎ支援を行う。		
		B 受けた相談に関し、他の機関と共有している。			
		C 受けた相談に関し連携先となる機関へつなぐ際に時間を要することがある。			
2. 第1号介護予防支援事業(介護予防ケアマネジメント)	(1)介護予防プランにおいて、保険給付や介護予防・生活支援サービス以外の多様な地域の社会資源を位置付けている。	A 対象者にとって有効な社会資源を、積極的に介護予防プランに盛り込んでいる。	多様な社会資源情報を適宜、新規の追加や更新、変更したファイルを窓口に設置することで、確認しやすい環境を維持する。包括職員も社会支援をプラン作成時に意識して導入を検討し、居宅等へもプランへ反映してもらうよう随時声かけを行う。		
		B 地域の社会資源を介護予防プランに盛り込むことがある。			
		C 対象者にとって有効な地域の社会資源の活用が十分でないと感じている。			
	(2)尊厳の保持、及び介護予防や社会参加の促進の観点から、対象者が望む暮らしを支援する。	A いずれの対象者においても、本人の思いや考えを優先し、対応している。	健康寿命を延ばし、生活の質の維持、精神的な健康も促せるように、サロン等でフレイル予防の啓発を行う。その人らしい生き方を自分で決定できるようにし、対象者への敬意ある接遇を心がける。		
		B 対象者の状態によって、できるだけ尊厳の保持、介護予防や社会参加の促進を意識している。			
		C サービス提供者の意向が優先し、本人の尊厳の保持、介護予防や社会参加の促進につながっていないことがある。			
3. 権利擁護事業	(1)虐待、消費者被害、認知症、成年後見制度など権利擁護について、広く地域住民等に対する周知・啓発を行い、専門的・継続的な観点から、相談対応を行っている。	A 多くの啓発活動を積極的に行うとともに、専門的・継続的な観点から相談対応を行っている。	民児協やサロン等地域住民が多く集まる機会を活用して権利擁護に関する出前講座や資料配布を行う。専門的・継続的な観点から相談対応できるよう権利擁護に関する研修や勉強会へ参加し伝達研修等で学びの機会を作る。		
		B 啓発活動を行っている。			
		C 啓発活動や専門的・継続的な観点から相談対応を行うことができていない。			
4. 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	(1)担当圏域の介護支援専門員等のニーズに基づき、医療機関や地域の社会資源などの多様な関係機関・関係者との意見交換の場を設けている。	A 関係機関を交え、担当圏域の介護支援専門員と定期的な意見交換等を行うことで密に連携し、支援する体制ができている。	三池包括エリア内で自費サービス事業所(移動販売、配食など)と介護支援専門員と意見交換の場を新たに(年1回)設け、情報交換等を行い、密に連携を図っていくための支援する体制をつくる。また医療職と介護職との意見交換会を実施、多職種の見解交換会の参加により連携構築を図る。		
		B 担当圏域の、介護支援専門員と意見交換等を行い、必要に応じて連絡を取っている。			
		C 担当圏域の介護支援専門員と意見交換等を行うことができていない。			
	(2)介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、地域住民に対して、介護予防や自立支援に関する意識の共有を図っている。	A 介護支援専門員が活躍しやすい環境づくりのため、出前講座等を通じて地域住民に積極的に啓発に取り組んでいる。	地域住民に対して、出前講座やサロン等で大牟田市の高齢化率や介護保険の認定率の状況やフレイル、介護支援専門員の業務、健康講話等を行い、自立支援に関する周知啓発を行う。今年度は羽山台校区の民生委員と介護支援専門員との意見交換会を実施する。		
		B 地域住民に対し、出前講座等を実施している。			
		C 地域住民への啓発は十分にできていない。			
	(3)介護支援専門員が担当する支援困難事例等への適切な指導・助言等を行っている。	A 関係者と連携して具体的な支援方針を検討し、適切な指導・助言を行っている。	ケアマネサポート事業を通して、三池包括エリア内の主任介護支援専門員(1名)と包括職員(1名)が居宅支援事業所(10か所/年)を訪問し、困難事例等に対して具体的な支援内容を検討し、助言等を行う。		
		B 忙しいときは対応が後回しになることがある。			
		C 介護支援専門員に任せきりとなり、対応できていない。			

5. 地域ケア会議推進事業	(1)地域ケア会議を通じて、地域の多様な関係者が協働して地域課題を明らかにし、解決策について検討する。	<p>A 地域ケア会議の実施により、地域課題を明らかにし、解決に向け検討している。</p> <p>B 地域課題は明らかになったが、解決に向けた検討には至っていない。</p> <p>C 地域ケア会議の開催等はあるが、地域課題を明らかにできていない。</p>	1回/2か月地域ケア会議を開催し、専門職らで共働して様々な意見を出し合い課題を明らかにして解決向け支援策を検討する。 年度末には各事例で出た地域課題をもとにグループワークを行い地域課題の確認・抽出・整理を行う。		
6. 在宅医療・介護連携推進事業	(1)地域住民に対し在宅医療の情報提供を行うとともに、医療機関との連携を推進する。	<p>A 医療機関と連携し、地域住民に在宅医療について積極的に情報提供を行っている。</p> <p>B 地域住民に在宅医療について情報提供を行うことがあった。</p> <p>C 医療機関との連携が十分にできず、住民への情報提供も不十分であった。</p>	医療機関と連携がとれる関係性を維持し、受診や入退院時等の情報交換を行う。 地域住民からの相談時にスムーズに情報提供を行えるよう、地域やサロン等でも在宅医療について周知を図る。		
	(2)地域の医療職、介護職との意見交換等を行う。	<p>A 医療職、介護職との意見交換を行い、個別ケースで連携を図ることができている。</p> <p>B 医療職、介護職との意見交換を行うことがある。</p> <p>C 意見交換をすることができていない。</p>	医療職と介護職との意見交換会を三池エリア内の事業所と実施するとともに、多職種の意見交換会に参加し連携構築を図る。 また、個別ケースにおいては随時連携しながら意見交換を行う。		
	(3)地域住民が、人生をどのように過ごしたいかについて、自分自身で考え決めること(意思決定)を支援する。	<p>A 相談対応の過程等で、必要に応じて、本人の意思決定を支援することができている。また、多くの地域住民への啓発を行っている。</p> <p>B 出前講座などを通じ、地域住民に対して、意思決定について啓発している。</p> <p>C 意思決定について地域住民への啓発を行うことができていない。</p>	地域住民が自分自身の人生をどのように選択するのかを自分の意志で決定することが出来るよう相談対応の中で提案するほか、ACPIについては出前講座等で周知啓発していく。		
7. 生活支援体制整備事業	(1)地域の社会資源の把握を行うとともに、把握・整理した地域の社会資源の情報を、地域活動を行う団体等に共有し、地域住民の生活支援に役立てている。	<p>A 新たな社会資源の把握に努め、整理・見直しをしながら、有効活用を図っている。また、共有した地域の社会資源の情報を地域活動に役立てられるよう、各団体の活動を支援することができている。</p> <p>B 新たな社会資源について情報提供等があれば整理している。また、地域の社会資源の情報を、各団体に共有することがある。</p> <p>C 新たな社会資源の把握や情報の共有はできていない。</p>	新たな社会資源を把握する為に、民児協定例会やサロン等に参加し情報の収集を行い整理する。また、その社会資源を地域活動(高取校区買い物支援、羽山台校区空き家プロジェクト等)へ参画して提案したり、関係機関やサービス事業者へ情報共有を行う。		
	(2)生活支援・介護予防サービス、通いの場の創出や、担い手の養成を行う。	<p>A サービス・通いの場等の創出や新たな担い手の養成を行うことができている。</p> <p>B 新たなサービスや通いの場等の創出に向け、関係者と検討を行っている。</p> <p>C サービス・通いの場等の創出や新たな担い手の養成はできなかった。</p>	サロン等の立ち上げを目指して、地域とともに「通いの場」の創出を行う。また、円滑に運営し継続的・自主的に運営できるよう支援する。新規2件		
	(3)地域生活課題の解決に主体的に取り組む地域住民等と連携・協働した取り組みを行うとともに、課題解決の方針の検討・企画立案の支援等を行う。	<p>A 支援によって、多様な主体が互いに情報共有、連携・協働し、地域生活課題の解決に向けた取り組みを行っている。</p> <p>B 多様な主体が参画する地域の団体と、地域生活課題の解決に向けた意見交換や、具体的な活動の企画・立案等ができていない。</p> <p>C 多様な主体が参画する地域の団体等と地域課題の解決に向けた取り組みができていない。</p>	校区民児協やまち協等の地縁組織と地域の課題を共有し、解決のための手立てを検討する場を設定する。また、課題解決の実施に向けた支援を行う。		
8. 認知症総合支援事業	(1)地域全体で認知症の理解を深め、認知症本人や家族を含む地域住民が暮らしやすいまちづくりを進めるための取組を行う。	<p>A 本人・家族等が集う場への参画や、認知症サポーター養成講座を開催したりするなど、認知症への理解を深め、暮らしやすいまちづくりに取組んでいる。</p> <p>B 本人や家族等が集う場への参画や、講座を開催することがある。</p> <p>C 本人や家族等が集う場への参画や、講座の開催などの機会を設けることができていない。</p>	毎週(金)ミーティングセンターと月1回家族会を継続する。 地域へサポーター養成講座や認知症の講話を開催し、認知症の理解を得て暮らしやすいまちづくりになるよう努める。 個別相談の状況に応じて、必要時はケース会議や情報提供等により、地域住民の参加を検討し、一人一人の状況を踏まえた認知症理解を深めてもらう。		
9. 地域包括支援センターの認知度向上	(1)介護、健康・福祉、医療、生活に関する様々な相談等で、地域住民が必要なときに利用できるよう、地域住民に対し、地域包括支援センターの存在やサービス等を周知する。	<p>A 各世代に対して、様々な機会や方法で、積極的に地域包括支援センターの存在やサービス等の周知を行っている。</p> <p>B 高齢者へ、地域包括支援センターの存在やサービス等を紹介している。</p> <p>C これまでに関わりのある団体や集まりの場等の周知にとどまっている。</p>	地域や医療機関、事業所との情報共有・連携を継続し、包括の周知とともに相談しやすい環境(窓口対応や様々な)を整え対応する。 また地域行事や公民館主催の行事、子ども食堂などの多世代が集う場を活用し包括だより(6包括共通・三池独自)の配布などを行う。		

事業	重点目標	評価指標	(記入)	(選択)	(記入)
			計画(何を・どうする)	評価	実施内容(実績値があれば併せて記入)
1. 総合相談支援事業	(1)相談者の属性や世代、相談内容に関わらず、包括的に相談を受け止めている。	A 地域住民の相談を十分に受け止めている。	高齢者の相談だけではなく属性や世代を問わず、親身に相談事を受け止め、必要時他機関に繋ぐ対応を行う。窓口だけではなく、地域の行事などでも包括的な相談対応を実施する。		
		B 地域住民の相談を、おおそ受け止めている。			
		C 地域住民の相談の受け止めに難しい場合がある。			
	(2)本人に寄り添い、抱える課題の解きほぐしや整理を行っている。	A 本人の訴えや思いを聞き、真摯に対応することができている。	対人援助技術を学び、相談対応のスキルアップを図り、本人の訴えや思いに寄り添い、真摯に受け止め、専門的な立場でニーズを把握し対応する。		
		B 本人の訴えや思いに対し、おおそ対応することができている。			
		C 本人の訴えや思いへの対応が難しい場合がある。			
	(3)受けた事例に複合課題が潜在している場合などにおいて、適切に他の機関と連携し、又はつなぐことで対応している。	A 受けた相談で課題になっていることを捉え、適切に連携し、又はつなぐことで対応できている。	受けた相談に複合課題がある場合は福祉課や相談支援事業所、社会福祉協議会、医療機関、警察、消防、民生委員など他機関とのネットワークを活用し対応する。		
		B 受けた相談に関し、他の機関と共有している。			
		C 受けた相談に関し連携先となる機関へつなぐ際に時間を要することがある。			
2. 第1号介護予防支援事業(介護予防ケアマネジメント)	(1)介護予防プランにおいて、保険給付や介護予防・生活支援サービス以外の多様な地域の社会資源を位置付けている。	A 対象者にとって有効な社会資源を、積極的に介護予防プランに盛り込んでいる。	地域の社会資源を把握し対象者に必要な情報提供を行い、プランチェック時も含めて介護予防プランに盛り込めるように提案を行う。生活支援コーディネーターが集めた情報をもとに対象者に有効な社会資源の提案を行う。		
		B 地域の社会資源を介護予防プランに盛り込むことがある。			
		C 対象者にとって有効な地域の社会資源の活用が十分でないと感じている。			
	(2)尊厳の保持、及び介護予防や社会参加の促進の観点を踏まえ、対象者が望む暮らしを支援する。	A いずれの対象者においても、本人の思いや考えを優先し、対応している。	本人の思いを尊重し、対象者が望む生活が送れるように個別の相談時や出前講座などにおいてACPIについて話せる機会をつくる。また、本人との相談や希望に応じて通いの場とのつなぎや包括における行事の実施など、社会参加ができる環境をつくりフレイル予防となるようにする。		
		B 対象者の状態によって、できるだけ尊厳の保持、介護予防や社会参加の促進を意識している。			
		C サービス提供者の意向が優先し、本人の尊厳の保持、介護予防や社会参加の促進につながっていないことがある。			
3. 権利擁護事業	(1)虐待、消費者被害、認知症、成年後見制度など権利擁護について、広く地域住民等に対する周知・啓発を行い、専門的・継続的な観点から、相談対応を行っている。	A 多くの啓発活動を積極的に行うとともに、専門的・継続的な観点から相談対応を行っている。	まち協・民児協・地域のサロンなどで地域住民に対してパンフレットを活用した周知・啓発活動に取り組む。専門的・継続的な観点から相談対応できるよう、権利擁護の研修を受講し自己研鑽に努める。		
		B 啓発活動を行っている。			
		C 啓発活動や専門的・継続的な観点から相談対応を行うことができていない。			
4. 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	(1)担当圏域の介護支援専門員等のニーズに基づき、医療機関や地域の社会資源などの多様な関係機関・関係者との意見交換の場を設けている。	A 関係機関を交え、担当圏域の介護支援専門員と定期的な意見交換等を行うことで密に連携し、支援する体制ができている。	地域の介護支援専門員とサービス事業所と年3回の会議、研修、意見交換を行うことで、連携を密にし、マネジメントのスキルアップを図る。		
		B 担当圏域の、介護支援専門員と意見交換等を行い、必要に応じて連絡を取っている。			
		C 担当圏域の介護支援専門員と意見交換等を行うことができていない。			
	(2)介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、地域住民に対して、介護予防や自立支援に関する意識の共有を図っている。	A 介護支援専門員が活躍しやすい環境づくりのため、出前講座等を通じて地域住民に積極的に啓発に取り組んでいる。	地域住民に対してパンフレット等活用し、フレイル予防の啓発や出前講座、健康教室を行い、自立支援に関する意識の共有が図れるようにする。		
		B 地域住民に対し、出前講座等を実施している。			
		C 地域住民への啓発は十分にできていない。			
	(3)介護支援専門員が担当する支援困難事例等への適切な指導・助言等を行っている。	A 関係者と連携して具体的な支援方針を検討し、適切な指導・助言を行っている。	ケアマネサポート事業として各居宅の主任介護支援専門員が中心となり、三川エリアの居宅介護支援事業所を訪問し、対応困難なケースの事例検討、助言者となり必要な支援が行えるようにする。		
		B 忙しいときは対応が後回しになることがある。			
		C 介護支援専門員に任せきりとなり、対応できていない。			

5. 地域ケア会議推進事業	(1)地域ケア会議を通じて、地域の多様な関係者が協働して地域課題を明らかにし、解決策について検討する。	<p>A 地域ケア会議の実施により、地域課題を明らかにし、解決に向け検討している。</p> <p>B 地域課題は明らかになったが、解決に向けた検討には至っていない。</p> <p>C 地域ケア会議の開催等はあるが、地域課題を明らかにできていない。</p>	2か月に1回奇数月に地域ケア会議を開催予定。個別事例を検討し地域課題や解決策を検討。年1回は個別事例から抽出された地域課題について検討する。		
6. 在宅医療・介護連携推進事業	(1)地域住民に対し在宅医療の情報提供を行うとともに、医療機関との連携を推進する。	<p>A 医療機関と連携し、地域住民に在宅医療について積極的に情報提供を行っている。</p> <p>B 地域住民に在宅医療について情報提供を行うことがあった。</p> <p>C 医療機関との連携が十分にできず、住民への情報提供も不十分であった。</p>	日頃から医療機関と連携し、入退院時の情報共有、連絡調整を密に行い、スムーズに在宅医療へつなげられるようにする。訪問診療を行っている医療機関との連携を行うことに努める。また、地域住民に対してサロンの集まり場にて情報提供が行えるようにする。		
	(2)地域の医療職、介護職との意見交換等を行う。	<p>A 医療職、介護職との意見交換を行い、個別ケースで連携を図ることができている。</p> <p>B 医療職、介護職との意見交換を行うことがある。</p> <p>C 意見交換をすることができていない。</p>	医療機関等が主催する多職種での研修会に参加し、意見交換を行い、個別ケースを通して連携を図れるようにする。		
	(3)地域住民が、人生をどのように過ごしたいかについて、自分自身で考え決めること(意思決定)を支援する。	<p>A 相談対応の過程等で、必要に応じて、本人の意思決定を支援することができている。また、多くの地域住民への啓発を行っている。</p> <p>B 出前講座などを通じ、地域住民に対して、意思決定について啓発している。</p> <p>C 意思決定について地域住民への啓発を行うことができていない。</p>	ACPIについての理解を深め相談対応時に必要に応じて意思決定支援ができるように関わる。人生会議のチラシを活用し、機会をみつけて、地域住民の集まり場などへ出向きわかりやすく啓発できるようにする。		
7. 生活支援体制整備事業	(1)地域の社会資源の把握を行うとともに、把握・整理した地域の社会資源の情報を、地域活動を行う団体等に共有し、地域住民の生活支援に役立てている。	<p>A 新たな社会資源の把握に努め、整理・見直しをしながら、有効活用を図っている。また、共有した地域の社会資源の情報を地域活動に役立てられるよう、各団体の活動を支援することができている。</p> <p>B 新たな社会資源について情報提供等があれば整理している。また、地域の社会資源の情報を、各団体に共有することがある。</p> <p>C 新たな社会資源の把握や情報の共有はできていない。</p>	既存の社会資源について包括内外での情報共有及び、介護支援専門員や民生委員、病院連携室からの相談時に活用を図る。また、地域アセスメントツールなどを用いて地域診断を行い、地域のニーズ等の把握に努める。		
	(2)生活支援・介護予防サービス、通いの場の創出や、担い手の養成を行う。	<p>A サービス・通いの場等の創出や新たな担い手の養成を行うことができている。</p> <p>B 新たなサービスや通いの場等の創出に向け、関係者と検討を行っている。</p> <p>C サービス・通いの場等の創出や新たな担い手の養成はできなかった。</p>	フォーマル・インフォーマルに関係なく、地域資源について把握や共有できるような資源の見える化としての地域支え合いマップ作りを行う。また、サロンや地縁団体の集まり時に包括支援センターの活動を周知し、出前講座やサロン活動の場を積極的に活用しながらサロンの開き方など伝えていく。		
	(3)地域生活課題の解決に主体的に取り組む地域住民等と連携・協働した取り組みを行うとともに、課題解決の方針の検討・企画立案の支援等を行う。	<p>A 支援によって、多様な主体が互いに情報共有、連携・協働し、地域生活課題の解決に向けた取り組みを行っている。</p> <p>B 多様な主体が参画する地域の団体と、地域生活課題の解決に向けた意見交換や、具体的な活動の企画・立案等ができている。</p> <p>C 多様な主体が参画する地域の団体等と地域生活課題の解決に向けた取り組みができていない。</p>	改めて地域診断を行うと同時に、居宅介護支援事業所介護支援専門員との対話の機会を作ることで、専門職から見た地域課題の把握に努める。また関係者と協働し、話し合いの場を設置することで、課題解決に取り組む。		
8. 認知症総合支援事業	(1)地域全体で認知症の理解を深め、認知症本人や家族を含む地域住民が暮らしやすいまちづくりを進めるための取組を行う。	<p>A 本人・家族等が集う場への参画や、認知症サポーター養成講座を開催したりするなど、認知症への理解を深め、暮らしやすいまちづくりに取組んでいる。</p> <p>B 本人や家族等が集う場への参画や、講座を開催することがある。</p> <p>C 本人や家族等が集う場への参画や、講座の開催などの機会を設けることができていない。</p>	月1回の認知症家族会の継続及び関係機関との必要なサポート会議の開催を行う。地域におけるサポーター養成講座やサロン等への啓発を行い、認知症の理解を深め、認知症になっても暮らしやすい地域づくりを推進する。担当圏域でミーティングセンターの開催をはじめ。集いの場で新しい認知症観の啓発を行う。		
9. 地域包括支援センターの認知度向上	(1)介護、健康・福祉、医療、生活に関する様々な相談等で、地域住民が必要なときに利用できるよう、地域住民に対し、地域包括支援センターの存在やサービス等を周知する。	<p>A 各世代に対して、様々な機会や方法で、積極的に地域包括支援センターの存在やサービス等の周知を行っている。</p> <p>B 高齢者へ、地域包括支援センターの存在やサービス等を紹介している。</p> <p>C これまでに関わりのある団体や集まりの場等の周知にとどまっている。</p>	公共施設に周知目的で包括だより(6包括共通)を配布・活用し、目にとまるようにする。地域行事や公民館主催の行事の時等にも周知が行えるようにする。また、高齢者雇用も多くなってきていることや、今後介護の担い手となることを考慮し、企業へ出向く機会をつくり、包括の役割など周知できるようにする。		

事業	重点目標	評価指標	(記入)	(選択)	(記入)
			計画(何を・どうする)	評価	実施内容(実績値があれば併せて記入)
1. 総合相談支援事業	(1)相談者の属性や世代、相談内容に関わらず、包括的に相談を受け止めている。	A 地域住民の相談を十分に受け止めている。	属性や世代を問わず地域住民の相談を受けようとする。また「市営住宅個別訪問」「健康相談会の開催」「勝立地区公民館での相談窓口」等を行い、アウトリーチを含めて対応を行う。総合相談時に高齢者だけでなく取り巻く環境にも目を向け、幅広く受け止め対応を継続する。		
		B 地域住民の相談を、おおそ受け止めている。			
		C 地域住民の相談の受け止めが難しい場合がある。			
	(2)本人に寄り添い、抱える課題の解きほぐしや整理を行っている。	A 本人の訴えや思いを聞き、真摯に対応することができる。	研修等により対人援助技術を学び、課題抽出や本人の思いに寄り添える関係性を築くようにする。専門性を活かし多面的な支援ができるように、包括内会議や朝のミーティングの場を活用してスキルアップをする。		
		B 本人の訴えや思いに対し、おおそ対応することができる。			
		C 本人の訴えや思いへの対応が難しい場合がある。			
	(3)受けた事例に複合課題が潜在している場合などにおいて、適切に他の機関と連携し、又はつなぐことで対応している。	A 受けた相談で課題になっていることを捉え、適切に連携し、又はつなぐことで対応できている。	必要に応じ各関係機関や民間機関と連携し複合的な課題に対応する。連携できるように継続して情報共有などを行い、各職員が新たにかかわった機関を包括内でも共有する。		
		B 受けた相談に関し、他の機関と共有している。			
		C 受けた相談に関し連携先となる機関へつなぐ際に時間を要することがある。			
2. 第1号介護予防支援事業(介護予防ケアマネジメント)	(1)介護予防プランにおいて、保険給付や介護予防・生活支援サービス以外の多様な地域の社会資源を位置付けている。	A 対象者にとって有効な社会資源を、積極的に介護予防プランに盛り込んでいる。	社会資源リスト(配食や医療機関などの既存リストや、新たな社会資源リスト)を用いて必要な資源を利用したり、また親族・住民組織への支援協力を仰ぐなど、有効な社会資源を活用したマネジメントを行い、直営プランや委託プランに盛り込む。		
		B 地域の社会資源を介護予防プランに盛り込むことがある。			
		C 対象者にとって有効な地域の社会資源の活用が十分でないと感じている。			
	(2)尊厳の保持、及び介護予防や社会参加の促進の観点を踏まえ、対象者が望む暮らしを支援する。	A いずれの対象者においても、本人の思いや考えを優先し、対応している。	本人が「どう暮らしていきたいか」について、思いを聞き取り、支援者で共有しながら望む暮らしを支援していく。		
		B 対象者の状態によって、できるだけ尊厳の保持、介護予防や社会参加の促進を意識している。			
		C サービス提供者の意向が優先し、本人の尊厳の保持、介護予防や社会参加の促進につながっていないことがある。			
3. 権利擁護事業	(1)虐待、消費者被害、認知症、成年後見制度など権利擁護について、広く地域住民等に対する周知・啓発を行い、専門的・継続的な観点から、相談対応を行っている。	A 多くの啓発活動を積極的に行うとともに、専門的・継続的な観点から相談対応を行っている。	権利擁護研修を受講し、スキルと対応能力の向上に努めて相談対応を行う。個別に相談があった場合は包括内の各専門職でチームを形成して対応する。校区社協会や民生委員・児童委員協議会(民児協)、地域行事や公民館主催の行事で成年後見制度や高齢者虐待、消費者被害など適時にチラシの配布や講話等を行い多世代への啓発を努める。		
		B 啓発活動を行っている。			
		C 啓発活動や専門的・継続的な観点から相談対応を行うことができていない。			
4. 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	(1)担当圏域の介護支援専門員等のニーズに基づき、医療機関や地域の社会資源などの多様な関係機関・関係者との意見交換の場を設けている。	A 関係機関を交え、担当圏域の介護支援専門員と定期的な意見交換等を行うことで密に連携し、支援する体制ができている。	プランチェック時、社会資源活用の検討を行ったり、包括で把握した地域資源のリストを研修会等で共有する。担当エリア内の主任介護支援専門員と研修会やケアマネサポート事業を通して意見交換の場を年2回以上作り連携を行う。新たに、介護支援専門員と急性期病院との意見交換会を実施する。		
		B 担当圏域の、介護支援専門員と意見交換等を行い、必要に応じて連絡を取っている。			
		C 担当圏域の介護支援専門員と意見交換等を行うことができていない。			
	(2)介護支援専門員が円滑に業務を行うことができるよう、地域住民に対して、介護予防や自立支援に関する意識の共有を図っている。	A 介護支援専門員が活躍しやすい環境づくりのため、出前講座等を通じて地域住民に積極的に啓発に取り組んでいる。	出前講座等を通して、介護予防や自立支援、介護支援専門員の業務に関する啓発を年6回以上行う。住民組織と介護支援専門員との連携構築の為、個人情報に留意し、総合相談対応時やサービス利用時に関係機関と地域住民及び住民組織と情報共有の場を持つ。		
		B 地域住民に対し、出前講座等を実施している。			
		C 地域住民への啓発は十分にできていない。			
	(3)介護支援専門員が担当する支援困難事例等への適切な指導・助言等を行っている。	A 関係者と連携して具体的な支援方針を検討し、適切な指導・助言を行っている。	介護支援専門員の支援困難事例等の相談があった場合は、必要な助言を行ったり、同行訪問、ケース会議・近所会議を実施する。また、即時対応が難しい場合は、口頭による助言を行うか又は基幹型包括支援センター等と連携し対応を行う。		
		B 忙しいときは対応が後回しになることがある。			
		C 介護支援専門員に任せきりとなり、対応できていない。			

5. 地域ケア会議推進事業	(1)地域ケア会議を通じて、地域の多様な関係者が協働して地域課題を明らかにし、解決策について検討する。	A	地域ケア会議の実施により、地域課題を明らかにし、解決に向け検討している。	2カ月に1回偶数月に駿馬地区公民館にて開催し、事例の課題検討や社会資源について検討する。また年1回は地域課題を検討する回を設ける。社会資源の減少にも目を向け課題抽出ができるようにする。		
		B	地域課題は明らかになったが、解決に向けた検討には至っていない。			
		C	地域ケア会議の開催等はあるが、地域課題を明らかにできていない。			
6. 在宅医療・介護連携推進事業	(1)地域住民に対し在宅医療の情報提供を行うとともに、医療機関との連携を推進する。	A	医療機関と連携し、地域住民に在宅医療について積極的に情報提供を行っている。	日頃から医療機関と連携し、地域住民が在宅での生活を継続できるように努め情報提供を行う。また、訪問診療等を行っている医療機関とケースを通し連携を深める。		
		B	地域住民に在宅医療について情報提供を行うことがあった。			
		C	医療機関との連携が十分にできず、住民への情報提供も不十分であった。			
	(2)地域の医療職、介護職との意見交換等を行う。	A	医療職、介護職との意見交換を行い、個別ケースで連携を図ることができている。	医療機関等が主催する研修会へ参加し、知識を深め、意見交換を通じて連携を深める。また、個別ケースを通して連携を図る。		
		B	医療職、介護職との意見交換を行うことがある。			
		C	意見交換をすることができていない。			
	(3)地域住民が、人生をどのように過ごしたいかについて、自分自身で考え決めること(意思決定)を支援する。	A	相談対応の過程等で、必要に応じて、本人の意思決定を支援することができている。また、多くの地域住民への啓発を行っている。	家族からの相談対応時にも、本人自身がどのように過ごしたいか(ACP)が重要であることを伝え、本人の意向を確認してもらう様に対応する。また、ACPや人生会議など担当圏域内の住民組織へチラシ等により啓発を行う。地域住民に対しては「出前講座」「健康相談会」「サロン等」「地域の行事」等で講話により啓発に努める。		
		B	出前講座などを通じ、地域住民に対して、意思決定について啓発している。			
		C	意思決定について地域住民への啓発を行うことができていない。			
7. 生活支援体制整備事業	(1)地域の社会資源の把握を行うとともに、把握・整理した地域の社会資源の情報を、地域活動を行う団体等に共有し、地域住民の生活支援に役立てている。	A	新たな社会資源の把握に努め、整理・見直しをしながら、有効活用を図っている。また、共有した地域の社会資源の情報を地域活動に役立てられるよう、各団体の活動を支援することができている。	各校区まちづくり協議会(まち協)、民児協、校区社協会、小規模運営推進会議、サロンやサークル、出前講座、カフェ食堂へ参加し、地域の代表者や地域住民から情報収集を行う。地域ケア会議でも新たな社会資源を共有して住民の生活に役立てていく。得られた情報を元に包括だより等を活用して社会資源の情報共有して相談対応に活用する。		
		B	新たな社会資源について情報提供等があれば整理している。また、地域の社会資源の情報を、各団体に共有することがある。			
		C	新たな社会資源の把握や情報の共有はできていない。			
	(2)生活支援・介護予防サービス、通いの場の創出や、担い手の養成を行う。	A	サービス・通いの場等の創出や新たな担い手の養成を行うことができている。	健康相談会の開催等を通してサロン・サークルにつなげるほか、本人のやりたいことをきっかけに集える場の創出を行う。新たな担い手として多世代を取り込むため地区公民館等で講話や啓発、また校区社協会と共にキャロットサービス協力会員の発掘に取り組む。		
		B	新たなサービスや通いの場等の創出に向け、関係者と検討を行っている。			
		C	サービス・通いの場等の創出や新たな担い手の養成はできなかった。			
	(3)地域生活課題の解決に主体的に取り組む地域住民等と連携・協働した取り組みを行うとともに、課題解決の方針の検討・企画立案の支援等を行う。	A	支援によって、多様な主体が互いに情報共有、連携・協働し、地域生活課題の解決に向けた取り組みを行っている。	民生委員や福祉委員が集まる場に参加し、住民の課題を共有し解決に向けて取り組む。また、事業所や介護支援専門員へ地域住民の生活課題を確認する。地域周りをを行う際に課題を把握し、情報の共有、連携して解決に向け取り組む。		
		B	多様な主体が参画する地域の団体と、地域生活課題の解決に向けた意見交換や、具体的な活動の企画・立案等ができていない。			
		C	多様な主体が参画する地域の団体等と地域課題の解決に向けた取り組みができていない。			
8. 認知症総合支援事業	(1)地域全体で認知症の理解を深め、認知症本人や家族を含む地域住民が暮らしやすいまちづくりを進めるための取組を行う。	A	本人・家族等が集う場への参画や、認知症サポーター養成講座を開催したりするなど、認知症への理解を深め、暮らしやすいまちづくりに取組んでいる。	認知症の理解を深めるため、取り組んでいない学校には絵本教室の開催となるように継続して学校関係と更なる連携を図る。担当圏域でのミーティングセンターの新規開催を行う。担当圏域にある集いの場で新しい認知症観の啓発を行う。		
		B	本人や家族等が集う場への参画や、講座を開催することがある。			
		C	本人や家族等が集う場への参画や、講座の開催などの機会を設けることができていない。			
9. 地域包括支援センターの認知度向上	(1)介護、健康・福祉、医療、生活に関する様々な相談等で、地域住民が必要なときに利用できるよう、地域住民に対し、地域包括支援センターの存在やサービス等を周知する。	A	各世代に対して、様々な機会や方法で、積極的に地域包括支援センターの存在やサービス等の周知を行っている。	高齢者に係る機関との連携を持ち、相談につなげる。また高齢者を親に持つ子世代などに向け地域行事や公民館主催の行事の時などに包括のブースを作り役割などを周知したり、公共施設に周知目的で包括だより(6包括共通)を活用し目にとめてもらうようにする。また「健康相談会の開催」や勝立地区公民館での相談窓口の周知を継続する。		
		B	高齢者へ、地域包括支援センターの存在やサービス等を紹介している。			
		C	これまでに関わりのある団体や集まりの場等の周知にとどまっている。			