

平成27年度 地域ケアプラザ事業報告書

1 施設名

横浜市日吉本町地域ケアプラザ

2 事業報告

今年度、地域ケアプラザの管理運営をどのように行なったのか、事業計画書を基に具体的に記載してください。

地域の現状と課題について

日吉地区は長きに渡りこの地域で活動されてきた団体や個人の方々が多数存在し、様々な分野において、地域に根ざした活動が継続されるなか、新たな担い手を取り込みながら、新たな形で活動を継続していく地域関係団体、自主活動グループもあれば、逆に活動が小規模化、場合によっては活動が継続困難となってしまうケースも継続的にみられました。

一方で新たな集合住宅の建設により、子育て世代の増加が著しく、育児活動・青少年活動はさらに活発化し、ケアプラザの貸館利用者団体も高齢者中心の利用から若い世代中心の利用への波は、さらに加速しています。

そういったなか各自治会・町内会エリアにおいても、その地区ならではの地域環境に応じた課題がみられ、自治会・町内会をはじめ地区社協、民生委員児童委員協議会、ケア連絡会、ボランティア会、子育て支援者らが、特色ある活動を主体的・継続的に活動され、日吉地区全体では「防災から福祉を考える」をテーマに「ひっとプラン」を柱に置いた取り組みに力を注いでいます。それらの地域活動を区行政、区社協、地域ケアプラザ等が連携し、27年度においてもサポート体制を構築し、後方支援に努めました。

施設の適正な管理について

ア 施設の維持管理について

職員による日頃の日常点検、また事故防止対策委員会による定期危険箇所点検、ヒヤリハットなどの取り組みを継続、また専門業者による定期メンテナンスにより、迅速に危険箇所や不具合箇所を発見し、大きな修繕となる前に修繕作業を行い、利用者に不便をかけることの無いよう、また同時にコストの削減にも努めました。

日常清掃及び定期清掃に関しては、業者委託にて行うだけでなく、職員による開館前の10分間清掃も日々継続し、快適な利用環境を維持するよう努めました。

各種設備のメンテナンス等を依頼している業者とも定期的に業務内容を見直しながら、現状にあった内容であるかを協議し、無駄のない効率性の高いメンテナンスに努めました。

一方で貸し館利用者（団体）に対しては、団体登録時に館内の設備、備品の取り扱いに関する利用上の注意事項を書面にて説明することを徹底しているほか、年1回開催する貸館利用説明会でも重ねて周知を行ない、地域の有益な福祉保健活動の拠点としてケアプラザがあることをPRし、愛着を持って利用していただけるよう依頼しました。

イ 効率的な運営への取組について

多くの地域の方々にケアプラザを快適に・効果的に利用して頂くため、指定管理事業（地域交流・包括支援センター）、介護保険事業（居宅介護支援、通所介護）それぞれの職員が、部門における専門職である前に、ケアプラザの職員であることを意識し、さらなる連携を密にした業務に努めました。それが地域の方々、地域関係機関・団体との良質な協働関係、ケアプラザ自身の効率的な運営に繋がりました。部門間の協力体制強化は、相互理解を深めることにも繋がりました。

物理的な面に関しても引き続き、節電や節水、再生紙の活用などエネルギー資源への配慮にも取り組んだほか、消耗品や設備保守などにかかる経費の削減（消耗品選定、仕入れ業者選定等）にも努めながら、日常的な小さな取り組みの積み重ねから効率的な運営に取り組みました。

ウ 苦情受付体制について

部門ごとに配置した担当者が窓口となり、解決責任者である所長とともに、苦情対応マニュアル等に従い、迅速且つ誠実に対応するよう準備をし、場合によっては第三者委員にも介入頂き、早期に苦情を解決できる取り組みを組織的に構築しました。27年度に関しては、苦情はありませんでした。

情報ラウンジに意見箱を設置、地域からの要望や苦情を受け付けやすい環境作りを継続しました。あわせて毎年実施している利用者アンケートから頂いたご要望、ご意見、それに対するケアプラザの対応などをグラフや文書にて情報ラウンジに掲示公表、また貸館利用説明会などでも適宜アナウンスしました。

エ 緊急時（防犯・防災・その他）の体制及び対応について

不特定多数の来館者に対しては、職員から積極的に挨拶を行うことで、防犯効果を高めました。ケアプラザに面した通りが小学校の通学路であることから「こども110番の家」にもなっており、近隣の小中学生と日常的に接する機会（登下校時や事業等）を増やし、よりケアプラザに親しみを持ってもらい、いつでも出入りしやすい関係作りに努めました。

防災に関しては、ケアプラザが共同住宅の1階部分に位置しているため上階の住民との協働が望ましいと考え、年2回、防災訓練を上階の住民、ケアプラザ職員だけでなく、通所介護利用者、貸館利用者にも参加を依頼し実施しました。初期消火、避難誘導や非常通報、応急処置やAED操作等を適切に行なえるよう緊急時に備える訓練及び体制作りを継続しました。

また将来予想される大規模災害等（震災）に備え、防災マニュアルを整備するほか、地域で行われる防災拠点訓練に企画の段階から参加し、地域の災害時における課題などを地域の方々とともに把握し、ケアプラザが地域の一員として、また特別避難場所である施設として、災害時に適切な対応が迅速に行えるよう取り組みました。

オ 事故防止への取組について

事故防止対策委員会を中心に継続的に取り組みました。定期的な危険箇所点検や日常点検などから早期に施設内外の危険箇所等を発見し、委員会にて対応を検討、状況に応じて、迅速に改善するだけでなく、委員会から各部門へ、部門から職員一人ひとりへリスクマネジメントの意識を周知徹底するための啓発を行いました。

万が一起こった事故やヒヤリハット等の原因については、当事者だけでなく関係職員でしっかりと分析し、再発防止に向けた対応策を迅速に行いました。特にヒヤリハットに関しては、小さな事例でも積極的にあげるよう全職員に周知し、防ぐことが出来る事故を事前に予測し、どういった場面で事故が起こりやすいか分析し、大きな事故発生に繋がらないよう定期的に職員間で情報を共有しました。

人的事故（転倒や怪我など）に限らず、書類やパソコン上のファイルデータの管理における個人情報の取り扱いに関する事故に関しても、マニュアルの整備、適宜研修での注意喚起を行い、取扱い方に関する周知徹底を行いました。

カ 個人情報保護の体制及び取組について

個人情報の紛失や漏洩がないよう、適切なセキュリティ機能（施錠管理、パスワード管理、ファイルサーバー管理、ウィルス対策など）を配備するとともに、取り扱いに関しても、法人の定める基本方針、規定に基づき管理します。個人情報の郵送・FAX送信に関してもマニュアルに基づき細心の注意のもとダブルチェックを基本とした作業を行い事故防止に努めました。

職員については入職時に「秘密保持・個人情報保護に関する誓約書」の提出後、新任研修にて指導を行いました。その後も定期的に「個人情報保護法」「横浜市個人情報の保護に関する条例」また「個人情報保護施策に関する提言」などを資料とし、「地域ケアプラザ個人情報漏えい防止チェックシート」を用いて施設内研修を開催、継続的な個人情報保護に関する意識向上を図りました。

キ 情報公開への取組について

ケアプラザの運営及び事業内容等に関しては、連合町内会・地区民生委員児童委員協議会・日吉地区社会福祉協議会などの会合に参加し周知するとともに、日吉本町地域ケアプラザ運営協議会を年2回開催し、地域の関係者の方々に運営状況を確認していただき、ご意見をいただく機会としました。説明に関しても口頭と手元資料だけでなく、スクリーンを使ったプレゼン方式にて「見える」「伝わる」説明を行いました。

また日頃よりケアプラザ広報紙、ホームページ、ブログなど電子媒体も活用し、施設の情報を広く地域に公開しました。

個別のケースに関する記録文書などの情報に関しては、場合によってはご家族等に開示するケースもあることから、情報開示に必要な手順等を再確認し、必要な場合は当ケアプラザにおける情報開示規定に基づき迅速に対応できるよう準備しました。

ク 環境等への配慮及び取組について

引き続き「ヨコハマ 3R 夢プラン」に基づき、ゴミの減量化、資源の再利用化に取り組みました。普段の業務の中で排出されたゴミに関しては適切に分別し、コピー用紙の裏紙など再利用できるものはメモ用紙等に活用しました。

日頃から職員一人ひとりが節電、節水に心掛けました。エアコンや給湯器の設定温度への配慮、季節や天候に応じて随時対応するなど、全職員の ECO 意識の向上に努めるほか、貸館利用者にもご協力を求めました。またインクカートリッジの回収などの取り組みから環境への配慮が地域全体に広がり根付くようにリサイクル活動にも努めました。

夏の省エネ・緑化活動として緑のカーテン作り、熱中症予防声かけプロジェクト（クールシェアスポットの登録）に参加しました。また施設周辺の植栽・樹木等の緑化環境は上階に住民の皆様も共有している環境でもあることから、「住まいの庭」「玄関口」という意識を持ち、美観だけでなく環境にも配慮した管理に努めました。

介護保険事業

● 介護予防支援事業

《職員体制》

- 常勤職員の3職種（保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員）を中心に、非常勤職員の介護予防プランナーを適宜配置し、対応しました。

《目標に対する取組状況》

- 適切なアセスメントにより、個々の利用者がその人らしく自立した生活が出来るように目標を立て、フォーマルなサービスだけでなく、インフォーマルなサービスも活用したケアプラン作成に取り組むことが出来ました。
- 利用者だけでなく、それを支える家族（同居、別居問わず）にも適宜働きかけを行い、利用者・家族のニーズを満たし、目標が達成できるように支援しました。
- 介護予防ケアマネジメントの開始に伴ない、新たに介護予防ケアマネジメントが開始される方には、3職種が同行して説明する機会を設けることにより、利用者が混乱や心配されることがないように配慮しました。

《目標（取組、達成状況）》

- 個々の利用者がその人らしく自立した生活が送れるよう支援した結果、利用者や家族の生活ニーズが解消され、安心を得ることが出来ました。
- ケースによっては、困難な場合もあったが、おおよそ利用者や家族両方のニーズの調整を図り、目標を達成に近づけることが出来た。
- 制度改正の説明を対面で行なうことが出来たので、利用者の混乱をかなり減らすことが出来た。
- インフォーマルサービスについては、十分な活用が出来るまでは行かなかった

《実費負担（徴収する場合は項目ごとに記載）》

- 担当地域を越える地域に訪問し、実費負担を頂くことはありませんでした。

《その他（特徴的な取組、PR等）》

- 担当者が休みの際にも他の職員が適切な対応ができるように、月1回のミーティングや小規模なミーティングを行ない、随時、各々の利用者の状況把握を行うことが出来ました。また、暫定ケアプランの作成、及び介護サービス利用の調整については、居宅介護支援事業者との連携を強化し、要支援・要介護のいずれの認定が下りた場合でも、利用者にとって、スムーズな支援が受けられるように支援することが出来ました。

《利用者実績》

※ 単位は省略してください。

【単位：人】

4月	5月	6月	7月	8月	9月
217	214	205	207	212	206
10月	11月	12月	1月	2月	3月
216	212	207	202	196	188

● 居宅介護支援事業

《職員体制》

管理者（常勤）：1名

介護支援専門員（常勤）：3名
（非常勤）：1名

《目標》

- 在宅生活を送る利用者の心身の状況、そのおかれている環境、また家族（介護者）の希望等を勘案し、介護計画（ケアプラン）に基づく介護サービスの提供が確保されるよう、サービス事業者等と連携しながら在宅生活を支援しました。
- 常に利用者の自立支援及び家族の立場に立った視点を持ち合わせながら、在宅生活全般にわたる支援ができるよう関係機関と連携し、チームケアの中核としてケアマネジメントを行いました。
- 介護支援専門員としてケアマネジメントのプロセスを習熟し、利用者のニーズに応じて適切な社会資源の調整を図り、利用者の生活の質の向上に繋がるよう支援しました。

《実費負担（徴収する場合は項目ごとに記載）》

- 居宅介護支援については、利用者の負担（利用料）はありません。
- ただし、介護支援専門員が通常のサービス実施地域を越える地域に訪問・出張する必要がある場合には、その旅費（実費）の負担をお願いすることがあります。

《その他（特徴的な取組、PR等）》

上記目標の実現に向けて、関係機関との勉強会をはじめ、スキルアップを目的とした研修や講座に積極的に参加し、職員の資質の向上に努めました。またケアプラザ内の他部門（地域交流・地域包括支援センター・通所介護）と随時情報交換を行い、ボランティアや町会活動等の地域資源の把握に努める他、地域に潜在する課題を共有し、ケアプラザの役割としての地域支援にも関わって参りました。

《利用者目標》

※ 単位は省略してください。

【単位：人】

4	5月	6月	7月	8月	9月
65	69	68	65	62	63
10月	11月	12月	1月	2月	3月
60	69	70	73	76	82

● 通所介護事業

《提供するサービス内容》

- 通所介護サービス計画書の作成
- 相談援助
- 介護サービス（必要に応じ、移動・食事・排泄の介助、見守り）
- 健康状態の確認、送迎、食事、入浴、レクリエーション等

《実費負担（徴収する項目ごとに記載）》

- 1割負担分
 - （要介護1） 638円
 - （要介護2） 754円
 - （要介護3） 870円
 - （要介護4） 986円
 - （要介護5） 1,103円
- 食費負担 700円
- 入浴加算 56円
- 行事や教養娯楽費に係る経費 ※平成27年度は無し

《事業実施日数》 週 6 日

《提供時間》 9:50 ~ 16:00

《職員体制》

生活相談員	2名
介護職員	16名
看護職員	5名
言語聴覚士	1名
送迎運転手	7名

《目標（取組、達成状況）》

個々の居宅サービス計画書・通所介護計画書に基づき、自立支援の視点を軸に、その人の状態に合ったサービスを提供できました。また職員の質を高めるための外部研修への参加を始め、全職員を対象とした内部研修も随時行い、介護技術や知識の習得にも力を入れていきました。

《その他（特徴的な取組、PR等）》

近隣神社への初詣(1月)と近隣公園への花見(4月)を外出レクとして実施しました。希望者のみではありますが、ご本人・ご家族ともに大変好評でした。また利用時の様子やイベント・誕生日会等の様子を写真で撮り、連絡帳に添付したり大きいものはラミネート加工するなどして差し上げました。

《利用者実績（延べ人数）》

【単位：人】

4月	5月	6月	7月	8月	9月
767	795	747	777	737	705
10月	11月	12月	1月	2月	3月
760	703	698	677	699	748

● 介護予防通所介護事業

《提供するサービス内容》

- 介護予防通所介護サービス計画書の作成
- 相談援助
- 介護サービス（必要に応じ、移動・食事・排泄の介助、見守り）
- 健康状態の確認、送迎、食事、入浴、レクリエーション等

《実費負担（徴収する項目ごとに記載）》

- 1割負担分
 - （要支援1） 1,766円
 - （要支援2） 3,621円
- 食費負担 700円
- 行事や教養娯楽に係る必要経費 ※平成27年度は無し

《事業実施日数》 週 6 日

《提供時間》 9:50 ~ 16:00

《職員体制》

生活相談員	2名
介護職員	16名
看護職員	5名
言語聴覚士	1名
送迎運転手	7名

《目標（取組、達成状況）》

個々の居宅サービス計画書・通所介護計画書に基づき、自立支援の視点を軸に、その人の状態に合ったサービスを提供できました。また職員の質を高めるための外部研修への参加を始め、全職員を対象とした内部研修も随時行い、介護技術や知識の習得にも力を入れていきました。

《その他（特徴的な取組、PR等）》

近隣神社への初詣(1月)と近隣公園への花見(4月)を外出レクとして実施しました。希望者のみではありますが、ご本人・ご家族ともに大変好評でした。また利用時の様子やイベント・誕生日会等の様子を写真で撮り、連絡帳に添付したり大きいものはラミネート加工するなどして差し上げました。

《利用者実績（延べ人数）》

【単位：人】

4月	5月	6月	7月	8月	9月
45	36	44	53	42	47
10月	11月	12月	1月	2月	3月
45	38	41	40	38	46

● 認知症対応型通所介護事業・介護予防認知症対応型通所介護事業

《提供するサービス内容》

- 認知症対応型通所介護サービス計画の作成
- 相談援助
- 介護サービス（必要に応じ、移動・食事・排泄の介助、見守り）
- 健康状態の確認、送迎、食事、入浴、レクリエーション等

《実費負担（徴収する項目ごとに記載）》

- 1割負担分

（要支援1）	870円	（要支援2）	972円
（要介護1）	1,006円		
（要介護2）	1,114円		
（要介護3）	1,220円		
（要介護4）	1,329円		
（要介護5）	1,437円		
- 食費負担 700円
- 入浴加算 58円
- 行事や教養娯楽費に係る経費 ※平成27年度は無し

《事業実施日数》 週 6 日

《提供時間》 9:50 ~ 16:00

《職員体制》

生活相談員	2名
介護職員	3名
看護職員	5名
送迎運転手	7名

《目標（取組、達成状況）》

認知症の症状を正しく理解し、日常生活における機能低下の予防に取り組みました。また個々の利用者や家族の意向を尊重しつつ、持っている残存能力を活かした自立支援にも力を入れていきました。

《その他（特徴的な取組、PR等）》

個々の好みと残存能力に合わせたプログラムを提供しました。それぞれ「得意なこと、好きなこと」から導入し、職員が寄り添いながら実践しています。また好みの把握だけでなく、利用者の過ごした人生を知り理解を深めていくことで利用者1人ひとりに適した支援を行いました。その他、昼食時の配膳やお茶入れ等その人らしく過ごしてもらえるような自立支援の取り組みや、気分転換として近隣を散歩するなど楽しみの1つとして提供しました。

《利用者目標（契約者数）》

【単位：人】

4月	5月	6月	7月	8月	9月
147	151	162	152	142	118
10月	11月	12月	1月	2月	3月
109	96	92	92	80	73

地域ケアプラザ

1 総合相談（高齢者・こども・障害分野への対応）

年々地域の身近な相談場所として認知度も広がりつつあり、様々な世代の方から多様な相談を受け、その件数も増加傾向にあったため、27年度より包括支援センターの相談員を増員し対応しました。

短い時間でも丁寧に対応し、かつ的確に情報提供・相談支援ができるよう、日ごろの情報収集と知識の獲得に努めました。特に、各種制度（介護、生活保護、障がいなど）の把握、及び専門機関へつなぎ、他分野の専門職とのネットワークづくりを強化することで、相談者が安心して継続的に相談して頂けるよう配慮しました。

ケアプラザが地域の相談場所であることの周知活動は27年度も課題とし、出張ミニ講座・相談会を3地区において定例開催を行ったほか、ケアプラザの自主事業参加者や貸館利用などを通じて近隣エリアの方からの相談も多くあるため、事業の企画、地域の資源づくりに積極的に努めることが、相談できる機会を増やすことにも繋がりました。

2 地域活動交流部門・地域包括支援センターの連携

両部門が把握する地域情報・課題共有に努め、解決に向けた取組みを様々な視点から検討できるように連携を図りました。ひとつの事業を企画する段階から開催に到るまで、それぞれの担当者が役割を分担し、協働、共催事業（認知症サポーター養成講座、介護予防事業、地域ケア会議など）として取り組むことで両部門の負担軽減だけでなく、事業共有をすることでリカバーできる体制を構築することが出来ました。

両部門が持つ機能や情報（地域ニーズなど）を有効に活用・共有し、より地域の方、参加者の立場に立った事業を継続的に実施しました。

3 職員体制・育成

指定管理事業は所定の配置を欠員なく運営することが出来ました。通所介護（認知症対応型通所介護）については、多様化するサービスの実情に見合ったスタッフの配置、離職者を減らし質の高いチームケアによるサービスの向上に努めました。居宅介護支援事業の介護支援専門員についても、地域からの介護サービス計画作成の依頼のみならず、地域包括支援センターからの委託にも充分に対応できる件数をこなせる人員配置として常勤職員を1名補充しました。

またどの部門においても欠員が生じる場合には、早めの職員採用を心掛け、確実に引き継ぎを行い、業務に支障が及ばないように配慮しました。

新入職員に対しては入職時にオリエンテーション及び新任研修を実施、その中で法人の理念、ケアプラザの基本方針が、どのように各々の業務へ繋がるか、理解を深めました。

専門職として必須な基礎的な研修は、施設内研修において部門ごとに計画的・効率的に繰り返し行い、職員全体の知識の底上げに努め、業務ごとに求められる専門的な知識や技術の習得、問題解決能力の向上などを目的に、外部研修等にも積極的に参加する機会を設け、習得したものは内部報告にて共有しました。また法人全体として介護職員を対象とした研修会を定例開催し、他の事業者との交流も含め、介護職員としての質の向上に努めました。

4 地域福祉のネットワーク構築

引き続き、地域住民向けに出張ミニ講座・相談会を開催し、地域ケアプラザの役割・機能を広く地域に周知すること、また教育機関（保育園、学校等）とも共催にて事業を開催することが、地域におけるネットワーク構築のきっかけにもなりました。

関連団体、関係機関との関係をより深めるための活動（関連団体定例会への参加、協働事業の開催など）を積極的に展開し、地域におけるネットワークの輪を広げるだけでなく、地域力の向上を目指しました。特に各地区の民生委員児童委員協議会の定例会には積極的に参加し、情報・課題共有に努めることで、高齢者を支えるネットワーク構築のための関係作りを推進しました。

また26年度からスタートした地域ケア会議（個別レベル・包括レベル）では、地域と専門職とを繋ぐ場として、様々な関係者が顔の見える関係が構築され、それが個別支援、さらに地域支援へと発展していかれるように下田地域ケアプラザとも協働し、運営を進めました。

5 区行政との協働

27年度は「ひっとプラン港北」（港北区地域福祉保健計画・地域福祉活動計画）の次期計画策定の年であったため、サポートスタッフを中心により強固な連携に努めました。町ケア連絡会共通テーマとして掲げている「防災から福祉を考える」と横断的なテーマである「障がい者支援」「地域子育て」「人材・担い手」についての計画作成を区行政・区社協と協働し明確にすることが出来ました。

定例的な実務としては、取り組みに関する意識統一、情報の共有の場として、月1回「定例ケアカンファレンス」を開催することで相互の業務連携の強化に繋がりました。

また職種（所長・包括・地域交流）ごとには月1回分科会を開催し、現状・課題等の情報共有だけでなく、様々な事業（講座の開催、ケアマネジャー支援、認知症対策、虐待防止対策、地域ネットワークの構築など）への取り組みなどを区役所・区社会福祉協議会とともに、継続的に検討しました。

地域活動交流部門

1 福祉保健活動等に関する情報収集及び情報提供

情報収集は福祉保健支援団体に2月中に福祉保健活動記録の提出を依頼し、活動状況の把握をするとともに、他団体に紹介することで啓発活動を強化するために、利用者説明会にて周知する機会を設けました。

情報提供については、利用者アンケートにて提案があった情報ラウンジに募集しているボランティア活動を具体的に掲示しましたが、思った以上の成果には繋がりませんでした。掲示と合わせて貸館利用時の声掛けの必要性を感じました。

ブログだけではない電子媒体の活用も検討しましたが、幅広い層に対しての情報提供までには至りませんでした。また紙媒体であるプラザ広報紙も毎月発行し、自治会町内会の回覧・掲示板を活用させてもらい、事業等の周知を継続的に行いました。

2 福祉保健活動団体等が活動する場の提供

貸し館を利用されている活動団体（福祉保健活動・支援団体）には、ケアプラザ自主事業への協力の機会、介護保険事業（デイサービス）において活動披露する場を提供することで、地域との繋がりや地域活動の活性化を図りました。

特に毎月開催している交流サロンでは、男の料理教室に手作りお菓子を提供してもらったり、カラオケ団体には場を盛上げて一緒に歌ってもらうなどのプログラム作りにも関わってもらいました。

情報ラウンジに掲示している予約状況確認シート（3ヶ月先分）や当ケアプラザブログにおいて貸館空き状況を継続的に確認できるようにし、活動の場をスムーズに提供できるようにしました。

3 自主企画事業

子育て、障がい児・者、高齢関連と幅広い対象者を意識して、継続的に事業を展開しました。また、様々な発想を大切に、横の繋がりも強化するため関係機関・関連団体が実施している場にも出向き参考にさせてもらう機会も多く持ちました。

また当ケアプラザ自主事業後も継続的・発展的な活動となるように後方支援に努めました。具体的には男の生活百科（男の料理）、もみじ会（転倒骨折予防教室OB会）、ウォーキングくらぶOB会活動の現状を把握し、課題については一緒に検討しました。特にウォーキングくらぶでは体調不良などを理由に退会される方が多く、活動規模は縮小傾向。会費だけでは講師謝金を補えない状況になってしまい、助成金申請の検討やメンバー募集が必須な状況となり、広報紙等で周知を行ないました。

そういった事からも、自主企画事業が単調となりマンネリ化しないように、新たな事業にも積極的に取り組んできました。

4 ボランティアの育成及びコーディネート

港北区社会福祉協議会との協働による、新たな人材の発掘・育成は不十分でした。但し、発掘という部分では、「障がい児の支援について考える」セミナーを関係機関（港北区社会福祉協議会、地域子育て拠点どろっぷ）との共催にしたことで、今後につながる人材の発掘にはなりました。具体的には受講者の中に、訓練会やサークル活動への体験希望者がおり、まずは参加者間を繋げていくことから検討します。

子育てサポートシステム説明会を開催したことで、より身近な方に対して子育てボランティアに繋がる機会を設けました。また介護予防団体のボランティアを対象にフォローアップ研修を区役所との協働にて開催したことで、各団体の人材の底上げに努めました。

日吉地区社会福祉協議会のボランティア会の担い手不足の解消と、性化については、地域ケア会議（包括レベル）においてテーマに挙がった「団塊世代の地域デビュー」に合わせ、重点的に取り組んでいくこととなりました。

地域包括支援センター

1 総合相談・支援

総合相談

問い合わせ・相談の多い介護保険制度・サービスに関しては、相談者の必要としている情報をわかりやすく説明する事を心がけました。介護保険サービスの暫定利用の必要な方が多く、利用までに訪問や諸手続きが続く際は先の見通しを伝えながら支援しました。

また介護保険以外の他機関(医療機関や障害関係の機関、法律関係など)およびボランティアなどのインフォーマル資源は、連携先が広がるとともに支援者間で顔の見える関係も構築できました。情報提供は適切に行えましたが、収集した情報の整理や更新がタイムリーにできなかったことが課題として残りました。

包括支援センターの周知活動の一環として、チラシの活用が定着しました。訪問及び来所時に、お渡しするようにしています。しかし、包括支援センターを知らない方は特に若い世代に多いので、ケアプラザを利用する多世代に向けての啓発が課題となりました。

【今年度の重要テーマ】

- 1) 「認知症の方への個別支援」については、サービスにつながらない方は特に包括支援センターの事業への参加を促し、権利擁護の相談をきっかけにした訪問など、継続して見守りを行いました。ケース対応から、介護者支援の必要性を感じました。
- 2) 「入退院時の速やかな医療と介護の連携」については、病院からの相談が多く双方の調整は難しい部分があるものの、支援者間での協力体制が構築されつつあります。地区担当保健師の協力も得て、速やかなサービス導入、課題解決が可能となりました。
- 3) 「障害のある家族と高齢者に対しての家族支援」については、本人と家族への並行した支援ができるように、他機関とチーム支援に努めました。
- 4) 「総合事業への移行を踏まえた相談対応」については研修を通し総合事業の目的、内容を理解するように努めました。

地域包括支援ネットワークの構築

「民生委員児童委員協議会定例会」、「地域密着型サービス等運営推進会議」への積極的な参加及び意見交換の場の確保、状況把握の機会を確保することが出来ました。また、様々な内容による「出張ミニ講座」や「介護者教室」を計画通りに開催することで、地域の方との関係作りやネットワーク構築が図れました。

また「地域ケア会議」の開催を個別、包括レベル共に開催し、地域の課題を抽出し、それに取り組む体制作りの構築を図ることが出来ました。

実態把握

ひとり暮らし高齢者「地域で見守り」推進事業を通して、地域のひとり暮らし高齢者についてはある程度把握することができました。

日本老年学的評価研究の結果から、日吉本町エリアではうつリスクと認知機能低下のリスクが高く、後期高齢者になればなるほど閉じこもりがちになりやすいことが分かりました。それにより総合相談の内容を分類したところ、介護保険申請に至る原因疾患は骨・筋肉系が25%と最も多く、次いでがん、認知症や精神疾患によるものが多いことが分かりました。また相談者の分布図を作成すると築30～40年の大型集合住宅に住んでいらっしゃる方の相談が多いことが分かり、上記研究結果と差異がないことが確認できました。

2 権利擁護

権利擁護

今年度、包括単独での申し立て支援件数は3件(法定後見1件、任意後見2件)でした。専門職との連携も充実しつつあり、時間と労力を要する申し立て手続きも確実に行いました。

サポートネットにおいて、障害分野とも連携を進めました。事例検討においては、判断が難しい方の支援方法や制度の課題を共有することができました。サポートネット分科会では、市民後見人の支援に関わりました。

事業については、「出張ミニ講座相談会」にて、成年後見制度、遺言・相続についての講座を開催し、約20名の方の参加がありました。巡回相談会は、6名の方の相談を受けました。成年後見制度利用のニーズは年々高まっています。

消費者被害については、具体的な被害相談はありませんでした。被害防止にむけての情報共有、相談先のパンフレット配布などの啓発活動を行いました。

高齢者虐待

虐待および疑いの相談は、(区で対応ケースを除き)ケアマネジャーからの相談が2件、家族からの相談が1件でした。内訳は介護負担から不適切な介護の恐れがあるケース2件、経済的な搾取の疑いのあるケース1件でした。それぞれ入所や後見申し立ての対応で解決を図っており、それらの対応経過を関係者間で共有しました。各ケースともに、様々なリスクを配慮して区役所と情報共有を行いました。

高齢者虐待防止連絡会で作成した「ハンドブック」の有効活用に向けて、包括エリア内の事業者向けの研修に参加しました。(1事業所)

介護者支援としては、介護者教室を4回実施しました(「介護保険制度・包括支援センター」「介護食と摂食、嚥下」「回想法と認知症予防」「就活セミナー:思い通りの葬儀をするために」)。毎回、25名前後の参加がありました。

認知症

認知症サポーター養成講座は、日吉台中学校の1年生に向けに授業の一環として実施しました。地域のキャラバンメイトの協力を得て、寸劇と講座を行いました。生徒たちに事前事後のアンケートにより「関心や知識」の面で講座の効果を確認出来ました。商店会や一般事業所での開催も検討していましたが、開催には至りませんでした。また地域のキャラバンメイトのみによる講座の開催も至りませんでした。

キャラバンメイトの集いを1回開催しましたが、参加者が一部に留まりました。若年性認知症への取り組みとして継続的に「若年性認知症の家族の会」に参加し、介護の実態を知ることが出来ました。また情報の共有、当事者への支援の場として活用しました。

3 介護予防マネジメント

二次予防対象者把握

元気づくりステーションひよし（毎月 2 回）や介護予防教室（日吉元気塾）、交流サロン（ほっとスペース／毎月 1 回）、地域のサロン等にて、介護予防の普及啓発や健康維持・増進のための活動を行いました。基本チェックリストは終了となったため、1 回行うのみとなりましたが、把握した二次予防対象者は、ほぼすべての方が自分なりに地域の活動に参加しているか、個人的にジムなどに参加している方々でした。

地区診断の結果、地区踏査、日吉地区の基礎データをもとに地域課題や地区の健康課題を抽出する取り組みを始めました。

介護予防ケアマネジメント力

高齢者が住みなれた地域で安心して自立した生活を継続できるよう、本人の意思を尊重し、心身の状況、置かれている環境等に応じたケアマネジメントを行えるよう努めました。

高齢者のライフスタイルの多様化により介護保険サービスだけではなく、より本人の潜在能力やインフォーマルサービスを活用した支援が必要となるため、本人ができることを共に考え、主体的な活動や意欲を高めることができるよう支援しました。また、介護予防計画書の作成、評価、計画書の見直しを利用者の変化に合わせ継続性を持って行いました。

4 包括的・継続的ケアマネジメント支援

地域住民、関係機関等との連携推進支援

民生・児童委員の定例会への参加や協働開催する催しへ積極的な協力を図り、連携推進を図ることが出来ました。またボランティア連絡会への参加も積極的に行い、より幅の広い連携体制を構築することが出来ました。加えて、認知症キャラバンメイトとの交流を図り、協力体制の構築を図ることが出来ました。

地域のインフォーマルな情報を集約し、情報紙として編集しました。それを必要に応じて連携体制作りのツールとしました。

医療・介護の連携推進支援

地域のケアマネジャーを対象にケアプラザの協力医の協力も頂きながら毎月事例検討会を開催、ケアマネジャー同士でのスキルアップを図ることが出来ました。

また地域ケア会議の開催から、協力医も含めて地域内の医師や歯科医師、薬剤師との顔の見える関係作り、ネットワーク構築を図るきっかけとなりました。

港北区高齢者支援ネットワークに参画し、三師会はもとより、ガンバ港北、訪問看護ステーション、区役所、ケアマネジャー、包括支援センターとの連携推進を強固にすることが出来ました。

ケアマネジャー支援

区役所やガンバ港北との共催を含み、ケアマネジャー向けの研修会を認知症、ネットワーク構築、セーフティネット等、テーマ毎に開催し、ケアマネジャー全体のスキルアップや視野を広げることが出来ました。また新任ケアマネジャー向けの情報交流会や意見交換会を開催し、日頃の業務に対する不安や質問を吸い上げ、新任ケアマネジャーが働きやすい環境を整える一助となりました。

ケアマネジャー向けの必須媒体である「インフォーマル情報」の更新を行ない、ケアマネジャーの日常の業務においてタイムリーに活用して頂きました。

地域資源でもある民生委員・児童委員との関係構築を図るため、『民生委員・児童委員とケアマネジャーとの懇談会』を一地区で開催し、顔の見える関係づくりの構築を図りました。

多職種協働による地域包括支援ネットワーク

港北区高齢者支援ネットワークによる研修会への積極的な参加を図り、専門職種間のネットワーク構築を図りました。また地域ケア会議（個別・包括各レベル）では、個別・地域のそれぞれの課題を抽出し、参加者間で共通理解、情報の共有化を図りました。

介護予防事業

介護予防事業

介護予防教室『日吉元気塾』では認知症予防の脳活性化レクをはじめとし、ロコモ予防体操に重点を置いた介護予防の講座を行いました。出張ミニ講座・相談会、交流サロン、地域のサロン等にて、介護予防や健康維持・増進などの普及・啓発を行い、口腔ケア・栄養講座・体操講座を行いました。

平成 26 年度から自主活動期となった『元気づくりステーション日吉』の活動支援を継続して行い、地域リハビリテーション事業のモデルとして PT,OT に講師を依頼しました。OT 講師の講話の内容をきっかけに、参加者自らが活発な意見交換のもと、次年度の毎月の計画を自主的に作成することが出来ました。

認知症予防においては早期発見早期治療が必要な事を説明しつつ、元気づくりステーション、ほっとスペースひよし、民生委員主催のサロンで脳活性化レクを行い、参加者・支援者から良い反応を得ることが出来ました。

その他

コンセプト

当ケアプラザでは、今年度も以下の３項目に重点を置いた取り組みを継続的に展開しました。

- ① 地域のネットワークの充実
 - ・ 障がい児・者への支援ネットワークの充実
 - ・ 子育てネットワークの継続支援
 - ・ 高齢者の見守りネットワークの強化
 - ・ 高次脳障害ネットワークの充実
 - ・ 地域の保健福祉団体が企画する研修会等へのサポート
- ② 地域への様々な情報の発信
 - ・ 転入者、自治会未加入者へのアプローチ及びフォロー
 - ・ 電子媒体の活用
 - ・ 既存広報紙の有効活用
- ③ 地域包括支援センター機能の周知
 - ・ 広報用チラシの配布
 - ・ 出張ミニ講座・相談会の定期開催
 - ・ 地域行事（お祭りなど）や自治会関係の会合でのPR

平成27年度 地域ケアプラザ収支報告書

施設名：日吉本町地域ケアプラザ

平成27年4月1日～平成28年3月31日
(単位：千円)

	科目	地域活動交流	地域包括支援センター			居宅介護支援	通所介護	予防通所介護	認知症対応型 通所介護
			包括的支援	介護予防事業	介護予防支援				
収入	指定管理料等収入	19,095	25,947	149					
	介護保険収入				6,860	11,477		95,061	
	その他	0	0	0	0	203		8,591	
	委託料(地域包括支援センター相談体制強化事業)								
	認定調査料					203			
	利用料等							7,521	
	その他							1,070	
	収入合計(A)	19,095	25,947	149	6,860	11,680		103,652	
支出	人件費	10,060	20,668			13,743		62,419	
	事務費	2,232	1,837			1,949		11,706	
	事業費	190	50	147		1,003		14,005	
	管理費	4,499	1,196			0			
	その他	1,101	901	0	0	0		4,916	
	施設使用料相当額							3,990	
	消費税・戻入	1,101	583						
その他		318					926		
	支出合計(B)	18,082	24,652	147	0	16,695		93,046	
	収支 (A)－(B)	1,013	1,295	2	6,860	-5,015		10,606	

※ 介護予防プランを他事業者へ委託する場合の取扱は、介護報酬を一旦全額収入に計上した後、他事業者へ委託料として支払う分を支出に計上してください。

※ 上記以外の事業(認知症対応型通所介護等他の事業)を実施している場合は、事業ごとに列を増やして同じように記載をしてください。

※**精算書をベースに作成してください。**